



Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Varzedo

1

Quarta-feira • 3 de Fevereiro de 2021 • Ano • Nº 2276

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

Prefeitura Municipal de Varzedo publica:

- **Plano Municipal De Vacinação Contra A Covid-19 - Varzedo- Bahia .**



Lei exige que todo gestor publique seus atos no seu veículo oficial para que a gestão seja mais transparente. A Imprensa Oficial cumpre esse papel.

Imprensa Oficial
a publicidade legal
levada a sério

Atos Administrativos

VARZEDO- BAHIA

**PLANO MUNICIPAL DE
VACINAÇÃO CONTRA A
COVID-19**





VARZEDO- BAHIA

**PLANO MUNICIPAL DE
VACINAÇÃO CONTRA A
COVID-19**



VARZEDO

Prefeito

ARIECILIO BAHIA DA SILVA

Vice-prefeito

GILMAR BORBA BITENCOURT

Secretário Municipal de Saúde
ARIANA REIS BASTOS CASTRO

Secretário Municipal de Ação e Assistência Social
EURIDES SOUZA ANDRADE NETO

Secretário Municipal de Educação
GLEIDE DE SOUZA MALAQUIAS

Secretário Municipal de Administração
JULIANA PEDREIRA DANTAS

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
CARLA DE SOUZA CARVALHO CERQUEIRA

Coordenador da Atenção Primária a Saúde
JOSUÉ BARRETO DE ALMEIDA JUNIOR

Coordenadora da Vigilância Sanitária
EULINA PEIXOTO DA SILVA

Coordenadora de Assistência Farmacêutica
VANESSA SANTOS SILVA

Assessoria de Comunicação
MANOEL SOARES DA SILVA JUNIOR

Representante do Conselho Municipal de Saúde
JOSÉ RAIMUNDO DE JESUS

ORGANIZADORES:

Secretaria Municipal de Saúde de Varzedo

Núcleo Regional de Saúde Leste – Santo Antônio de Jesus

4

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.	06
2.CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO COVID-19 NA BAHIA	07
2.1Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito	07
2.2Grupos com elevada vulnerabilidade social	08
3. OBJETIVOS	08
3.1Objetivo Geral	08
3.2Objetivos Específicos	08
4. METAS DE VACINAÇÃO	09
5. GRUPOS PRIORITÁRIOS, FASES DE VACINAÇÃO E ESQUEMA DE VACINAÇÃO	10
5.1Esquema vacinal	11
6.OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	12
6.1Farmacovigilância	13
6.1.1Notificação e Investigação de Eventos adversos Pós- vacinação (EAPV)	13
6.1. 2 A equipe de Investigação dos eventos Adversos Pós-Vacinação	15
6.1.3 Monitoramento dos vacinados supostamente acometidos por EAPV	15
6.1.3.1 <i>Unidades responsáveis pelo acompanhamento das notificações De Adversos Pós-Vacinação (EAPV)</i>	15
6.1.3.2 <i>Unidade de Saúde referência para atendimento dos casos de eventos adversos pós- vacinação com necessidade de observação/hospitalização</i>	15
6.1.4 Precauções e Contraindicações à administração da vacina	16

	5
6.1.4.1 <i>Precauções</i>	16
6.1.4.2. <i>Contraindicações</i>	17
6.2 Sistemas de Informação	17
6.2.1 Sistemas de Informação utilizados na operacionalização da campanha de vacinação	18
6.3 Logística e capacidade de armazenamento de vacinas	20
6.4 Estratégias de vacinação	21
6.4.1. Ampliação da força de trabalho	21
6.4.2 Capacitação para os profissionais envolvidos na campanha de vacinação	22
6.4.3. Salas de Vacina e locais de vacinação extramuros	22
6.4.4. Articulação com outros setores e secretarias	23
6.5 Gerenciamento dos Resíduos	24
6.6 Comunicação e Mobilidade	24
6.7 Monitoramento, Supervisão e Avaliação	24
6.7.1 Indicadores de Monitoramento	25
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
8. ANEXOS	28

1. INTRODUÇÃO

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.

Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem apresentar dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente (OMS, 2021).

Nesse sentido, a vacina terá como objetivo de interrupção de transmissão da doença, no entanto, é de fundamental importância lembrar que, embora as vacinas possam ajudar a acabar com a pandemia, elas não resolverão tudo. À medida que a crise da COVID-19 continuar, ainda será necessário tomar todas as medidas necessárias para evitar que o vírus se espalhe e cause mais mortes. É preciso seguir e adotar as medidas de proteção: lavar as mãos frequentemente com água e sabão ou álcool em gel e cobrir a boca com o antebraço quando tossir ou espirrar (ou utilize um lenço descartável e, após tossir/espirrar, jogue-o no lixo e lave as mãos), o distanciamento social e o uso de uma máscara. A nível individual, essas medidas de proteção funcionam inclusive contra as novas variantes identificadas até o momento (OMS, 2021).

Portanto, atentos ao cenário e aos desafios que envolvem o controle de uma doença viral altamente transmissível e considerando os impactos para o sistema de saúde como um todo, além dos impactos sociais e econômicos da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde de Varzedo, em conformidade com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 e o Plano de Vacinação Contra a Covid 19 do Estado da Bahia, formulou o presente Plano, o qual delinea as ações estratégicas para operacionalização da ação de vacinação para controle da epidemia de Covid-19 no município, representando importante instrumento que norteará as ações desenvolvidas para a operacionalização da Campanha Municipal de Vacinação contra a Covid 19.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DO COVID-19 NA BAHIA

Desde o início de 2020, a Covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 13 de janeiro de 2021, já haviam sido confirmados mais de 91.816.091 casos da doença, incluindo mais de 1.986.871 de óbitos, reportados pela Organização Mundial de Saúde até 15 de janeiro de 2021 (OMS, 2021). No Brasil, nesse mesmo período, foram confirmados mais de 8.3393.492 de casos da covid-19 e 208.246 óbitos. Foram notificados até 11 de janeiro de 2021, cerca de 1.048.575 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 55,3% dos casos confirmados para covid-19 (n=580.335), dos quais 52,8% foram em maiores de 60 anos de idade (BRASIL, 2021a).

Na Bahia, até 13 de janeiro de 2021, foram confirmados 518.955 casos e 9.512 óbitos. Foram notificados cerca de 37.501 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 58,5% dos casos confirmados para covid-19 (n=21.941), dos quais 58,0% (12.479) foram em maiores de 60 anos de idade. Na Região de Santo Antônio de Jesus, foram confirmados 6.745 casos da Covid 19, 83 óbitos por Covid 19 e 436 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, sendo que destes, 49,5% dos foram casos confirmados para covid-19 (n=216), dos quais 52,7% (114) foram em maiores de 60 anos de idade.

No município de Varzedo foram confirmados 291 casos da doença e 06 óbitos. Foram notificados cerca de 22 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 75 % dos casos confirmados para covid-19.

2.1. Caracterização de Grupos de Risco para complicações e óbito pela covid-19

O risco de complicações pela covid-19 não é uniforme na população, sendo que o risco de agravamento e óbito está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbididades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como 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≥40) (BRASIL, 2020).

2.2. Grupos com elevada vulnerabilidade social

Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela Covid-19, a saber: os povos indígenas aldeados em terras demarcadas, populações ribeirinhas e quilombolas. A transmissão de vírus nestas comunidades tende a ser intensa pelo grau coeso de convivência, portanto, a própria vacinação teria um efeito protetor altamente efetivo de evitar múltiplos atendimentos por demanda. Há ainda outros grupos populacionais caracterizados pela vulnerabilidade social e econômica que os colocam em situação de maior exposição à infecção e impacto pela doença, a exemplo das pessoas em situação de rua, refugiados e pessoas com deficiência, grupos populacionais que tem encontrado diversas barreiras para adesão a medidas não farmacológicas. Outro grupo vulnerável é a população privada de liberdade (BRASIL, 2020).

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município Varzedo.

3.2 Objetivos específicos

- Reduzir a morbidade e mortalidade pela covid-19 no município;
- Realizar o planejamento e programação para ações estratégicas para a operacionalização da Campanha de Vacinação

- Vacinar grupos prioritários de acordo com estabelecido pelo Plano Nacional de Operacionalização para vacinação contra COVID-19;
- Realizar a capacitação de profissionais de saúde para atuarem na campanha de vacinação contra a covid 19.
- Registrar e monitorar as doses de vacina contra covid 19 nos sistemas de informação;
- Notificar e Monitorar os Eventos Adversos Pós-vacinação (EAPV) e queixas técnicas independentemente de sua gravidade, com atenção especial aos erros de imunização (programáticos).
- Realizar o armazenamento, controle e distribuição das vacinas oferecendo condições adequadas de refrigeração da Central de Armazenamento e Distribuição dos Imunobiológicos (CEMADI) até o momento da chegada nas salas de vacina da Rede Básica de Saúde e pontos extras de vacinação;
- Disponibilizar insumos necessários para efetivação das ações de vacinação no município;
- Realizar a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas, coberturas vacinais (CV) e EAPV.

4. METAS DE VACINAÇÃO

- ✓ Meta 1: 70% ou mais da população vacinada (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para controle da doença. (Brasil, 2020)
Observação: esta meta poderá ser alterada em consonância com Ministério da Saúde
- ✓ Meta 2: 95% para cada um dos grupos prioritários vacinados

5. GRUPOS PRIORITÁRIOS, FASES DE VACINAÇÃO E ESQUEMA DE VACINAÇÃO

Considerando o Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, forma elencados grupos prioritários para a vacinação, os quais serão contemplados neste plano municipal:

Quadro 1: Grupos prioritário para a Campanha de Vacinação Contra a Covid 19.

Grupo prioritário*		Nº de pessoas
Trabalhadores de Saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, ACS, ACES, Recepção, higienização, motoristas, socorristas, entre outros).		187
Pessoas de 75 e mais		392
Pessoas de 70 a 74 anos		244
Pessoas de 65 a 69 anos		255
Pessoas de 60 a 64 anos		334
Morbidades	Diabetes mellitus	534
	Hipertensão arterial grave	1803
	Doença pulmonar obstrutiva crônica	06
	Doença renal	18
	Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	280
	Indivíduos transplantados de órgão sólido	00
	Anemia falciforme	02
	Câncer	56
	Obesidade grave (IMC≥40)	04
Trabalhadores educacionais		140
Pessoas com deficiências institucionalizadas ou não, acamados e/ou domiciliados		460
Força de segurança e salvamento		22
Trabalhadores de transporte coletivo		17

FONTE: SCNES e dados recursos humanos

Quadro 2 - Fases da vacinação contra Covid-19.

FASES	FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4
PERÍODO	Iniciado dia 21 de Janeiro de 2021	A definir	A definir	A definir
Estimativa populacional	579	833	2.703	639
Quantitativo de vacina e seringas	1.158	1.666	5.406	1278

considerando 2 doses				
	Trabalhadores da área da saúde; População idosa de 75 anos ou mais; Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas (instituições de longa permanência); Comunidades tradicionais – ribeirinhas e quilombolas	Pessoas de 60 a 74 anos	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40).	Trabalhadores da educação; pessoas com deficiência permanente severa Membros das forcas de segurança Funcionários do sistema de privação de liberdade; população privada de liberdade. Trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga.

Fonte: BRASIL, 2020b.

5.1. Esquema vacinal

Atualmente, as informações disponíveis indicam que o esquema vacinal será composto por duas doses (Quadro 02), sendo necessária a adequação no gerenciamento dos imunobiológicos para a garantia das duas doses do mesmo fabricante, uma vez que provavelmente serão disponibilizados imunobiológicos de fabricantes diferentes para vacinação.

Quadro 03 – Resumo dos principais dados das vacinas em fase III* de pesquisa

Vacina	Plataforma	Faixa etária	Esquema Vacinal	Via de aplicação	Conservação
1. Coronavac	Inativada	> 18 anos 18-59 anos 18-59 anos	2 doses, intervalo 14 dias	IM	2°C a 8°C
2. Wuhan Institute of Biological (cepa WIV04)	Inativada	> 18 anos > 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C
3. Beijing Institute of Biological Products (cepa HB02)	Inativada	18-85 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C
4. Novavax (NVX-CoV2373)	Subunidade proteica	18-84 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C
5. CanSino Biological Inc (Ad5-nCoV)	Vetor viral não replicante	> 18 anos 18-85 anos	1 dose	IM	2°C a 8°C
6. Janssen (Ad26.COV2.S)	Vetor viral não replicante	> 18 anos	2 doses, intervalo 56 dias.	IM	2°C a 8°C (3 meses)
7. University of Oxford/AstraZeneca (ChAdOx1nCoV-19)	Vetor viral não replicante	18-59 anos	1 dose	IM	2°C a 8°C
		> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 4-12 semanas	IM	
		> 18 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM	
8. Gamaleya Research Institute (Gam-COVID-Vac)	Vetor viral não replicante (rAd26-S+rAd5-S)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-18°C (uma formulação e 2°C a 8°C (liofilizada)
9. Pfizer/BioNTech/Fosun Pharma (BNT162b2)	mRNA que codifica SARS-CoV-2 (SaRNA)	> 12 anos	2 doses, intervalo 21 dias		-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)
10. NIAID Vaccine Research Center/ Moderna (mRNA-1273)	RNA mensageiro	> 18 anos	2 doses, intervalo 29 dias	IM	-20°C por (até 6 meses) e 2°C a 8°C (até 30 dias)
11. Bharat Biotech: Covaxin (BBV152)	Vírus vivo inativado com adjuvante agonista de TLR7/8	> 18 anos	2 doses	IM	2°C a 8°C

Fonte: BRASIL, 2020a.

6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

A operacionalização da vacinação deve prever capacitações de pessoal, o diagnóstico situacional da estrutura da rede de frio do município e a implementação dos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha.

Serão competências da Secretaria Municipal de Saúde de Varzedo:

- A coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do 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 nacionais.

6.1 Farmacovigilância

6.1.1 Notificação e investigação de Eventos adversos pós-vacinação (EAPV)

Por se tratar de novas vacinas com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância do município manter o plano de farmacovigilância para o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no país, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

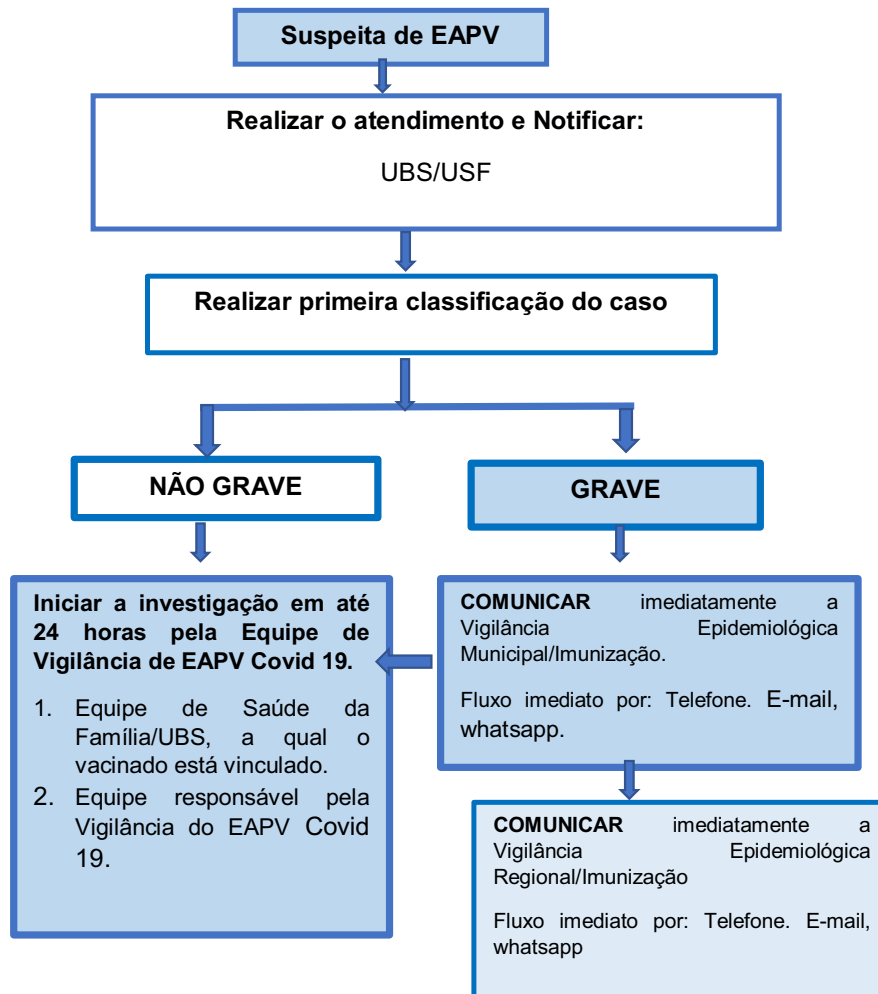
Todos os eventos, **não graves ou graves**, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido no município, em conformidade com a recomendação do PNI.

Sendo assim, **todo evento adverso grave e não grave deverá ser notificado imediatamente, em até 24 horas**. Deve-se priorizar a busca ativa e notificação eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo acima (BRASIL, 2020).

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde - E-SUS notifica para EAPV (Figura 1).

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: <https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlogin.asp>.

Figura 1: Fluxograma de notificação e investigação de eventos adversos pós vacinação – Covid 19



Fonte: NRS Leste-Santo Antônio de Jesus-Bahia.
Adaptado do Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

6.1. 2 A equipe de Investigação dos eventos Adversos Pós Vacinação

A investigação do evento adverso pós-vacinação será realizada pela equipe de Saúde da Atenção Primária/Saúde da Família (médico, enfermeiro, acompanhado pelo ACS) a qual o vacinado está vinculado e pela Equipe responsável pela Vigilância do EAPV Covid 19, caso seja necessário.

A Equipe de Vigilância EAPV Covid 19 deverá ser constituída:

- Médico (se tiver infectologista pode ser):
- Enfermeiro:
- Referência Técnica de Imunização:

6.1.3 Monitoramento dos vacinados supostamente acometidos por EAPV

6.1.3.1 *Unidades responsáveis pelo acompanhamento das notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)*

A responsabilidade pelo acompanhamento de vacinados supostamente acometidos por eventos adversos associados à(s) vacina(s) devem ser dos serviços de atenção básica de saúde, em nível Local, e realizar o encaminhamento para a unidade de referência.

6.1.3.2 *Unidade de Saúde referência para atendimento dos casos de evento adversos pós- vacinação com necessidade de observação/hospitalização*

Os casos que necessitem de atendimento médico, com observação e/ou hospitalização serão encaminhado para o Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus. Em casos graves de eventos adversos e suas complicações, o paciente deverá receber cuidados especializados em nível hospitalar, via sistema de referenciamento e contra-referenciamento para o atendimento de possíveis eventos adversos.

Caso a pessoa necessite de suporte para ser levado à unidade de saúde, o serviço do Samu192 deverá ser acionado.

6.1.4 Precauções e Contraindicações à administração da vacina

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, pode haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

6.1.4.1 Precauções

- ✓ Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir a vacina as manifestações da doença;
- ✓ Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e, pelo menos, quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- ✓ A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidencia de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

6.1.4.2. *Contraindicações*

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- ✓ Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- ✓ Gestantes;
- ✓ Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- ✓ Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

6.2 Sistemas de Informação

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo monitorar e avaliar os 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 para registro de vacinação contra Covid19. 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.

6.2.1 Sistemas de Informação utilizados na operacionalização da campanha de vacinação

- **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 será utilizado para o registro dos eventos adversos pós vacinação).
- **Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – Notivisa -** A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental.
- **Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES):** será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre a rede de frio municipal e sala de vacinação (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).
- **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha:** Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado.

O registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

As salas de vacina e ou outras estratégias de vacinação onde não é possível sistemas informatizados, deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas. São elas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do 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; e Lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários deverão ser digitados no sistema de informação, vinculados à referida unidade.

- **NOTIVISA:** será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

Quadro 4: Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19

Salas de Vacinação	SIES	SI- PNI	E-SUS NOTIFICA	Notivisa
Sistemas utilizado pela Central Municipal de Rede de Frio	01	01	01	0
Quantidades de salas de vacinação públicas que utilizam o modulo de movimentação de imunobiológicos	0	05	0	0
Salas de vacinação públicas utilizam modulo registro de vacinação	0	05	0	0
Quantidades de salas públicas de vacinação que utilizam sistema de queixas técnicas	0	0	0	0

A capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina – informatização e conectividade determinará o tempo médio para registro do vacinado no Sistema de Informação. Existem cenários diferentes nas salas de vacina, de acordo com as condições tecnológicas.

Quadro 5: Capacidade tecnológica das salas de vacinação no município de VARZEDO

Unidades de Saúde	Quantidade de pontos de vacinação por município			
	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3:	Cenário 4
	Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de usar QR CODE (Preparar	Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online	Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet (utilizar	Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS).

	equipamentos e Recursos Humanos		as fichas CDS do sistema e-SUS AB, que é um módulo off-line	
USF Varzedo		X		
USF Antonio Inácio Rodrigues		X		
USF São Roque dos Macacos		X		
USF Sol Posto		X		
USF Maria de Lourdes Barreto		X		

6.3 Logística e capacidade de armazenamento de vacinas

O município possui 05 salas de vacinas, sendo 03 na zona urbana e 02 na zona rural. Dispõe de uma Central de Rede de Frio com os seguintes equipamentos: 02 Câmaras de Imunobiológico com capacidade de 280 litros cada; 01 refrigerador doméstico, 01 Freezer doméstico e 14 caixas térmicas.

Dispõe de 01 veículo exclusivo para transporte e distribuição dos imunobiológicos nos serviços de saúde da rede municipal.

A Central de Rede de Frios não dispõe de gerador.

Quadro 6: Salas de Vacinação existentes no município

Nome da Unidade	Área/localidade	Tipo de Equipamento para conservação das vacinas /capacidade	Climatizada (Sim/Não)	Responsáveis pela sala de Vacinação
USF SÃO ROQUE DOS MACACOS	Povoado São Roque dos Macacos	Refrigerador doméstico	Sim	Maria de Lourdes Fonseca

USF AMTONIO INACIO RODRIGUES	Povoado Tabuleiro do Castro	Refrigerador doméstico	Sim	Josiane Lobo
USF MARIA DE LOURDES BARRETO	Rua Padre Ângelo Mendonça	Câmara imunobiológico de	Sim	Lucas Santos Barbosa
USF SOL POSTO	Rodovia Luis Sandes	Refrigerador doméstico	Sim	Marineide Souza
USF VARZEDO	Rua Padre Ângelo Mendonça	Refrigerador doméstico	Sim	Maria das Graças de Souza

Tipos de Equipamento: Refrigerador Doméstico; Câmara Fria

6.4 Estratégias de Vacinação

O município estabelecerá estratégias alternativas para a realização da vacinação de forma a garantir a segurança dos trabalhadores da saúde e da comunidade.

6.4.1. Ampliação da força de trabalho

Para efetivação das ações de vacinação, evitando filas e aglomerações poderá ser necessária a ampliação da força de trabalho realizando novas contratações e capacitação de vários profissionais e estagiários da área, além da participação de profissionais voluntários. Também será necessária a permanência de um profissional habilitado, na Central Municipal da Rede de Frio para o controle diário de recebimento e dispensação das vacinas. Para garantir a segurança dos imunobiológicos, será garantida vigilância diurna e noturna.

Quadro 7: Profissionais que atuarão na Campanha de Vacinação contra Covid 19

Nome da Unidade/Postos Volantes	UBS/USF	Vacinação Extramuro	Rede de Frio e Vigilância Epidemiológica
Enfermeiros	5	2	1
Médicos	0	0	0

Auxiliares/Técnicos de enfermagem	6	6	2
Agentes Comunitários de Saúde	21	21	21
Administrativos	5	5	1
Higienização	5	5	1
Segurança	5	2	5
Outros profissionais	16	16	2
Total	63	59	33

6.4.2 Capacitação para os profissionais envolvidos na campanha de vacinação contra a covid-19

O município realizará capacitação sobre a técnica de administração, registro de doses, Protocolo de EAPV para os profissionais da rede, voluntários e todos os participantes da campanha de vacinação. A previsão para a capacitação será no dia 19/01/21.

6.4.3. Salas de Vacina e locais de vacinação extramuro

Além da oferta das salas de vacina em horário habitual, serão realizadas ações de vacinação extramuro:

Quadro 8 : Unidades de vacinação, dias e horário de funcionamento

Pontos de Vacinação	Dias de funcionamento	Horário de Funcionamento
Unidades de Saúde		
USF SÃO ROQUE DOS MACACOS	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	07H ÀS 16HS
USF ANTÔNIO INÁCIO RODRIGUES	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	07H ÀS 16HS
USF MARIA DE LOURDES BARRETO	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	07HS ÀS 16HS
USF VARZEDO	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	07H ÀS 16HS
USF SOL POSTO	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	07H ÀS 16HS

Vacinação Extramuro		
Drive-thru em locais específicos: 1. Quadra Poliesportiva 2. Praça da Estação	A definir	08 ÀS 12HS
Pontos de vacinação em locais de vacinação de difícil acesso	A definir	08 ÀS 12HS
Vacinação casa a casa	SEGUNDA A SEXTA-FEIRA	08 ÀS 16HS

6.4.4. Articulação com outros setores e secretarias

No que se refere à logística necessária para realização das ações elencadas anteriormente, será imprescindível a articulação com outras secretarias e setores dos municípios, entre eles:

Quadro 9 : Articulação com outros setores e secretarias do município de Varzedo:

Secretarias e Setores	Ações
Assessoria de Comunicação	Realizar ampla divulgação sobre a vacinação com orientações específicas para público-alvo; divulgação dos boletins de vacinação; Elaboração de cards; Agendamento de entrevistas com a mídia.
Secretaria de Transporte/Setor de Transporte	Garantia do cumprimento da logística de distribuição dos imunobiológicos, deslocamento de profissionais. 01 veículo disponível para apoiar a Coordenação de Vigilância Epidemiológica/Imunização 02 veículos disponibilizados para apoiar as unidades de Saúde

Secretaria de Educação	Disponibilização de escolas para vacinação extramuro: <ul style="list-style-type: none">• Escola Municipal Osvaldo Campos• Escola Municipal Amélia Henrique
------------------------	--

6.5 Gerenciamento dos Resíduos

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).

6.6 Comunicação e Mobilização

A campanha de combate ao Coronavírus tem como objetivo informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir e/ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

O município seguirá peças e motes da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

No entanto, o município desenvolverá cards, divulgação na mídia local, emissão de boletins de vacinação, dentre outras ações.

6.7 Supervisão, Monitoramento e Avaliação

A supervisão, monitoramento e avaliação devem permear todo o processo de operacionalização do Plano Municipal de Vacinação contra Covid 19, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno.

Destaca-se que este Plano não é estático, para tanto é passível de mudanças, considerando o cenário epidemiológico da doença, quanto nos estudos das vacinas.

6.7.1 Indicadores de Monitoramento

Número de salas de vacina utilizando sistema informatizado	Salas de vacina registrando doses aplicados no SI-PNI
Cobertura Vacinal	Município e grupos prioritários
Nº doses aplicadas por tipo de vacina	Doses aplicadas por: tipo de Vacina / grupo-alvo / faixa etária; por fases da vacinação.
Doses perdidas	Perdas técnicas e físicas por instância de gestão.
Estoque de vacina	Nº de doses disponíveis
Taxa de abandono de vacinas	Nº de primeiras e de segunda dose
Notificação de EAPV	Nº casos EA PV. Pop-alvo. Por faixa etaria. Critério de gravidade: Investigado investigação em até 24 horas
Boletins informativos	Nº boletins informativos produzidos e publicados

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHIA, Secretaria de Saúde <https://bi.saude.ba.gov.br/transparencia/> . Acesso em 15/01/2021. 2021^a;

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Plano de Vacinação Contra Covid 19 no Estado da Bahia**, Salvador- Bahia: SESAB 2021;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 16/01/2021. 2021^a;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. 2020b. **Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a covid-19**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf. Acesso em: 07 jan.2021;

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo de vigilância epidemiológica de eventos adversos Pós-Vacinação**. Estratégia de vacinação contra o vírus SARSCoV- 2 (Covid19 - Brasília: Ministério da Saúde, 2020);

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. 2020b. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos pós vacinação (recurso eletrônico)**. 4ª ed. Brasília.2020.

8.ANEXOS

Anexo 1

Unidades ou locais onde funcionarão como salas de vacinação contra Covid 19

Nome das Salas/Locais de Vacinação	Responsável	Endereço	Telefone

Anexo 2

Mapa diário de pessoas vacinadas por grupo prioritário

Data	Unidade	Grupos prioritários		

Anexo 3

Mapa diário de doses recebidas, aplicadas e saldo

Unidade:			
Data:	Doses Recebidas	Doses utilizadas	Saldo