



# Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Serrolândia

1

Segunda-feira • 23 de Agosto de 2021 • Ano • Nº 4165

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

## Prefeitura Municipal de Serrolândia publica:

- **Plano de Vacinação Contra Covid-19 no Município de Serrolândia-Bahia.**

**TRANSPARÊNCIA**  
**AUTONOMIA OFICIALIDADE**

**Imprensa Oficial. Tá aqui, tá legal.**

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

Gestor - Gildo Mota Bispo / Secretário - Governo / Editor - Prefeito  
Serrolândia - BA

CERTIFICAÇÃO DIGITAL: AJ4SNFAPOPJM5I/8GRDXBG

## Atos Administrativos



DESENVOLVIMENTO  
E CIDADANIA

SECRETARIA  
MUNICIPAL  
DE SAÚDE

Prefeitura Municipal de **Serrolândia** – Bahia  
CNPJ – 14.196.703/0001-41

### PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA- BAHIA



**SERROLÂNDIA, BAHIA**

**AGOSTO 2021**

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**Prefeito Municipal de Serrolândia**

Gildo Mota Bispo

**Secretário Municipal de Saúde do município de Serrolândia**

Wellington Rosário da Silva

**Coordenadora de Vigilância Epidemiológica**

Nathália Paixão de Sousa Silva

**Coordenadora de Vigilância Sanitária**

Ana O. Mesquita

**Coordenadora da Atenção Básica**

Bárbara Meneses

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**SUMÁRIO**

**1. INTRODUÇÃO**

**2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA**

**2.1 Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito**

**2.2 Grupos com elevada vulnerabilidade social**

**3. OBJETIVOS DO PLANO**

**3.1 Objetivo Geral**

**3.2 Objetivos específicos**

**4. VACINAS COVID-19**

**4.1 Plataformas tecnológicas das vacinas COVID-19 em produção**

**5. GRUPOS PRIORITÁRIOS**

**6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO**

**6.1 Gestão**

**6.2 Planejamento das Ações**

**6.2.1 Capacitação**

**6.2.2 Rede de Frio e Logística de Distribuição**

**6.2.3 Situação dos Insumos**

**7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS**

**8. FARMACOVIGILÂNCIA**

**9. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO**

**10. COMUNICAÇÃO**

**11. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO**

**12 REFERÊNCIAS**

**APÊNDICES**

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA**

### **1. INTRODUÇÃO**

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

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

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

No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, no Estado de São Paulo. Na Bahia, o primeiro caso autóctone, foi em pessoa residente em Feira de Santana, contato de caso importado que tinha história de viagem à Europa e ocorreu no dia 06/03/2020. A transmissão comunitária no Brasil e na Bahia, de acordo com a Portaria nº 454 de 20/03/2020, do Ministério da Saúde, foi declarada ainda no mês de março.

Frente à possibilidade de controle da pandemia através da redução de susceptíveis por meio de vacinação, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19. A implantação de uma nova vacina tem por objetivo o controle, a eliminação e a erradicação de uma doença.

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

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA**

Considerando a magnitude da Covid-19 como emergência em saúde pública de relevância internacional, com impacto importante na morbimortalidade da população, este Plano define seus objetivos, linhas de ações e um conjunto de atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do município de Serrolândia-BA, haja vista a sua multidimensionalidade e a imagem-objetivo a ser alcançada. Por sua vez, define as estratégias operacionais e de monitoramento e avaliação, de modo a acompanhar o desempenho dessa estratégia através da análise das coberturas vacinais, que se traduz no acesso da população à vacinação.

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

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

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA-BA**

**2.1 Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito**

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

No ano de 2021, foram notificados no município de Serrolândia em média 30 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados. Desse total, todos foram confirmados para COVID-19. Foram registrados 07 (sete) óbitos por SARS CoV-2 e 01 (um) óbito está em investigação.

**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. (Brasil, 2020)

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, suscetível a doenças infectocontagiosas, como demonstrado pela prevalência aumentada de infecções nesta população em relação

6

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

à população em liberdade, sobretudo pelas más condições de habitação e circulação restrita, além da inviabilidade de adoção de medidas não farmacológicas efetivas nos estabelecimentos de privação de liberdade, tratando-se de um ambiente potencial para ocorrência de surtos, o que pode fomentar ainda a ocorrência de casos fora desses estabelecimentos.(Brasil, 2020).

Portanto, atenta a esse cenário e aos desafios que envolvem o controle de uma doença viral altamente transmissível, com característica de intensa circulação no território baiano e em outros estados, considerando os impactos para o sistema de saúde como um todo, além dos impactos sociais e econômicos da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde do Município, em conformidade com o Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, formulou o presente Plano, o qual delinea as ações estratégicas para operacionalização da ação de vacinação para controle da epidemia da Covid-19 no Município.



**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**3. OBJETIVOS DO PLANO**

**3.1 Objetivo Geral**

Definir ações estratégicas e programar a logística operacional para vacinar a população do município contra a Covid-19, em 2021.

**3.2 Objetivos específicos**

- ✓ Definir a população-alvo e grupos prioritários para vacinação, de acordo as recomendações do PNI;
- ✓ Programar as fases de vacinação de acordo com o Plano Nacional de Imunização para a COVID-19;
- ✓ Prover estrutura necessária para o armazenamento, distribuição e segurança dos imunobiológicos e insumos;
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação;
- ✓ Instrumentalizar a equipe técnica com vistas a uma adequada operacionalização da campanha de vacinação contra Covid-19, em 2021, no âmbito do seu território;
- ✓ Promover ações amplas de comunicação em saúde, para orientar à população sobre o processo da vacinação;
- ✓ Promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada em todo o município.

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA**

### **4. VACINAS COVID-19**

De acordo com o panorama apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas Covid-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

O planejamento da vacinação é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. A RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020 estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Essa normativa estabelece os critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública, detalhados no Guia da Anvisa nº 42/2020.

#### **4.1 Plataformas tecnológicas das vacinas covid-19 em produção**

As principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III, até a presente data são as seguintes:

a) Vacinas de vírus inativados – As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas Covid-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, Sinopharm/Wuhan

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

InstituteofBiologicalProducts, Sinopharm/ Beijing InstituteofBiologicalProducts e BharatBiotech.

b) Vacinas de vetores virais – Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 - Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 – Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26 – Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 - Ad5 na segunda dose).

c) Vacina de RNA mensageiro – O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

d) Unidades proteicas – Através de recombinação genética do vírus SARSCoV-2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

SARSCoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas Covid 19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a Matriz-M1™, e a vacina desenvolvida pela “AnhuiZhifeiLongcomBiopharmaceutical” e o “InstituteofMicrobiology, Chinese AcademyofSciences”.

Existem ainda cerca de 40 outras vacinas em estudos clínicos de fase I/II, além de mais de uma centena de projetos em estudos pré-clínicos, o que coloca a possibilidade de haver desenvolvimento de vacinas de 2ª e de 3ª geração, muito mais potentes, com mínimo de reações adversas e conferindo proteção mais longa.

### Quadro 1 - Principais tipos de vacinas contra COVID-19 segundo plataforma tecnológica, em desenvolvimento.

Vacina	Laboratório produtor	Plataforma	Acordo	Entrega	Doses e via de administração	Estudos clínicos
Vacina AZD 1222	AstraZeneca/ Universidade de Oxford/Fiocruz	Vetor viral não replicante	100 milhões de doses*	30,4 milhões (dez e jan) 70 milhões	2/IM	Fase 3 <sup>1</sup>
Vacina Coronavac	Butantan/SinovaLife Sciences Co., Ltd. (Biotech)	Inativada	...	...	2/IM	Fase 3 <sup>1</sup>
Vacina com RNA contra COVID-19	BioNTech/FosunPharma/Pfizer	RNA	...	..	2/IM	Fase 3 <sup>1</sup>
Ad26.COV2.S	Jansen-Cilag (divisão farmacêutica da Johnson-Johnson).	Vetor viral não replicante	...	...	1/IM	Fase 3 <sup>1</sup>
Vetor viral não replicante	Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology, Health Ministry of the Russian Federation	Vetor viral não replicante	...	...	1/IM	Fase 1

\*Com transferência de tecnologia para Biomanguinhos  
<sup>1</sup>Fase 3 autorizada pela ANVISA

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

### 5. GRUPOS PRIORITÁRIOS

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

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

Com base no plano preliminar de imunização divulgado recentemente pelo Ministério da Saúde, uma vez estando definido um imunizante aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a vacinação para a Covid-19 no país deverá acontecer de forma escalonada, em quatro fases, priorizando diferentes grupos da população, conforme a seguir:

✓ **Fase 1:**

- 1.1 Trabalhadores da área de saúde **ativos** em atendimento direto ao Covid-19;
- 1.2 Urgência/Emergência, vinculados à Atenção Primária à Saúde;(Quadro 2).
- 1.3 Trabalhadores de saúde em geral em situação ativa que não se enquadrem ao item 1.1

✓ **Fase 2:** idosos de 60 a > ou = 90 anos em qualquer situação, de forma escalonada;

✓ **Fase 3:** indivíduos com condições de saúde que estão relacionadas a casos mais graves de Covid-19 (Quadro 3).

✓ **Fase 4:** profissionais da educação, profissionais das forças de segurança e salvamento, pessoas em situação de rua, pessoas com deficiência permanente severa, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário e metroferroviário de passageiro e população em geral por escalonamento de idade.

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

A vacinação nas fases descritas, ocorrerá de acordo ao percentual de doses recebidas pelo município, conforme programação disponibilizada pelo Ministério, que serão anexadas a este plano.

**Quadro 1 – Grupo de trabalhadores de saúde para a vacinação contra Covid-19 no Estado da Bahia**

ORDEM	ESTRATO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	OBSERVAÇÃO
01	Equipes de vacinadores volantes para a Campanha COVID-19	Risco de exposição: No caso desse estrato, cabe salientar que são trabalhadores que terão contato induzido a grupos de muito alto risco.	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação nos Serviços Hospitalares, nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), nas aldeias indígenas e residências inclusivas para pessoas com mais de 18 anos de idade com deficiência.
02	UTI e Unidades de Internação Clínica COVID-19	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte	Profissionais que atuam nas áreas hospitalares fechadas, ou seja, todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, administrativo, transporte, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais ou qualquer outro trabalhador da área da UTI e CTI, além das unidades de internação hospitalar clínica dos diferentes portes, exclusivas para atendimento à COVID-19.
03	Unidades de Pronto Atendimento e Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU, SALVAR e serviços afins da rede privada)	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores das Unidades de Pronto Atendimento, Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, inclui todos os motoristas que atuam em unidades de pronto atendimento ou transporte de pacientes de demanda espontânea, área de higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais, administrativa, profissionais de nível superior, técnico ou médio
04	Serviços de Hemodiálise	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores dos Serviços de Hemodiálise, que atendem pacientes independente de suspeita ou confirmação de COVID-19.
05	Laboratórios de biologia molecular	Risco de exposição muito alto: contato com	Trabalhadores alocados em Centros de coleta e testagem COVID-19, Unidades Básicas

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

	(COVID-19), coletadores de Swab nasofaringe e orofaringe, centros de coleta, testagem e atendimento COVID-19	casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	de Saúde e ambulatorios com sala de coleta nasofaringe e orofaringe da rede assistencial, os serviços de biologia molecular (COVID19). Envolvem coletadores de Swab nasofaringe, apoio administrativo, higienizadores e segurança desses serviços
06	IML/DPT e SVO	Risco de exposição muito alto: contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores que tem como uma das atribuições: análise, manipulação, remoção, transporte de cadáveres e sepultamentos. Estão incluídos neste grupo os agentes funerários e agentes de sepultamentos (coveiros).
07	Unidades da Atenção Básica de Referência COVID-19, Gripários, Unidades Comunitárias para atendimento de casos Suspeitos COVID-19; Pneumologistas, Infectologistas e Odontólogos que trabalhem na assistência	Risco de exposição alto: são aqueles trabalhos com alto potencial de exposição com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.	Trabalhadores das Unidades de Saúde da Atenção Básica, que são referência inicial de usuários suspeitos da COVID-19. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais e transporte.
08	Alas e hospitais não COVID-19	Risco de exposição médio: são aqueles trabalhos que requerem contato frequente e/ ou próximo de pessoas potencialmente infectadas com SARSCoV-2 mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados de COVID-19	Considerar todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais transporte, administrativo ou qualquer outro trabalhador das referidas unidades.
09	Ambulatórios de especialidades, Unidades da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, Clínicas Médicas, Biomédicas, Odontológicas e Similares	Risco de exposição médio: são aqueles trabalhos que requerem contato frequente e/ ou próximo de pessoas potencialmente infectadas com SARSCoV-2, mas que não são considerados casos suspeitos	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou atendimento domiciliar, quer sejam, ambulatórios de especialidades clínicas específicas ou ambulatórios primários como Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização,

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

		ou confirmados de COVID-19	segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais e transporte.
10	Trabalhadores da Saúde dos serviços estratégicos de gestão e apoio para o combate a COVID-19	Risco de exposição baixo: são aqueles trabalhos que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que poderiam vir a contrair o vírus; trabalhadores e trabalhadoras que não têm contato com o público ou têm contato mínimo com o público em geral e outros trabalhadores. Neste extrato considerasse a necessidade de proteger a integridade do sistema de saúde no componente Gestão do Sistema. Trata-se de risco institucional, sendo assim todos os profissionais que compartilham o mesmo ambiente serão vacinados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabalhadores da Assistência: agentes comunitários de saúde, assistentes sociais; enfermeiros; farmacêuticos; fisioterapeutas; fonoaudiólogos; médicos; nutricionistas; odontólogos; psicólogos; técnicos e auxiliares de enfermagem e de saúde bucal e; terapeutas ocupacionais.</li> <li>• Trabalhadores da Vigilância em Saúde: profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental; saúde do trabalhador; e dos laboratórios.</li> <li>• Trabalhadores da Gestão: secretários de saúde, diretores, coordenadores, gerentes, administradores; demais gestores.</li> <li>• Trabalhadores do Apoio: auxiliares administrativos; almoxarifes; trabalhadores da copa e fornecimento de alimentação e trabalhadores que participam da vacinação nas barreiras sanitárias e fiscalizações de medidas restritivas.</li> <li>• Trabalhadores da Conservação: trabalhadores da conservação predial e trabalhadores da limpeza.</li> <li>• Demais trabalhadores: Considerando a diversidade dos organogramas nos diversos níveis, serão elegíveis neste extrato todos os trabalhadores que compõe as estruturas centrais/distritais/regionais das secretarias municipais e estadual de saúde.</li> </ul>
11	Demais profissionais de saúde	Risco de exposição baixo: são trabalhadores e trabalhadoras que não têm contato com o público com COVID-19 ou suspeito ou têm contato mínimo com trabalhadores com risco aumentado	Profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes com ou suspeitos de COVID-19 (incluindo todos os trabalhadores de farmácias e drogarias).
12	Profissionais autônomos da saúde	Risco de exposição baixo: são trabalhadores e trabalhadoras da saúde, autônomos que não têm contato com caso suspeito ou caso ativo reconhecido, mas que em função do seu trabalho apresentam	<p>Médicos Fisioterapeutas Odontólogos Enfermeiros Técnicos e Auxiliares de saúde bucal Técnicos e Auxiliares de Enfermagem Doulas e parceiras Cuidadores de Idosos Todas as demais categorias de trabalhadores</p>



**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

		risco de exposição.	de saúde, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, especificadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde - CNS nº 287, de 8 de outubro de 1998. (Médicos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares.
--	--	---------------------	---

FONTE: Adaptado da RESOLUÇÃO CIB Nº 082/2021

**Quadro 2 – Grupos prioritários – Grupo de portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais para a vacinação contra covid-19**

GRUPO PRIORITÁRIO	DESCRIÇÃO
Diabetes Mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes.
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia bronco pulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática)
Hipertensão arterial Resistente (HAR)	HAR = Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de 3 ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de 4 ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica $\geq$ 180mmHg e/ou diastólica $\geq$ 110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágio 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós infarto agudo do miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

Miocardopatias e pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.
Doenças da Aorta, dos grandes vasos e fistula arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxemias; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento
Prótese valvares e dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença Renal Crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular <60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividades e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) >= 40
Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

FONTE: Adaptado da RESOLUÇÃO CIB Nº 082/2021

Visto que o público de deficientes permanentes severos é amplo, o município adotou algumas distinções, em acordo com o Núcleo Regional de Saúde-Jacobina e equipe de saúde da atenção básica, sendo:

PÚBLICO- ALVO	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÃO
Pessoas com deficiência permanente grave	Para fins de inclusão na população- alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir. 3- Indivíduos com grande dificuldade ou	Avaliação e emissão de relatório/ declaração pela equipe do CAPS e Médicos das UBS e/ou receita de medicamentos.

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

	incapacidade de enxergar. 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc. (Depressão de grau severo com sintomas psicóticos e Esquizofrenia severa)	
--	--	--

Observação: **estas fases poderão ser alteradas de acordo novas determinações no PNI.**

Considerando o atual cenário epidemiológico, o estado da Bahia, por meio do Programa Estadual de Imunizações (DIVEP/SUVISA/SESAB), reitera que importância da estratégia ser realizada em quatro fases, conforme a definição dos eixos prioritários que guiam o plano de vacinação, a saber: situação epidemiológica, atualização das vacinas em estudo, monitoramento e orçamento, operacionalização da campanha, farmacovigilância, estudo de monitoramento pós-marketing, sistema de informação, monitoramento, supervisão e avaliação, comunicação, encerramento da campanha.

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

**Quadro 4 – População estimada para vacinação contra COVID-19 por grupo prioritário no município de Serrolândia- Ba**

Grupos Prioritários	População Estimada	Quantitativo de vacinas e seringas, considerando esquema de duas doses
<b>Fase 1</b>		
<b>Trabalhadores de Saúde</b>	<b>250</b>	<b>500</b>
<b>Idosos &gt; 75 anos</b>	<b>696</b>	<b>1.392</b>
<b>Total</b>	<b>946</b>	<b>1.892</b>
<b>Fase 2</b>		
<b>Idosos 60 a 74 anos</b>	<b>1.401</b>	<b>2.802</b>

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

<b>Total</b>	<b>1.401</b>	<b>2.802</b>
<b>Fase 3 (verificar disponibilidade de vacinas)</b>		
<b>Comorbidades (risco maior de agravamento)</b>	<b>1.000</b>	<b>2.000</b>
<b>Total</b>	<b>1.000</b>	<b>2.000</b>
<b>Fase 4 (Início a definir – verificar previsão de chegada de vacinas)</b>		
<b>Forças de Segurança e Salvamento</b>	<b>20</b>	<b>40</b>
<b>Trabalhadores da Educação</b>	<b>414</b>	<b>828</b>
<b>Pessoas com deficiência permanente severa</b>	<b>695</b>	<b>1.390</b>
<b>Caminhoneiros</b>	<b>25</b>	<b>50</b>
<b>Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros</b>	<b>21</b>	<b>42</b>
<b>População Geral &gt;= 18 anos</b>	<b>10.046</b>	<b>20.092</b>
<b>Total da fase 4</b>	<b>11.221</b>	<b>22.442</b>
<b>Total das 4 fases</b>	<b>14.568</b>	<b>29.136</b>

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

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

<b>Públicos-alvo já contemplados pelo Plano de Vacinação Municipal</b>	
Trabalhadores de Saúde ativos	Rede pública, privada e autônomos
Idosos	60 a > ou = 90 anos independentemente da situação
Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21
Diabetes Mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes, com comprovação médica.
Hipertensão Arterial Sistêmica	Todos os graus, com comprovação médica.

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

Imunossuprimidos	Pessoas em tratamento de câncer, em uso de imunossuppressores, portadores de HIV, com comprovação médica.
Forças de Segurança e Salvamento	Guardas Municipais e Policiais Militares com idade > ou = 30 anos, ativos.
Doença Renal Crônica	Pessoas em tratamento de hemodiálise, com comprovação médica.
Pessoas com deficiência permanente grave	Limitação física, auditiva e visual; limitação psicológica (deficiências e transtornos mentais: depressão de grau severo com sintomas psicóticos, Esquizofrenia severa) por meio de comprovação médica ou declaração do Enfermeiro do CAPS.
Gestantes, Puérperas e Lactantes	Público que apresente comorbidades associadas ou gestação de alto risco, com comprovação médica.
Trabalhadores da Educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior. Com idade > ou = 40 anos, ativos.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros, com idade > ou = 45 anos, ativos.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista. Com idade > ou = 45 anos, ativos.
Trabalhadores da limpeza urbana	Todos os trabalhadores da limpeza urbana vinculados a prefeitura municipal e empresa terceirizada. Nesse público, abrange também os catadores do serviço de reciclagem, com idade > ou = 45 anos, ativos.
População Geral	Com idade > ou = 18 anos

**6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO**

**6.1 Gestão**

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS), em consonância com a Lei nº 6.259/1975, que estabelece as diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação.

Portanto, este plano agrega atores políticos institucionais relevantes à implementação das ações no território, a exemplo dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, comunicação e outros setores da gestão municipal, além do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

### 6.2 Planejamento das Ações

O detalhamento da organização a partir da programação local será fundamental para alcançar o público-alvo da vacinação dimensionando a ampliação de recursos humanos, materiais e físicos, bem como a ampliação do número de pontos estratégicos específicos para vacinação contra COVID-19, viabilizando o aumento da capacidade logística e de atendimento, visando atingir a meta de vacinação no prazo estabelecido.

A vacinação contra a Covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e considerando a realidade de cada município.

Na elaboração das micro programações locais devem ser consideradas os seguintes aspectos para definição das estratégias de vacinação:

- Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19;
- Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;
- Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações (deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação).

**As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas.** As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas e programação a ser divulgada posteriormente pelo Ministério da Saúde.

No município de Serrolândia, as ações e estratégias de vacinação se dará por meio de vacinação casa a casa, através de volante, a fim de abranger o público idoso maior de 80 anos. Haverá organização da unidade básica de saúde, frente ao processo de imunização, afim de evitar aglomerações contando com em média 2 vacinadoras por unidade. Totalizando: 7 vacinadoras. Há ainda, a realização de volantes na zona rural, objetivando alcançar os locais de difícil acesso e garantir a

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

imunização dos pacientes dos grupos prioritários. Ainda, realização de mobilização de vacinação em finais de semanas. Cada unidade de vacinação, contará com a presença de um médico e enfermeiro, visto que haja necessário atendimento à eventos adversos pós vacinal. A aplicação das segundas doses, está sendo feita em uma unidade fixa na sede e zona rural, através de busca ativa dos ACS e proposta de ampliação do horário até o período noturno, afim de abranger os trabalhadores que não conseguem se ausentar do trabalho para a vacinação.

**POSTOS DE VACINAÇÃO FIXOS****01-Unidade Básica Cinelex**

1. Vacinador	Vilma e Sirlene
2. Enfermeiro	Marconina
3. Auxiliar de Limpeza	Edinete e Elda Cristina

**02-Unidade Básica Sol Nascente**

4. Vacinador	Voleide e Andreia
5. Enfermeiro	Kelly Millenna
6. Auxiliar de Limpeza	Cleidiane e Edja

**03-Unidade Básica do Maracujá**

7. Vacinador	Genivalda e Graziela
8. Enfermeiro	Sisley
9. Auxiliar de Limpeza	Marisa

**04- Centro de Saúde e Salamim**

10. Vacinador	Sirleide e Norma
11. Enfermeiro	Kely Mércia

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

12.Auxiliar de Limpeza	Jucelia e Perla
------------------------	-----------------

**05-Unidade Básica Novolândia**

13.Vacinador	Silvana
14.Enfermeiro	Kely Mércia
15.Auxiliar de Limpeza	Sieles

**A depender do quantitativo de doses disponibilizadas a cada remessa e a população alvo que será direcionada essas doses,** deverão ser adotadas outras estratégias de imunização:

- Toldos nas Unidades de Saúde: utilização de espaço exclusivo para vacinação, para minimizar aglomerações nas unidades básicas de saúde e acelerar imunização da população alvo.
- Unidades volante: equipes responsáveis pela vacinação casa a casa, tanto na zona rural, quanto na zona urbana.
- Dia D de vacinação: Equipes ampliadas de vacinação em finais de semana ou em dias exclusivos para a vacinação.
- Vacinação noturna: Ampliação do horário de vacinação, afim de abranger a população do comércio.

**6.2.1 Capacitação**

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

Através disso, será realizado reuniões para abordagem do informe técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, logística e estratégias de



**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

vacinação, público-alvo das etapas, orientações quando a vigilância de eventos adversos pós vacinação, registro da vacinação, mobilização social e comunicação, logística do transporte, escolha das vacinas e segurança dos locais de vacinação.

**6.2.2 Rede de Frio e Logística de Distribuição**

A Rede Frio Municipal, fica localizada na rua José Vilas Boas, Bairro Sol Nascente. Conta com 2 (duas) câmaras frias de conservação com capacidade 60 G (1,4 A) e 80 G (2,15 A). A distribuição dos insumos será realizada mediante solicitação das doses e prestação de contas das doses administradas, de maneira rigorosa, sempre ao final da jornada de trabalho. Sendo entregue à Rede Frio, para controle interno e à Direção da Vigilância Epidemiológica, afim de controle geral.

**6.2.3 Situação dos Insumos**

<b>SERINGAS</b>	<b>TOTAL</b>
Seringa de 3 ml com agulhas de 25x7mm	2.000
Seringa de 3 ml com agulhas de 20x5,5 mm	40
Seringa de 1 ml com agulhas de 13x 4,5mm	752

**7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS**

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

Considerando a necessidade e a urgência de estabelecer uma estratégia adequada de vacinação contra Covid-19, definiu-se a necessidade do desenvolvimento de um módulo específico (que está sendo desenvolvido pelo MS)

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA**

para registro de vacinação contra Covid-19. Esse módulo contempla as seguintes funcionalidades: (1) Registro de vacinados; (2) Controle da distribuição de vacinas; (3) Monitoramento dos Eventos Adversos Pós-vacinação; (4) Painel de visualização de informações para gestores, técnicos e público geral.

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

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

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

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

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

Os serviços de vacinação públicos e privados que utilizam sistemas de informação próprios deverão fazer a transferência dos dados de vacinação contra

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

Covid-19 para base nacional de imunização, por meio de Webservice do SIPNI/RNDS, conforme o modelo de dados disponibilizado e as orientações do Ministério da Saúde.

O município participou do treinamento e cadastro dos usuários no sistema através de uma web palestra acontecido no dia 04 de janeiro de 2021. Por meio disto, realizaremos o cadastro das vacinadoras e enfermeiras da unidade, para realizar o registro de doses nominais.

**PROFISSIONAIS CADASTRADOS NO SCPA- SERROLÂNDIA-BA**

<b>Nathália Paixão</b>	Gestor Municipal
<b>Bárbara Meneses</b>	Gestor Municipal
<b>Vilma Teles</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Cinelex
<b>Sirlene Oliveira</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Cinelex
<b>Voleide Rodrigues</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Sol Nascente
<b>Andreia Jesus</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Sol Nascente
<b>Norma Selene</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Centro de Saúde
<b>Sirleide da Silva</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Centro de Saúde
<b>Genivalda Ferreira</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Maracujá
<b>Silvana Borges</b>	Operador Estabelecimento de Saúde Campanha – UBS Novolândia

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA**

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

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

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Para os locais sem conectividade, será utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS AB. Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

### **8. FARMACOVIGILÂNCIA**

Segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos pós-Vacinais (2020), um Evento Adverso Pós Vacinal (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico.

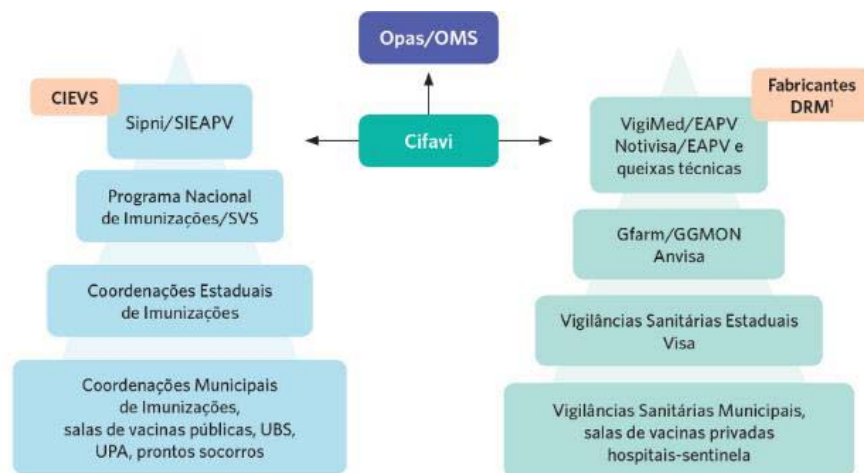
Considerando que serão introduzidas novas vacinas, utilizando tecnologias de produção inovadoras e que serão administradas em grande número de pessoas é esperado um aumento no número de notificações de eventos adversos. Dessa forma, o sistema de vigilância epidemiológica dos eventos adversos deve estar fortalecido e atuante para pronta investigação e análise, sendo necessária atuação integrada dos estabelecimentos de saúde, coordenações municipais e envio de informações para a Coordenação Estadual de Imunização – CIVED/DIVEPI.

Para nortear o processo de análise, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos (VEAPV), acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a ANVISA, que servirá de referência para a vigilância dos eventos adversos pós vacinação COVID-19 com os demais protocolos já existentes. Conforme o referido protocolo,

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

será objetivo de vigilância todos os grupos de pessoas que forem vacinadas, independentemente de serem grupos de risco, sexo ou faixa etária, se na rede pública ou privada de saúde.

Os eventos adversos graves (EAG) deverão ser comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação - SNVEAPV, conforme Figura a seguir:



Fonte: CGPNI/SVS/MS e Gfarm/GGMON/Anvisa.  
¹DRM - Detentores de Registro de Medicamentos

Figura 1 – Fluxo de informação de suspeita de EAPV, Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação (SNVEAPV).

O sistema de vigilância deve ser sensível e atuar de forma a dar respostas rápidas à comunidade. Para que isso ocorra é necessário que profissionais de saúde estejam capacitados para atuar de forma segura no sistema de vigilância dos EAPV. Essa atuação compreende:

- Detecção, notificação e busca ativa dos eventos adversos;
- Investigação imediata dos eventos ocorridos (exames clínicos e outros exames complementares ao diagnóstico);
- Classificação final dos EAPV

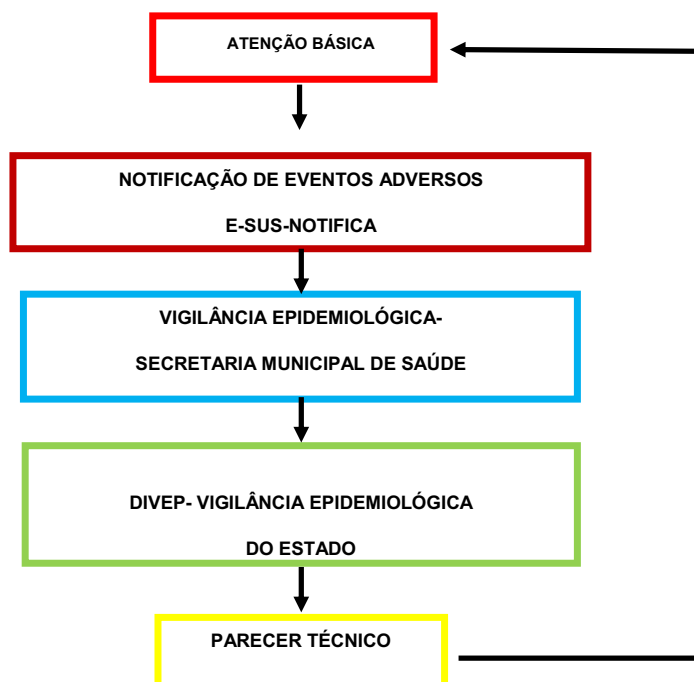
Deve ser dada atenção especial e busca ativa a notificação de eventos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos e inesperados, erros de imunização, além dos

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

Eventos Adverso de Interesse Especial (EAIE), que estão descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós Vacinação e os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo.

Nesse sentido, as unidades e equipes de vacinação devem ser orientados a identificar possíveis EAPV, a prestar o atendimento inicial e acionar imediatamente o SAMU, caso necessário, para o adequado atendimento pré-hospitalar e transferência para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima. Havendo necessidade de internação, os Hospitais de Referência do território devem ser acionados pela Central de Regulação a fim de viabilizar o atendimento da forma mais eficaz possível.

Após a identificação das situações que indiquem suspeita de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), realizar preenchimento de maneira clara, concisa e completa de todos os campos, sendo entregues de maneira urgente à Diretoria de Vigilância Epidemiológica, afim de investigação. Estabelecer o fluxo interno da unidade de saúde para encaminhamento ao atendimento médico ambulatorial ou hospitalar. Conforme Fluxograma abaixo:



### 9. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

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).

### 10. COMUNICAÇÃO

A comunicação será de fácil entendimento, com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim os resultados e metas almejadas.

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população, gerando consenso popular positivo em relação a importância da vacinação, contribuindo para adesão à campanha, a fim de reduzir a morbidade e mortalidade pela Covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença. Citam-se, ainda, como objetivos, o combate às *Fake News* e o reforço a adesão do Conecte SUS.

São dois públicos alvo: profissionais da saúde e sociedade, com ênfase nos grupos prioritários de cada uma das fases da campanha.

**Mensagens chaves:** A vacina protege contra o COVID-19. Estão sendo utilizadas vacinas de diferentes laboratórios para que todas as pessoas possam ficar protegidas e para que ninguém fique sem a vacina. Todas as vacinas aprovadas pela ANVISA têm eficácia comprovada e são seguras.

Estratégias:

- Realizar ampla divulgação nos meios de comunicação no âmbito municipal por meio das redes sociais, carro de som e programas de rádio;
- Ampliar o diálogo com a população através dos canais oficiais das redes sociais da Prefeitura;
- Utilizar as rádios do município para favorecer a comunicação com a população e esclarecer as dúvidas acerca da vacinação contra Covid-19, por entender que a população esclarecida favorece as práticas de saúde, de imunização, prevenção e promoção em saúde;
- Favorecer a comunicação e informação em saúde dentro dos espaços de

## **PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA**

saúde com equipe e comunidade, estimulando educação permanente.

- Publicação de card's informativos nas redes sociais do município e vinhetas em carro de som.

### **11. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO**

Este plano está sujeito a revisão para fins de atualização e/ou revisão das ações, haja vista a dinamicidade do cenário social e epidemiológico e as possíveis mudanças nos estudos das vacinas, podendo exigir alterações ao longo do processo. Reitera-se que algumas ações preparatórias para a campanha de vacinação contra o COVID-19 já se iniciaram em 2020, sendo assim, o monitoramento do plano executivo, bem como a supervisão e avaliação serão importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno.

O monitoramento está dividido em três blocos, a saber:

1. Avaliação e identificação da estrutura existente na rede;
2. Processos;
3. Indicadores de intervenção, em consonância com o Plano Nacional e Estadual de Vacinação para o COVID-19

Para cada um dos três blocos estão definidos indicadores de monitoramento e intervenção. Os resultados desses indicadores (Apêndice 1) serão avaliados pela equipe gestora e compartilhados e debatidos com o conjunto de atores que integram a arena política decisória das ações de imunização no município, com vistas a adotar as medidas cabíveis.

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

Está prevista a avaliação final de todas as fases do processo, do planejamento à execução do Plano após a intervenção, com descrição dos



**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

resultados esperados e alcançados, identificando-se as fortalezas e fragilidades do Plano Operativo e da intervenção proposta.

**12 REFERÊNCIAS**

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

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

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica **Plano de Ações Estratégicas de Imunizações do Estado da Bahia, 2020-2023, Salvador- Bahia: SESAB 2020, 41p.**

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

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

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

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

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

\_\_\_\_\_  
**Welington Rosário da Silva**  
Secretário Municipal de Saúde de Serrolândia-Ba

\_\_\_\_\_  
**Bárbara Meneses**  
Coordenadora da APS municipal

\_\_\_\_\_  
**Nathália Paixão de Sousa Silva**  
Coordenadora da VIEP municipal

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

---

**Ana O. Mesquita**

Coordenadora da VISA municipal

**APÊNDICES**

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**APÊNDICE I - Informações necessárias para construção de indicadores para  
monitoramento**

<b>Dados necessários</b>	
Internações hospitalares SRAG*	Por habitante intramunicipal. Por setor censitário ou outra forma de agregação.
Mortalidade por grupos de causas*	Nº óbito SRAG, por causas, por municípios.
População-alvo a ser vacinada	Nº pessoas por grupo-alvo, por tipo, por instância de gestão.
Casos confirmados	Nº Casos confirmados por faixa etária e por município.
Capacidade de armazenamento das vacinas nas instâncias de gestão	Capacidade de armazenamento.
Necessidade de vacinas	Nº de doses de vacinas.
Necessidade de seringas	Nº de doses de vacinas, por tipo, disponíveis.
RH necessários (capacitados e disponíveis)	Nº RH capacitado por município.
Salas de vacina	Nº sala de vacinação existente por município.
Equipes fixas e móveis (vacinação intra e extramuros)	Nº de equipes fixas e móveis existente por município
Vigilância de Eventos Adversos pós vacinação	Nº de pessoas existentes e capacitadas por instância. Nº de serviços de referência para entendimento por instância.
Sala de vacina com equipamentos de informática (Computadores) disponíveis	Nº de sala de vacinação com equipamento de informática (computadores) por município.
Estudos de efetividade planejados	Nº estudos de efetividades planejados.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**APÊNDICE II – Indicadores de Intervenção**

<b>Indicadores</b>	
Recurso financeiros	Recursos orçamentário e financeiro repassados para estados e municípios.
Cobertura Vacinal	Cobertura vacinal por instâncias de gestão e grupos prioritários.
Doses aplicadas por tipo de vacina	Nº doses aplicadas (tipo de vacina/ grupo-alvo / faixa etária; por fases da vacinação. Por natureza do serviço (Público / Privado). Por município.
Monitoramento do avanço da campanha por fases/etapas	Metas estabelecidas de alcance da vacinação por período/fases da campanha.
Doses perdidas	Perdas técnicas e físicas por instância de gestão.
Estoque de vacina	Nº de doses disponíveis por instância de gestão.
Taxa de abandono de vacinas	Nº de primeiras e de segunda doses por instância de gestão.
Notificação de EAPV	Nº casos EA PV. Pop-alvo. Por faixa etária. Critério de gravidade - Investigado/encerrado com decisão de nexo causal por instância de gestão.
Boletins informativos	Nº boletins informativos produzidos e publicados.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE  
SERROLÂNDIA, BAHIA**

**APÊNDICE III – Competências dos entes federativos**

**Ministério  
da Saúde**

- Realizar a aquisição das vacinas para o enfrentamento da Covid-19;
- Disponibilizar aos demais entes federados seringas e agulhas e fornecer suporte na aquisição de EPI;
- Apoiar na capacitação dos profissionais de saúde do SUS;
- Programar o quantitativo de vacinas e insumos a serem distribuídos a cada UF;
- Realizar o transporte das vacinas e insumos até o estado;
- Promover a atenção primária à saúde da população indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709;\*
- Disponibilizar os sistemas para monitoramento de estoque, rastreamento das vacinas e acompanhamento dos eventos adversos; e
- Disponibilizar, por meio de painel, dados de distribuição por habitante, tipo de vacina, dose, gráficos de dados gerais do Brasil e dados dos municípios.

**Ministério  
da Defesa**

- Apoio complementar às ações de logística, de segurança e de comando e controle, após esgotados os meios dos estados e municípios;

## PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SERROLÂNDIA, BAHIA

### Estado

- Fornecer suporte na aquisição e distribuição de seringas, agulhas e EPI nas regiões de saúde e município;
- Capacitar os profissionais de saúde envolvidos na vacinação da Covid-19;
- Distribuir as vacinas para os municípios ou macrorregiões de saúde;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid-19;
- Manter as vacinas em local e ambiente adequados, de modo a garantir o acondicionamento em temperatura de acordo com as recomendações do fabricante; e
- Avaliar a eficácia, a segurança e o impacto da campanha de vacinação no estado.

### Município

- Organizar o fluxo de distribuição e aplicação das vacinas;
- Disponibilizar profissionais de saúde capacitados para realizar a aplicação das vacinas de forma segura;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid - 19; e
- Avaliar a eficácia, segurança e impacto da campanha de vacinação no município.

**Observação:** - as competências descritas não excluem outras adicionais e concomitantes entre estados, municípios e o ente federal. Todas as ações devem considerar os grupos prioritários de cada fase.