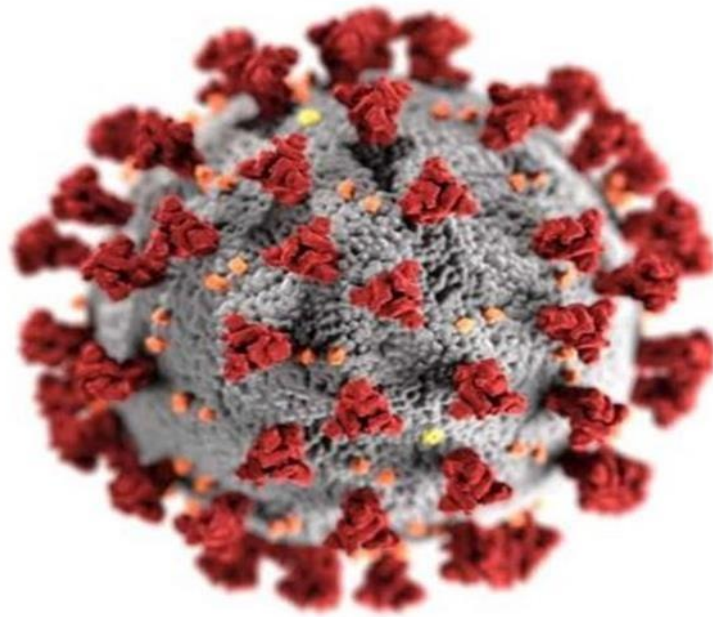




Prefeitura Municipal de Riachão
Secretaria Municipal de Saúde de Riachão



Riachão/MA
2021

**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIACHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO**

**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A
VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

**Riachão/MA
2021**

Prefeito do Município de Riachão

Ruggero Felipe Menezes dos
Santos

Secretário Municipal de Saúde

Rauny de Sá Cunha

Coordenadora de Atenção Primária a Saúde e Imunização

Tauanny Figueira Paiva

Coordenador da Vigilância Epidemiológica

Eutima Klayre Pereira Nunes

Suporte Técnico dos Sistemas

Ítalo Castro

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

CEADI – Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos

CENADI – Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos

CGPNI – Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização

CNS – Cartão Nacional de Saúde

CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

CPF – Cadastro de Pessoa Física

CTA – Comando Tático Aéreo

DATASUS – Departamento de Informática do SUS

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

EAIE – Eventos Adversos de Interesse Especial

EAD – Educação à Distância

EAPV – Evento Adverso Pós-Vacinação

FAB – Forças Armadas Brasileira

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

INCQS – Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde

MA – Maranhão

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNI – Programa Nacional de Imunização

RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde

SES – Secretaria de Estado da Saúde

SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

VEAPV – Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Pós-Vacinação

QUADROS, GRÁFICOS E TABELAS

Quadro 01 - Locais de vacinação, Riachão, Maranhão, 2021.	11
Quadro 02 - Grupos Prioritários, Maranhão, 2021.	15
Quadro 03 - Mapeamento logístico da Rede Frio Municipal de Riachão, Maranhão, 2021.	16
Gráfico 01 - Fluxo de distribuição de imunobiológicos, Maranhão, 2021.	17
Quadro 04 - Cenários logísticos de distribuição, Riachão, Maranhão, 2021.	18
Quadro 05 – Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Riachão, Maranhão, 2021.	19
Quadro 06 - Capacidade de tecnológica das salas de vacinação, Riachão, Maranhão, 2021.	20
Quadro 07 - Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso, Riachão, Maranhão, 2021.	20

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVO GERAL	09
2.1 Objetivo Específicos	09
3 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	10
3.1 Capacitação	10
3.2 Estratégia para vacinação	10
3.3 Indicação da denominadoras pelo Ministério da Saúde	15
3.4 Logística de armazenamento e distribuição	17
3.5 Sistema de Informação	21
3.6 Monitoramento, Supervisão e Avaliação	22
4 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO	23
5 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÃO À VACINA	24
5.1 Precauções	24
5.2 Contraindicação	25
REFERÊNCIAS	26

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da coordenação de Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica, apresenta: o **Plano Municipal de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19**.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é reconhecido mundialmente e para que o programa continue sendo referência em saúde pública, cada vez mais esforços necessitam ser despendidos. Todas as doenças prevenidas por meio das vacinas devem ser alvo de ações prioritárias.

O Plano Municipal de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19, **primeira versão**, foi elaborado em conformidade com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e Plano Estadual de Imunização contra Covid-19 no Maranhão, que tem por objetivo orientar os profissionais de saúde e de gestão no que concerne às medidas necessárias para a execução das ações referentes a vacinação contra Covid-19 no Município de Riachão.

1 INTRODUÇÃO

O Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado Sars-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O novo coronavírus (Sars-CoV-2) causa uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e é responsável pela maior pandemia da história recente da humanidade. Estudos mostraram que a prevalência de anticorpos apresentou redução, divergindo da ideia inicial de possível imunidade de rebanho ou coletiva, frente a um esperado aumento no percentual de pessoas com anticorpos.

Por ser uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global, a vacinação da população é considerada, pela OMS, como o método mais eficaz para o enfrentamento à Covid-19.

A vacinação iniciará em grupos de maior vulnerabilidade. A estratificação da população municipal será um instrumento determinante para mapear e programar adequadamente o suprimento de insumos para a vacinação nas unidades de saúde e em estratégias extramuros.

2 OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no município de Riachão.

2.1 Objetivos específicos

- Estruturar o município para recebimento dos insumos, segundo as instruções de cada fabricante;
- Planejar as ações a serem executadas em todas as etapas da campanha e a integração com as atividades de rotina de imunização da população;
- Estratificar a população para que os grupos prioritários sejam vacinados, de acordo com as fases da campanha e com o recebimento das doses e seringas;
- Treinar as equipes com a plataforma que será disponibilizada para o correto registro das doses aplicadas;
- Articular parcerias intra e intersetoriais;
- Promover ações de comunicação e divulgação pertinentes a campanha de vacinação.
- Reter a propagação do Sars-CoV-2, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Difundir as estratégias de Comunicação Social correspondente à divulgação da vacina combate a fakenews e adesão da população.

3. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

3.1 Capacitações

Conforme ofício circular nº 15/2021 da URS de Balsas, houve uma capacitação do módulo de campanha SIPNI para a COVID-19 no dia 18/01/2021 no auditório da UniBalsas, para coordenadores de imunização, coordenadores de atenção primária e os suportes técnicos dos Sistemas SIPNI, e-SUS AB e e-SUS Notifica.

O Ministério da Saúde informou, no Plano Nacional, que haverá uma capacitação na modalidade EAD no âmbito do Campus Virtual da Fiocruz, com acesso público e gratuito. O conteúdo do curso será adequado ao perfil dos profissionais da rede SUS visando alcançar de forma rápida e em escala nacional os profissionais de todo o país que atuarão na campanha de vacinação.

Em nível municipal, os treinamentos serão ministrados de forma presencial, onde serão apresentados e discutidos os protocolos a serem adotados e treinamentos das equipes para alimentação da plataforma que está em desenvolvimento pelo DATASUS. O cronograma está condicionado ao planejamento das esferas Estadual e Federal.

3.2 Estratégias para vacinação

O município dispõe de 01 unidade hospitalar, 01 hospital de campanha e 07 equipes atuando em 04 Unidades de Saúde na Zona Urbana e 03 Unidades de Saúde na Zona Rural. A estruturação desta campanha reque a formação de alianças estratégicas com organizações governamentais e não governamentais.

Estão previstas as seguintes articulações:

- Parceria com as Forças de Segurança, em todas as etapas da campanha;
- Parceria com todas as Secretarias Municipais e Câmara Municipal de Vereadores para ajudarem na divulgação e informações das fases da campanha;
- Parceria com escolas técnicas, em enfermagem, para a disponibilização de acadêmicos, em fase de estágio, para atuação nas ações de vacinação;
- Parceria com a Secretaria de Comunicação para divulgação permanente de informações e esclarecimento referentes a campanha de vacinação; e

➤ Parceria com as mídias locais para fortalecimento e continua integração com a população urbana e rural.

- **Zona Rural**

A previsão é de que o imunobiológico a ser utilizado será administrado em duas doses. Além de duas viagens anuais para as vacinas de rotina, estão previstas mais duas viagens para que toda a população seja contemplada, em tempo hábil, com as doses da campanha de vacinação contra a Covid-19.

➔ Para as fases 1, 2 e 3 foram definidos os locais de vacinação, conforme discriminado no quadro 01:

Quadro 01 - Locais de vacinação, Riachão, Maranhão, 2021.

POPULAÇÃO-ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO	COMO
Trabalhadores da Saúde do setor público e privado: APS, Rede de Urgência e Emergência	Serviços de Saúde onde trabalham	Através de lista emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 60 anos e mais	Vacinação domiciliar	Apresentação de documento que comprove a idade.
Trabalhadores da Saúde do setor privado (consultórios e clínicas não vinculadas as unidades de saúde do município).	Unidades de saúde e áreas estratégicas da cidade	Vacinação em estratégias de postos de vacina, apresentando o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.
Portadores de comorbidades		Vacinação (domiciliar para os acamados e) nos postos de vacina.

- **1º Grupo: Profissionais de saúde**

No primeiro dia de campanha serão vacinados seguindo a distribuição inicial UF e a estimativa populacional dos trabalhadores da saúde, foi realizado um extrato populacional assim a vacinação será por ordem de prioridades são trabalhadores de serviços públicos, tanto de urgência e emergência quanto atenção básica, envolvidos

diretamente na atenção /referência para caso suspeitos e confirmados da covid-19. Todos os outros trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa.

→ 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.

1.1 Trabalhadores da 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 diretos de assistência à saúde das pessoas. Incluem-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.

- **2º Grupo: Idosos de 60 anos a 74 anos**

Como a população estará estratificada, será possível montar equipes volantes na unidade e efetuar a vacinação domiciliar dos Idosos de 60 anos a 74 anos.

1.2 Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, pessoas de 60 a 64 anos, pessoas de 65 a 69 anos e pessoas de 70 a 74 anos:

→ Será solicitado documento que comprove a idade, contendo o número do CPF ou CNS.

- **3º Grupo: Comorbidades**

Será necessário a vacinação domiciliar para os acamados. Os demais serão vacinados nas unidades de saúde mediante apresentação de prescrição médica

especificando o motivo da indicação da vacina que se enquadre no público preconizado pelo plano nacional de vacinação.

1.3 Grupo com comorbidades: Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabetes mellitus; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave com IMC \geq 40.

Ainda não foram definidas as próximas fases, mas segue a previsão dos grupos abaixo:

Trabalhadores da educação: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.

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:

1. 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.

Recomendações: deficiência autodeclarada.

Forças de Segurança e Salvamento: Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).

Recomendações: 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.

Funcionários do sistema de privação de liberdade: Agente de custódia e demais funcionários.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e

Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

População privada de liberdade: População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

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.

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.

3.3 Indicação dos denominadores pelo Ministério da Saúde

Quadro 02- Estimativa da população-alvo conforme as Fases para Vacinação contra a Covid-19, Riachão, Maranhão, 2021.

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses para esquema vacinal completo**
Fase 01	Trabalhadores de Saúde; pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	268	536
Fase 02	Pessoas de 60 a 74 anos	1.817	3.634
Fase 03	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40).	2.648	5.296

*Estimativa em revisão.

**Considerando o esquema de duas doses acrescido de 5% de perda operacional de doses.

Quadro 03 - Mapeamento logístico da Rede de Frio Municipal de Riachão, Maranhão, 2021.

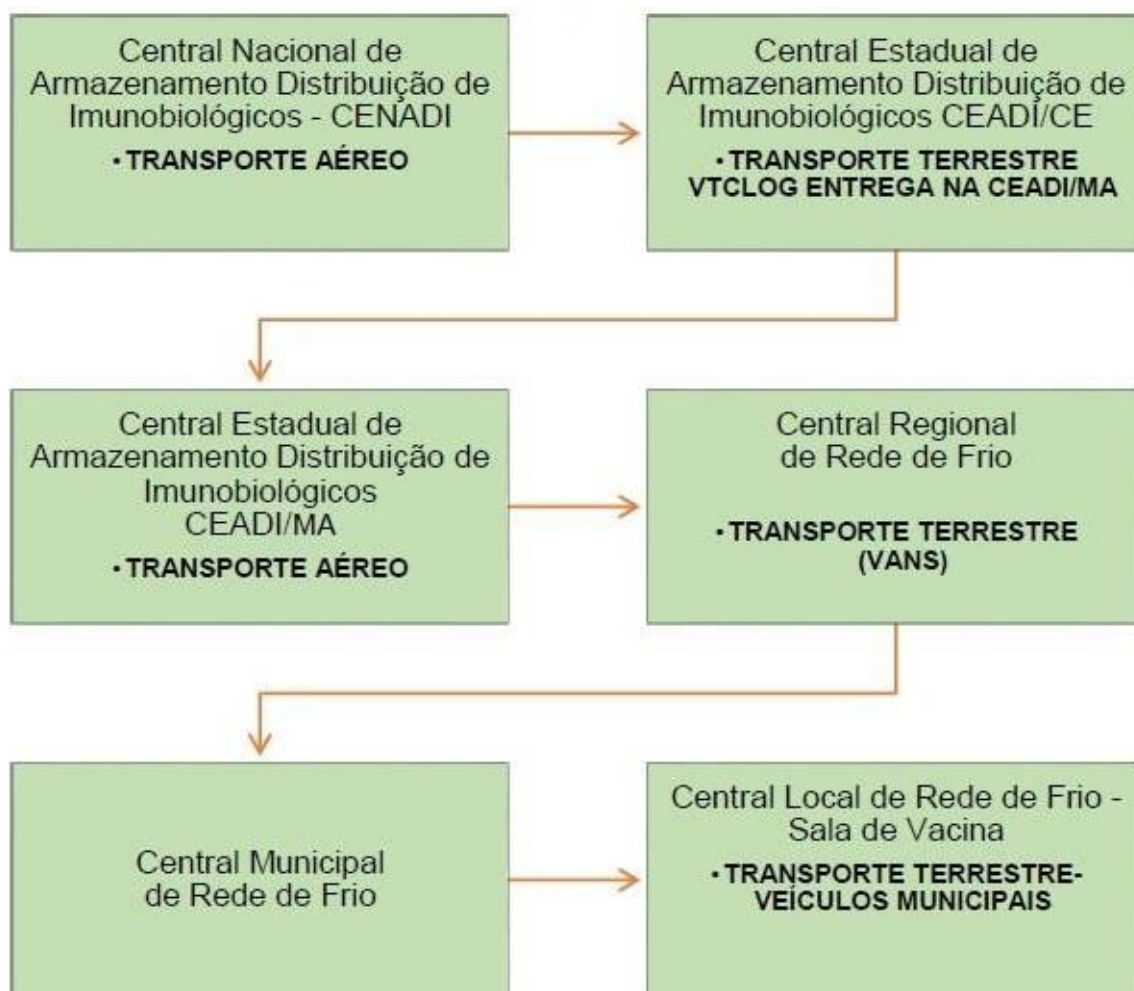
CNES Rede de Frio e salas de vacina		2460955
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) de 2 a 8°C		1
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) -20°C		0
Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)		Não
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) – (SIM ou NÃO)		Não
Tipo de modal (Aéreo, terrestre, aquático) - (SIM ou NÃO)		Terrestre
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)		Sim
Previsão de Segurança	Transporte - Escolta (SIM ou NÃO)	Sim
	Armazenamento - (SIM ou NÃO)	Sim

3.4 Logística de armazenamento e distribuição

A aquisição dos imunobiológicos pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) passa por um processo logístico de armazenamento na Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI), com posterior controle da qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS), para dar início a distribuição dos mesmos para as instâncias estaduais.

O Gráfico 01 apresenta o fluxo de distribuição da CENADI até as salas de vacina municipais.

Gráfico 01 - Fluxo de distribuição de imunobiológicos, Maranhão, 2021.



Fonte: SECD/SAPAPVS/SES/MA, 2020.

O Estado está em parceria com as Forças Militares, FAB e Civis, no apoio às ações de segurança, comando, controle e logística para vacinação. Para a devida distribuição haverá o apoio de 2 (dois) aviões do Estado e 1 (um) helicóptero do CTA. Em conformidade com o Plano Estadual, a logística de distribuição para a URS de Balsas ocorrerá conforme os cenários descritos no quadro 04:

Quadro 04 - Cenários logísticos de distribuição, Maranhão, 2021.

Cenário 1 - Transporte aéreo. Logística de distribuição dos imunobiológicos para as Regionais de Saúde.			
Roteiro 2 (1 dia)	Balsas Presidente Dutra São João dos Patos	Rede de Frio Estadual/ Rede de Frio Regional	Avião
		Rede de Frio Regional/ Rede de Frio Municipal	Van da Imunização de cada regional de saúde
Cenário 2 - Transporte Terrestre. Logística de distribuição dos imunobiológicos para as Regionais de Saúde.			
Roteiro 3 (1ª semana)	Balsas Presidente Dutra São João dos Patos	Rede de Frio Estadual/ Rede de Frio Regional	Caminhão baú
		Rede de Frio Regional/ Rede de Frio Municipal	Van da Imunização de cada regional de saúde

Para o recebimento deste imunobiológico, o município contará com o apoio, segurança ininterrupta na rede de frio do município e nas unidades de saúde.

Após o recebimento, todas as unidades serão abastecidas simultaneamente e em conformidade com a estratificação da população. A distribuição estará diretamente

relacionada ao cronograma da URS de Balsas e condicionada a correta alimentação das informações no sistema a ser desenvolvido pelo DATASUS.

Cada unidade de saúde terá a responsabilidade de garantir a correta alimentação das doses e insumos. O reabastecimento dos insumos só ocorrerá com o relatório de doses administradas. A falta de insumos na unidade de saúde será de inteira responsabilidade dos seus respectivos coordenadores. Em caso de desabastecimento, por parte do Ministério da Saúde, todas as unidades de saúde serão orientadas para que forneçam a informação adequada a comunidade.

Quadro 05 - Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Riachão, Maranhão, 2021.

	SEIS	SI-PNI	e-SUS	NOTIVISA
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	01	01	02	01
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	00	00	00	00
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de 01 movimentação de imunobiológicos?		01		
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?			02	
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?			01	
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas?			01	

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).

Quadro 06 - Capacidade tecnológica das salas de vacinação, Riachão, Maranhão, 2021.

Serviço de Saúde	Quantidade de pontos de vacinação por município				Capacidade e logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3	Cenário 4			Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
APS-Centro	00	00	00	01	Sim	Terrestre / CDS	Sim	Sim

Quadro 07 - Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso, Riachão, Maranhão

Serviço de Saúde	Pontos de vacinação por município de difícil acesso	Necessidade de equipe complementar para realização de serviço de vacinação	Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
					Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
APS Centro	Zona Rural	Sim	Sim	Terrestre/ CDS	Sim	Sim

Obs¹.: Deverá descrever um ponto de vacinação por linha. 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, quilombolas, indígenas em terras homologadas e não homologadas, pessoas em situação de rua, entre outras.

Obs².: Independente dos locais de difícil acesso, há que se considerar as ações de vacinação extramuros na comunidade também, a exemplo das Instituições de Longa Permanência para Idoso - ILPI-s, pontos de apoio, vacinação domiciliar (atendimento domiciliar), presídios etc.

3.5 Sistema de Informação

Para a campanha nacional de vacinação contra Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O sistema possibilita utilizar o *QR-Code* para facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação, podendo ainda ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte-SUS. A pessoa que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o *QR-Code* não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

Será realizado pré-cadastro para alguns grupos-alvo, diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso este comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para

receber a vacina. A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário. No caso das salas de vacina sem conectividade com a internet ou que ainda não estão informatizadas, os registros das doses aplicadas poderão ser feitos no e-SUS AB por meio da coleta de dados simplificada -modalidade CDS, essas salas farão registro offline e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a internet estiver disponível no prazo de 48 horas.

A SES-MA realizou uma capacitação do módulo de campanha SIPNI para a COVID-19 no dia 18/01/2021. Todas as equipes que atuarão nesta campanha serão treinadas presencialmente, o cronograma está condicionado a liberação da plataforma que está em desenvolvimento.

3.6 Monitoramento, Supervisão e Avaliação

O registro nominal/individualizado das doses aplicadas garantirá uma maior rastreabilidade das doses. Os dados serão compilados duas vezes na semana e repassados para as unidades, assim como às suas respectivas equipes e para as coordenações para que possam realizar as atividades necessárias para o cumprimento das metas definidos em cada fase.

4 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando 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). Assim, torna-se necessário o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Portanto, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a ANVISA. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação Covid-19 com os demais protocolos já existentes.

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

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

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 na via de administração, entre outros, deverão encaminhar para o Secretaria de Saúde para a coordenação de Vigilância Epidemiologia.

5 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À VACINA

Como a(s) vacina(s) Covid-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, poderá haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase 3, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

5.1 Precauções

- Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

5.2 Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina Covid-19; e
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da (s) vacina (s).

Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

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

REFERÊNCIAS

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

MARANHÃO. Plano Estadual de Imunização Contra Covid-19. Secretaria de Estado da Saúde, 1ª edição, Maranhão, 2021.