





GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE VARGEM GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19



PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19 – 2021

PREFEITO MUNICIPAL DE VARGEM GRANDE

José Carlos de Oliveira Barros

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Thais Kellen Leite de Mesquita

COORDENADORA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rita de Cassia Saminez

COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO

Ranna Layse Sousa da Silva

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM SAÚDE

Elane de Matos Sousa

COORDENADOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Carlindo Diniz Farias

COORDENADOR DE FARMACÊUTICO

Jota de Oliveira Barros

ELABORAÇÃO

Ranna Layse Sousa da Silva
Coordenadora de Imunização

Thais Kellen de Leite Mesquita
Secretária Municipal de Saúde

Rita de Cassia Saminez
Coordenadora da Atenção Primária

Janny Villena Coelho da Silva
Coordenadora de Controle e Avaliação

Elane de Matos Sousa
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES	7
3. OBJETIVO GERAL	8
Objetivos específicos	8
4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	9
Covid-19 no maranhão	9
Covid-19 em Vargem Grande	9
5. GRUPOS PRIORITÁRIOS	10
6. OPERALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	12
Capacitações	13
Estratégias para Vacinação	13
Articulação com outros setores e secretarias	14
Vigilâncias dos eventos adversos pós Vacinação	14
Rede de Frio	15
Sistema de Informação para registro das vacinas	16
Logística de distribuição e armazenamento	18
7. PRECAUÇÕES E CONTRAINDIÇÕES À VACINA	19
Precauções	19
Contraindicações	20
8. COMUNICAÇÃO	20
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
10. REFERÊNCIAS	22
11. ANEXOS	23



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde , desenvolveu o **Plano Municipal para Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19** em Vargem Grande , visando utilizá-lo como instrumento de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) .

O Plano Municipal foi elaborado com base nas diretrizes do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e do Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19, que seguem as orientações globais da Organização Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS).

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 Vargem Grande, em consonância com o Plano Estadual de Vacinação para a COVID-19, a vacinação deve ocorrer em três etapas obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde.

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas em consonância com o plano nacional e estadual e 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)

1. INTRODUÇÃO

O Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019) foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China. 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.

Para conseguir atingir o objetivo de interrupção de transmissão da doença, sem colapso dos serviços de saúde, haveria a necessidade da permanente adoção de medidas de distanciamento social, com restrição de funcionamento no setor econômico, o que resultaria num impacto econômico e social para o país. Além disso, faz-se necessário que as equipes de vigilância em saúde e atenção primária à saúde consigam operacionalizar as medidas de rastreio de contatos e monitoramento dos pacientes suspeitos ou confirmados para Covid-19, de modo a garantir que o isolamento domiciliar dos sintomáticos possa ser realizado de forma oportuna, o que dificilmente ocorre no território, dado o volume de pacientes que têm apresentado sintomas gripais.

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.

Com a ampliação progressiva da oferta de imunobiológicos, a vacinação em massa, tanto na rotina, quanto nas campanhas massivas, tem-se constituído em importante ação para o controle, eliminação ou erradicação de doenças preveníveis pela vacinação, com vários exemplos de sucesso: a erradicação da varíola na década de 70, a eliminação da circulação do vírus selvagem da poliomielite e a eliminação do sarampo nos anos 90.

Nesta perspectiva, sabe-se que a adoção de medidas preventivas tornam-se necessárias para auxiliar no processo de minimização da transmissão e até mesmo

oportunizar a interrupção dessa. Logo, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19.

Em 2021, o enfrentamento da emergência em saúde pública se dará, sobretudo, pela vacinação em massa em todo território nacional, conforme estratificação de grupos de risco definidos de acordo com critérios epidemiológicos.

Em conformidade com o perfil epidemiológico da doença, foram consideradas as condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações sinalizando os grupos de maior vulnerabilidade que devem ser priorizados para vacinação, entre eles: profissionais da saúde; pessoas com 60 anos ou mais; portadores de comorbidades (cardiopatas graves ou descompensados - insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada; pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicas em estágio avançado; diabéticos, acamados.

A vacinação no município de Vargem Grande, terá início logo após o recebimento das doses envidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

2. COMPETÊNCIA E ATRIBUIÇÕES

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. As ações 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.

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:

- Cadastrar no CNES a Rede de Frio Municipal e as salas de vacina, conforme Portaria N. 1.883, de 4 de novembro de 2018, o que será importante para o obrigatório rastreamento das vacinas;
- Garantir a integração das áreas técnicas da atenção primária a saúde e vigilância em saúde para fortalecer as ações com vistas a atingir coberturas suficientes para promover o controle da COVID 19 nos grupos vacinados;
- Organizar espaço para armazenagem/conservação, controle e distribuição das

vacinas oferecendo condições adequadas de refrigeração até o momento da chegada nas salas de vacina da Rede Básica de Saúde e pontos extras de vacinação;

- Realizar o levantamento dos profissionais de saúde capacitados para a administração das vacinas de forma segura e promover capacitação, se necessário, para ampliação de equipe;

- Realizar o levantamento dos profissionais de saúde capacitados para a administração das vacinas de forma segura e promover capacitação, se necessário, para ampliação de equipe;

- Disponibilizar insumos necessários para efetivação das ações de vacinação no município;

- Atuar em cooperação com os outros entes federativos, estado e união, no âmbito de sua competência para a execução do plano.

3. OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de Vargem grande – MA, visando a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

3.1. Objetivos Específicos

- Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal, para organizar a execução e o fluxo da campanha;

- Realizar o planejamento e programação para ações estratégicas;

- Otimizar os recursos disponíveis para realização das ações;

- Atingir os grupos prioritários de acordo com estabelecido pelo Plano Nacional de Operacionalização para vacinação contra COVID-19, com vista a reduzir o contágio, complicações, internações e mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus (Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos; Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população; Vacinar os indivíduos com maior risco de infecção; Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais).

- Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas

disponibilizadas;

- Monitorar os Eventos Adversos Pós-vacinação (EAPV);
- Realizar e monitorar o registro correto de doses aplicadas nos sistemas de informações;
- Avaliar diariamente o desempenho da execução da campanha de vacinação no município, monitorando o número de doses aplicadas, o comparecimento para a segunda dose e a cobertura de doses aplicadas nos grupos vacinados;
- Estabelecer parcerias intra e intersetoriais;
- Divulgar as informações pertinentes a Campanha de Vacinação.

4. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

4.1 Covid-19 no Maranhão

O Boletim Epidemiológico da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, até o dia 31 de dezembro de 2020, divulgou 200.938 casos de COVID-19, 4.500 óbitos e 190.884 recuperados. A faixa etária mais acometida foi a de 30 a 39 anos e 56% dos casos pertencem ao sexo feminino. A taxa de incidência da doença na população é de 2.870,54/100.000 habitantes.

Do total de casos, o estado acumula 202.574 registros da doença, com 4583 óbitos. Ao todo, 260 novos casos foram registrados nas últimas 24 horas. Destes, 41 foram registrados na Grande Ilha (São Luís, São José de Ribamar, Paço do Lumiar e Raposa), 12 em Imperatriz e 207 nos demais municípios do estado.

De acordo com a SES, 191.960 pacientes já se recuperaram da Covid-19 no Maranhão. O número de casos suspeitos subiu para 1.420.

No que se refere ao perfil epidemiológico dos 4.500 óbitos do estado do Maranhão, a maioria ocorreu em pessoas do sexo masculino (61%), a faixa etária prevalente foi de pessoas com 70 anos ou mais (56,4%). Deste total de óbitos, 84% apresentavam comorbidades, sendo a hipertensão arterial a mais frequente. A taxa de letalidade é de 2,24%.

4.2 Covid-19 no Município de Vargem Grande

O município de Vargem Grande-MA está localizado a 176km de distância de São Luís, capital do Maranhão, limitando-se diretamente com os municípios de Itapecuru-Mirim, Presidente Vargas, Nina Rodrigues, Pirapemas, Cantanhede e Chapadinha. Possui área territorial 1.957,751 km² (IBGE, 2019) e 56.511.000 habitantes (população estimada para 2019), predomina a

população urbana; a taxa de crescimento populacional é de aproximadamente 3,49.

O Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde de Vargem Grande, até o dia 17 de janeiro de 2021, divulgou 1.239 casos de COVID-19, 30 óbitos e 1.192 recuperados. A faixa etária mais acometida foi a de 30 a 39 anos e 56% dos casos pertencem ao sexo feminino. A taxa de incidência da doença na população é de 21.655,47/1.000 habitantes.

Desde o início da pandemia aproximadamente 200 profissionais foram infectados pela COVID-19, todos se recuperaram da doença.

Nas 24h foram registrados 01 caso Positivo, 05 pacientes suspeitos, 0 óbitos.

5 GRUPOS PRIORITÁRIOS

Segundo o PNI do MS 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 Covid-19, 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.

A vacinação ocorrerá a princípio em 3 fases, mas, segundo o MS, os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina após aprovação da Anvisa, assim como as possíveis contraindicações. Destaca-se ainda que há outros grupos populacionais considerados prioritários, a serem incluídos dentre as fases apresentadas, discutidos no âmbito da câmara técnica, para avaliação de qual fase esses grupos serão inseridos, de acordo com o cenário de disponibilidade de vacinas e estratégia de vacinação.

INDICAÇÃO DOS DENOMINADORES PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Grupo Prioritário	Quantitativo	Fonte de Informação	
-Trabalhadores da Saúde	919	ESUS/ est.	
- Pessoas com 80 anos ou mais	667	ESUS/ est.	
- Pessoas de 75 a 79 anos	591	ESUS/ est.	
- Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	00	ESUS/ est.	
- População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709	00		
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	30	SOCIEDADE RIBEIRINHA	
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas	1079	ESUS/ est.	
- Pessoas de 70 a 74 anos	795	ESUS/ est.	
- Pessoas de 65 a 69 anos	1109	ESUS/ est.	
- Pessoas de 60 a 64 anos	1383	ESUS/est.	
M O R B I R D A D E S	- Diabetes mellitus	742	ESUS/ est.
	- Hipertensão arterial grave	2350	ESUS/ est.
	- Doença pulmonar obstrutiva crônica	445	ESUS/ est.
	- Doença renal	41	ESUS/ est.
	- Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	283	ESUS/ est.
	- Indivíduos transplantados de órgão sólido	00	ESUS/ est.
	- Anemia falciforme	00	ESUS/ est.
	- câncer	51	ESUS/ est.
- obesidade grave (IMC≥40)	1765	ESUS/ est.	
-Trabalhadores da Educação Pública e Privada	1.309	SEMED	
- Pessoas com deficiência institucionalizados	00		
- Pessoas com deficiência permanente severo	979	ESUS/ est.	
- População privada de liberdade	15	ESUS/ est.	
-Funcionários do sistema de privação de liberdade	40	DPOL	
-Pessoas em situação de rua	00		
-Força de segurança e salvamento	10	BOMBEIROS	
- Forças Armadas	00		
-Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário	20	RODOVIARIA	

*Considerar acima de 18 anos.

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

6 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

A operacionalização da vacinação deve prever capacitação de pessoal, o diagnóstico situacional da estrutura da Rede de Frio Municipal, a organização da cadeia de frio e a implementação dos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha.

Estimativa da população-alvo conforme as Fases para Vacinação contra a Covid-19

FASES	POPULAÇÃO- ALVO	ESTIMATIVA DE POPULAÇÃO	NÚMERO ESTIMADO DE DOSES PARA ESQUEMA VACINAL COMPLETO
1º FASE	-Trabalhadores da Saúde; -Pessoas de 75 anos ou mais; - Povos e Comunidades tradicionais (ribeirinhas, quilombolas) - Trabalhadores da educação pública e privada. -Acamados e domiciliados	4133	8266
2ª FASE	-Pessoas de 60 a 74 anos	1904	3. 808
3ª FASE	- MORBIDADES: Diabetes Mellitus, hipertensas; doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados; de órgão sólido; anemia falciforme; câncer, obesidade grave (IMC≥40)	5662	11.324

6.1 Capacitações

Serão necessárias capacitações acerca da operacionalização da campanha, logística de armazenamento, grupos prioritários, administração da vacina de forma segura, bem como, processos de trabalho considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

As capacitações serão direcionadas as estratégias de execução e mobilização da campanha voltada para a qualificação de profissionais de saúde do município que atuarão nas campanhas de vacinação contra a Covid-19, principalmente os profissionais da Atenção Primária à Saúde, nas 16 salas de vacina existentes em Vargem Grande, respeitando as normas de prevenção do COVID (distanciamento, uso de máscaras, álcool gel...)

6.2 Estratégias para vacinação

O início da vacinação está atrelado ao recebimento da vacina, de acordo com a parceria Tripartite : União-Estado-Município.

A SEMUS 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:

- Inicialmente a vacina será disponibilizada nos 03 maiores postos de saúde da cidade : Ubs CEAC, Ubs Tomaz de Aquino e Ubs Vovó Raimundo, visando as medidas preventivas.
- Organização dos espaços físicos com sinalização e suporte para evitar aglomerações, exigir o uso de máscaras, respeitar o distanciamento social e disponibilizar álcool em gel para higiene das mãos;
 - Ampliação da força de trabalho a fim de evitar filas e aglomerações
 - Realização de vacinação domiciliar, especialmente para aqueles com dificuldade de locomoção, idosos acamados, entre outros;
 - Após a imunização, o paciente ficará em observação por no mínimo 30 minutos e para finalizar o atendimento, passará por uma nova triagem para aferição dos sinais vitais pósvacinação e posteriormente será liberado.
 - Nas áreas de difícil acesso da zona rural, será utilizados duas motos para se deslocarem até a população e assim realizar a vacinação.
 - A estratégia adotada pelo município para as salas/pontos de vacinação que não possuem e/ou apresentam problemas conectividade e/ou informatização será utilizar Coleta de Cadastro Simplificada - CDS do e-SUS AB ou formulário físico ou em sistemas próprios. A inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer em até 48h.

Destacamos que todas as pessoas a serem vacinadas devem OBRIGATORIAMENTE apresentar documento com foto, CPF ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) e cartão de vacinas (caso o tenha) no ato da vacinação. Tais documentos são necessários para o correto registro da vacina contra o COVID-19 junto ao Ministério da Saúde.

6.3 Articulação com Outros Setores E Secretarias

- **Polícia Militar e Guarda Municipal** - Garantir a segurança das vacinas nos locais de armazenamento e de vacinação, bem como dos profissionais envolvidos nas estratégias de vacinação.

- **Secretaria de Comunicação** - Realizar ampla divulgação sobre a vacinação com orientações específicas para público alvo como a apresentação do cartão de vacinação e um documento de identidade com foto.

- **Outras secretarias ou setores necessários para o suporte das ações** - Apoio com tendas, mesas e cadeiras; Oferta de água e alimentação.

6.4 Vigilância Dos Eventos Adversos Pós-Vacinação

- Nas salas de imunização, os pacientes receberão orientações sobre as contraindicações e possíveis Eventos Adversos Pós-Vacinação, bem como a importância de permanecer em observação pelo tempo mínimo determinado.

- Realização de capacitação para atendimento dos casos de EAPV, baseado no instrumento estabelecido pelo Ministério da saúde.

- Todos os eventos adversos, graves ou não, devem ser compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e devem ser notificados segundo fluxo estabelecido no PNI.

- Os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV devem notificá-la imediatamente às autoridades locais de saúde, incluindo os erros programáticos relacionados a imunização, como por exemplo: problemas com a cadeia de frio; falhas na preparação de doses; erros na via de administração da vacina, dentre outros.

- É importante destacar que as notificações devem primar pela qualidade no preenchimento das informações contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Ainda, considerando a oferta de diferentes vacinas contra a COVID-19, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, sendo obrigatório o preenchimento do número do lote e dados do fabricante e demais requisitos estabelecidos em normativas vigentes.

- Atenção especial e busca ativa deve ser dada à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados e erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE) descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

- Para os eventos adversos graves a notificação deve ocorrer em até 24 horas,

conforme Portaria MS n.º204, de 17 de fevereiro de 2016. Caberá aos municípios e Estado a orientação e determinação de referências e contra referências para o atendimento aos casos decorrentes de eventos graves pós-vacinação contra a COVID-19.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

6.5 Rede de frio

A divisão de Imunização atua com suas ações de vacinação contando com uma Central de Rede de Frio. O Programa recebe mensalmente imunobiológicos que compõem o calendário nacional de imunização, além das doses de vacinas destinadas às campanhas de vacinação, as quais são distribuídas aos postos de vacinação, alcançando suas 14 salas.

A distribuição dos imunobiológicos e insumos de rotina ocorre 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, será redimensionada a quantidade de vacinas destinadas a imunização de rotina recebida da Central Estadual de maneira a não prejudicar o cumprimento do PNI

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido.

Mapeamento logístico da Rede de Frio Municipal de Vargem Grande, Maranhão, 2021.

CNES Rede de Frio e salas de vacina	2459531
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) de 2 a 8°C	220 à 350
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) -20°C	-----
Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)	NÃO
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)	TERRESTRE
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)	SIM
Previsão de Segurança	Transporte- Escolta (SIM ou NÃO) Armazenamento- (SIM ou NÃO)

6.6 SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DAS VACINAS

O registro de doses aplicadas durante a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 será de forma nominal/individualizado. Os mesmos deverão ser efetuados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. No caso dos pontos de vacina que ainda não estiverem informatizados e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, a nova solução tecnológica perde a chance de uso em tempo oportuno. Para essas, o registro deverá ser nominal e individualizado, com registro tardio no Sistema de Informação. Os dados deverão ser coletados e registrados em formulário contendo as dez variáveis mínimas padronizadas, as quais, são: 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.

Para os pontos de vacina sem conectividade com a internet está previsto um módulo off -line. Essas salas farão registros off -line e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível no ponto de informação na Semus.

Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município de Vargem Grande, Maranhão, 2021.

Logística do Sistema de Informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da COVID- 19, no município de Vargem Grande – MA 2021

	SIES	SI-PNI	E-SUS NOTIFICA	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	1	1	1	1
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	16	16	16	16
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	16	16	16	16
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	16	16	16	16
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?	16	16	16	16
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?	16	16	16	16

Capacidade tecnológica das salas de vacinação

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	
	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3	Cenário 4			Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
CEAC			X		SIM	TERRESTRE	SIM	SIM
UBS VOVO RAIMUNDA			X		SIM	TERRESTRE	SIM	SIM
UBS TOMAZ DE AQUINO			X		SIM	TERRESTRE	SIM	SIM

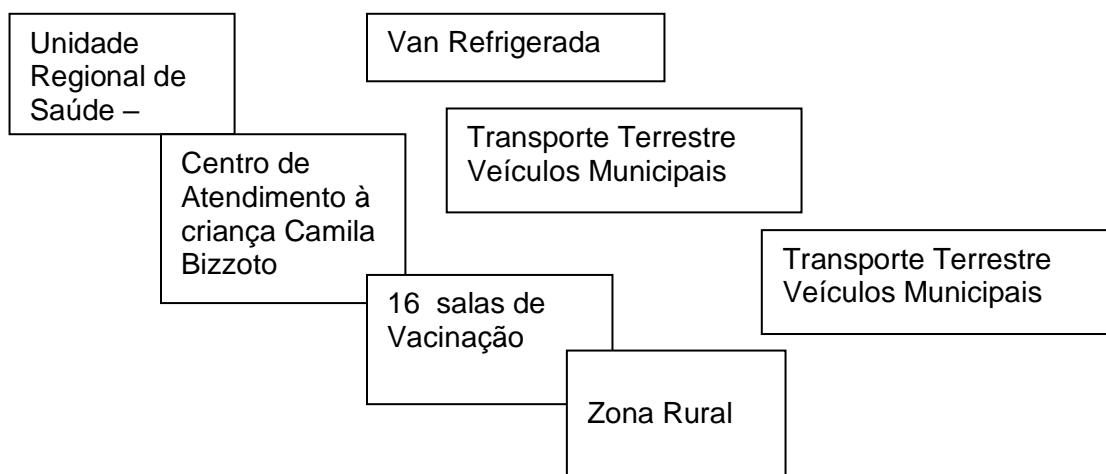
6.7 Logística de distribuição e armazenamento

O recebimento, armazenamento e distribuição das vacinas e outros insumos para a imunização será de responsabilidade da Central Regional da Rede de Frio, que deverá seguir as Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição de acordo com o Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e demais legislações sanitárias vigentes.

A distribuição deverá garantir a rastreabilidade das vacinas e insumos, desta forma os registros nos sistemas de informação (prontuário , SIES, SISCEV e outros) deverão ser adequados e oportunos. O transporte das vacinas deve seguir as Boas Práticas de Distribuição e durante todo o trajeto até as salas de vacinação deverá ocorrer o monitoramento constante da temperatura de acordo procedimentos operacionais padrão (POP) e orientações do fabricante da vacina.

No município de vargem grande o armazenamento será na rede de frio, que disponibilizará a vacina para as salas de vacinas.

FLUXOS DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS



7. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À VACINA

Como a (s) vacina (s) Covid-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, poderá haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam 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 3, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

7.1 Precauções

- Em geral, como com 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 à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo 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 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.

7.2 Contraindicações

A contraindicação é entendida como uma condição do usuário a ser vacinado que aumenta, em muito, o risco de um evento adverso grave ou faz com que o risco de complicações da vacina seja maior do que o risco de doença contra a qual seja desejada.

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- 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).

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós- Vacinação.

8. COMUNICAÇÃO

- A divulgação da campanha acontecerá em redes sociais, site oficial do município, rádios locais, programas de tv local, cartazes e outros.
- Será responsável por informar as medidas e estratégias a serem adotadas pelo Plano Municipal a toda comunidade;
- Divulgação intensa de materiais informativos sobre o processo de vacinação, públicos-alvo e locais de oferta da vacina;
- Monitorar as redes sociais, blogs e outros meios de comunicação para esclarecer rumores, boatos, informações equivocadas (fake news);
- Manter atualizado no site da Prefeitura as ações realizadas bem como os boletins periódicos semanais sobre as metas vacinais
- A secretaria disponibilizará um boletim semanalmente com o número de vacinados, bem como o número de EAPV imediato ou tardio, reações

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma resposta acerca da vacinação contra a Covid-19 está em andamento no Município de Vargem Grande. O Poder Executivo Municipal está empenhado em trabalhar mantendo consonância com as diretrizes do Governo Federal e Governo do Estado do Maranhão, bem como em manter a população informada durante toda a operacionalização do presente plano. Enfrentar a ameaça da infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) é uma responsabilidade compartilhada. Cada um de nós possui papel essencial a desempenhar para salvar vidas e proteger os meios de subsistência. Todos os esforços no enfrentamento à Covid-19 permitirão que o SUS Vargengrandesse, bem como toda a população do Município, superem a pandemia mais fortes e resilientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. Ministério da Saúde, 1ª edição, Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.248, de 02 de dezembro de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro destinado aos Estados e Distrito Federal, para estruturação de unidades de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações e para Vigilância Epidemiológica, para o enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de Covid19. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 dez. 2020. p. 64.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 397, de 16 de março de 2020. Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, nº 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017, e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Saúde na Hora, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 19 mar. 2020. p. 52.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. **Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil**: Relatório Final de Pesquisa. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/BOLETIM-22-12.pdf>. Acesso realizado em: 23 de dezembro de 2020.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. **Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil**: Relatório Final de Pesquisa – Fase II. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Inquerito-Sorologico-Maranhao-Fase-2.pdf>. Acesso realizado em: 21 de dezembro de 2020.

ANEXOS

ANEXO i – CALENDARIO DE VACINAÇÃO

FASES	POPULAÇÃO- ALVO	PREVISÃO DE INICIO	LOCAL DE VACINAÇÃO
1º FASE	Profissionais de Média e Alta complexidade (Hospital)	21.01.2021	HMBMS
2ª FASE	-Pessoas de 60 a 74 anos	A definir	A definir
3ª FASE	- MORBIDADES: Diabetes Mellitus, hipertensas; doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados; de órgão sólido; anemia falciforme; câncer, obesidade grave (IMC≥40)	A definir	A definir

ANEXO II – CRONOGRAMA DE VACINAÇÃO

DATA	SETOR	PUBLICO ALVO	DOSE
21.01.2021 à 23.01.2021	HOSPITAL MUNICIPAL	PROFISSIONAIS DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE	1º DOSE
25.01.2020 à 29.01.2021	CEAC	PROFISSIONAIS DA SAÚDE	1º DOSE

Obs: Foram recebidas dia 20.01.2021. 350 doses da Vacina CoronaVac, A administração das doses acontecerão conforme o recebimento das vacinas fornecidas pela Regional de Saúde de Itapecuru.

Obs1. O intervalo de administração de uma dose para outra será de 21 dias, conforme o plano Estadual de Covid 19 do Maranhão.