

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

São Luís de Montes Belos – Goiás

2021

**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA
COVID-19 NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS**

PREFEITO MUNICIPAL

ELDECIRIO DA SILVA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ADRIANA PAPEL DIB

COORDENADORA DE APS

DANIELA SAMARA NOGUEIRA

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ROSÂNGELA REGINA C. SILVA

APRESENTAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi fundamental para o controle bem-sucedido das doenças imunopreveníveis no Brasil (DOMINGUES et al, 2019). A morbimortalidade por doenças imunopreveníveis vem diminuindo nos últimos anos, em nosso país e em escala mundial, é uma prova inegável do benefício que é oferecido às populações por meio dos imunobiológicos (STARFIELD, 2002). A vacinação previne doenças de forma efetiva, e nas últimas décadas o sucesso do Programa Nacional de Vacinação resultou na erradicação de doenças como a Poliomielite, Rubéola Congênita e o Sarampo. A pandemia causada pelo novo Coronavírus alcançou no cenário mundial no ano de 2020 a ocorrência de 70.461.926 casos de COVID-19. Em Goiás, a partir de 04 de fevereiro e até 12 de dezembro foram notificados à Vigilância Epidemiológica do Estado de Goiás 842.046 casos de COVID-19 (Boletim Epidemiológico n.37, Goiás 2020). O município de São Luís de Montes Belos registrou até o 14 de janeiro 432 casos confirmados com 380 curas e 09 óbitos. Este plano operacional tem como objetivo estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município, adaptando a realidade local as normativas do Plano Nacional de Imunização (PNI) e do Plano Estadual de Operacionalização. Esse plano devesse ainda nortear as ações das equipes envolvidas na guarda e operacionalização das vacinas. Ressaltamos que as informações contidas neste são preliminares e serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da COVID-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes pelo Ministério da Saúde, após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelas normativas oferecidas pelo estado de Goiás.

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 trouxe impacto nas vidas dos indivíduos em nível global, chamando a atenção pelo alcance que teve e pela velocidade com a qual se disseminou (SOUZA,2020), sendo a maior pandemia da história recente da humanidade (BRASIL,2020), causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) que ocasiona infecção respiratória aguda potencialmente grave. A COVID-19 tem elevada transmissibilidade e ocorre entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. (BRASIL,2020). Segundo o Alerta Epidemiológico da OPAS/OMS 2020, idosos, fumantes e aqueles com comorbidades subjacentes, como hipertensão, obesidade, diabetes, doença cardiovascular, doença pulmonar crônica (por exemplo, doença pulmonar obstrutiva crônica e asma), doença renal crônica, doença hepática crônica, doença cerebrovascular, câncer e imunodeficiência desenvolvem mais complicações da COVID-19.

No atual momento, é necessária uma vacina eficaz e segura associada à manutenção das medidas de prevenção visando a solução e controle da pandemia (BRASIL, 2020).

A operacionalização da vacinação no município de São Luís de Montes Belos seguirá as normativas do Programa Nacional de Imunização e das notas técnicas pactuadas em CIB pela SES-GO e municípios do estado e ocorrerá após o registro e licenciamento de vacinas pelo órgão regulador, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

2. OBJETIVOS

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de São Luís de Montes Belos.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar o público-alvo para vacinação contra COVID-19, a partir da análise do cenário epidemiológico conforme recomendação do Ministério da Saúde;
- Descrever os aspectos logísticos envolvidos no recebimento, armazenamento e aplicação dos imunobiológicos no município
- Definir os grupos prioritários, levando em consideração a quantidade de doses recebidas e a priorização de grupos em conformidade com as normativas federais e estaduais.
- Definir a estratégia de aplicação dos imunobiológicos;
- Orientar as equipes envolvidas na vacinação, prevenindo percas e dúvidas prejudiciais a operacionalização. Bem como padronizar a metodologia a ser utilizada no município, sempre alinhadas as recomendações do estado de Goiás.
- 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;

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NOVO CORONAVÍRUS

As informações atualizadas referente a situação epidemiológica da Covid-19 no Estado de Goiás encontram-se no endereço a seguir: Entrar no site da SES-GO: <https://www.saude.go.gov.br/> Clicar na mensagem: Atualização dos casos da doença pelo coronavírus (COVID-19) em Goiás <https://www.saude.go.gov.br/coronavirus/noticias-coronavirus/12281-atualizacao-doscasos-de-doenca-pelo-coronavirus-covid-19-em-goias-10-01-2021>

No texto no Painel Covid-19 clicar no link: <http://covid19.saude.go.gov.br/> Seguindo esses passos abrirá o painel com as informações atualizadas diariamente sobre a doença.

Observação: Os dados epidemiológicos municipais também podem ser acessados pelo Boletim Epidemiológico, disponíveis nas redes sociais do município.

4. COMPETÊNCIAS DA GESTÃO MUNICIPAL

- Coordenação e a execução das ações de vacinação elencadas pelo PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- Gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- Descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- Gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações as unidades notificadoras.

5. POPULAÇÃO-ALVO

A população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a covid-19, mencionadas na introdução deste informe (descritas no Anexo I), foram priorizadas segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Estima-se vacinar nos primeiros momentos, conforme recebimento de doses, os grupos que seguem:

- Trabalhadores da saúde (ver estrato populacional abaixo)
- Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência;
- Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados para as 6 milhões de doses;
- Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;
- Demais trabalhadores de saúde.

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas.

6. CARACTERIZAÇÃO DE GRUPOS DE RISCO PARA AGRAVAMENTO E ÓBITO PELA COVID-19

Segundo o Plano Nacional de Operacionalização para vacinação contra a COVID19 o risco de complicações pela doença não é uniforme na população. Nota-se que o agravamento e óbito estão relacionados às características sociodemográficas, presença de comorbidades, 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 ($IMC \geq 40$).

Segundo dados da OMS, em 10 de dezembro de 2020, existem 52 vacinas Contra a COVID-19 em fase de pesquisa clínica e 162 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa (BRASIL, 2020).

Perante o exposto os grupos de maior risco para agravamento e óbito, caso venham a se infectar, devem ser priorizados. Os trabalhadores da saúde estão entre os grupos prioritários para a vacinação, visto que estão suscetíveis à infecção pelo vírus, sendo importante a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde (BRASIL,2020).

Ressaltamos que para confirmação dos grupos elegíveis para a vacinação quanto à comorbidades será necessário a apresentação de atestados e/ou relatórios médicos com validade de 12 meses.

Importante citar que 31 dos 39 óbitos contabilizados no município de São Luís de Montes Belos até o dia 14 de janeiro são de pacientes acima dos 60 anos.

A estimativa populacional abaixo não deve ser interpretada como meta de vacinação, uma vez que essa será repassada ao município através da publicação das notas técnicas orientativas no decorrer da campanha.

Quadro 1: Estimativa populacional, com base em critérios definidos pelo Programa Nacional de Imunização – município de São Luís de Montes Belos.

GRUPOS PRIORITARIOS	QUANTIDADE
Idosos acima de 60 institucionalizados	70
Pessoas com deficiência entre 18 e 59 anos	02
Indígenas aldeados	00
Idosos acima de 85 anos	649
Idosos acima de 75 anos até 84 anos	978
Idosos entre 60 e 74 anos	4.811
Trabalhadores da saúde linha de frente (Centro de Covid, Hospital, Ambulância, Vacinadores)	680
Outros trabalhadores da saúde	530
Morbidades	1.030
Pessoas com Deficiência	359
Sistema Prisional	130
Caminhoneiros	62
Transporte coletivo	15
Professores	323
Forças de segurança e salvamento	167

Fonte:

- Trabalhadores de saúde, Trabalhadores de Educação e Força de Segurança e Salvamento -estimativa da Campanha de Influenza de 2020 -dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas baseada nos dados do sistema e-sus considerando número de idosos cadastrados mais um acréscimo de 10%.
- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas,

- População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, município não possui asilos e nem aldeias.
- Comorbidades: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 -dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do E-sus Ministério da Saúde.
- Caminhoneiros, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Portuários, Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 -dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

Esses dados são passíveis de alteração a medida que novas informações sejam adicionadas pelo estado de Goiás ou pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

7. FASES DE VACINAÇÃO CONTRA COVID.

Quadro 2 – Divisão Nacional do cronograma de vacinação.

Fases	Populações Alvo
1ª Fase	Trabalhadores de Saúde
	Pessoas de 75 anos e mais
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
	População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.
2ª Fase	Pessoas de 60 a 74 anos
3ª Fase	Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40)

Fonte : PNI (Brasil-2020)

8. 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 Institute of Biological Products, Sinopharm/ Beijing Institute of Biological Products e Bharat Biotech.

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 SARSCoV-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, essas 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 SARSCoV2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante 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 “Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical” e o “Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences”.

A Campanha Nacional de vacinação contra a covid-19 iniciará com a vacina Sinovac/Butantan. Essa vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado.

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram

de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

Quadro 3- Especificações da vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021

	Sinovac - Butantan
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura 2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco
	

Dados sujeitos a alterações

* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Fonte: CGPNI/SVS/MS

9. ESQUEMA VACINAL

O esquema vacinal citado até o momento é composto por duas doses, (BRASIL,2020), necessitando o monitoramento do registro do vacinado e das doses aplicadas dos imunobiológicos para garantir que a população receba as duas doses do mesmo fabricante, pois possivelmente serão disponibilizadas vacinas de diferentes laboratórios.

O esquema vacinal dependerá da vacina a ser utilizada no Brasil. Considerando as 4 que tiveram ou tem fase 3 realizada no Brasil segue o quadro abaixo:

Quadro 4:

Vacina	Plataforma	Faixa etária	Esquema vacinal	Via de administração	Conservação
Coronavac	Inativada	18 a 59 anos	2 doses – intervalo 14 dias	IM	2° a 8°C
Oxford/Astrazeneca ChAdOx 1 noV-19)	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 4-12 sem	IM	2° a 8°C
Pfizer/BioNTech/ Fosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARS-CoV-2 (SaRNA)	> 16 anos	2 doses intervalo de 21 dias	IM	-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)
Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	>18 anos	1 ou 2 doses intervalo de 56 dias	IM	2°C a 8° C (3 meses)

10. FARMACOVIGILÂNCIA

O Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica Sanitária de Eventos Adversos Pós Este documento será utilizado como referência para a vigilância de Eventos Adverso Pós Vacinais (EAPV) com os 12 protocolos já existentes, visto que pode haver um aumento no número de notificações de EAPV devido a introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos.

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, deverão ser notificados (BRASIL, 2020).

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frios, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde (BRASIL,2020). O município de São Luís de Montes Belos notificará os desvios de qualidade no sistema NOTVISA do Ministério da Saúde para assegurar medidas mais rápidas e correção de rumos.

Na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI devem ser preenchidas todas as variáveis e identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, com número de lote e fabricante, visando a qualidade das informações e a possível oferta de diferentes vacinas. Os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita e horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 (BRASIL,2020).

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e sendo a única via de entrada de dados, já acordado entre a ANVISA e a CGPNI. O formulário de preenchimento dentro do sistema está em fase final de desenvolvimento pelo DATASUS e está sendo construído visando aprimorar o fluxo de informação entre o MS, ANVISA e OMS (BRASIL, 2020).

11. PROCEDIMENTO PARA A ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados. Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações: seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml); Agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

A Secretaria Estadual de saúde se comprometeu com o envio de insumos para a realização da campanha. De toda forma, o município de São Luís de Montes Belos, possui estoque suficiente para auxiliar de forma complementar nesse processo.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.
- No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.
- Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid.

12. ESTRATEGIA DE ADIMINISTRAÇÃO DE DOSES

Considerando a forma gradual que as doses chegarão, o município traçou a seguinte estratégia de vacinação:

Fase 01-A: Trabalhadores da saúde: vacinação em loco dos profissionais em no máximo 24 horas após a chegada das doses, seguindo a seguinte ordem de prioridade:

- A. Unidades Básicas de Saúde
- B. Instituições de Longa Permanência
- C. Hospital Regional Drº Geraldo Lando
- D. Hospital Vital
- E. Hospital Montes Belos
- F. SAMU
- G. Motoristas de ambulância e transporte eletivo fora do domicilio
- H. ACS e ACE;
- I. Demais profissionais de saúde lotados na SMS de São Luís de Montes Belos;
- J. I) Profissionais de saúde atuantes no SUS residentes no município, mas com vínculo empregatício em outras localidades;
- K. Profissionais de saúde liberais e particulares atuantes no município (drogarias, clinicas odontológicas e laboratórios);
- L. Profissionais de saúde privados residentes no município e atuantes em outras localidades.

Fase 01-B: idosos acima dos 85 anos, acamados: vacinação domiciliar seguindo critério de cadastro, que poderá ser feito ainda por ACS e nas unidades de família do município. Após a vacinação desse grupo será realizada uma última chamada para idosos acima de 85 anos que não foram vacinados em casa, para que se vacinem no posto de vacinação. Após o início de seu grupo prioritário, os idosos acima de 85 anos se vacinarão em qualquer fase da campanha conforme disponibilidade de doses. Serão vacinados ainda nessa fase, idosos acima de 75 anos de idade acamados ou domiciliados.

Fase 01- C: idosos acima de 75 e abaixo de 85 serão vacinados na feira coberta em regime misto (drive thru e pedestre) conforme disponibilidades de doses, tal qual ocorreu na

campanha de vacinação contra a influenza em 2020. Para esses idosos a priorização será por ordem de chegada até o limite de doses recebidas.

Demais fases: vacinação em modelo misto (drive Thru e pedestres) a ser realizada na feira coberta, tendo com critério a ordem de chegada e o pertencimento a um dos grupos prioritários especificados na campanha.

Administração simultânea com outras vacinas: Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas.

Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

13. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução nº 18, de 23 de março de 2018, que dispõe sobre a classificação de riscos de Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e os níveis de biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção.

Resolução da Diretoria Colegiada -RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

Diante disso, para um adequado gerenciamento de resíduos voltado para a vacinação contra a Covid-19, orienta-se o descarte dos frascos em caixa descartável para a vacina Sinovac/Butantan.

Os profissionais envolvidos nessa campanha no município de São Luís de Montes Belos, deverão ter atenção redobrada ao descarte de frascos, levando em consideração o cenário crítico que temos e a possibilidade de que um frasco extraviado seja utilizado de maneira inadequada por pessoas inescrupulosas. Para evitar esse tipo de situação os frascos vazios ao final de cada expediente deverão ser levados a sala de vacinas do município onde permanecerão trancados até que a empresa de coletas de lixo hospitalar passa na unidade dando destino correto ao resíduo.

14. REDE DE FRIO MUNICIPAL

A Rede de Frio do município de São Luís de Montes Belos, é formada por um Centro Municipal de Imunobiológico, localizado na rua Cidade de Goiás, centro. Atualmente a rede conta com 3 câmara fria com capacidade de armazenamento de 240 litros operando em temperatura positiva entre +2°C e +8°C, mesmo em situações de ausência de energia elétrica por até 48h. O almoxarifado da Farmácia Básica para acondicionamento dos insumos (seringas e agulhas) está situado a rua Jabaquara s/n setor Centro e possui estrutura física e equipe adequadas a garantir a segurança e qualidade dos produtos. A considerar a forma gradual que as entregas estão previstas e o compromisso do município em vacinar o mais rápido possível todos os pacientes prioritários a partir da chegada das doses, não há, nesse momento, previsão de aquisição de novas câmaras frias. O município possui nesse momento 16 profissionais de enfermagem habilitados e capacitados para realizar a administração de vacinas.

1. RECEBIMENTO

O município receberá as doses de vacina contra covid na sede do Centro Municipal de Imunobiológicos município no prédio do hospital municipal. Ressalta-se que no ato do recebimento serão avaliados todos os volumes recebidos conforme procedimento operacional padrão, checando a temperatura e o aspecto geral das caixas dos imunobiológicos, garantido assim a segurança e qualidade do produto.

2. ARMAZENAMENTO

Os imunobiológicos serão armazenados temporariamente no Centro Municipal de Imunobiológicos, sendo realizado o monitoramento e registro da temperatura dos equipamentos que acondicionam os imunobiológicos em três momentos do dia, com a finalidade de garantir as exigências de conservação da vacina conforme orientação do laboratório produtor.

15. REGISTROS DAS DOSES APLICADAS DURANTE A CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.

O registro da dose aplicada durante a Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19 será nominal/individualizado. Estes deverão ser realizados em formulários contendo dez variáveis mínimas padronizadas como: 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. Estes formulários serão digitados no sistema de informação (BRASIL,2020).

Os formulários deverão ser digitados, em todos os estabelecimentos de saúde da rede pública que realizaram a vacinação, no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) para os estabelecimentos que possuem conectividade e os sem internet será utilizado o módulo de coleta de dados simplificado-CDS (BRASIL,2020).

O registro do vacinado no SI-PNI será simplificado por uma solução tecnológica que está sendo desenvolvida pelo DATASUS, considerando a interoperabilidade de Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde-RNDS (BRASIL,2020).

O cidadão do grupo prioritário elegível poderá utilizar o QR-Code do aplicativo Conecte-SUS para facilitar a sua identificação para vacinar. Caso não tenha, o profissional de saúde buscará no SI-PNI através do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) para busca na base nacional de imunização (BRASIL,2020).

O cidadão que faz parte dos grupos prioritários para vacinação serão identificados automaticamente através de base de dados integradas com o SIPNI e o Conecte-SUS. A vacina não será negada, caso o cidadão comprove que integra em algum grupo prioritário (BRASIL,2020).

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017 refere que todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interopere com ele. Bem como a Resolução Estadual nº 37, de 08 de setembro de 2020 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o licenciamento, cadastramento e funcionamento dos serviços de vacinação humana no Estado de Goiás.

O Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMAS) desenvolverá painel para análise e monitoramento de doses aplicadas e coberturas vacinais, controle de estoque, distribuição e utilização das vacinas.

Disponibilizará também relatórios com percentual de vacinados, gráficos e mapas, assim como a opção de extração de diferentes dados (BRASIL,2020). Gestores, profissionais de saúde, Órgãos de controle e público em geral terão, por meio do painel, dados e indicadores sobre as doses aplicadas e as possíveis reações adversas identificadas. Os registros das doses aplicadas das vacinas COVID-19 deverão garantir a identificação do cidadão vacinado através do CPF ou do CNS, o controle e a segurança, evitar a duplicidade de vacinação e possibilitar o acompanhamento de possíveis EAPV.

Estes deverão garantir também a identificação da vacina, do lote, do produtor e do tipo de dose aplicada, objetivando possibilitar o registro na carteira digital de vacinação (BRASIL,2020).

O município de São Luís de Montes Belos, disponibilizara ainda em seu site oficial e nas redes sociais um vacinômetro contendo informações sobre doses recebidas, doses aplicadas, grupos prioritários vacinados e efeitos adversos identificados.

Para os profissionais de saúde credenciados estarão disponíveis dados individualizados e identificados, resguardando toda a privacidade e confidencialidade das informações (BRASIL,2020). Esses dados serão fornecidos pelo município sempre que solicitados por órgãos de controle ou por decisões judiciais. É válido ressaltar que a publicidade de dados como nomes e data de nascimento dos vacinados fere, em princípio, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e portando o município do o fara mediante solicitação formal.

**16. AÇÕES PACTUADAS EM REUNIÃO DA COMISSÃO BIPARTITE NO DIA
11 de JANEIRO DE 2021**

- 1 -Salas exclusivas para vacinação contra COVID19, se o município tiver apenas uma sala na rotina, abrir uma sala específica covid19 em outro local;
- 2 -Número de salas por município de acordo com número de habitantes: • Até 200.000 hab-até 3 salas • De 201.000 até 500.000 hab -até 5 salas • >500.000 hab. até 8 salas salas de vacina
- 3 -Horário de funcionamento das salas: • Segunda a sexta das 8:00 às 20:00h • Sábado e domingo 8:00 às 14:00h
- 4 -Uso exclusivo e obrigatório do SI-PNI COVID19;
- 5 -Seguimento criterioso e obrigatório dos grupos prioritários, estabelecidos no Plano Nacional/ Estadual de Imunização

17. BIBLIOGRAFIA

- Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID -19. Ministério da Saúde. Brasília, dezembro,2020; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. –Brasília, 2014. 176 p. : il.
- 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/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. –5. ed. – Brasília, 2017. 136 p.: i
- GOIAS. Secretaria Estadual de saúde / Superintendência estadual de Vigilância em saúde. Plano de operacionalização para a Vacinação Contra Covid-19 no estado de Goiás. 2021.

18. ANEXOS

1- CHECKLIST OPERACIONALIZAÇÃO VACINA COVID-19 PARA O NÍVEL MUNICIPAL –SÃO LUIS DE MONTES BELOS-GO

Este material tem como objetivo estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de São Luís de Montes Belos. A referência utilizada para sua elaboração foi o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, publicado no dia 16 de dezembro de 2020 pelo Ministério da Saúde e o plano estadual de operacionalização da vacinação contra Covid no estado de Goiás.

a) Quanto ao funcionamento das salas de vacinas:

O município de São Luís de Montes Belos possui em sua rede 04 (quatro) vacinadoras para rotina, que durante campanhas são redirecionadas para trabalharem na linha de frente de vacinação. O município possui ainda 12 (doze) enfermeiras de nível superior que estão habilitadas a auxiliarem no processo de vacinação durante campanhas e “dias D”, o município conta ainda com 2 (duas) técnicas de enfermagem habilitadas a aplicação de vacinas. A considerarmos que cada profissional teria capacidade para vacinar sem grande dificuldade e mantendo a qualidade e a segurança cerca 240 pacientes dia o município teria uma capacidade humana para vacinar 4.320 pessoas dias em segurança. Esse número supera em muito a quantidade de doses dia que o município recebera nessa campanha. Dessa forma não há, nesse momento, necessidade de contratação de equipe extra para o atendimento da campanha de vacinação contra covid. O pagamento de horas extras e adicionais a esses profissionais deverá ser avaliado sempre que for necessário a atendimento de demandas em horários estendidos e fins de semana. A disposição das profissionais no município segue o quadro seguinte

A escala de convocação de profissionais para realização das vacinas levará em conta a quantidade de doses recebidas e seguirá a seguinte ordem de convocação:

Local de Atuação	Quantidade	Formação
Sala de vacina	04	Técnico de Enfermagem
UBSs	12	Enfermeira
UBSs	02	Técnico de Enfermagem

A sala de vacina do município funcionara de segunda a sábado das 08:00h as 20:00h sempre que houver doses disponíveis no município.

A sala de vacinas de rotina deverá ser separada da sala de vacinas contra Covid. Para a digitação o município dispõe de duas profissionais capacitadas. Havendo necessidade os Agentes Comunitários de Saúde poderão ser utilizados para auxiliar na digitação. O município realizara cadastro manual de doses aplicadas a fim de dar celeridade no processo de vacinação evitando aglomeração e reduzindo a exposição a intemperes relacionados a problemas de conectividade. As doses preenchidas a mão deverão ser digitadas no SIPNI no dia da aplicação ou na impossibilidade desse no dia posterior.

b) Estrutura física e equipamentos:

A vacinação contra a COVID-19 no município de São Luís de Montes Belos, será preferencialmente extra muro realizada na feira coberta, seguindo normas sanitárias vigentes. O município de São Luís de Montes Belos devera assegurar:

- O local aberto deverá ter disponibilidade de pia com água, sabonete, papel toalha, lixeiras com pedal e sacos plásticos;
- Presença de computadores com Internet com acesso de qualidade, na impossibilidade deverá ser realizada em ficha especifica e digitada no menor espaço de tempo possível;
- Câmaras frias em plenas condições de funcionamento, garantindo que não haja oscilação de temperatura, sendo recomendada de +2°C a +8°C ou caixa térmica com termômetro para vacinação extramuros;

- Caixas térmicas em condições de uso para transporte das vacinas no município;
- Termômetros em quantitativo suficiente para atender caixas térmicas, bem como quantitativo reserva de termômetros e pilhas;
- Insumos em quantidades suficientes: seringas, agulhas, caixas de descarte de materiais perfuro cortantes, álcool, algodão e bobinas de gelo reutilizável;

c) Plano de contingência:

No caso de desvio de qualidade das vacinas o município deverá comunicar por escrito a Regional de Saúde Oeste II e digitar o desvio no sistema NotVisa.

Em caso de queda de energia ou falhas de equipamentos o município deverá notificar a rede frio estadual para providencias. Em caso de queda de energia todos os insumos deverão ser transportados para a Regional de Saúde Oeste II que possui gerador.

Em caso de déficit de recursos humanos o município fara a realocação de profissionais de outras unidades e na inexistência desses abraira novo chamamento público emergencial.

Todo o suporte de atendimento de emergência para Eventos adversos pós vacina será dado pelas Unidades Básicas de Saúde e Hospital Regional Dr. Geraldo Lando. Casos de furto, perda e extravio de doses serão comunicados a regional de saúde e a polícia civil. Um boletim de ocorrência deverá ser aberto no dia de identificação da falta do insumo.

2- PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DE RISCO VACINAÇÃO CONTRA A COVID -19

Todas as organizações estão vulneráveis a riscos que surgem da incerteza natural do momento econômico, político e social e são considerados fontes de oportunidades de criação de valor ou desafios na busca em atingir os objetivos estratégicos. Os riscos estão presentes nos processos de trabalho, nos projetos, na atuação do gestor em um processo de decisão, em todos os níveis institucionais, e precisam ser gerenciados no sentido de mitigá-los ou permiti-los de forma a manter as atividades críticas em um nível aceitável (BRASIL, 2018).

A Gestão de Risco conforme Junior (2012) identifica, avalia, administra e controla potenciais eventos ou situações, para fornecer razoável certeza quanto ao alcance dos objetivos da organização.

Objetivando a tomada de decisão, conhecer e reduzir os riscos que os processos estão expostos e controlando as situações adversas, ampliar o nível de alcance dos objetivos, melhorando os processos com o tratamento destes, a Gerência de Imunização da Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, no planejamento da vacinação COVID -19 no Estado de Goiás realizou o mapeamento de Riscos.

Utilizamos a plataforma de trabalho Smartsheet uma matriz de risco, onde foram identificados seis riscos, analisadas as causas e consequências bem como as ações de controle para minimizá-los:

- Recebimento ineficiente de Imunobiológicos na Central Estadual de Rede de Frio (CERF);
- Armazenamento ineficiente de Imunobiológicos na CERF; ·Distribuição ineficiente de Imunobiológicos na CERF;
- Capacitação de Baixo Impacto; ·Baixa Cobertura Vacinal dos Grupos elegíveis;
- Descumprimento dos critérios técnicos por interferências externas.

Os três primeiros riscos foram classificados como nível de risco baixo, pois são processos já estruturados e realizados de forma primorosa pela CERF. Os demais riscos foram elencados, com suas causas, consequências e ações de controle, tendo classificação de nível de risco alto, sendo realizados tratamentos para a minimização destes.

Além dos riscos foram construídos os fluxos de distribuição das vacinas, levando em consideração os vários cenários, utilizando as informações preliminares sobre as vacinas contra a COVID-19 a ser disponibilizadas no Estado de Goiás.

3- Modelo de lista Nominal de Profissionais Vacinados x locais x função para fornecimento a órgãos de controle e controle social.

Nome	CPF	Função	Data	Vacina/Lote