



PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM PORTO SEGURO



**PORTO SEGURO
JANEIRO - 2021**

PREFEITO

JÂNIO NATAL ANDRADE BORGES

VICE - PREFEITO

PAULO CEZAR ONISHI

SECRETÁRIA DE SAÚDE

RAISSA OLIVEIRA AZEVEDO DE MELO SOARES

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MIRELA SCHNITZER

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO BÁSICA

JOSIANY RODRIGUES GARCIA

ELABORAÇÃO E REVISÃO

FLAVIANE OLIVEIRA SIMAN MARTINS

GLEISON ALVES DE SOUZA BATISTA

HELAYNE SAMPAIO

APRESENTAÇÃO

A Prefeitura de Porto Seguro, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, apresenta o Plano Municipal de Vacinação Contra a Covid-19, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, declarada como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

No contexto das ações e serviços disponibilizados à população brasileira pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a vacinação constitui uma das iniciativas vista de forma extremamente positiva pela sociedade. Os avanços alcançados nos últimos 30 anos, pelo Programa Nacional de Imunização junto aos Programas Estaduais e Municipais, aliado à implementação da atenção à saúde da população, permitiu impacto relevante na redução de complicações e óbitos para alguns agravos. Reconhecidamente, as doenças imunopreveníveis vêm apresentando redução na sua magnitude, mesmo que algumas doenças ainda representem uma carga significativa no padrão epidemiológico brasileiro.

São de responsabilidade e coordenação do Ministério da Saúde (MS), a aquisição de todas as vacinas contra a COVID-19 com reconhecidas eficácia e segurança, especialmente, as que já estão sendo testadas no Brasil. Também a aquisição e logística de insumos, o sistema de informações e a definição das estratégias de monitoramento e avaliação da campanha, dentro do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

O PNI é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira.

Em Porto Seguro, em consonância com o Plano Nacional de Vacinação para a COVID-19, a vacinação deve ocorrer por etapas obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde.

As etapas desenhadas pela equipe técnica do MS priorizam grupos, que levam em conta informações sobre nuances epidemiológicas da COVID-19 entre os brasileiros, bem como, comorbidades e dados populacionais.

Destacamos que este plano será atualizado conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da COVID-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. OBJETIVOS.....	6
2.1 Objetivo Geral.....	6
2.2 Objetivos específicos.....	6
3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM PORTO SEGURO.....	7
4. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.....	9
5. GRUPOS PRIORITÁRIOS.....	9
6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO.....	11
6.1 Atribuições e Competências.....	11
6.2 Capacitação.....	12
6.3 Estratégias da Campanha de Vacinação Contra a Covid-19.....	12
6.4 Rede de Frio e Logística de Distribuição.....	15
6.5 Sistema de Informação para Registro de Doses Aplicadas.....	16
6.6 Levantamento das necessidades para realização da Vacinação.....	18
7. FARMACOVIGILÂNCIA.....	20
8. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO.....	21
9. COMUNICAÇÃO.....	21
10. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO.....	23
11. REFERÊNCIAS.....	24
12. APÊNDICE.....	26

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, com a eclosão da epidemia pelo novo coronavírus, em Wuhan, na China, e diante do risco de rápida disseminação para outros países, instituiu-se alerta internacional para uma possível pandemia, que veio a ser confirmada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020.

O SARS-CoV-2, agente etiológico da Covid-19, é transmitido de forma eficaz entre humanos, podendo provocar doença respiratória aguda e grave. Sua transmissão ocorre entre pessoas, principalmente por meio de gotículas respiratórias, mas também pode ocorrer através do contato com objetos e superfícies contaminadas.

Aproximadamente 80% das pessoas infectadas apresentam doença leve, enquanto 15% podem evoluir para um quadro grave e 5% apresentar doença crítica, evoluindo para óbito. A literatura aponta que a gravidade da doença está associada à idade avançada e à presença de comorbidades. Além de requerer mudanças radicais de comportamento, nos níveis individual e comunitário, a Covid-19 tem exigido respostas rápidas no que se refere a ações preventivas, ampliação e aquisição de insumos e leitos hospitalares, redimensionamento de recursos humanos em saúde, dentre outras estratégias de controle.

No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, no Estado de São Paulo. Na Bahia, o primeiro caso autóctone, foi em pessoa residente em Feira de Santana, contato de caso importado com história de viagem à Europa e ocorreu no dia 06 de março de 2020. Já em Porto Seguro, o primeiro caso foi confirmado em 16 de março de 2020, em decorrência do contato de um turista paulista com moradores do Distrito de Trancoso.

A transmissão comunitária no Brasil e na Bahia, de acordo com a Portaria nº 454 de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde, foi declarada ainda no mês de março. Frente à possibilidade de controle da pandemia através da redução de susceptíveis por meio de vacinação, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19. A implantação de uma nova vacina tem por objetivo o controle, a eliminação e a erradicação de uma doença.

O objetivo primordial da vacinação contra Covid-19 é reduzir a morbidade grave e mortalidade associada ao SARS-CoV-2, buscando proteger as populações de maiores riscos, identificadas de acordo com o cenário epidemiológico da doença.

Considerando a magnitude da Covid-19 como emergência em saúde pública de relevância internacional, com impacto importante na morbimortalidade da população, este

Plano define seus objetivos, linhas de ações e um conjunto de atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do SUS no âmbito do Porto Seguro, haja vista a sua multidimensionalidade e a imagem-objetivo a ser alcançada. Por sua vez, define as estratégias operacionais e de monitoramento e avaliação, de modo a acompanhar o desempenho dessa estratégia através da análise das coberturas vacinais, que se traduz no acesso da população à vacinação.

Face ao exposto, o presente plano aborda estratégias de vacinação a serem implementadas no território, assegurando logística de armazenamento e distribuição das vacinas, registro eletrônico das doses administradas e vigilância de eventuais reações adversas. Destaca-se ainda a necessidade de execução de um plano de comunicação assertivo e transparente com a população, acerca da oferta da vacina nos serviços de saúde.

Por fim, considerando a rapidez com que as informações sobre o desenvolvimento de vacinas vão sendo produzidas, é importante observar que este documento poderá ser revisitado e atualizado conforme necessidade, na medida em que novas estratégias sejam estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações PNI.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Preparar a rede de atenção e toda a infraestrutura necessária para vacinação contra a COVID-19 em Porto Seguro a fim de reduzir a morbidade e mortalidade pela doença, além de diminuir a transmissão do vírus entre as pessoas.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Definir a equipe de governança do projeto de vacinação contra a COVID-19;
- ✓ Definir a população-alvo e grupos prioritários para vacinação, de acordo as recomendações do PNI, para cada fase;
- ✓ Programar as fases de vacinação de acordo com o Plano Nacional de Imunização para a COVID-19;
- ✓ Prover estrutura necessária para o armazenamento, distribuição e segurança dos imunobiológicos e insumos;

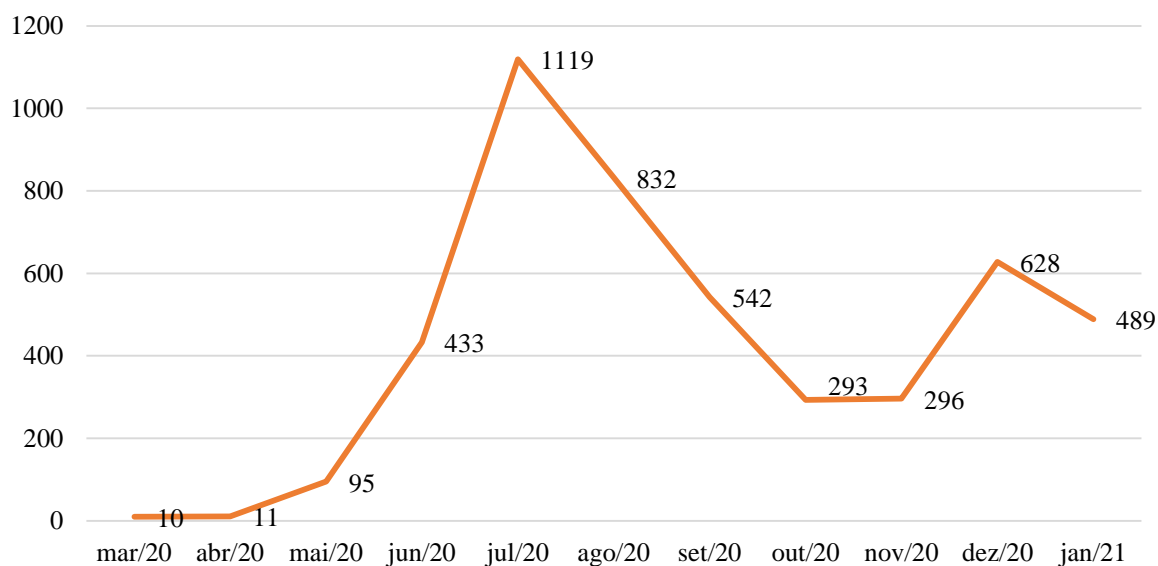
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação;
- ✓ Instrumentalizar a equipe técnica com vistas a uma adequada operacionalização da campanha de vacinação contra Covid-19;
- ✓ Preparar a rede frio para a vacinação contra a COVID-19
- ✓ Promover ações amplas de comunicação em saúde, para orientar à população sobre o processo da vacinação;
- ✓ Promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada em todo o município.

3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM PORTO SEGURO

O risco de agravamento e óbito por Covid-19 está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, hipertensão arterial grave, indivíduos transplantados de órgãos sólidos, anemia falciforme, câncer e obesidade mórbida ($IMC \geq 40$).

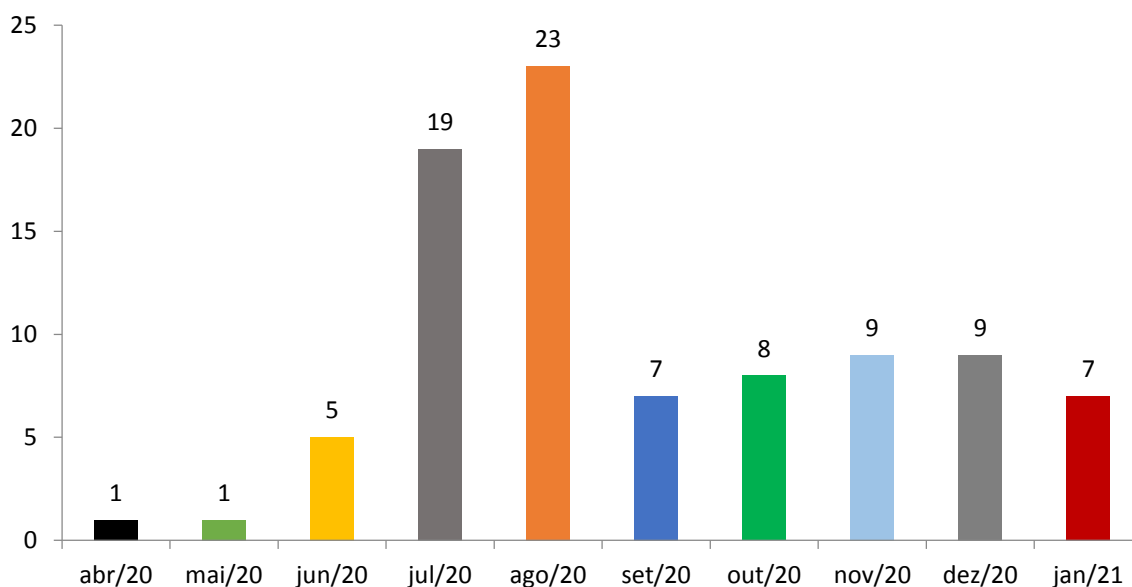
Considerando o atual cenário epidemiológico da Covid-19 no município de Porto Seguro, o qual demonstra o acumulado de 13.596 casos, destes 408 pacientes em isolamento domiciliar e respiratório, 13.092 pacientes recuperados, 07 pacientes internado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 89 óbitos.

Gráfico 01 – Número de casos novos da COVID-19, no município de Porto Seguro de março de 2020 a 18 de janeiro de 2021.



Fonte: E-SUS Notifica. Dados processados em 18 de janeiro de 2021.

Gráfico 02 – Número de óbitos por COVID-19 por mês, no município de Porto Seguro de abril de 2020 a 18 de janeiro de 2021.



Fonte: e-SUS Notifica. Dados processados em 18 de janeiro de 2021.

4. VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

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.

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma das principais medidas para o controle da pandemia. A interrupção da circulação da covid-19 depende de uma vacina altamente eficaz sendo administrada em parcela expressiva da população (>70%). Em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação é contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários.

Nesse cenário, os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente susceptível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento e da força de trabalho dos serviços de saúde incluindo os trabalhadores da saúde entre os grupos prioritários para vacinação contra a Covid-19.

5. GRUPOS PRIORITÁRIOS

De acordo o PNI, a definição de grupos prioritários, deverá ocorrer baseada em evidências científicas imunológicas e epidemiológicas, respeitando pré-requisitos bioéticos para a vacinação, tendo em vista que inicialmente as doses da vacina contra Covid-19 serão disponibilizadas pelo MS em quantitativo limitado.

Na definição dos grupos prioritários foi utilizada a relevância, existência de ensaios clínicos em estágio avançado de conclusões referentes à capacidade de resposta protetora do sistema imunológico por faixas etárias, bem como a segurança da administração, avaliando-se ainda possíveis contraindicações.

Com base no plano preliminar de imunização divulgado recentemente pelo Ministério da Saúde, a vacinação para a Covid-19 no país deverá acontecer de forma escalonada, em

quatro fases, priorizando diferentes grupos da população, conforme o percentual de doses recebidas pelo município, conforme programação disponibilizada pelo Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia.

Em conformidade com a programação definida pelo Ministério da Saúde, segue estimativa populacional do município de Porto Seguro, por grupo prioritário (Quadro 1). As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas e programação a ser divulgada posteriormente. A meta é vacinar, pelo menos, 90% da população estimada em cada um dos grupos prioritários.

Quadro 1 – População estimada para vacinação contra COVID-19 por fase e grupo prioritário em Porto Seguro, e a estimativa de doses e seringas necessárias.

Fases	Data de Início	População-alvo	Pop. estimada	Total de vacinas e seringas (considerando esquema de duas doses)
1º fase	19 de janeiro	Trabalhadores de Saúde	2.082	4.164
		Idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (> 60 anos)	32	64
		Indígenas aldeados	3.590	7.180
2º fase	A definir conforme entrega das vacinas pelo MS	Pessoas acima de 60 anos	14.875	29.750
3º fase	A definir conforme entrega das vacinas pelo MS	Pessoas que apresentam alguma comorbidade: Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40).	33.732	67.464
		OUTROS GRUPOS:		

4º fase	A definir conforme entrega das vacinas pelo MS	trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transporte aéreo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade e pessoas com deficiência permanente e população em situação de rua.	---*	---*
---------	--	---	------	------

FONTE: SESAB, 2021.

***Aguardando retorno do levantamento da quantidade de profissionais por setor.**

No plano de vacinação nacional contra Covid-19, a quarta fase será desenvolvida após a conclusão das fases anteriores, citados no planejamento e serão incluídos conforme cronograma de entrega das vacinas.

Após a vacinação dos grupos prioritários e conforme recomendação do PNI, a indicação para outros grupos e faixas etárias, deverá avançar gradativamente até que toda a população esteja contemplada, garantindo-se uma proteção efetiva para os residentes no município, de acordo critério de vacinação.

6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

6.1 Atribuições e Competências

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as ações de vacinação, estão definidas em legislação nacional que aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios.

Nesta campanha constituem como competências da esfera municipal a coordenação no seu âmbito, alinhada com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações. Esta coordenação inclui:

- A elaboração do plano operacional municipal para vacinação contra Covid-19;
- A execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;

- A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

6.2 Capacitação

É necessário que toda equipe seja capacitada para a operacionalização da campanha, incluindo a administração da vacina de forma segura, como também nas ações para notificação e investigação de eventos adversos associados à vacinação.

O município participará das capacitações direcionadas às novas tecnologias que venham a ser incorporadas à Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação e repassará as orientações técnicas da campanha com vistas a preparação das equipes municipal que atuarão no planejamento e execução da campanha de vacinação.

No que se refere à Secretaria Municipal de Saúde, a capacitação será realizada de forma presencial e/ou virtual, por módulos, que inclui a ação de vacinação, seus eventos adversos e sistema de informação.

6.3 Estratégias da Campanha de Vacinação contra a Covid-19

A Secretaria de Saúde de Porto Seguro propõe para esta campanha, estratégias e táticas para a vacinação, de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Logo, na intenção de evitar aglomeração e manter a organização dos pontos de vacinação, as estratégias adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde serão:

- ❖ Vacinação nos locais em que estejam os grupos prioritários, como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde e instituições de longa permanência;

- As unidades de saúde da rede pública e privada, e instituições de longa permanência devem solicitar a vacinação através de documento oficial, com listas prévias dos funcionários ou pacientes institucionalizadas e encaminhadas à Vigilância Epidemiológica do município, através do e-mail: smsviep@hotmail.com.

❖ **Pontos exclusivos e estratégicos para a vacinação contra COVID-19:**

- A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Seguro irá criar 04 (quatro) Centro de Vacinação por Distrito Sanitário de Saúde, que funcionarão no horário de 14:00 as 20:00 nas Unidades de Saúde Família (Isaltino Bispo (Cambolo), Praça do Coelho, Arraial Bairro e Tranco), além de 02 (duas) equipes volantes para realizar a vacinação na zonal rural e distritos distantes da sede.

- A ampliação da disponibilidade desses pontos favorece a descentralização e facilita o acesso da população à vacinação.

- Vacinação domiciliar para pacientes acamados:

- A solicitação da vacinação deverá ser realizada através da Unidade de Saúde da Família do bairro do paciente, por meio do preenchimento do cadastro.
- Pacientes cadastrados pelo Programa Melhor em Casa.

- Horário de vacinação ocorrerá das 14:00 as 20:00, de segunda a sexta-feira, nos locais citados acima;

- Calendário por ordem alfabética do nome e suas respectivas datas;

Quadro 02 - Calendário de vacinação por ordem alfabética.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO POR ORDEM ALFABÉTICA	
Data de Vacinação*	Letras
	A; B
	C; D
	E; F; G
	H; I; J; K; L
	M
	N; O; P; Q
	R
	S; T; U; W

	V; X; Y; Z
	Retardatários

* As datas de vacinação no município serão divulgadas previamente, conforme cronograma de liberação das vacinas realizado pelo MS e SESAB.

Quadro 03 – Metodologia de vacinação ao público-alvo.

PÚBLICO ALVO	PERIODO	LOCAL DE VACINAÇÃO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	Início em 19 de janeiro	Institutos de longa permanência para idosos	Cadastro prévio
Trabalhadores da Saúde Públicos/Privados.	Início em 20 de janeiro	Locais de trabalho do profissional de saúde, quando possível; Sede da Secretaria de Saúde e entre outros.	Portando carteira do conselho (quando aplicável) e declaração de lotação em setor prioritário (crachá ou contra cheque).
Pessoas a partir de 60 anos	A definir	Definir conforme disponibilização das doses	Documento oficial com foto. CPF Cartão do SUS Carteira de vacinação
Idosos acamados	A definir	Residência	Documento oficial com foto CPF Cartão do SUS Carteira de vacinação Cadastro prévio no Melhor em Casa ou Unidade de Saúde da Família
Portadores de comorbidades	A definir	Residência	Documento oficial com foto CPF Cartão do SUS

acamados			Carteira de vacinação Cadastro prévio no Melhor em Casa ou Unidade de Saúde da Família
Portadores de comorbidade	A definir	Centros Municipais de Vacinação	Documento oficial com foto CPF Cartão do SUS Carteira de vacinação Necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.
Demais grupos da fase 4	A definir	Centros Municipais de Vacinação	Documento oficial com foto CPF Cartão do SUS Carteira de vacinação Declaração de lotação em setor prioritário.

6.4 Rede de Frio e Logística de Distribuição

O município de Porto Seguro, conta com uma central de Distribuição de Imunobiológicos, situada na sede da Secretaria de Saúde, veículo próprio para a distribuição para as unidades de saúde e 30 salas de vacina situadas na Atenção Primária à Saúde e informatizadas. O Programa recebe mensalmente imunobiológicos que compõem o calendário nacional de imunização, além das doses de vacinas destinadas às campanhas de vacinação.

A distribuição dos imunobiológicos e insumos de rotina ocorrem diariamente conforme recebimento das informações de saldo e solicitação por parte das salas de vacinas. O transporte dos imunobiológicos é feito utilizando-se caixas térmicas de poliestireno expandido

ou poliuretano. Todos os imunobiológicos são transportados conservando-se a temperatura entre +2°C e +8°C em caixas térmicas utilizando bobinas de gelo reciclável, previamente mantidas em freezers e ambientadas de maneira que assegura as características imunogênicas das vacinas, evitando assim, a perda de potência e efetividade das mesmas até que cheguem ao destino final, onde acontece a vacinação dos usuários.

Fazendo-se necessária a manutenção de tal controle rigoroso, visto que dentre todos os imunobiológicos que atualmente compõem o calendário nacional de imunização, estes são termo sensíveis e precisam ser armazenados em temperaturas entre +2°C e +8°C, visto que a exposição à temperaturas diferentes das recomendadas, ou ainda a exposição à luz de forma inadequada, podem resultar na perda de potência em caráter permanente do imunizante.

Para possibilitar o armazenamento adequado da vacina da COVID-19 na Central de Rede Frio Municipal, será redimensionada a quantidade de vacinas destinadas a imunização de rotina recebida da Central Estadual de maneira a não prejudicar o cumprimento do PNI.

6.5 Sistema de informação para registro de doses aplicadas

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.

Considerando a necessidade e a urgência de estabelecer uma estratégia adequada de vacinação contra Covid-19, definiu-se a necessidade do desenvolvimento de um módulo específico (que está sendo desenvolvido pelo MS) para registro de vacinação contra Covid-19. Esse módulo contempla as seguintes funcionalidades: (1) Registro de vacinados; (2) Controle da distribuição de vacinas; (3) Monitoramento dos Eventos Adversos Pós-vacinação; (4) Painel de visualização de informações para gestores, técnicos e público geral.

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017, publicada no DOU nº 248, de 28 de dezembro de 2017, compete aos serviços de vacinação registrar as informações referentes às vacinas no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde. Essa atividade está em acordo com o Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei, nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e do Programa Nacional de Imunizações.

Em cumprimento aos dispositivos legais, todos os estabelecimentos de saúde, públicos e particulares, que realizarem vacinação contra a Covid-19, deverão registrar os dados no Módulo Covid-19 do Sistema de Informação do PNI (SIPNI), desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Para realização do registro de vacinados no Módulo Covid-19, os operadores efetuarão o cadastro prévio no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA) e os vacinadores estarão vinculados aos respectivos estabelecimentos de saúde que realizarão a vacinação.

Ressalta-se que, mesmo os operadores de sistemas e vacinadores já cadastrados no e-SUS AB e no SIPNI atual, deverão realizar novo cadastro no SCPA. As clínicas particulares de vacinação deverão entrar em contato com os administradores do SCPA e do sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) nos municípios, para regularizarem o cadastro, objetivando o registro de vacinados no módulo Covid-19.

Nos estabelecimentos de saúde sem conectividade na internet, será utilizado o módulo de coleta de dados simplificado (CDS) da Secretaria de Atenção Primária (SAPS/MS) para registros de doses de vacinas aplicadas durante a Campanha de Vacinação contra Covid-19.

Os serviços de vacinação públicos e privados que utilizam sistemas de informação próprios deverão fazer a transferência dos dados de vacinação contra Covid-19 para base nacional de imunização, por meio de Webservice do SIPNI/RNDS, conforme o modelo de dados disponibilizado e as orientações do Ministério da Saúde.

Os profissionais da secretaria de saúde do município têm participado dos treinamentos virtuais promovidos pelo Ministério da Saúde e CONASEMS, web palestras realizadas pela Secretaria estadual de Saúde da Bahia, com a finalidade de absorver as informações relacionadas a campanha de vacinação contra a Covid-19, para posteriormente replicar o conhecimento aos demais profissionais da rede de Atenção à Saúde de Porto Seguro.

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais e municipais.

Para a campanha municipal de vacinação contra a covid-19, os registros da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas serão feitas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Para os locais sem conectividade, será utilizada a versão para Coleta de Dados

Simplificada (CDS) do e-SUS AB. Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

6.6 Levantamento das necessidades para realização da vacinação

Quadro 04 - Quantitativo aproximado para Seringas e Agulhas a depender das doses de vacinas necessárias.

FASES	POPULAÇÃO ESTIMADA	TOTAL DE SERINGAS E AGULHAS PARA AS DUAS DOSES DA VACINA
1°	5.704	11.163
2°	14.875	32.725
3°	33.732	67.464
TOTAL*	54.311	111.352

FONTE: SESAB, 2021.

*Aguardando retorno do levantamento da quantidade de profissionais por setor.

* Calculado 10% a mais pelas perdas possíveis.

Quadro 05 - Relação de recursos humanos necessária para os pontos estratégicos de vacinação.

Profissional	Carga Horária	Total de RH por Centro de Vacinação	Total de profissionais
Coordenador	8h	1	4
Enfermeiro (triagem)	8h	1	6
Vacinador	8h	4	18
Motorista	8h	2	2
Administrativo	8h	4	18
Auxiliar de serviços gerais	8h	1	4

Guardas Municipais	*	*	*
Polícia Militar	*	*	*

*Quantidade a ser definida pela área específica.

Quadro 06 – Levantamento da necessidade de transporte.

Descrição	Quantidade
Carro de Rede Frio	01
Carros administrativos	02
Ambulâncias	04

Quadro 7 - Material de insumo e expediente para vacinação:

Material para Vacinação	Unid.	Quantidade
CAIXA TÉRMICA 15 LITROS	Unid.	30
CAIXA TÉRMICA 25 LITROS	Unid.	08
CAIXA TÉRMICA DE 32 LITROS	Unid.	04
TERMÔMETRO DIGITAL PARA MÁXIMA E MÍNIMA	Unid.	40
ALGODÃO	1kg	100
MÁSCARA N-95	Unid.	300
ÁLCOOL 70%	Litro	100
COLETOR PARA PERFURO CORTANTE DE 13 LITROS	Unid.	800
FITA GOMADA	Unid.	50
CANETA ESFEROGRÁFICA	Unid.	200
LÁPIS	Unid.	200
BORRACHA DE APAGAR	Unid.	200
PINCEL ATÔMICO	Unid.	30
CARTÃO DE VACINA	Unid.	10.000
PASTA ABA COM ELASTICO PLASTICA	Unid.	30

GRAMPOS PARA GRAMPEADOR	Cx.	30
GRAMPEADOR	Unid.	30
CLIPES PARA PAPÉIS	Cx.	50
SACO p/ LIXO 100 LITROS	Pct.	50
SACO p/ LIXO 50 LITROS	Pct.	40
NOTBOOK	Unid.	20

7. FARMACOVIGILÂNCIA (Evento Adverso Pós Vacinal (EAPV))

Devido todas as vacinas contra o Sars-Cov2 terem sido produzidas de forma acelerada (9 meses), usando novas tecnologias de produção e as mesmas deverão ser administradas em milhões de indivíduos, precisamos ter um sistema de farmacovigilância fortalecido e atento para os prováveis eventos adversos.

Eventos adversos é qualquer ocorrência clínica indesejável em um indivíduo que tenha recebido algum imunobiológico. Quanto a intensidade, os mesmos se classificam em leves, moderados e graves – estes podem levar à hospitalização, deixar sequelas e até evoluir para óbito.

Portanto, precisamos:

- Detectar;
- Notificar;
- Investigar;
- Classificar todos os eventos adversos.

A responsabilidade é de TODOS os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo erros de imunização, problemas na cadeia de frio, erros de preparação na dose ou na via de administração entre outros se detectado.

É fundamental informar a Central da Rede Frio Municipal, a ocorrência de qualquer evento adverso pós vacinal, atentando as seguintes informações:

- Tipo de vacina;
- Lote;
- Fabricante.

Todos os eventos adversos graves, raros, inusitados, óbitos súbitos e inesperados, assim como qualquer erro de imunização devem ser notificados em 24 horas em determinação da Portaria 264, de 17 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde.

Precaução ou seja, não devem receber a vacina neste momento, mas aguardar:

- Pessoas com qualquer doença febril aguda;
- Pacientes que tiveram COVID-19 confirmado nas últimas 4 (quatro) semanas e evidência de piora clínica da doença.

Pelo fato de todas as vacinas serem novas e ainda em conclusão da fase 3, o Ministério da Saúde neste momento, contraindica a vacinação nos:

- Menores de 18 anos;
- Gestantes em qualquer período gestacional;
- Indivíduos que tiveram reação anafilática na primeira dose da vacinação;
- Pessoas que relatam terem anafilaxia ou choque anafilático a algum componente da vacina.

Recomenda-se que as bulas das vacinas e as informações dos fabricantes sejam lidas pela equipe vacinadora antes da administração da vacina para ciência e também informar o paciente caso este solicite um esclarecimento. Em caso EAPV, a população será orientada a procurar qualquer unidade de saúde. Os casos graves serão removidos por ambulância para a unidade de urgência mais próxima.

8. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento dos resíduos resultantes da vacinação contra COVID-19 deve estar em conformidade com o estabelecido na RDC nº 222 de 28 de março de 2018 e na Resolução Conama nº 358 de 29 de abril de 2005, as quais dispõem, respectivamente, sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde (RSS).

9. COMUNICAÇÃO

Sabe-se que para o enfrentamento da pandemia torna-se imprescindível a participação efetiva da população, de modo que a comunicação é a estratégia mais importante a ser

fortalecida, pois esta estabelece o canal direto de troca de informações entre a gestão e seu público-alvo.

Assim, além da divulgação massiva das medidas sanitárias que precisam permanecer sendo adotadas pela população (praticar o distanciamento social, higienizar as mãos com frequência utilizando água e sabão, utilizar álcool a 70%, fazer uso de máscara, dentre outros), a divulgação sobre as ações implementadas para enfrentamento à Covid-19 é mais do que necessária, sendo a vacinação neste momento uma das mais importantes a serem comunicadas à população.

A comunicação clara e objetiva, esclarecendo sobre cada etapa de planejamento e execução é fundamental para melhor compreensão de como se dará o processo de vacinação, bem como para colaborar com a sensibilização da população para adesão a essa estratégia.

A Secretaria de Saúde, em parceria com a Secretaria de Comunicação, reunirá todas as informações essenciais aos profissionais de saúde, serviços e população sobre os grupos prioritários, períodos de vacinação, locais de imunização, informações quanto à segurança e eficácia da vacina, as quais serão amplamente divulgadas nas diversas plataformas de comunicação para difusão desta campanha. Vale ressaltar que a ação de comunicação será tanto de orientação/informação quanto publicitária.

Ações:

- Realizar campanha publicitária para televisão, rádio e internet de forma sistemática, conforme cronograma a ser programado com a secretaria de comunicação, com a finalidade de orientar a população;
- Divulgação de material informativo relacionado à vacinação nas redes sociais e site oficial da prefeitura;
- Estabelecer porta-vozes da Secretaria Municipal de Saúde para entrevistas à imprensa e criação de vídeos informativos para as redes sociais;
- Intensificar o monitoramento das redes sociais para esclarecer dúvidas, rumores ou informações equivocadas;
- Manter um fluxo contínuo de comunicação com a imprensa para informar sobre o cenário da vacinação;
- Realizar parcerias com atores e influenciadores digitais municipal com credibilidade, fazendo assim uma comunicação mais próxima com a população;
- Potencializar as equipes de estratégia de saúde da família, por meio dos agentes comunitários de saúde para sensibilização da população para a vacinação, bem como para esclarecimento de todas eventuais dúvidas;

- Promover a divulgação do início da vacinação e suas etapas por grupos prioritários, pontos de vacinação, horário de funcionamento, calendário de vacinação por ordem alfabética e documentos necessários.

10. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Este plano está sujeito a revisão para fins de atualização e/ou revisão das ações, haja vista a dinamicidade do cenário social e epidemiológico e as possíveis mudanças nos estudos das vacinas, podendo exigir alterações ao longo do processo.

O monitoramento está dividido em três blocos, a saber: 1. Avaliação e identificação da estrutura existente na rede; 2. Processos; 3. Indicadores de intervenção, em consonância com o Plano Estadual de Vacinação para o COVID-19. Para cada um dos três blocos estão definidos indicadores de monitoramento e intervenção. Os resultados desses indicadores (Apêndice 1) serão avaliados pela equipe gestora e compartilhados e debatidos com o conjunto de atores que integram a arena política decisória das ações de imunização no município, com vistas a adotar as medidas cabíveis.

A supervisão e avaliação devem permear todo o processo com responsabilidades compartilhadas entre os gestores municipais, estaduais e federal. Tais processos apoiarão nas respostas necessárias para a correta execução da intervenção.

Está prevista a avaliação final de todas as fases do processo, do planejamento à execução do Plano após a intervenção, com descrição dos resultados esperados e alcançados, identificando-se as fortalezas e fragilidades do Plano Operativo e da intervenção proposta.

11 REFERÊNCIAS

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde. **Manual de boas práticas em imunização no contexto da pandemia COVID-19 no Estado da Bahia** / Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (Suvisa). – Salvador: SESAB, 2020. 31p: ilus. ISBN - 978-65992533-1-7

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 282 de 31/12/2020**. Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/12/Boletim-Infografico-31-12-2020.pdf>

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica **Plano de Ações Estratégicas de**

Imunizações do Estado da Bahia, 2020-2023, Salvador- Bahia: SESAB 2020, 41p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 176 p. : il. ISBN 978-85-334-2164-6 1. Vacinação. 2. Imunização. 3. Vacina. I. Título

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**. Brasília, DF, 16/12/2020. 1ª Ed. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**, 5. ed. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília, 2020.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria de Saúde. **Plano de Vacinação Contra a Covid-19**. Florianópolis, 2021.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População estimada em 2020**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>

SÃO LUÍS. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Sanitária – Divisão de Imunização. **Plano Municipal de Vacinação Contra a Covid-19**. São Luís, 2021.

APÊNDICES

FICHA DE CADASTRO PARA VACINAÇÃO EM DOMICÍLIO DE PACIENTES
ACAMADOS

Nome do paciente: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ N° do Cartão SUS: _____

CPF: _____ Telefone: _____

Nome da mãe: _____

Endereço: _____

Ponto de referência do domicílio: _____

Nome do ACS: _____ ESF: _____

Descrição Clínica do(a) paciente:

Nome do profissional responsável: _____