



PREFEITURA DE
MATA ROMA
CONSTRUINDO UM NOVO TEMPO

PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MATA ROMA-MA.



PREFEITO
BESALIEL FREITAS ALBUQUERQUE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
JOSÉ ABRAHAN LEOPOLDINO DA SILVA

COORDENADORA DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE
MARJORIE MAYARA MESQUITA CRUZ

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/ IMUNIZAÇÃO
MÁRCIA RAKEL OLIVEIRA DE FIGUEREDO

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CGPNI	- Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações
CIB	- Comissão Intergestores Bipartite
CIT	- Comissão Intergestores Tripartite
CNES	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	- Cartão Nacional de Saúde
CONASEMS	- Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	- Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COVID	- Coronavirus disease
CPF	- Cadastro de Pessoa Física
DATASUS	- Departamento de Informática do SUS
DPOC	- Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EAD	- Educação a Distância
EAIE,	- Eventos Adversos de Interesse Especial
EAPV	- Eventos Adversos Pós-Vacinação
E-SUS	- Sistema de Informação da Atenção Básica
FIOCRUZ	- Fundação Oswaldo Cruz
IMC	- ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA
MS	- Ministério da Saúde
NOTIVISA	- Sistema Informatizado Nacional
OMS	- Organização Mundial de Saúde
OPAS	- Organização Pan-Americana da Saúde
PNI	- Programa Nacional de Imunizações
QR-Code	- Quick Response
RNDS	- Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde
RT-PCR	- Reação em Cadeia da Polimerase
SARS-CoV-2	- Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SEMUS	- Secretaria Municipal de Saúde
SI-PNI	- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SR	- Sobrerrisco
TI	- Técnico de Informação

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
1 INTRODUÇÃO	2
2 OBJETIVOS DO PLANO	3
2.1 Objetivo Geral	3
2.2 Objetivos Específicos	3
3 ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS MUNICIPAL	3
4 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 E GRUPOS PRIORITÁRIOS	4
5 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAVP)	6
5.1 Precauções e contraindicações à administração da vacina	7
6 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	8
7 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO	11
7.1 Planejamento para a operacionalização da vacinação	11
7.1.1 Capacitações	11
7.1.2 Estratégias para a vacinação	12
7.2 Fluxo de distribuição de vacinação	14
8 COMUNICAÇÃO	15
9 ENCERRAMENTO DA CAMPANHA	15
ANEXOS	16

APRESENTAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Mata Roma, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), apresenta o Plano Municipal de Operacionalização de Vacinação Contra a COVID-19 como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, considerada Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

A SEMUS elaborou este plano de vacinação em conformidade com as orientações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde (MS). Esta vacinação ocorrerá de acordo com o recebimento dos imunizantes, de forma gradual e escalonada, ou seja, de acordo com os grupos prioritários definidos pelo MS.

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

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas 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 ANVISA.

1 INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, causador da doença COVID-19, apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 são assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), enquanto outros 20% são sintomáticos e requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória.

Destes, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O vírus foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na província de Hubei na China. Nos primeiros dias de janeiro de 2020, a OMS confirmou a sua circulação, sendo que em 16 de janeiro de 2020, o primeiro caso importado de território japonês foi notificado. Em 21 de janeiro de 2020 os Estados Unidos reportou o primeiro caso importado, com a OMS declarando a epidemia uma emergência internacional em 30 de janeiro de 2020.

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 morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco identificados como associados a 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).

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) elaborou e publicou um planejamento para vacinação nacional, o qual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas. No Brasil, esta atribuição pertence à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020.

2 OBJETIVOS DO PLANO

2.1 Objetivo Geral

- Estabelecer as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no município de Mata Roma no Estado do Maranhão.

2.2 Objetivos Específicos

- Seguir a definição de grupos prioritários para vacinação estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS);
- Organizar fluxos e prever logística para recebimento, armazenamento e distribuição de vacinas e insumos;
- Orientar a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município;
- Estabelecer medidas para vacinação segura;
- Orientar quanto ao registro da vacinação, notificação e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação;
- Definir os serviços de referências para o atendimento aos casos decorrentes de eventos graves pós-vacinação contra a COVID-19;
- Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade pela COVID-19, bem como a redução da transmissão da doença.

3 ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS MUNICIPAL

Ao município de Mata Roma, alinhado às Diretrizes do Programa Nacional de Imunização, por meio da SEMUS e coordenação municipal de Imunização, compete:

- Coordenação e 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 as unidades notificadoras.
- Manter a qualidade e a segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuros), atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade dos imunobiológicos;

4 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 E GRUPOS PRIORITÁRIOS

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais de 67,7 milhões de casos da doença, incluindo mais de 1,5 milhões de óbitos, reportados pela OMS. Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de covid-19.

Destaca-se que a partir de 60 anos de idade o sobrerisco (SR) tanto para hospitalização quanto para óbito por covid-19 apresentou-se maior que 2 vezes comparado a totalidade dos casos, com aumento gradual quanto maior a faixa etária, chegando a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais.

Ainda, nos dados analisados, dentre as comorbidades com SR de hospitalizações, identificou-se diabetes mellitus (SR = 4,2), doença renal crônica (SR = 3,2) e outras pneumopatias crônicas (SR= 2,2). Os mesmos fatores de risco foram observados para os óbitos, com SR geral de 5,2; 5,1 e 3,3 para diabetes mellitus,

doença renal crônica, e outras pneumopatias crônicas, respectivamente. A seguir apresenta-se a tabela 1 na qual indica o grupo prioritário do município de Mata Roma a ser vacinado, sendo estes sujeitos a alterações conforme Ministério da Saúde:

Quadro 1 – Definição, classificação e distribuição dos grupos prioritários para a vacinação da Covid-19, Município Mata Roma, Maranhão, 2021.

Grupo prioritário*		Quantitativo	Fonte da Informação
Trabalhadores da Saúde		320	MS
Pessoas com 80 anos ou mais		250	MS
Pessoas de 75 a 79 anos		184	MS
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas		--	
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709		--	
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas		--	
Povos e comunidades quilombolas		1339	MS
Pessoas de 70 a 74 anos		259	MS
Pessoas de 65 a 69 anos		373	MS
Pessoas de 60 a 64 anos		468	MS
Morbidades***	Diabetes mellitus	N/A	
	Hipertensão arterial grave	N/A	
	Doença pulmonar obstrutiva crônica	N/A	
	Doença renal	N/A	
	Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	N/A	
	Indivíduos transplantados de órgão sólido	N/A	
	Anemia falciforme	N/A	
	Câncer	N/A	
Obesidade grave (IMC≥40)			
Trabalhadores da Educação Pública e Privada****		337	MS
Pessoas com deficiência institucionalizada		N/A	
Pessoas com deficiência permanente severo		N/A	
População privada de liberdade		N/A	
Funcionários do sistema de privação de liberdade		N/A	
Pessoas em situação de rua		N/A	
Força de segurança e salvamento		N/A	
Forças Armadas		N/A	
Caminhoneiros		N/A	
Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroviários.		N/A	
Trabalhadores portuários e aquaviários.		N/A	

*N/A – Não há dados. – MS Ministério da Saúde

*Considerar acima de 18 anos.

**Descrição dos grupos prioritários conforme anexo II do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

***A definir pelo Ministério da Saúde

****Aguardando data prevista pelo Ministério da Saúde

5 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Frente à introdução de vacinas por novas tecnologias de produção, pode haver um aumento no número de notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Dessa forma, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no município, a exemplo, o processo de capacitação e sensibilização dos profissionais para identificação, notificação e investigação de EAPV com registro obrigatório no e-SUS notifica e no NOTIVISA em caso de queixas técnicas e problemas com o produto. A qualificação da assistência médica para assegurar o manejo adequado dos pacientes é fundamental para evitar óbitos e sequelas.

Ressalta-se que são consideradas causas de EAPV os erros de imunização (programáticos) como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, dentre outros. Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

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 pelo PNI.

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 a coordenação municipal de vigilância em saúde/imunização.

Enfatiza-se que notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que, na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

Atenção especial e busca ativa deve ser dada a notificação de EAVP graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos EAVP de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020.

5.1 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.

Quanto às precauções:

- Assim 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 ha 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 clinica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total pelo menos quatro semanas após o inicio dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de RT-PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora

clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

Quanto às contraindicações da vacina contra a Covid-19:

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 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI / si-pni.saude.gov.br) em todos os pontos de vacinação da rede pública do município.

Uma solução tecnológica, em desenvolvimento, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), além de considerar

aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O sistema possibilita utilizar o QR-Code para facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação. Este poderá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte-SUS. O cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o seu QR-Code em mãos não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

Diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina. A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para ele receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

As salas de vacina do município ainda não estão informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível portanto farão os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas:

- CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)
- Estabelecimento de Saúde;
- CPF/CNS do vacinado;
- Data de nascimento;
- Nome da mãe;
- Sexo;
- Grupo-alvo (idosos; profissional da saúde; comorbidades; etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose, Lote e validade da vacina.

Posteriormente, esses formulários serão digitados no sistema de informação do PNI

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Sendo assim, a capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina, informatização e conectividade determinará o tempo médio para registro do vacinado no Sistema de Informação. O quadro 2 logo abaixo descreve os sistemas de informatização utilizados no município:

Quadro 2 - Logística do Sistema de informação do SUS utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município de Mata Roma, Maranhão, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	1			
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?		1	6	
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	1			
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?				
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?		1	1	
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?				1

O município não dispõe de câmaras de refrigeração, temos apenas a rede de frio para armazenamento das vacinas recebidas pela Regional de Saúde. O município dispõe de 07 salas de vacina, todos em bom estado de físico e estrutural para realização das vacinas de rotinas e campanhas sendo estas localizadas na UBS: Policlínica Luiz Brandão; Policlínica Manoel Garreto de Sousa; Clínica da Família Ana Lucia (Povoado Cidade Nova); Clínica da Família Maria da Penha (Povoado Bomsucesso); Clínica da Família Raimundo de Sousa (Santa Rita); Clínica da Família Henrique Guimarães (Amajagal).

O município dispõe de 06 caixas térmicas sendo 04 em bom estado de conservação e uso; tem-se 30 bobinas de gelo sendo todas em bom estado de conservação e uso.

Reforça-se que os registros das doses aplicadas das vacinas COVID-19 deverão garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do CPF ou do

CNS, para possibilitar a identificação, o controle, a segurança e o monitoramento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar acompanhamento de possíveis EAPV. Estes deverão garantir também a identificação da vacina, do lote, do produtor e do tipo de dose aplicada, objetivando possibilitar o registro na carteira de vacinação.

7 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação, são definidas em legislação nacional (Lei no 6.259/1975), a qual aponta que a gestão das ações é compartilhada pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios. Devem ser pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), tendo por base a regionalização, a rede de serviços e as tecnologias disponíveis.

7.1 Planejamento para a operacionalização da vacinação

7.1.1 Capacitações

Serão definidas capacitações direcionadas as diversas tecnologias que venham a ser incorporada a Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

Atualmente, a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) conta com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e a presença de apoiadores do MS/OPAS que atuam nos estados, que serão envolvidos nesta estratégia, visando aumentar a capilaridade da informação. Esta prevista a oferta de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19, em especial aos

profissionais inseridos na Atenção Primária em Saúde e nas mais de 38 mil salas de vacina existentes no país, pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em parceria com a CGPNI e a Secretaria de Atenção Primária a Saúde/MS.

O curso denominado “Vacinação para covid-19: protocolos e procedimentos” serão na modalidade de Educação a Distância (EAD), em conteúdo adequado ao perfil dos profissionais da rede do SUS. Será ofertada no âmbito do Campus Virtual Fiocruz, em acesso público e gratuito, visando alcançar de forma rápida e em escala nacional, os profissionais de todo o país que atuarão na campanha de vacinação.

Assim que as capacitações estiverem disponíveis nas plataformas digitais, será agendado pela coordenação de vigilância em saúde/imunização em parceria com a coordenação de atenção básica, data, local e horário com as equipes da estratégia saúde da família, profissionais de urgência e emergência (conforme escala previamente agendada), vacinadores, técnicos e demais pessoas envolvidas na vacinação. Na impossibilidade da presença de algum membro, será repassado o link para acesso com *feedback* para as coordenações.

7.1.2 Estratégias para a vacinação

Para a execução da vacinação contra a Covid-19, a SEMUS de Mata Roma, por meio da coordenação de vigilância em saúde/imunização propõe estratégias e táticas de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo próprio Ministério da Saúde, a saber:

- A vacinação dos profissionais de saúde da linha de frente Covid ocorrerá no Hospital Municipal Thales Ribeiro Gonçalves;
- População de Idosos e pessoas com comorbidades, conforme fases definidas pelo MS e, apresentadas no quadro 3 logo abaixo, a vacinação ocorrerá na Quadra Poliesportiva da Escola Municipal Maria Moreno Lima; Clínica da Família Ana Lucia; Clínica da Família Maria da Penha; Clínica da Família Raimunda de Sousa e Clínica da Família Henrique Guimarães;
- A vacinação ocorrerá também extramuros (casa em casa) para o público, conforme as fases, e para os que não poderão se deslocar aos

respectivos locais de vacinação e/ou em casos de domiciliados e acamados.

- O horário de funcionamento para a realização da vacina contra a Covid-19 será das 08:00 às 12:00hs e das 14:00 às 18:00hs. Esse horário poderá sofrer alterações sempre que se fizer necessário.
- Serão 06 vacinadores, 06 anotadores, 08 enfermeiros e 01 coordenador de imunização, 03 Técnicos de Informação (TI) disponíveis para a digitação.

Quadro 3 – Estimativa da população por grupos prioritários e por fases definidas pelo Ministério da Saúde, Município de Mata Roma, Maranhão, 2021.

Fases	População alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses para esquema vacinal completo**
Fase 1 (7 semanas)	Trabalhadores de Saúde	320	4.396
	Pessoas de 75 anos ou mais;	434	
	Povos e comunidades quilombolas	1.339	
	Total	2.093	
Fase 2 (7 semanas)	Pessoas de 60 a 64 anos	468	2.310
	Pessoas de 65 a 69anos	373	
	Pessoas de 70 a 74 anos	259	
	Total	1.100	
Fase 3	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).	A definir	
Fase 4	Outros grupos: Trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, funcionários do sistema de privação, população privada de liberdade.	337 (trabalhadores da educação)	708

*Estimativa em revisão.

**Considerando o esquema de duas doses acrescido de 5% de perda operacional de doses.

Para a efetivação da vacina contra a Covid-19 a estimativa de doses necessárias conforme já as fases pré-definido e quantitativo já disponível pelo próprio MS, sendo estes passíveis de alterações, será de 7.414 doses considerando-se duas e acréscimo de 5% para possíveis perdas operacionais. O mapeamento logístico da Rede de Frio está descrito no quadro 4 a seguir:

Quadro 4 – Mapeamento logístico da Rede de Frios do Município de Mata Roma, Maranhão, 2021.

MAPEAMENTO LOGISTICO		
CNES Rede de Frio e salas de vacina		7
Capacidade de armazenamento (M³/L) de 2 a 8°C		Sim
Capacidade de armazenamento (M³/L) -20°C		Não
Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)		Não
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) – (SIM ou NÃO)		Sim
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)		Terrestre
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)		Sim
Previsão de Segurança	Transporte- Escolta (SIM ou NAO)	Não
	Armazenamento- (SIM ou NÃO)	Não

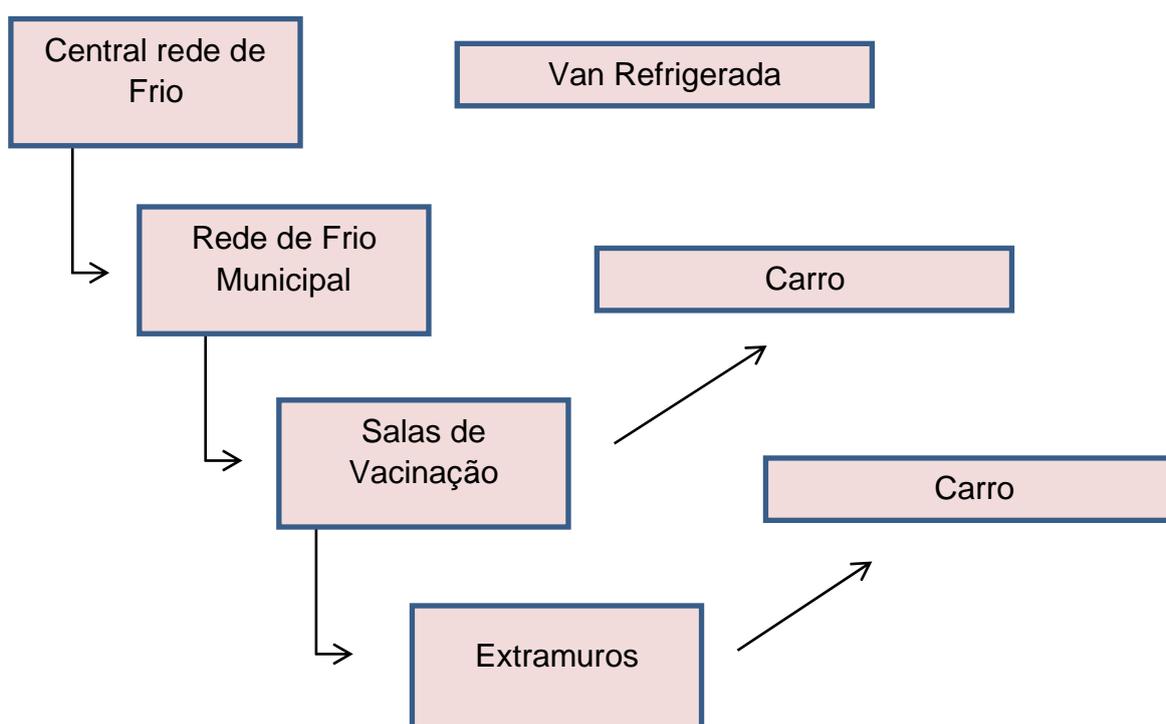
A seguir destaca-se o quadro 5 que trata da capacidade tecnológica das salas de vacina do município de Mata Roma, conforme os cenários definidos pelo Ministério da Saúde (Anexo D).

Quadro 5 – Capacidade Tecnológica das salas de vacina do Município de Mata Roma, Maranhão, 2021.

Serviço de Saúde	Quantidade de pontos de vacinação por município				Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
	Cenário1*	Cenário 2	Cenário3*	Cenário 4			Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
	-	2	-	4	Sim	Carro	Sim	Sim

*Os cenários estão descritos nos anexos

7.2 Fluxo de distribuição de vacinação



8 COMUNICAÇÃO

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

- Manter contato com as áreas técnicas para alinhar as informações e procedimentos objeto de divulgação;
- Criar materiais para as redes sociais (vídeos educativos e cards para *Whatapp, Facebook, Instagram* e outras);
- Manter interlocução com os veículos de imprensa;
- Desencorajar *fak news* sobre a vacinação por meio de entrevistas em rádio, TV local, comunidades em geral;
- Divulgar por meio de canais de comunicação, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias os locais, datas e fases da vacinação contra a COVID-19.

9 ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

A SEMUS, juntamente com a coordenação de vigilância em saúde/imunização e coordenação de atenção básica se reunirá ao final de cada ação para avaliar os resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas durante a operacionalização da campanha de vacinação da Covid-19. Podendo este Plano sofrer alterações e/ou ajustes sempre que se fizer necessário.

O município irá em conjunto com as coordenações, profissionais de saúde e demais colaboradores avaliar a eficácia, segurança e impacto da campanha de vacinação da Covid-19, bem como os EAVP que por ventura surgirem.

ANEXOS

ANEXO A – GRUPOS PRIORITÁRIOS

GRUPO PRIORITÁRIO	CATEGORIA DO GRUPO PRIORITÁRIO
Comorbidades	Anemia Falciforme
Comorbidades	Câncer
Comorbidades	Diabetes Mellitus
Comorbidades	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
Comorbidades	Doença Renal
Comorbidades	Doenças Cardiovasculares e Cerebrovasculares
Comorbidades	Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão alvo
Comorbidades	Indivíduos Transplantados de Órgão Sólido
Comorbidades	Obesidade Grave (Imc≥40)
Comorbidades	Síndrome de Down
Faixa Etária	Pessoas de 60 a 64 anos
Faixa Etária	Pessoas de 65 a 69 anos
Faixa Etária	Pessoas de 70 a 74 anos
Faixa Etária	Pessoas de 75 a 79 anos
Faixa Etária	Pessoas de 80 anos ou mais
Pessoas de 60 nos ou mais Institucionalizadas	Pessoas de 60 nos ou mais Institucionalizadas
Forças Armadas (membros ativos)	Marinha do Brasil - MB
Forças Armadas (membros ativos)	Exército Brasileiro - EB
Forças Armadas (membros ativos)	Força Aérea Brasileira - FAB
Forças de Segurança e Salvamento	Bombeiro Civil
Forças de Segurança e Salvamento	Bombeiro Militar
Forças de Segurança e Salvamento	Guarda Municipal
Forças de Segurança e Salvamento	Policial Rodoviário Federal
Forças de Segurança e Salvamento	Policial Civil
Forças de Segurança e Salvamento	Policial Federal
Forças de Segurança e Salvamento	Policial Militar
Povos e Comunidades Tradicionais	Quilombola
Povos e Comunidades Tradicionais	Ribeirinha
Povos Indígenas	Povos indígenas em terras indígenas
Trabalhadores da Educação	Ensino Básico
Trabalhadores da Educação	Ensino Superior
Trabalhadores de Saúde	Auxiliar de Veterinário
Trabalhadores de Saúde	Biólogo
Trabalhadores de Saúde	Biomédico
Trabalhadores de Saúde	Cozinheiro e Auxiliares
Trabalhadores de Saúde	Cuidador de Idosos
Trabalhadores de Saúde	Doula/Parteira
Trabalhadores de Saúde	Enfermeiro(a)

Trabalhadores de Saúde	Farmacêutico
Trabalhadores de Saúde	Fisioterapeutas
Trabalhadores de Saúde	Fonoaudiólogo
Trabalhadores de Saúde	Funcionário do Sistema Funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados
Trabalhadores de Saúde	Médico
Trabalhadores de Saúde	Médico Veterinário
Trabalhadores de Saúde	Motorista de Ambulância
Trabalhadores de Saúde	Nutricionista
Trabalhadores de Saúde	Odontologista
Trabalhadores de Saúde	Pessoal da Limpeza
Trabalhadores de Saúde	Profissionais de Educação Física
Trabalhadores de Saúde	Psicólogo
Trabalhadores de Saúde	Recepcionista
Trabalhadores de Saúde	Segurança
Trabalhadores de Saúde	Assistentes Sociais
Trabalhadores de Saúde	Técnico de Enfermagem
Trabalhadores de Saúde	Técnico de Veterinário
Trabalhadores de Saúde	Terapeuta Ocupacional
Trabalhadores de Saúde	Outros
Trabalhadores de Saúde	Auxiliar de Enfermagem
Trabalhadores de Saúde	Técnico de Odontologia
Trabalhadores de Transporte	Aéreo
Trabalhadores de Transporte	Caminhoneiro
Trabalhadores de Transporte	Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso
Trabalhadores de Transporte	Ferrovário
Trabalhadores de Transporte	Metroviário
Trabalhadores de Transporte	Aquaviários
Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
Pessoas com Deficiência	Pessoas com Deficiências Permanentes Graves
Pessoas em Situação de Rua	Pessoas em Situação de Rua
Trabalhadores Portuários	Trabalhadores Portuários
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade
População Privada de Liberdade	População Privada de Liberdade

ANEXO B – Registro de Vacinados 1

MS/Secretaria de Vigilância em Saúde
Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 – Registro

Planilha Nº _____ Data: _____ Nº CNES do Estabelecimento: _____ Nome do Estabelecimento de Saúde: _____
Estado/UF: _____ Código IBGE do Município: _____ Nome do Município: _____

Ordem	Dados do Vacinado	Dados da Vacina / Vacinador	
01	Grupo Prioritário: _____	Dt. Vac: _____	Cód. Vac. (SIPNI): _____
	Categoria do Grupo Prioritário: _____	Nome Vac: _____	Lote: _____
	Nome: _____ Dt. Nasc: _____	Produtor: _____	Tipo de Dose (D1, D2 e Dose): _____
	CPF: _____ CNS: _____ Sexo: M () F ()	CNES do Vacinador: _____	
	Nome da Mãe: _____	Nome do Vacinador: _____	
02	Grupo Prioritário: _____	Dt. Vac: _____	Cód. Vac. (SIPNI): _____
	Categoria do Grupo Prioritário: _____	Nome Vac: _____	Lote: _____
	Nome: _____ Dt. Nasc: _____	Produtor: _____	Tipo de Dose (D1, D2 e Dose): _____
	CPF: _____ CNS: _____ Sexo: M () F ()	CNES do Vacinador: _____	
	Nome da Mãe: _____	Nome do Vacinador: _____	
03	Grupo Prioritário: _____	Dt. Vac: _____	Cód. Vac. (SIPNI): _____
	Categoria do Grupo Prioritário: _____	Nome Vac: _____	Lote: _____
	Nome: _____ Dt. Nasc: _____	Produtor: _____	Tipo de Dose (D1, D2 e Dose): _____
	CPF: _____ CNS: _____ Sexo: M () F ()	CNES do Vacinador: _____	
	Nome da Mãe: _____	Nome do Vacinador: _____	
04	Grupo Prioritário: _____	Dt. Vac: _____	Cód. Vac. (SIPNI): _____
	Categoria do Grupo Prioritário: _____	Nome Vac: _____	Lote: _____
	Nome: _____ Dt. Nasc: _____	Produtor: _____	Tipo de Dose (D1, D2 e Dose): _____
	CPF: _____ CNS: _____ Sexo: M () F ()	CNES do Vacinador: _____	
	Nome da Mãe: _____	Nome do Vacinador: _____	
05	Grupo Prioritário: _____	Dt. Vac: _____	Cód. Vac. (SIPNI): _____
	Categoria do Grupo Prioritário: _____	Nome Vac: _____	Lote: _____
	Nome: _____ Dt. Nasc: _____	Produtor: _____	Tipo de Dose (D1, D2 e Dose): _____
	CPF: _____ CNS: _____ Sexo: M () F ()	CNES do Vacinador: _____	
	Nome da Mãe: _____	Nome do Vacinador: _____	

ANEXO C – Ficha de Vacinação Covid

	FICHA DE VACINAÇÃO COVID-19	DIGITADO POR:	DATA: / /
		CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL* _____	CBO* ____-____	CNES* _____	INE* _____	DATA* / /
-------------------------------	-------------------	----------------	---------------	--------------

						VACINAS					
Nº	Turno*	CNS/CPF*	Data Nasc.*	Sexo*	Local de atendimento*	Grupo de atendimento*	Vacina COVID-19*	Estratégia*	Dose*	Lote*	Fabricante*
01	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
02	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
03	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
04	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
05	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
06	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
07	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
08	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
09	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
10	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
11	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
12	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
13	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
14	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
15	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
16	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
17	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
18	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
19	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
20	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
21	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
22	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
23	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
24	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
25	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
26	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
27	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			
28	0000		__/__/__	00				05 - Campanha			

ANEXO D – Descrição dos cenários tecnológicos da sala de vacina

Cenário 1	<ul style="list-style-type: none">▪ Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de utilizar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos)
Cenário 2	<ul style="list-style-type: none">▪ Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online.
Cenário 3	<ul style="list-style-type: none">▪ Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet.▪ (utilizar sistema offline)
Cenário 4	<ul style="list-style-type: none">▪ Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS)

ANEXO E – Material de insumo para operacionalização da vacina

- CAIXA TÉRMICA
- TERMÔMETRO DE MÁXIMA, MÍNIMA E MOMENTO
- DEPÓSITOS PARA GUARDA DE SERINGAS
- DESCARTEX
- ALGODÃO
- SERINGAS E AGULHAS
- LUVAS DE PROCEDIMENTO
- SABONETE LÍQUIDO
- ÁLCOOL EM GEL
- ÁLCOOL ANTisséPTICO
- PAPEL TOALHA
- GORRO
- ÓCULOS DE PROTEÇÃO
- MÁSCARAS
- DESINFETANTE DE SUPERFÍCIE
- CANETA ESFEROGRÁFICA
- LÁPIS PRETO
- BORRACHA
- MESA
- CADEIRAS
- MESA AUXILIAR
- COMPUTADOR
-
-