



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROCAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



1ª Atualização (em 29/01/2021)

# Plano de Ação Vacinal

**Contra a Covid-19**

Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica



2021



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**1ª Atualização (em 29/01/2021)**

# **Plano de Ação Vacinal**

## **Contra a Covid-19**

**José Jailson de Lima Ferreira**  
*Prefeito Municipal*

**Waldir Ferreira de Queiroz**  
*Vice-prefeito*

**Mylaide Rhavenna Avelino de Queiroz**  
*Secretária Municipal de Saúde*

**Thais Oliveira Araújo Pereira**  
*Coordenadora Municipal de Vigilância Epidemiológica*

**Mariúxa Cordeiro de Oliveira**  
*Coordenadora Municipal de Atenção Básica*

**Patrício Oliveira de Queiroz**  
*Setor de Informática*

**Janeiro/2021**



## **1. INTRODUÇÃO**

O Plano de Ação Vacinal contra a COVID-19 do município de Barrocas-BA tem como base o Plano Nacional e Estadual de Vacinação contra a Covid-19 onde aponta que as Unidades Federativas e municípios devem dispor de plano de ação, com base nas diretrizes do Plano Nacional, que contemplem a organização e programação detalhada da vacinação, por meio da microprogramação. Neste sentido, este documento tem como objetivo orientar a gestão e sua equipe de profissionais de saúde para promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada.

## **2. OBJETIVO**

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município;
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no município;
- Instrumentalizar as equipes de saúde do município para vacinação contra a covid-19.



### 3. GRUPOS PRIORITÁRIOS

- Indicação dos denominadores pelo município:

FASE	Grupo prioritário*	Quantitativo	Fonte da informação	
1	Trabalhadores de Saúde	400	Setor RH do município e levantamento junto à rede privada.	
	Pessoas de 80 anos e mais	372	ESUS	
	Pessoas de 75 a 79 anos	329	ESUS	
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	0	ESUS	
	População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709	0	ESUS	
	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	0	ESUS	
2	Pessoas de 70 a 74 anos	457	ESUS	
	Pessoas de 65 a 69 anos	413	ESUS	
	Pessoas de 60 a 64 anos	601	ESUS	
3	Morbidades**	Diabetes mellitus	627	ESUS
		hipertensão arterial grave	2227	ESUS
		doença pulmonar obstrutiva crônica	8	ESUS
		doença renal	24	ESUS
		doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	312	ESUS
		indivíduos transplantados de órgão sólido	0	-
		anemia falciforme	6	ACS/PSF
		câncer	47	ESUS
obesidade grave (IMC≥40)	450	SISVAN / ESUS APS		
4	Trabalhadores educacionais	581	Setor RH do município	
	Pessoas com deficiência institucionalizados	0	-	
	Pessoas com deficiência permanente severo	272	ESUS	
	População privada de liberdade	2	Polícia Civil	
	Funcionários do sistema de privação de liberdade	6	Setor RH do município	
	Pessoas em situação de rua	1	ESUS	
	Força de segurança e salvamento	27	Polícia Militar/Civil e Setor RH do município	
	Caminhoneiros	13	ESUS	
	Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário	86	ESUS	
	Trabalhadores portuários	0	ESUS	
	Trabalhadores de transporte aéreo	0	ESUS	

\*Considerar acima de 18 anos.

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

Reforça-se que na primeira etapa estão os profissionais que atuam na linha de frente no atendimento ao COVID-19 e Trabalhadores de Saúde (da rede pública e privada), na seguinte ordem:

1. Coletadores de SWAB nasofaringe e orofaringe do Centro de Coleta;
2. Equipes de vacinadores da campanha de COVID-19;



3. Profissionais de saúde atuantes na internação clínica COVID-19 e demais trabalhadores de Saúde do Hospital Municipal Dr. José Maria de Magalhães Neto;
4. Trabalhadores de saúde das Unidades de Saúde da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde;
5. Demais trabalhadores de saúde da rede público e privado.

O município seguirá a ordem acima, considerando os serviços de saúde existentes em seu território até atingir o total dos seus trabalhadores de saúde. Funcionários afastados ou de licença-prêmio não devem ser vacinados nesse momento. Seguiremos a seguinte estratificação para as próximas remessas, após conclusão dos grupos prioritários:

- 1º Acima de 75 anos restrito ao leito;
- 2º Idosos acima de 90 anos;
- 3º Idosos acima de 85 anos;
- 4º Idosos acima de 80 anos;
- 5º Idosos acima de 75 anos.

No plano de vacinação nacional contra Covid-19, a quarta fase ainda não foi definida. No entanto, os grupos prioritários anteriormente descritos nessa fase estão citados no planejamento e serão incluídos conforme cronograma de entrega das vacinas, podendo ser contemplados em fases anteriores.

Após a vacinação dos grupos prioritários e conforme fornecimento de vacinas e indicação para outros grupos e faixas etárias, o estado da Bahia recomenda que a vacinação avance gradativamente até que toda a população esteja contemplada. Nesse sentido, o município de Barrocas, garantirá proteção efetiva para os residentes.

#### **4. FARMACOVIGILÂNCIA**

As unidades responsáveis pelo acompanhamento das notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) no municípios serão as 08 equipes de saúde da família que estarão em contato direto com a Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica.



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

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde, Coordenadores Municipais, (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto, a VISA municipal irá implantar), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

## **5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

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.

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 (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS), se assim, for orientado pela instancias superiores. Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).



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, poderá ser 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, VISA municipal irá implantar.

Para os estabelecimentos de saúde (público ou privado) com sistema de informação próprio ou de terceiros deverão seguir as orientações de registro conforme descrito na Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

**Para os locais onde não há conectividade, utilizam CDS do e-SUS AB ou formulário físico, orienta-se que a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer conforme disposições previstas na Medida Provisória Nº 1.026, de janeiro de 2021.**

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

	SIES	SI-PNI	E-SUS notifica	NOTIVISA
Quantidade de Central.	01	01	01	-
Quantidade de salas públicas de vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	N/A	08	08	-
Quantidade de salas de vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	N/A	-	-	01
Quantas salas públicas de vacinação utilizam o módulo de registro de vacinação?	N/A	08	08	-

## **6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO**

A operacionalização da vacinação deve prever capacitações de pessoal, o diagnóstico situacional da estrutura da central de abastecimento de imunos do município e a implementação dos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha. Neste sentido, o município irá realizar:





## PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROCAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Capacitação dos profissionais de saúde para operacionalização da vacinação da Covid-19;
- Cadastro e capacitação dos profissionais nos sistemas que serão utilizados na operacionalização da campanha;
- Instalar aplicativo no navegador dos notebooks que serão utilizados para as salas/pontos de vacinação que não possuem conectividade;
- Realizar levantamento das necessidades de sistema de informações e cadastrar, quando possível, as unidades no sistemas SIES (central) ou SI-PNI/CNES (salas de vacina), para garantir a rastreabilidade das cargas com lotes das vacinas;
- Abertura das 08 salas de vacina em cada Equipes de Saúde da Família do município;
- O Setor de Transporte terá como prioridade as solicitações da Coordenação Municipal da Vigilância Epidemiológica, ficando atento para a busca dos imunos na Base Operacional de Saúde de Serrinha-BA, quanto para a distribuição das salas de vacinas nas Equipes, conforme necessidade dando apoio de transporte e de segurança na distribuição dos insumos.

### Mapeamento logístico da Central Municipal:

CNES	Central Municipal	Capacidade de armazenamento (M <sup>3</sup> /L) de 2 a 8°C	Capacidade de armazenamento (M <sup>3</sup> /L) -20°C	A capacidade de armazenamento atende a demanda atual?	Tipo de modal utilizado para distribuição do imunobiológico à unidade vinculada?	Previsão de segurança	
						Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
4022394	UBSF ACM	1120/L	-	SIM	TERRESTRE	SIM	SIM

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

- Cenário 1 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de usar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos);





- Cenário 2 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online;
- Cenário 3 - Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet (utilizar as fichas CDS do sistema e-SUS AB, que é um módulo off-line); e
- Cenário 4 - Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS).

**Capacidade tecnológica das salas de vacinação:**

Município	Quantidade de pontos de vacinação por município			
	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3	Cenário 4
BARROCAS	-	8	-	-

**Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso:**

Município	Pontos de vacinação por município de difícil acesso	Existe previsão de equipe suficiente para realização dos serviços de vacinação nos pontos de vacinação relacionados (SIM ou NÃO)
BARROCAS	8 (postos de saúde)	SIM

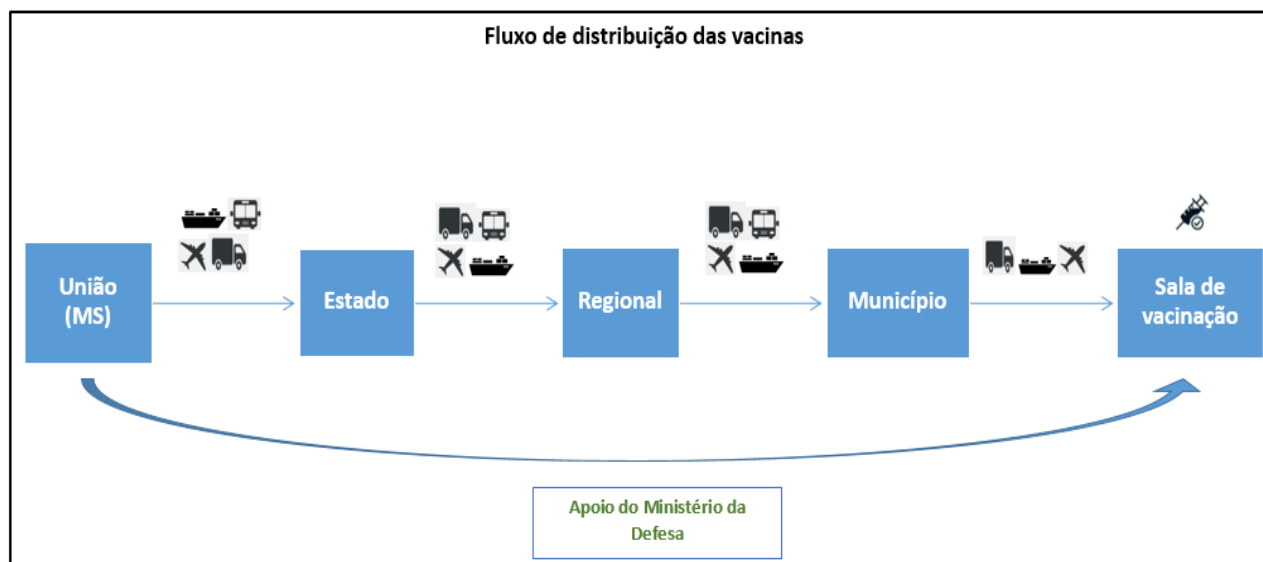
Obs. 1: Definição de população de difícil acesso: aqueles que enfrentam barreiras do lado da oferta da vacina devido à geografia por distância ou terreno, transitória e remota. Populações de zonas rurais, ribeirinhas, quilombola, indígenas em terras homologadas e não homologadas, entre outras.

Obs. 2: Independente dos locais de difícil acesso, há que se considerar as ações de vacinação extramuros na comunidade também, a exemplo das (Instituição de Longas Permanência para Idoso (ILPI), pontos de apoio, vacinação domiciliar (atendimento domiciliar), presídios etc.

### Fluxos de distribuição de vacinas:

O fluxo de distribuição de vacinas pelo Ministério da Saúde deve considerar a organização estrutural de cada Unidade Federada.

Para nosso município o fluxo de distribuição de vacinas será **com** central regional de rede de frio, localizada na Base Operacional de Saúde de Serrinha-BA.



## 7. ESTUDOS PÓS MARKETING

Os dados gerados pelos sistemas utilizados durante a campanha, incluindo avaliações de eficácia, segurança e impacto da vacinação poderão necessitar de estudos adicionais para responder perguntas específicas.

Aguardaremos informações das instâncias superiores para orientar o referido estudo.

## 8. COMUNICAÇÃO

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

O município irá seguir peças e motes da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a



percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

## **OBJETIVOS DA COMUNICAÇÃO**

### **GERAL**

- Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença
- Vacinar populações com maior risco de exposição e transmissão do vírus.

### **ESPECÍFICO**

- Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença.
- Reforçar a adesão do Conecte SUS.
- Sensibilizar a população acerca do cronograma e da organização por fases (grupos prioritário) em relação a estratégia de vacinação do Plano Nacional e Estadual de Vacinação (anexo I).

## **9. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

Os entes federados realizarão o trabalho que irá subsidiar a avaliação dos resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas durante a operacionalização da campanha de vacinação da Covid-19.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARROCAS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Anexo I

FASE	Grupo prioritário*	Quantitativo	Estratégia para a Vacinação	
1	Trabalhadores de Saúde	400	No local de trabalho. A prioridade será para os profissionais com contato direto com os pacientes críticos (HOSPITAL / ATENÇÃO BÁSICA).	
	Pessoas de 80 anos e mais	372	Nas Unidades de Saúde, agendados por dia e horário; os acamados no domicílio através de comunicação prévia da Equipe de Saúde da Família. Serão priorizados os acamados.	
	Pessoas de 75 a 79 anos	329		
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	0		
	População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709	2	Na Unidade de Saúde da Família de referência.	
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	0			
2	Pessoas de 70 a 74 anos	457	Nas Unidades de Saúde, agendados por dia e horário; com comunicação prévia da Equipe de Saúde da Família.	
	Pessoas de 65 a 69 anos	413		
	Pessoas de 60 a 64 anos	601		
3	Morbidades**	Diabetes mellitus	627	Nas Unidades de Saúde, agendados por dia e horário; com comunicação prévia da Equipe de Saúde da Família. <i>Observação: Pacientes sem condições de locomoção deverão sinalizar a sua Equipe de Saúde para ser realizada no domicílio.</i>
		hipertensão arterial grave	2227	
		doença pulmonar obstrutiva crônica	8	
		doença renal	24	
		doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	312	
		indivíduos transplantados de órgão sólido	0	
		anemia falciforme	6	
		câncer	47	
obesidade grave (IMC≥40)	450			
4	Trabalhadores educacionais	581	Nas Unidades de Saúde, agendados por dia e horário; com comunicação prévia da Equipe de Saúde da Família. <i>Observação: Pacientes sem condições de locomoção deverão sinalizar a sua Equipe de Saúde para ser realizada no domicílio.</i>	
	Pessoas com deficiência institucionalizados	0		
	Pessoas com deficiência permanente severo	272		
	População privada de liberdade	2		
	Funcionários do sistema de privação de liberdade	6		
	Pessoas em situação de rua	1		
	Força de segurança e salvamento	27		
	Caminhoneiros	13		
	Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário	86		
	Trabalhadores portuários	0		
Trabalhadores de transporte aéreo	0			