



ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DE SANTANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19
Versão Atualizada em 18.02.2021



JANEIRO-2021

**CACILDA FARIAS LOPES DE ANDRADE
PREFEITA MUNICIPAL DE BARRA DE SANTANA**

**FRANCISCA EUDEZIA DAMACENO NUNES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**IVONE ALMEIDA DE ANDRADE
SECRETARIA ADJUNTA DE SAÚDE**

**GILVANIA DE LUNA SILVA
SECRETÁRIA ADMINISTRATIVA**

**AMBROZINA BARRETO DE LIRA
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**MARIA ANDREA MENDES BARBOSA
COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA**

**PORCINA DOS REMEDIOS GOMES TRIGUEIRO
COORDENADORA DE PLANEJAMENTO**

**ADERVAL TAVARES DOS SANTOS
COORDENADOR DE IMUNIZAÇÕES**

**RAUFF DE FARIAS GOMES
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

BARRA DE SANTANA-PB

JANEIRO - 2021

**COMISSÃO MUNICIPAL DE ACOMPANHAMENTO DE AÇÕES DE
PREVENÇÃO E CONTROLE DO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

CACILDA FARIAS LOPES DE ANDRADE

Prefeita Municipal de Barra de Santana

FRANCISCA EUDEZIA DAMACENO NUNES

Secretaria Municipal de Saúde

IVONE ALMEIDA DE ANDRADE

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

FELLIPE ALMEIDA DE ANDRADE

Secretaria Municipal de Finanças

IONES ENÉAS COSTA ANDRADE

Secretaria Municipal de Educação

ANTONIA ARAÚJO GOMES

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Humano - SMDH

VADEILSON JOSÉ BEZERRA COSTA

Secretaria Municipal de Articulação Política

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO

3. OBJETIVOS DO PLANO

3.1 Objetivo Geral

3.2 Objetivos específicos

4. GRUPOS PRIORITÁRIOS

5. COMORDIDADES

6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

6.1 Gestão

6.2 Planejamento das Ações

7. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

8. CAPACITAÇÃO

9. SALAS DE VACINAÇÃO

10. REGISTRO DE INFORMAÇÃO DE DOSES APLICADAS

11. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO

12. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

13. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INTRODUÇÃO:

Em virtude da magnitude da Covid-19 considerada como uma emergência em saúde pública de relevância, impactando na morbimortalidade da população, este Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID-19 de Barra de Santana apresenta estratégia e objetivos, para a sua operacionalização no âmbito do município, assegurando logística de organização, armazenamento das vacinas, e registro das informações no Módulo SIPNI, registro oficial das doses aplicadas no município. Observando a sua execução e a vigilância de eventuais reações adversas.

Considerando a urgência para a execução da Campanha de Vacinação Contra a COVID-19, as informações contidas neste plano vão sendo revisadas, produzidas e atualizadas, com os novos informes da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, órgão definidor da operacionalização das fases, grupos prioritários e quantidade de doses a serem recebidas e enviadas para todos os Estados, conseqüente, para os municípios do Brasil.

O município de Barra de Santana obedecerá, rigorosamente, as orientações técnicas demandadas para cada fase, conforme número de doses recebidas.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO EM BARRA DE SANTANA:

Até o momento, foram notificados no Município de Barra de Santana no Exus-Notifica, 320 casos confirmados, 06 ativos, 300 recuperados, 04 óbitos, 10 residentes em outros municípios, 1290

descartados e 03 suspeitos, no Boletim Informativo COVID-19 nº 87 do dia 10/02/2021.

3. OBJETIVOS DO PLANO:

3.1 Objetivos Gerais

Definir ações estratégicas e programar a logística operacional para vacinar a população do município contra a Covid-19, em 2021, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde. E Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Executar as fases de vacinação de acordo com o Plano Estadual e Nacional de Imunização para a COVID-19;
- ✓ Organizar a estrutura necessária para o armazenamento, e segurança dos imunobiológicos e insumos recebidos;
- ✓ Instrumentalizar a equipe técnica com vistas a uma adequada operacionalização da campanha de vacinação contra Covid-19 no âmbito municipal;
- ✓ Divulgar através da Secretaria de Comunicação, site da Prefeitura Municipal e outros, informações para orientar à população sobre o processo da vacinação;
- ✓ Realizar uma campanha de vacinação de forma segura para a população;

4. GRUPOS PRIORITÁRIOS:

De acordo com a definição de grupos prioritários definidos pelo o Programa Nacional de Imunizações/Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde/PB, deverá ocorrer respeitando os pré-requisitos para a vacinação, tendo em vista que inicialmente as doses da vacina contra Covid-19 serão disponibilizadas pelo MS em quantidade extremamente limitado.

Com base no plano preliminar de imunização divulgado recentemente pelo Ministério da Saúde, a vacinação para a Covid-19 no país deverá acontecer de forma escalonada, em quatro fases, priorizando diferentes grupos da população, conforme a seguir:

Dessa forma os grupos foram distribuídos em fases, conforme detalhamento

abaixo:

Fonte: PLANO ESTADUAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A

Fases	População-alvo	Grupo
1ª	Trabalhadores de Saúde	Grupo 1
	Pessoas de 80 anos e mais	Grupo 2
	Pessoas de 75 a 79 anos	
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	
	Indígenas**	
Número de doses estimada (esq. 2 doses) + 5% de perda		
2ª	Pessoas de 70 a 74 anos	Grupo 3
	Pessoas de 65 a 69 anos	Grupo 4
	Pessoas de 60 a 64 anos	Grupo 5
	Número de doses estimada (esq. 2 doses) + 5% de perda	
Subtotal doses fase 1 e 2 (considerando doses e 10% de perda)		
3ª	Comorbidades*** Diabetes mellitus; Hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; cancer; obesidade grave (IMC≥40)	Grupo 6
	Subtotal doses fase 1, 2 e 3 (considerando 2 doses e 5% de perda)	
4ª	Professores, nível básico ao superior	Grupo 7
	Forças de Segurança e Salvamento	Grupo 8
	Funcionários do sistema prisional	

01) 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.

a) Trabalhadores de Saúde- Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas /parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. (Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

a) Trabalhadores da educação- Todos os professores e funcionários

das escolas públicas e privadas. (Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola).

c) Forças de Segurança e Salvamento- Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica). (Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua).

1) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020

2) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 - estimada a partir do censo SUAS com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo.

3) População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena - DESAI, novembro de 2020, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

População indígena- aldeado em terras demarcadas aldeada. Indígenas aldeados com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios).

5. COMORBIDADES:

(IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.)

a) Grupo com comorbidades- Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC \geq 40). (Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames,

receitas, relatório médico, etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação).

b) Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

c) Pessoas com deficiência permanente severa- Para fins de inclusão na população alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho). 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente). 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc. (Deficiência autodeclarada).

d) Caminhoneiros, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Portuários: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

e) Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários

de Cargas (RNTRC), Base da ANPTRILHOS (Associação Nacional dos Transportadores de Passageiros sobre Trilhos), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

f) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha: base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde • SAPS, outubro de 2020, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

g) Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas- Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas. (A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal).

a) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, indivíduos acima de 18 anos.

b) Funcionários do sistema de privação de liberdade- (Agente de custódia e demais funcionários); **População privada de liberdade-** (População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade)

Quadro 1 - Indicação dos denominadores pelo Município para Grupos relacionados a Trabalhadores da Área de Saúde.

TRABALHADORES DE SAÚDE	
DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÃO
<p>Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais, envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.</p> <p>Desta maneira, todos os envolvidos em ações e serviços de saúde, os profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como os funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados, desde que comprovados.</p>	<p>Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação.</p> <p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.</p> <p>Recomenda-se que preferencialmente os trabalhadores sejam vacinados nos seus locais de trabalho, abarcando todas as escalas.</p>

FONTE: Adaptado do PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 – MS/2020.

De acordo com o Segundo Informe Técnico do Plano Nacional da Vacinação Contra a COVID-19, de 23 de janeiro de 2021, na sua página 07, do Ministério da Saúde, este traz na sua página 7, o seguinte ordenamento:

“ Considerando a dimensão da categoria dos trabalhadores de saúde (6.649.307), foi necessário um ordenamento de priorização desse estrato populacional, a fim de atender TODOS os trabalhadores da saúde com a vacinação, sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local, a serem pactuadas na esfera bipartite (Estado e Municípios). Segue abaixo a orientação de priorização da categoria dos trabalhadores de saúde que foram estabelecidas:

- Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação;

- 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”

Sendo assim ordenada, a Comissão Intergestores Bipartite Estadual - CIB/PB, constituída por membros da Secretaria de Estado da Saúde e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/PB, instância legítima de negociação e deliberação do SUS, aprovaram as seguintes recomendações para o Estado da Paraíba:

1. Para o Grupo de Trabalhadores também, seguimos a Nota Técnica Conjunta, aprovada em 1ª Reunião Extraordinária da CIB/PB, conforme Resolução 01 de 25 de janeiro de 2021;

2. Para o Grupo de Idosos seguimos a Nota Técnica 02, aprovada 2ª Reunião Extraordinária da CIB/PB de 25 de janeiro de 2021, sob Resolução de número 02, da mesma reunião.

3. Para o Grupo de Idosos e Trabalhadores da Saúde, seguimos a Nota Técnica Conjunta da Secretaria de Estado da Saúde e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/PB, a qual, menciona quantitativo de vacinas para os 02 grupos citados para todos os municípios da Paraíba.

4. Declaração `Ad Referendum` do Presidente da CIB/PB, que faz alterações na Resolução 01/2021.

5. Com a decisão Justiça Federal da Paraíba, de 15.02.2021, que tem efeitos de mandado para fins de cumprimento, que diz:

b.1) declarar que a interpretação a ser conferida ao Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e aos atos estaduais e municipais editados para sua aplicação é de que os "trabalhadores da saúde" a que esses atos se reportam são aqueles que estejam na linha de frente do combate à pandemia da Covid-19 e, em razão disso:

b.2) determinar a suspensão temporária da vacinação de outros trabalhadores da saúde que não se enquadrem no grupo descrito no item b.1;

- à exceção dos que já tiverem recebido a 1ª dose, que poderão receber a 2ª mediante apresentação do cartão de vacinação com aquele registro;

- retomando-se a vacinação destes quando atingida a meta geral de vacinação do público idoso de todas as faixas a partir de 60 anos;

Sendo assim, o município de Barra de Santana, cumprirá a decisão obedecendo por faixa-etária em ordem decrescente, de acordo com o número de doses recebidas. As pessoas do grupo serão previamente identificadas pelos Agentes Comunitários de Saúde, que trabalha junto à comunidade e utilizando o seu próprio cadastro de sua respectiva área.

6. OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO:

6.1 GESTÃO:

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece as diretrizes e responsabilidades para a execução das ações para a realização da Campanha de Vacinação Contra à COVID-19 em Barra de Santana, onde se incluem todos que fazem a Gestão em Saúde, tais como, Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Média Complexidade, Planejamento, Sistemas de Informação, Serviços Administrativos, dentre outros) que necessitem para a operacionalização da mesma.

Além destes atores da gestão, este plano agrega outros atores político institucionais relevantes à implementação das ações no município, tais , comunicação e informação local, finanças e outros da gestão municipal, além do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde (CMS), órgão fiscalizador da saúde no município.

6.2 PLANEJAMENTO DAS AÇÕES:

O detalhamento da estratégia da Campanha se baseará a partir da organização e programação local fundamentais para alcançarmos o público-alvo de cada fase, definindo os recursos humanos, materiais e físicos, bem como, pontos estratégicos, à depender da definição de grupos estabelecidos pelo MS/SES para cada fase. É responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, através das Gerências de Vigilância em Saúde, da Atenção Básica, do Planejamento e da Coordenação Municipal de Imunizações acompanhar este processo de execução da Campanha. observando, Cabe também a Gerencia de Vigilância em Saúde observar possíveis casos de aglomeração, do distanciamento e do uso de máscara, através da Vigilância Sanitária local, 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 da vacina, para diferentes faixas etárias/grupos que considera 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 Vigilância em Saúde;
- 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 Básica de Saúde ou em outro espaço, para evitar aglomerações (deve-se pensar na disposição;

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.

7. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE:

Os serviços de vacinação de rotina, deverão obedecer às diretrizes nacionais e estaduais sobre distanciamento social, tomar medidas rígidas para manter o controle e prevenção da infecção, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e o público.

Para isso, recomenda-se:

- Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência. Utilizar, de preferência, espaços ao ar livre e amplos);
- Garantir a disponibilidade de local para lavagem

adequada ou desinfetantes para as mãos, pelos usuários;

- Limitar a 01(um) o número de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada, em se tratando de idosos e usuários que necessitem de acompanhante por lei, observando as recomendações de distanciamento social no local da oferta da vacina e na sala de espera, evitando aglomerações;
- Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS- CoV-2.

7.1 Recomendações para os vacinadores:

- Realizar a higiene das mãos com frequência;
- Evitar o uso do celular durante o atendimento aos usuários;
- Monitorar os estoques de vacinas e insumos, assim como o funcionamento da cadeia fria;
- Se apresentar sintomas como tosse ou febre, não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atenção médica;
- Organizar para não haver perdas de doses de vacina:

8. CAPACITAÇÃO:

A Secretaria Municipal de Saúde, através da Coordenação Municipal de Atenção Básica, de Vigilância em Saúde e da de Imunizações, realizou reunião técnica, com os Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem das Equipes de Saúde da Família, para direcionamento e informações sobre, armazenamento, aplicação, registro das informações, com vistas a preparação das equipes municipais que atuarão na execução da campanha de vacinação.

9. SALAS DE VACINAÇÃO;

O município de Barra de Santana possui 03 salas de Vacina para o suporte desta Campanha e da Vacinação de Rotina.

10. REGISTRO DE INFORMAÇÃO DE DOSES APLICADAS:

O registro das doses aplicadas de vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de

Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação

Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

Da mesma forma, as salas de vacina que ainda não estão informatizadas, ou mesmo em atividades de vacinação extramuros durante a campanha, deverão realizar os registros de dados nominais e individualizados em formulários, para posterior registro no sistema de informação - SIPNI em até 48 horas.

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber:

- CNES - Estabelecimento de Saúde;
- CPF/CNS do vacinado;
- Data de nascimento;
- Nome da mãe;
- Sexo;
- Grupo prioritário;
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose; e
- Lote/validade da vacina.

11. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO:

O gerenciamento dos resíduos resultantes da vacinação contra COVID-19 devem 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).

12. COMUNICAÇÃO SOCIAL:

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 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

Será realizada ampla divulgação nos meios de comunicação no âmbito municipal por meio das redes sociais e rádio web local.

13. 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.

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 os Planos Nacional e Estadual de Vacinação para o COVID-19, em conjunto com 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.

Deverá haver avaliação sistemática e no final de todas as fases do processo, do planejamento à execução do Plano após a intervenção, com descrição dos resultados esperados e alcançados, identificando-se as potencialidades e fragilidades do Plano Operativo e da intervenção proposta.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**. Brasília, DF, 16/12/2020. 2ª Ed. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf

Governo da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde - Gerência Operacional de Resposta Rápida -. **Plano Estadual de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19** /Secretaria de Estado da Saúde, Gerência Executiva de

Vigilância em Saúde – Paraíba: Secretaria de Estado da Saúde, 2020.-
https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos-1/plano-de-vacinacao-covid-19_15-01-21.pdf

- Segundo Informe da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 do Ministério da Saúde - Brasília, 23/01/2021.

Técnohttps://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/arquivos-1/informe_tecnico_vacina_covid-19.pdf

- Resoluções 01, 02, 03 da Comissão Intergestores Bipartite Estadual - CIB/PB e Declaração do Presidente da CIB.

Responsáveis Técnicos pela Elaboração do Plano:

Francisca Eudezia Damaceno Nunes

Ivone Almeida de Andrade

Porcina dos Remédios Gomes Trigueiro

Ambrozina Barreto de Lira

Maria Andrea Mendes Barbosa

Aderval Tavares dos Santos

