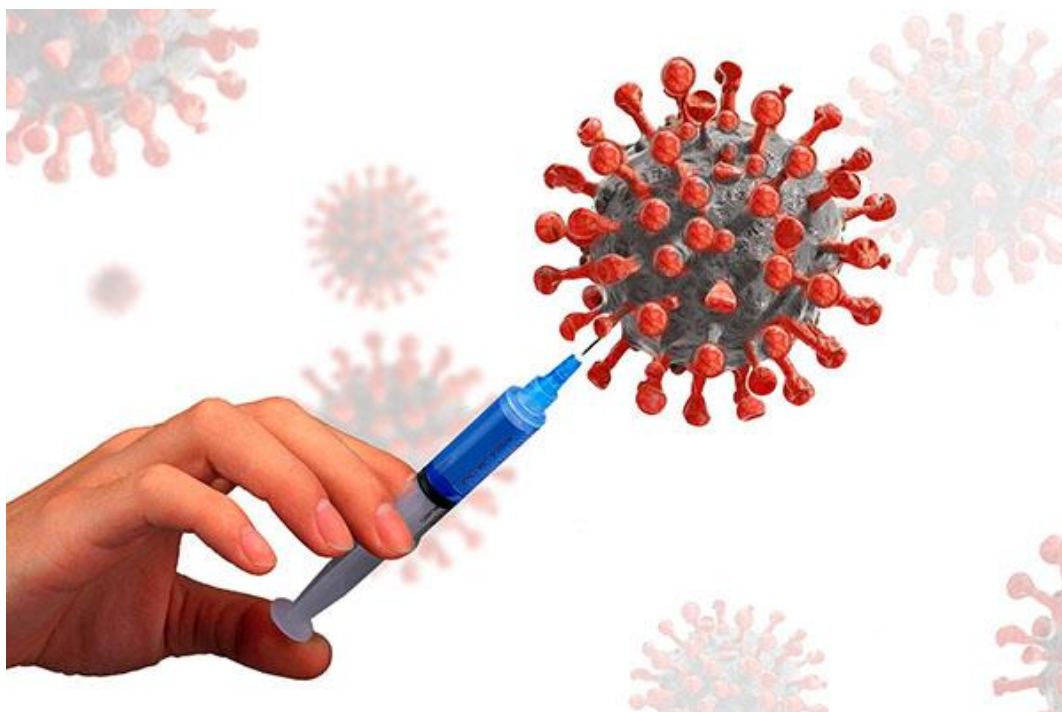


PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



25 de Janeiro de 2021

Venda Nova do Imigrante -ES

Plano Municipal de Vacinação Contra Covid-19
Município de Venda Nova do Imigrante-ES

Versão Preliminar / 2

Prefeito Municipal

João Paulo Schettino Mineti

Secretário Municipal de Saúde

Marise Bernarda Vilela

Coordenador de PAC's/ESF

Solange Aparecida Mauro Fiorese

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Camila Mauro Zandonade

Referência Técnica da Imunização

Samara Ferreira de Carvalho Gouvêa

Referência Técnica da Rede de Frio Municipal

Terezinha Falqueto

Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID-19

Município de Venda Nova do Imigrante –ES

FICHA TÉCNICA

Secretaria Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante. O conteúdo desta publicação será revisto e atualizado periodicamente pela área técnica responsável.

Elaboração, distribuição e informações: Secretaria Municipal de Saúde de Venda Nova do Imigrante. Avenida Lorenzo Zandonade, 840. Vila Betânea. Venda Nova do Imigrante-ES. Site: <http://vendanova.es.gov.br/>

Versão Preliminar / 2

Elaborado em 25/01/2021

Responsáveis pela elaboração:

Solange Aparecida Mauro Fioresi

Coordenador de PAC's/ESF

Samara Ferreira de Carvalho Gouvêa

Referência Técnica da Imunização

Revisão Final: data e responsável técnico a definir

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	
2.	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NO MUNDO, NO BRASIL, NO ESTADO DO ES E NO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE	
3.	OBJETIVOS DO PLANO	
4.	META	
5.	POPULAÇÃO ALVO	
6.	ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA E REGISTRO DOS DADOS DE VACINAÇÃO	
7.	IMUNOBIOLÓGICO, LOGÍSTICA E INSUMOS	
8.	FARMACOVIGILÂNCIA	
9.	MOBILIZAÇÃO SOCIAL/COMUNICAÇÃO	
10.	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	
11.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	
12.	PLANILHA DE PONTOS FOCAIS E CONTATOS	
13.	FASE PRÉ-CAMPANHA	
14.	FASE CAMPANHA	
15.	FASE PÓS-CAMPANHA	
16.	REFERÊNCIAS	

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Protocolo de Infecção Humana pelo Sars-Cov-2 2020, (COVID-19 é doença causada pelo Coronavírus) no início de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram identificados em Wuhan, capital da província de Hubei na China. Em 31 de dezembro de 2019, esses casos foram associados a um novo RNA vírus (beta coronavírus 2) como patógeno responsável, atualmente denominado SARS-CoV-2 ou Coronavírus. A doença causada por este vírus é chamada COVID-19.

Inicialmente observado como um evento restrito à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente, ao passo que a infecção se alastrou para outras províncias chinesas. O governo chinês adotou, então, medidas de contenção e isolamento de cidades no intuito de mitigar o evento. No entanto, a transmissão ficou sustentada e se alastrou para todos os países do mundo, gerando a pandemia pela COVID-19.

No dia 30 de janeiro de 2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo Coronavírus, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS enfatizou a necessidade urgente de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como, o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. No dia 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Brasil, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), por meio da Portaria GM/MS Nº188, 03/02/2020 e assumida no Brasil pelo Ministério da Saúde em 30 de janeiro de 2020.

No dia 02 de abril de 2020 o Estado do Espírito Santo declarou Estado de Calamidade Pública, por meio do Decreto Nº 0446-S, em decorrência da disseminação da COVID-19. Desde então, as medidas de contenção foram intensificadas, a saber:

- Controle da circulação e proibição de aglomeração de pessoas em hipermercados, supermercados, minimercados, hortifrutis, padarias e lojas de conveniência, por meio do Decreto Nº 4632-R, de 16 de abril de 2020;
- Mapeamento de risco para o estabelecimento das medidas qualificadas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19) por meio do Decreto Nº 4636-R, de 19 de abril de 2020;

- Redefinição dos perfis de atuação dos serviços hospitalares durante o estado de emergência em saúde pública no Espírito Santo, por meio da Portaria N° 067-R, de 20 de abril de 2020;
- Utilização obrigatória de máscaras por meio do Decreto N° 4648-R, de 08 de maio de 2020;
- Suspensão das atividades educacionais em todas as escolas, universidades e faculdades, das redes pública e privada de ensino, estabelecida no Decreto nº 4.597-R, de 16 de março de 2020;
- Suspensão das atividades de academias de esporte e centros comerciais por meio do Decreto N° 4600-R, de 18 de março de 2020;
- Suspensão do funcionamento de estabelecimentos comerciais através do Decreto nº 4605-R, de 20 de março de 2020.

Em 16 de março de 2020, o Prefeito Municipal instituiu, através do Decreto N° 3415/2020 o estado de emergência em saúde pública no município de Venda Nova do Imigrante – Estado do Espírito Santo, estabelecendo medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de risco, danos e agravos decorrentes do surto de coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.

Nessa mesma lógica, a municipalidade criou normas específicas relativa (diretas ou indiretamente) à pandemia a COVID-19, senão vejamos:

- DECRETO MUNICIPAL N° 3.415, DE 16 DE MARÇO DE 2020.

DECRETA O ESTADO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE– ES E ESTABELECE MEDIDAS SANITÁRIAS E ADMINISTRATIVAS PARA PREVENÇÃO, CONTROLE E CONTENÇÃO DE RISCOS DO COVID19.

- DECRETO MUNICIPAL N° 3.422, DE 20 DE MARÇO DE 2020

DETERMINA AÇÕES DA SALA DE SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE – ESTADO DO ES, E DISPÕE SOBRE MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS (COVID)

- DECRETO MUNICIPAL N° 3.426, DE 23 DE MARÇO DE 2020

FICA ALTERADO O DECRETO N° 3.426, DE 23 DE MARÇO DE 2020, QUE DISPÕE SOBRE MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PROVOCADA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

- DECRETO MUNICIPAL Nº 3.427, DE 23 DE MARÇO DE 2020

DETERMINA AÇÕES DA SALA DE SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE – ESTADO DO ESPIRITO SANTO, E DISPÕE SOBRE MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONA.

- PORTARIA Nº 1419.2020 - Criação do COES

DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA (COE-COVID-19) NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE- ES PARA A CONDUÇÃO DAS AÇÕES EM DECORRENCIA DA INFECÇÃO

- DECRETO MUNICIPAL Nº3.508, DE 10 DE JULHO DE 2020

APROVA A INSTRUÇÃO NOMATIVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE QUE TRATA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTO.

Simultaneamente, a Sala de Monitoramento acompanha os munícipes em isolamento por COVID-19 via ligações telefônicas e WhatsApp. Onde profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e técnicos de enfermagem monitoram os pacientes positivos de 24/24 horas, os suspeitos de 48/48 horas. Todos os registros das ligações são anotados em uma tabela on line, elaborada pelo município, no E-SUS VS e no RG –Cidadão.

Paralelamente, foi disponibilizado ao público, no site da prefeitura de Venda Nova do Imigrante, <https://vendanovadoimigrante-es.portaltp.com.br/consultas/covid19.aspx>, o Painel COVID-19 com o objetivo de compartilhar e dar transparência aos dados epidemiológicos referentes à pandemia da COVID-19 no município. Como também, todas as ações, insumos e despesas relacionados à pandemia.

Por meio deste Plano Operacional, Venda Nova do Imigrante, oficializa o planejamento e as estratégias a serem adotadas para a realização da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 no município, entendendo que a vacina será a forma mais eficaz de contenção da pandemia, que trouxe inúmeras consequências negativas do ponto de vista da saúde pública, social, político e econômico para o país como um todo.

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças imunopreveníveis. E em 1973 foi instituído pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Imunizações (PNI), com a função de organizar a política nacional de vacinação da população brasileira e como missão, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) é considerado uma das principais e

mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas.

As vacinas disponibilizadas na rotina dos serviços de saúde são definidas, adquiridas e disponibilizadas pelo Ministério da Saúde nos calendários de vacinação, os quais estão estabelecidos:

- Os tipos de vacina;
- O número de doses do esquema básico e dos reforços;
- A idade mínima e máxima para a administração de cada dose; e
- O intervalo entre uma dose e outra, no caso do imunobiológico que exija mais de uma dose.

Os imunobiológicos incluem os soros, vacinas e imunoglobulinas, capazes de proteger, diminuir a gravidade ou combater doenças específicas e agravos. Atua no sistema imunológico, o sistema de defesa, que se caracteriza biologicamente pela capacidade de reconhecer determinadas estruturas moleculares específicas, que são os antígenos, e desenvolver resposta efetivas diante destes estímulos, provocando a sua destruição ou inativação com os anticorpos, produzida por meio das vacinas.

Os imunobiológicos são produtos termolábeis (sensíveis ao calor e ao frio) e fotossensíveis (sensíveis à luz). Assim, devem ser armazenados, transportados, organizados, monitorados, distribuídos e administrados adequadamente, de forma a manter sua eficácia e potência, ou seja, sua capacidade de resposta.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NO MUNDO, NO BRASIL, NO ESTADO DO ES E NO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE

Tabela 1: Panorama Geral dos casos confirmados, recuperados e óbitos por COVID19 no mundo, no Brasil, estado do Espírito Santo e município de VENDA NOVA DO IMIGRANTE, até 12/01/2021.

CASOS	MUNDO	BRASIL	ESPÍRITO SANTO	VENDA NOVA DO IMIGRANTE
CONFIRMADOS	72.847.422	6.927.145	265.556	2.369
CURADOS	41.257.161	6.158.049	243.995	2.179
ÓBITOS	1.621.150	181.835	5.353	21

LETALIDADE nºóbitos/casos x100	2,22%	2,6%	2,0%	0,9%
---	-------	------	------	-------------

Fonte: Dados globais e nacionais disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, atualizados em 11/01/2021 (<https://covid.saude.gov.br/>). Dados estadual atualizados em 12/01/2021 (<https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es>). Dados locais atualizados em 12/01/2021 (<https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es> dados selecionados para Venda Nova do Imigrante).

Utilizando como fonte o painel COVID 19 do município de Venda Nova do Imigrante, em 12 de janeiro 2021, foram confirmados 2.369 casos da doença no município, destes, 2.179 curados, 21 óbitos e uma letalidade de 0,9% (Tabela 1).

O Gráfico 1 a seguir, explicita o número de casos confirmados, estratificado por sexo, 1320 sexo feminino para 1.049 masculino.

Gráfico 1: número de casos confirmados pela COVID-19 em Venda Nova do Imigrante, estratificado por sexo, até 12 de janeiro de 2021.



*Fonte: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es> acesso em 12/01/21, dados selecionados para Venda Nova do Imigrante

Este plano está dividido em **três fases**:

- Fase Pré-Campanha
- Fase de Campanha
- Fase Pós-Campanha

A reavaliação e atualização do documento acontecerão de forma periódica, permitindo a inserção de novos eixos e novas ações, conforme dinamicidade da pandemia e evolução das estratégias de vacinação.

Nesta versão preliminar, ainda não se conhece as vacinas que serão implantadas. Em relação ao Brasil, as vacinas que se mostram mais promissoras atualmente são a

SINOVAC, desenvolvida também em parceria com o Instituto BUTANTAN, e a vacina da *Oxford University*, desenvolvida pelo Laboratório AstraZeneca.

Portanto, o planejamento inicial será focado principalmente na Fase Pré-Campanha, preparando o sistema de saúde municipal para uma das maiores ações de vacinação do país.

3.OBJETIVOS DO PLANO

- Estabelecer as ações e estratégias do município de Venda Nova do Imigrante para a execução das ações de vacinação contra a COVID-19, abordando as fases Pré-Campanha, Campanha e Pós-Campanha;
- Descrever a estrutura da Rede de Frio Municipal determinando as necessidades presentes e futuras para realização da Campanha;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis, pelo Ministério da Saúde, para a vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Descrever o modelo de informações para registro do vacinado;
- Acompanhar a Vigilância dos Eventos Adversos Pós-vacinação;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à divulgação da vacina, ao combate a *fake news* e a adesão da população.

4.META

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela covid19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar ao menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

Aguardando demais orientações da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações/Ministério da Saúde - CGPNI/MS e do Programa Estadual de Imunizações do estado do Espírito Santo – PEI/ES.

5. POPULAÇÃO ALVO

Inicialmente, por não existir ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação é contribuir para a redução da morbimortalidade pela COVID-19, iniciando a imunização nos grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde.

Critérios para a definição dos grupos prioritários:

- Manutenção do funcionamento dos serviços essenciais: Trabalhadores da saúde estão mais expostos ao vírus e precisam manter os serviços de saúde funcionando.
- Situação epidemiológica: Grupos de maior risco de agravamento e óbito.

Mediante o objetivo proposto, com base na avaliação dos grupos de risco, cronograma e quantitativo firmado pelo Ministério da Saúde com a vacina AstraZeneca/Fiocruz elencou-se grupos prioritários para a vacinação contra a COVID-19 (Tabela 2). É importante destacar que conforme disponibilidade das vacinas, desenvolvimento e finalização dos estudos, aprovação da ANVISA e incorporação dos imunobiológicos no Sistema Único de Saúde (SUS), a população-alvo da vacinação poderá ser assim definida.

Tabela 2. População alvo da vacinação

FASE	POPULAÇÃO ALVO	ETAPAS
1º	Trabalhadores da saúde: - 100% dos profissionais vacinadores; - Hospitais que realizam atendimento de COVID-19: todos os trabalhadores de saúde, exceto Setor Administrativo; - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e equipes de remoção de pacientes com suspeita de COVID-19, exceto Setor Administrativo; - Unidades de Pronto Atendimento (UPAs e PAs): todos os trabalhadores de saúde, exceto Setor Administrativo; - Atenção Básica e Centros de Referência para COVID-19: trabalhadores envolvidos diretamente na atenção aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19; - Hospitais da rede de urgência e emergência: todos os trabalhadores de saúde, exceto Setor Administrativo.	1º ETAPA
	Pessoas com 80 anos e mais	
	Pessoas de 75 a 79 anos	
	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizados (não	

se aplica no município)	A definir
Indígenas* (não se aplica no município)	
Pessoas de 70 a 74 anos	
Pessoas de 65 a 69 anos	
Pessoas de 60 a 64 anos	
Comorbidade**	
Trabalhadores da educação, nível básico ao superior	
Forças de segurança e salvamento	
***Funcionários do sistema prisional e população privada de liberdade. ***Trabalhadores do transporte coletivo, profissionais dos transportadores rodoviários de cargas e coletivos	

* Indígenas com idade maior ou igual a 18 anos atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

**Comorbidades: Diabetes mellitus, hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão-alvo, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, transplantados de órgão sólido, anemia falciforme, câncer com diagnóstico nos últimos 5 anos, obesidade grave (IMC maior ou igual a 40)

***Atualização conforme Resolução nº 008/2021 CIB/SUS-ES de 22/01/2021.

Aguardando informações complementares dos **grupos prioritários** discutido pelo grupo técnico do Eixo Epidemiológico do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19.

6. ESTRATÉGIAS DA CAMPANHA E REGISTRO DOS DADOS DE VACINAÇÃO

Nesta seção, são apresentadas as ações previstas para a fase 1 da Campanha de vacinação contra a COVID-19. A execução de cada ação requer esforços integrados entre os diferentes setores, em consonância com a União, Estado e Municípios em diferentes níveis de governança. O município também contará, de forma voluntária, a participação dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Faveni-Venda Nova do Imigrante, Enfermeiros do SAMU e do Corpo de Bombeiros.

Considera-se primordial que a Atenção Primária em Saúde (APS) gerencie o processo de organização de vacinação em seu território, pois assim é possível: reduzir a variabilidade, a ocorrência de riscos evitáveis e os custos/desperdícios; determinar as responsabilidades e autoridades e aumentar a previsibilidade e confiabilidade nos

resultados; realizar o registro adequado e o monitoramento das informações; bem como, o grau de satisfação dos usuários.

Importante à equipe da APS conhecer o território e ter o domínio das especificidades da população para melhor condução do processo de trabalho.

São processos básicos e imprescindíveis para o domínio das ações:

1. Territorialização;
2. Cadastramento das famílias;
3. Classificação de riscos familiares;
4. Diagnóstico local;
5. Estratificação de risco das condições crônicas;
6. Programação e monitoramento por estratos de risco;
7. Agendamento via ligações telefônicas e/ou visitas da ACSs;
8. Ações de educação em saúde para a população adscrita aos territórios das unidades de saúde.

Considera-se fundamental para o desenvolvimento da campanha nacional de vacinação:

- O compromisso político com a campanha como ação prioritária para a saúde pública;
- Mobilização e participação ampla de todos os segmentos da sociedade;
- O compromisso intersetorial;
- Capacitação dos envolvidos com a campanha, assegurando que os profissionais de todos os setores participantes da campanha estejam aptos a desenvolver o adequado planejamento e implementação da campanha, garantindo a eficácia e a segurança da ação.

A capacitação pré-campanha envolverá todos os profissionais de nível técnico e superior na área da saúde, principalmente técnicos de enfermagem, enfermeiros, Gerentes das unidades de saúde e todos os demais profissionais que serão necessários para a organização e desenvolvimento da campanha como os agentes comunitários de saúde (ACS), administrativos, médicos, dentistas, coordenação de programas especiais, dentre outros.

O objetivo do treinamento expandido dar-se-á pela necessidade de toda a equipe estar devidamente orientada e segura quanto à parte que lhe cabe durante a Campanha de Vacinação:

- A triagem adequada do público-alvo;
- Orientação geral à população;
- Captação do grupo prioritário não imunizado contra a COVID 19;

- Manuseio, conservação, aplicação (vacinadores);
- Gestão do estoque
- O registro preciso dos dados vacinais de todos os pacientes imunizados.

Destaca-se que o PMI estará disponível por meio do telefone corporativo, pessoal, *WhatsApp* e e-mail para auxiliar as equipes que desenvolverão as atividades de vacinação, em todas as demandas necessárias.

REGISTRO DOS DADOS DE VACINAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações desenvolveu novo sistema de informações para o lançamento das doses de campanha contra a COVID-19. O Programa Estadual de Imunizações convocará os municípios para treinamento, mas a princípio, o que se sabe é que o sistema será integrado ao aplicativo CONECT SUS.

O registro tempestivo dos dados vacinais é indispensável para comprovar a administração da vacina no paciente, evitando que o mesmo usuário retorne antes do tempo preconizado para a conclusão do esquema vacinal prevenindo eventos adversos decorrente de doses administradas fora dos intervalos preconizados pelo Ministério da Saúde, além disso, informa o laboratório e a vacina administrada na 1ª dose, que devem ser mantidas na 2ª dose, considerando que as mesmas a princípio não serão intercambiáveis.

Cabe ao município:

- O adequado e oportuno registro dos dados no sistema de informação vigente, visando o monitoramento da cobertura vacinal da população;
- A realização de busca ativa a fim de identificar os não vacinados e encaminhá-los para vacinação;
- A realização da vacinação domiciliar e *in loco*, quando indicada;
- A disponibilização de transporte para as equipes de imunização realizar a vacinação *in loco*;
- A importância da vigilância dos eventos adversos pós-vacinação, que é a farmacovigilância, criando e estabelecendo uma maneira (ou mecanismo) de monitorar os eventos adversos, para que possam ser avaliadas juntamente as equipes de vigilância em saúde.
- Avaliar o desempenho obtido das ações de vacinação realizadas, e utilizar os resultados dessa avaliação para redirecionar as ações no sentido de alcançar as metas mínimas de cobertura vacinal preconizada;
- A realização do monitoramento rápido de cobertura vacinal, quando indicado;
- A consolidação de dados e informações oficiais sobre a campanha para a imprensa, gestores municipais, profissionais da saúde e população;

- A confecção do relatório final da campanha, incluindo os resultados do processo de verificação de coberturas vacinais.

7. IMUNOBIOLOGICO, LOGÍSTICA E INSUMOS

Imunobiológico:

De acordo com o panorama da OMS, atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 52 vacinas COVID-19 candidatas em fase de pesquisa clínica e 162 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 em ensaios clínicos fase 3 para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população. No Brasil, o registro e licenciamento das vacinas são de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, pautados na Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como a RDC nº 55/2010.

Plataformas tecnológicas das vacinas COVID-19

O Ministério da Saúde lançou o dois novos sistemas para a campanha COVID-19, sendo eles: o SI-PNI com o endereço eletrônico: <https://si-pni.saude.gov.br/#/login> para lançamento das vacinas realizadas pelos profissionais cadastrados e autorizados e o ESUS Notifica com endereço eletrônico: <https://notifica.saude.gov.br/login> para notificações de eventos adversos pós vacinação.

No município de Venda Nova do Imigrante, os profissionais já encontram-se cadastrados e vinculados no SI-PNI correspondendo à unidade de saúde onde atuam. O ESUS Notifica encontra-se em fase de cadastramento e autorização para utilização do sistema.

Tabela 3. Plataformas tecnológicas utilizadas para vacinas COVID-19

Tipo de Vacina	Descrição	Prós	Contra	Exemplo
Vacinas de Vírus Inativado	Versão inativada do patógeno alvo. O vírus é detectado pelas células	Induz uma forte resposta imunológica.	Requer muitos vírus.	Sinovac, Sinopharm/Wuhan Institute of Biological Products e Sinopharm/

Tipo de Vacina	Descrição	Prós	Contra	Exemplo
	imunes, mas não consegue causar doença.			Beijing Institute of Biological Products.
Viva atenuada	Composta por uma versão viva, mais enfraquecida, do patógeno-alvo.	Mesma resposta que infecção natural.	Não recomendado para gestantes e imunocomprometidos.	-
Vacinas de vetor viral (replicante e não replicante)	Vírus geneticamente fabricado ou modificado para conter antígenos do patógeno-alvo. Quando o ácido nucleico é inserido nas células humanas, elas produzem cópias da proteína do vírus, que estimulam uma resposta de proteção por parte do sistema imunológico do hospedeiro.	Desenvolvimento rápido.	Exposição prévia ao vetor viral pode reduzir a imunogenicidade.	Oxford/Astra Zeneca (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).
Vacinas de ácido nucleico	As vacinas de RNA ou DNA incluem uma proteína do patógeno-alvo, que permite uma resposta	Forte imunidade celular, desenvolvimento rápido.	Resposta de anticorpos relativamente baixa.	Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec.

Tipo de Vacina	Descrição	Prós	Contra	Exemplo
	imune. Quando o ácido nucleico é inserido em células humanas, o RNA ou DNA é convertido em antígenos.			
Vacina e partículas semelhantes ao vírus	Cápsulas virais vazias semelhantes ao patógeno-alvo, sem material genético. As cápsulas virais estimulam uma resposta de proteção por parte do sistema imunológico do hospedeiro.	Rápida e relativamente barata.	Pode ser menos imunogênica.	Medicago Inc. 19
Vacinas de subunidade proteica	Essas vacinas usam fragmentos do patógeno-alvo que são importantes para a imunidade.	Podem ter menos efeitos colaterais que vírus inteiro.	Pode ser um processo pouco imunogênico e complexo.	Novavax

Vacinas candidatas em fase 3

A tabela 4 traz dados disponíveis a respeito das diferentes vacinas em estudos de fase 3.

Tabela 4. Vacinas candidatas em fase 3

Vacina	Plataforma	Esquema vacinal	Via de aplicação	Conservação
Coronavac	Inativada	2 doses, intervalo 14 dias	IM	+2 a +8°C
Wuhan Institute of Biological (cepa WIV 04)	Inativada	2 doses, intervalo 21 dias	IM	+2 a +8°C
Beijing Institute of Biological Products (cepa HB02)	Inativada	2 doses, intervalo 21 dias	IM	+2 a +8°C
Novavax (NVX -CoV 2373)	Subunidade proteica	2 doses, intervalo 21 dias	IM	+2 a +8°C
CanSino Biological Inc (Ad5 - nCoV)	Vetor viral não replicante	1 dose	IM	+2 a +8°C
Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	2 doses, intervalo 56 dias	IM	+2 a +8°C (3 meses)
University of Oxford/AstraZeneca (ChAdOx 1 noV-19)	Vetor viral não replicante	2 doses, intervalo 28 dias	IM	+2 a +8°C
Gamaleya Research Institute (Gamcovid-Vac)	Vetor viral não replicante (rAd 26- S+rAd5- S)	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-18°C (uma formulação e +2°C a +8°C liofilizada)
Pfizer/BioNTech/Fosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARSCoV-2 (SaRNA)	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-70°C e +2°C a +8°C (até 5 dias)
NIAID Vaccine Research Center/Moderna	RNA mensageiro	2 doses, intervalo 29 dias	IM	-20°C por (até 6 meses) e +2°C a +8°C (até 30

Vacina	Plataforma	Esquema vacinal	Via de aplicação	Conservação
(mRNA1273)				dias)
Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences	CHO cell (células de ovário de hamster)	2 ou 3 doses, intervalo 28, 56 dias	IM	
Bharat Biotech	Inativada	2 doses, intervalo 28 dias	IM	+2 a +8°C
Moderna Inc.	Vacina COVID-19 de partículas semelhantes ao coronavírus	2 doses, intervalo 21 dias	IM	

Logística:

O município de Nova do Imigrante conta com uma Rede de Frio que possui:

- 01 Câmara Fria 504L, marca: Indrel;
- 05 Câmaras Frias 120L, marca: Elber;
- 12 caixas térmicas.

Relação das salas de vacina:

Obs: Todas possuem computador e conexão com a *internet* e câmara refrigerada, **sem gerador próprio**.

- 1) Unidade de Saúde da Vila da Mata
- 2) Unidade de Saúde do Alto Caxixe
- 3) Unidade de Saúde de São João de Viçosa
- 4) Unidade de Saúde de Vargem Grande
- 5) Unidade de Saúde do Bairro Minete

De acordo com o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação de 2014: Constituem competências da esfera federal:

- A coordenação do PNI (incluindo a definição das vacinas dos calendários e das campanhas nacionais de vacinação), as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização;
- O provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI, considerados insumos estratégicos; e
- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a retroalimentação das informações à esfera estadual.

Constituem competências da esfera estadual:

- A coordenação do componente estadual do PNI;
- O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos; e
- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal.

Constituem competências da esfera municipal:

- A coordenação das ações de vacinação integrantes do 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;
- A 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;
- O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e
- A 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 às unidades notificadoras.

A gestão do estoque dos imunobiológicos e insumos é realizada por meio do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) nas instâncias: nacional, estadual, regional e municipal.

8. FARMACOVIGILÂNCIA

A realização de práticas de vacinação segura é um elemento indispensável ao dotar os insumos apropriados, capacitar e supervisionar o pessoal de saúde, além de manusear adequadamente os resíduos de vacinação (seringas, agulhas, algodão, etc.). O

emprego de técnicas, manuais e instrumentos padronizados de supervisão são ferramentas importantes para evitar erros programáticos.

Durante a campanha de vacinação, a vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) será ampliada devido ao incremento no número de pessoas vacinadas.

Considera-se importante salientar que facilmente poderá ser atribuído à vacina qualquer sinal ou sintoma originado por outras causas, em indivíduos vacinados, assim, torna-se indispensável o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

É necessário capacitar as equipes para dar respostas rápidas e acertadas referentes aos EAPV e para o manejo de crise.

O Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação é composto pelas seguintes instituições:

- Ministério da Saúde: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações/DEVIT/SVS/MS;
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Gerência de Farmacovigilância (GFARM), Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária (GGFIS) e Gerência de Laboratórios de Saúde Pública (GELAS/DIRE4/ANVISA);
- Secretarias Estaduais/Distrital de Saúde: Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária e Coordenações de Imunização;
- Secretarias Municipais de Saúde: Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária e Coordenações de Imunização;
- Serviços de referências e contra referências: CRIE, Atenção Primária e Especializada (Serviços de Urgência/Emergência, Núcleos de Vigilância Hospitalares), facilitando desta forma a integração e vigilância ativa dos EAPV.

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 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, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

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.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que na possibilidade da oferta de diferentes vacinas,

desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, com o número de lote e fabricante.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica, e no caso do Espírito Santo que tem sistema próprio estadual no **e-SUS/VS**. Esta será a única via de entrada de dados.

As referências no estado do Espírito Santo para a Vigilância dos Eventos Adversos Pós-vacinação são o Programa Estadual de Imunizações, Núcleo Especial de Vigilância Sanitária e Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais e no município de Venda Nova do Imigrante as referências são a Vigilância Epidemiológica por meio do Programa Municipal de Imunizações e a Vigilância Sanitária.

9. MOBILIZAÇÃO SOCIAL / COMUNICAÇÃO

O desenho da estratégia de mobilização social deve contemplar tanto a necessidade de se captar grupos de população diversos em uma só campanha de vacinação, como estabelecer estratégias específicas para cada um desses grupos. As mensagens devem ser diferenciadas de acordo com as estratégias da campanha e das fases de execução dela. As atividades de mobilização social são realizadas no nível nacional, bem como nos níveis estadual e municipal.

A articulação intersetorial, com as áreas do trabalho e educação principalmente, facilitará a microprogramação e a vacinação em instituições de ensino e em locais de trabalho.

Para implementar um plano efetivo de mobilização, deve-se projetar uma estratégia de comunicação social que empregue diversos meios para difusão da campanha. A mensagem deve deixar clara, ao público alvo, o risco da COVID-19, por não estarem devidamente imunizados. Importante envolver líderes e personagens reconhecidos pela sociedade que possam influenciar positivamente a população.

10. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o registro das doses aplicadas, será nominal/individualizada e os registros realizados no Novo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação simultaneamente a ação de vacinação.

No caso de queda de energia, de internet, ou outra intercorrência tecnológica que vier a acontecer durante as ações de imunização nos pontos de vacinação, o município de Venda Nova do Imigrante, lançará mão do registro manual, temporariamente, por meio do formulário que segue abaixo, contendo as nove variáveis mínimas

padronizadas. São elas:

- CPF/CNS do vacinado;
- Data de nascimento;
- Sexo;
- Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades etc.);
- Data da vacinação;
- Nome da Vacina/fabricante;
- Tipo de Dose;
- Lote/validade da vacina.

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos pontos de vacinação. Os Gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo de espera e realização do procedimento.

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Dados Necessários para o monitoramento	Dados mínimo necessários	Município de Venda Nova do Imigrante
População alvo a ser vacinada	Nº de pessoas por grupo alvo	Aguardando definição final do MS sobre grupo alvo
Casos confirmados da COVID-19	Nº de casos confirmados por faixa etária e por município*.	De 0 a 09 anos: 103 casos De 10 a 19 anos: 180 casos De 20 a 29 anos: 433 casos De 30 a 39 anos: 535 casos De 40 a 49 anos: 444 casos De 50 a 59 anos: 316 casos De 60 anos e mais: 356 casos Totalizando: 2367 casos *Fonte: http:
Óbitos confirmados pela COVID-19	Nº de óbitos confirmados por faixa etária e por município.	De 0 a 09 anos: .. casos De 10 a 19 anos: casos De 20 a 29 anos: casos De 30 a 39 anos: casos De 40 a 49 anos: casos De 50 a 59 anos: casos De 60 anos e mais: casos

Dados Necessários para o monitoramento	Dados mínimo necessários	Município de Venda Nova do Imigrante
		Totalizando: casos *dados a ser incorporados no plano
Capacidade de armazenamento das vacinas nas instâncias de gestão	Capacidade de armazenamento.	05 câmaras refrigeradas de 120 litros e 1 câmara refrigerada de 504 litros
Necessidade de seringas e agulhas	Nº de doses de vacinas disponíveis, por tipo.	De acordo com o envio das doses e dos insumos pelo PEI.
RH necessários	Nº de RH capacitado por município.	Todos os servidores que atuam em sala de vacina e demais setores, serão capacitados para atuarem na campanha.
Salas de vacinação	Nº de sala de vacinação existente por município	05
Equipes móveis (vacinação extramuros)	Nº de equipe móvel existente por município.	A ser implementada
Salas de vacinação com equipamentos de informática disponíveis (computadores).	Nº de salas de vacinação com equipamentos de informática	05 (com possibilidade de equipamentos extras)
Salas de vacinação com conectividade.	Nº de salas de vacinação com acesso à internet	05

Monitoramento de processos

Dados necessários para o monitoramento	Dados mínimos necessários	Município de Venda Nova do Imigrante
--	---------------------------	--------------------------------------

Status da aquisição dos insumos (seringas e agulhas)	SESA/PEI	Será enviado pelo PEI
Status da elaboração dos Planos de Vacinação municipal.		Versão preliminar do Plano de Vacinação Municipal concluída e encaminhada a SESA/PEI, conforme cronograma definido pelo Estado. Atualização frequente do Plano, de acordo com novas informações e decisões que surgirão no decorrer da campanha.

Indicadores de intervenção

Dados necessários para o monitoramento	Dados mínimos necessários	Município de Venda Nova do Imigrante
Doses aplicadas	Nº de doses aplicadas por grupo alvo e por município.	Informações serão divulgadas no Boletim Epidemiológico Municipal específico no período da Campanha de Vacinação e nas próximas versões do Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID-19.
Estoque de vacina	Nº de doses disponíveis por instância de gestão.	
Doses perdidas	Nº de doses com perdas técnicas e físicas por instância de gestão.	
Notificação de Evento Adverso Pós- vacinação	Nº de casos de EAPV, por grupo alvo e faixa etária, critério de gravidade - investigado/encerrado com decisão denexo causal.	
Boletins Informativos	Nº de boletins informativos produzidos e publicizados.	

12. IMUNOBIOLOGICO INVENTÁRIO DE RECURSOS HUMANOS E NECESSIDADE PARA REALOCAÇÃO E/OU CONTRATAÇÃO

O Programa Municipal de Imunizações conta com a seguinte equipe:

- 1 (uma) referência técnica com carga horária de 30 horas semanais;
- 1 (uma) referência técnica em Rede de Frio com carga horária de 40 horas semanais;
- 5 (cinco) técnicas de enfermagem com carga horária de 40 horas semanais;

Necessidade de ampliação da equipe:

- Designação de 1 (um) profissional para o SIPNI e para monitoramento EAPV.
- Equipe de pelo menos 12 (doze) profissionais para digitação.
- Equipe volante para imunização *in loco* e intradomiciliar. A implementar junto as ESFs.

**OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE
IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE
VENDA NOVA DO IMIGRANTE-ES.**

FASE: PRÉ-CAMPANHA

AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DE AGENDAMENTO PARA EFETIVAÇÃO DA CAMPANHA

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Prazo para finalização	Responsável pelo agendamento dos pacientes	Observação
Coord. APS R.T. Imunização do ESF	Viabilizar o acesso do usuário à vacina: 1) através do agendamento de visita domiciliar realizado pelo ACS da população alvo de sua respectiva microárea 2) através do agendamento realizado pelo ACS da população alvo de sua respectiva microárea na unidade de saúde, a fim de	O mais breve possível antes do início da campanha de vacinação, preferencialmente no início de janeiro de 2021.	Realizar o levantamento da população alvo de cada microárea por grupos, respeitando as fases da campanha, através do Sistema de Informação Municipal vigente. Agendar os pacientes via telefone e demais meios de comunicação, organizando-os por data, hora e microárea de residência.	Até 20 dias antes da data prevista para o início da campanha de vacinação.	Gerente da Unidade ESF ACS	A estratégia adotada será avaliada periodicamente junto às equipes de agendamento e vacinação. Havendo necessidade de reorganização, será adotada a opção de drive thru.

	evitar aglomerações no setor de vacinação.					
--	--	--	--	--	--	--

AÇÃO: IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTA ELETRÔNICA (VACINÔMETRO) NO SITE DA PREFEITURA PARA ACOMPANHAMENTO DAS DOSES DE VACINA ADMINISTRADAS DURANTE A CAMPANHA

Responsável pela ação	Meta	Quando	Observação
Desenvolvimento e implantação da ferramenta eletrônica no site da Prefeitura: Informatização da Saúde – TI Monitoramento diário do vacinômetro: Responsável técnico das salas de vacina; R.T. Imunização	Vacinômetro disponível no site da prefeitura; Avaliação sistemática do Plano Municipal de Imunização sobre a evolução da campanha, utilizando o sistema de informação Municipal (RG System), empregando as regras de cálculo de cobertura vacinal da campanha, a fim de, identificar precocemente a necessidade de intensificação das ações para o alcance das metas dos grupos alvos da campanha contra a COVID 19.	A ferramenta deve estar desenvolvida e implantada até o início da campanha	

AÇÃO: PROVER OS PONTOS DE VACINAÇÃO COM INTERNET E EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS PARA A EXECUÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 QUANDO EXECUTADA FORA DA UNIDADE DE SAÚDE

Responsável pela ação	Meta	Como	Quando	Prazo	Nome e Contato do responsável	Observação
Coord. APS	Postos volantes de vacinação	A Secretaria Municipal de Saúde dispõe	Antes do início a campanha de	Equipamentos eletrônicos	Nome: Luan (TI)	A Campanha Nacional de

R.T. Imunização	com acesso à internet e equipamentos eletrônicos tais como: tablets ou computadores ou notebooks ou netbooks disponíveis para as equipes de imunização.	de equipamentos eletrônicos próprios que permitem a inserção do registro de todos os dados vacinais necessários durante a ação de imunização e a digitação facilitada por meio de teclados em tamanho adequados para evitar erros de digitação; O Serviço de internet: O acesso à internet será necessário e estará disponível em todos os pontos destinados a vacinação, garantindo qualidade do acesso para evitar falhas de conexão e atrasos nos registros e na prestação de contas das doses administradas	vacinação, preferencialmente no mês de janeiro de 2021.	e internet disponíveis para uso em até uma semana antes do início da campanha de vacinação	Telefone fixo: 28 3546 1188	Vacinação contra a COVID-19 dar-se-á exclusivamente por registro nominal, por este motivo, se faz necessário que os equipamentos eletrônicos e internet sejam de boa qualidade para que as informações acerca da campanha sejam registradas em tempo oportuno.
-----------------	---	--	---	--	-----------------------------	--

AÇÃO: AQUISIÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS PARA A EXECUÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19

Responsável pela ação	Meta	Como	Quando	Observação
R.T. Imunização Resp. Técnico da Rede de Frios	Rede de Frios abastecida com materiais em quantidade suficiente para atender as necessidades da campanha.	Por meio da solicitação junto à rede de frios estadual. Por aquisição própria, se necessário.	Assim que houver disponibilidade na central de insumos para imunização.	Os insumos devem chegar antes do início da campanha.

AÇÃO: GARANTIA DE SEGURANÇA DAS VACINAS E INSUMOS DURANTE O ARMAZENAMENTO DO ESTOQUE MUNICIPAL

Responsável pela ação	Meta	Como	Quando	Observação
Secretário Municipal R.T. Imunização Resp. Técnico da Rede de Frios.	Segurança ativa na Rede de Frio Municipal e nas Unidades de Saúde durante a guarda das vacinas e dos insumos armazenados	Pactuação intersetorial junto aos órgãos de segurança pública Municipal, com o objetivo proteger os funcionários e usuários dos serviços públicos, bem como preservar o patrimônio do município, evitando conflitos e atos de vandalismo nos locais onde serão realizadas a campanha de vacinação, enquanto perdurar a Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19	A pactuação com os órgãos de segurança pública deverá acontecer ainda no mês de janeiro de 2021 garantindo a parceria junto aos serviço de segurança para o início da campanha de vacinação.	Verificar há necessidade de contratação de meios de segurança particular com o secretário de saúde municipal.

AÇÃO: GARANTIA DE SEGURANÇA DAS VACINAS E INSUMOS DURANTE O TRANSPORTE

Responsável pela ação	Meta	Como	Quando	Observação
A definir participação Estadual Secretário Municipal Resp. Técnico da Rede de Frios	Evitar furtos de doses de vacinas e insumos durante o transporte dos imunobiológicos da Rede de Frio Estadual para a da Rede de Frio Municipal e desta para as Unidades de Saúde.	Realizar um planejamento de recebimentos, armazenamento e distribuição das vacinas em dias e horários diferenciados para evitar a observação de rotina.	Garantir a pactuação com os órgãos de segurança pública ou se necessário, viabilizar contratação de pessoal para vigilância do setor ainda no mês de janeiro de 2021 garantindo segurança para o início da campanha de vacinação.	

AÇÃO: DIVULGAÇÃO EM MÍDIAS SOCIAIS INSTITUCIONAL E PARCERIA COM RÁDIO LOCAL PARA DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA

Responsável pela ação	Meta	Público alvo	Quando	Como	Observação
SECRETÁRIO MUNICIPAL	Estratégia de comunicação eficaz, definida, com linguagem clara, acessível e de fácil entendimento, impactando positivamente o público-alvo	População de Venda Nova a ser imunizada seguindo as etapas estabelecidas pelo Ministério da Saúde	Nas fases: pré-campanha, campanha e pós-campanha.	Por meio da divulgação através das mídias sociais institucionais (que é o serviço responsável por colocar as informações reais ao alcance do público) e parceria com a	

	a ser imunizado.			rádio local, para que a SEMUS atinja a meta de cobertura vacinal no município, definida pelo Ministério da Saúde em cada fase da Campanha de Vacinação Contra a COVID.	
--	------------------	--	--	--	--

AÇÃO: PROVER O ALMOXARIFADO COM INSUMOS SUFICIENTES PARA A REALIZAÇÃO DA CAMPANHA

Responsável pela ação	Meta	Como	Prazo	Observação
Almoxarifado/CAF	Almoxarifado abastecido com equipamentos de proteção individual/EPIs e outros insumos habitualmente adquiridos e liberados pelo almoxarifado, tais como: coletor pérfuro cortante, algodão, material de escritório e outros que se fazem necessários para a realização da Campanha de Vacinação Contra a COVID-19; Almoxarifado deve disponibilizar	O responsável pelo almoxarifado deve programar e manter abastecimento das unidades e postos volantes com os insumos estratégicos de rotina durante a execução da campanha de vacinação	Antes do início e durante todo o período da campanha.	Provisão de insumos suficientes para atender as necessidades da campanha.

	para as equipes de imunização insumos que se fazem necessários para a realização da Campanha de Vacinação Contra a COVID-19.			
--	--	--	--	--

AÇÃO: REUNIÃO PREPARATÓRIA SOBRE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA OS GERENTES, PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM EM SALA DE VACINA E DEMAIS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA CAMPANHA.

Responsável pela ação	Meta	Público alvo	Como	Quando	Observação
R.T. Imunização Rede de Frio	Gerentes e profissionais de saúde responsáveis pela execução da Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19, devidamente capacitados.	Profissionais dos serviços públicos de saúde do município das atenções primária.	Por meio de reunião no formato presencial com turmas divididas e horários distintos, a fim de, prevenir a superlotação do espaço e a desassistência nos serviços de saúde, evitando o fechamento das salas de vacina.	Logo após a reunião preparatória do Programa Estadual de Imunizações com os municípios.	Indispensável a participação de todos os Gerentes, bem como, de suas equipes e os demais profissionais escalados a participarem da Campanha. O PMI estará disponível as equipes, por meio do Grupo de Trabalho de WhatsApp, por contato telefônico corporativo, pessoal, e e-mail informando sobre as atualizações da Campanha, e apoiará no que

					for necessário para o melhor desenvolvimento das ações vacinais.
--	--	--	--	--	--

AÇÃO: REUNIÃO PREPARATÓRIA PARA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA OS GERENTES, PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM EM SALA DE VACINA E DEMAIS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA CAMPANHA, SOBRE NOTIFICAÇÕES DOS EVENTOS ADVERSO/ VIGILÂNCIA DA VACINAÇÃO SEGURA

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Prazo	Observação
R.T. Imunização Rede de Frio	Profissionais que atuam nos serviços de saúde devidamente capacitados sobre registro e envio das notificações de eventos adversos pós-vacinal/EAPV ao PMI.	Logo após a reunião preparatória do Programa Estadual de Imunizações com os municípios.	Por meio de capacitação, para as equipes de imunização, no formato presencial com turmas divididas e horários distintos, tratando sobre o registro e envio dos EAPVs através do sistema padronizado pelo Ministério da Saúde. O PMI realizará o monitoramento constante das atualizações das informações sobre as investigações realizadas pela Referência Técnica Estadual em EAPV junto ao Programa Nacional de Imunizações –	EAPVs não graves – deverão ser notificados oportunamente o mais breve possível. EAPVs graves – deverão ser notificados em até 24h ao PMI e em até 24h no e-SUS/VS.	TODOS os EAPVs relatados deverão ser notificados, desde os mais comuns e brandos até os mais raros e graves.

			PNI. A resposta e as devidas orientações sobre os EAPVs serão encaminhadas pelo PMI aos serviços notificadores para que estes adotem as medidas adequadas de acordo com a orientação encaminhada.		
--	--	--	---	--	--

AÇÃO: IMUNIZAÇÃO *IN LOCO* PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE LOTADOS NO HOSPITAL DO MUNICIPAL E DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Observação
R.T. Imunização Rede de Frios Equipe volante	Profissionais/trabalhadores da saúde da saúde lotados nas instituições públicas, privadas e filantrópicas do município, nas atenções: primária, secundária e terciária da saúde, devidamente vacinados contra a COVID-19, in loco, de acordo com cronograma pré-estabelecido.	Conforme definição do Ministério da Saúde	Agendamento prévio do PMI/RF junto às instituições de saúde para capacitação. Contato prévio das instituições de saúde junto à rede de frio, para agendamento da data e horário da ação de imunização dos profissionais de saúde, in loco, evitando deslocamento e aglomeração destes, nos	Os serviços de saúde do âmbito Hospitalar Municipal deverão disponibilizar ambiente climatizado e 01 computador com internet para que a ação e os registros das doses administradas sejam realizados.

			serviços de vacinação. Disponibilização de dois funcionários capacitados para a Campanha, para atuar in loco, para administração da vacina e realização dos registros simultaneamente à ação de vacinação e comprovação do número de doses administradas.	
--	--	--	---	--

AÇÃO: GARANTIA DA QUALIDADE E ABASTECIMENTO DO IMUNOBIOLÓGICO NOS PONTOS DE VACINAÇÃO

Responsável pela ação	Meta	Como	Quando	Responsável e contato	Observação
Equipe Rede de Frio Municipal	Abastecimento adequado, oportuno e de qualidade nos pontos de vacinação, garantindo atendimento aos usuários, de acordo com a quantidade de doses solicitada pelos pontos de vacinação.	1. Através do armazenamento adequado dos imunobiológicos, realizando a gestão correta do estoque das vacinas recebidas/distribuídas/utilizadas, transportando adequadamente os insumos, as vacinas e orientando sistematicamente todas as equipes envolvidas com os processos de imunização, quanto à conservação, manipulação e guarda das doses de vacina; 2. Rede de Frio abastece as unidades de saúde com o quantitativo de doses	Até a finalização da campanha de vacinação	RT da Rede de Frio: Terezinha Falqueto Tel: 28 3546 3418	

		solicitadas pelo serviço.			
--	--	---------------------------	--	--	--

AÇÃO: PROGRAMAÇÃO E PLANEJAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE QUANTO A EXECUÇÃO DA AÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Responsável pela ação	Meta	Como	Prazo	Observação
Coordenação de APS Gerentes das US Enfermeiros da ESF	Unidades de Saúde com: 1. Ambiente adequado, climatizado e exclusivo para a execução da ação de vacinação contra a COVID-19; 2. Equipe definida e escalada na sala de imunização COVID; Encaminhar o planejamento ao R.T Imunização para ciência da programação de cada serviço de saúde.	Buscar espaço físico adequado para execução da ação de vacinação contra a COVID. Ambiente que seja climatizado e exclusivo, preferencialmente, ambiente com duas portas separando o trânsito do público a ser vacinado do público já imunizado. Na impossibilidade do modelo ideal, pensar outra estratégia a ser adotada avaliando inclusive, outro espaço físico, dentro ou próximo a US, especialmente para as unidades de pequeno porte; Definir equipe a ser escalada na sala de imunização COVID; Encaminhar o	Encaminhamento do planejamento ao R.T Imunização Janeiro de 2021	Necessário que a vacinação contra a COVID-19, aconteça em espaço físico diferente da imunização de rotina.

		planejamento ao R.T Imunização para ciência da programação de cada serviço de saúde.		
--	--	--	--	--

AÇÃO: ELABORAÇÃO DE PLANO DE COMUNICAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE A CAMPANHA EM TEMPO REAL

Responsável pela ação	Meta	Como	Público Alvo	Quando	Observação
Assessoria de Comunicação Coordenação de APS R.T. Imunização	Divulgar a Campanha no município de Venda Nova os horários, pontos de vacinação disponíveis e público-alvo em cada fase da Campanha de Vacinação Contra a COVID; Monitorar e combater oportunamente os ruídos e as fake news, ligadas à ação de imunização.	Através dos meios de comunicação local e das redes sociais institucionais, informando e sensibilizando a população sobre a campanha, bem como, minimizando os efeitos negativos das fake news; Por meio de entrevistas previamente agendadas com a equipe do PMI; Divulgação de informações verídicas sobre a Campanha nos meios de comunicação; Monitoramento	População de Venda Nova	Nas fases: pré-campanha, campanha e pós-campanha.	

		de mensagens e ruídos nas redes sociais;			
--	--	--	--	--	--

FASE: CAMPANHA

AÇÃO: REGISTRO ADEQUADO DOS PACIENTES IMUNIZADOS

Responsável pela ação	Meta	Como	Observação
Equipe de imunização das unidades de saúde TI	Registro adequado e em tempo real dos pacientes imunizados durante o atendimento ao público-alvo.	1. Através de registro nominal no novo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações definido para a ação ou sistema de informação Municipal vigente. 2. Por meio de computadores ou tablets ou notebooks ou netbooks com internet ativa, veloz e de boa qualidade disponibilizados para as equipes de imunização.	Só será autorizado registro manual para a campanha contra a COVID-19 caso haja problemas técnicos durante o registro nominal no novo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações ou sistema de informação Municipal vigente. Ocorrendo problemas técnicos, o fato deve ser comunicado imediatamente a equipe de TI, para que tão logo a situação seja resolvida e temporariamente, os dados de vacinação e do vacinado, deverão ser registrados em planilha a ser disponibilizada para as equipes, contendo no mínimo: nome completo, data de nascimento, Nome da mãe, CNS, CPF e endereço. A equipe de imunizações deve transcrever o registro do vacinado para o sistema oficial de informação, SIPNI, assim que o problema for solucionado, evitando erros de imunização por falta do registro da dose administrada e prestando conta das doses administradas oportunamente.

AÇÃO: VACINAÇÃO INTRA-DOMICILIAR

Responsável ação	Meta	Quando	Como	Prazo para conclusão da ação	Observação
Coord. APS Gerentes das ESF Enfermeiro da ESF. ACS	Registro e imunização intradomiciliar dos idosos acamados e grupos alvos da campanha, definidos pelo Ministério da Saúde, com residência na adscrição da US, que não tiverem condições de deambulação, bem com os idosos com 80 anos ou +.	1ª fase da campanha	A APS deverá dispor de carro e equipe volante com, pelo menos, um profissional de nível técnico habilitado na aplicação da vacina. Sempre que possível, informar previamente às famílias, sobre a visita do profissional de saúde à residência para a vacinação; O ideal é que haja uma equipe volante da APS, disponível todos os dias da semana, para este atendimento; Registrar os usuários imunizados intradomiciliar, no sistema definido pelo Ministério da Saúde, por meio de dispositivos eletrônicos tais como: tablets ou notebooks ou netbooks, imediatamente após o retorno a	Após a administração da segunda dose da vacina	Registrar os usuários imunizados intradomiciliar, no sistema definido pelo Ministério da Saúde logo após o retorno dos vacinadores a unidade de saúde.

			unidade de saúde.		
--	--	--	-------------------	--	--

AÇÃO: CAPTAÇÃO DE PÚBLICO ALVO

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Prazo para finalização	Observação
Gerentes das ESF Enfermeiro da ESF. ACS Equipes de imunizações das unidades básicas	Imunização do público-alvo, por meio de busca ativa dos residentes na área adscrita à unidade de saúde e usuários dos serviços de saúde.	Durante as fases da campanha, conforme público alvo definido pelo Ministério da Saúde.	Busca ativa domiciliar para captação do público alvo da campanha que ainda não foi imunizado, orientando e monitorando a ida até a sala de vacina ou a realização da imunização intradomiciliar quando for o caso e Captação e imunização do público alvo que comparecer a instituição de saúde para qualquer outro serviço (farmácia, dentista, exames, consultas, dentre outros).	Enquanto perdurar a campanha e a meta de cobertura vacinal não estiver alcançada.	A equipe de busca ativa deverá ser definida pelo Gerente da unidade de saúde e Coordenação da APS e deve sempre contar com profissional previamente capacitado pelo PMI para atuação na campanha de vacinação. Havendo necessidade de apoio de profissionais de outros serviços, a Gerência da unidade de saúde e Coordenação da APS devem articular as pactuações intersetoriais.

AÇÃO: INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO COM A ABERTURA DE POSTOS VOLANTES DE VACINAÇÃO EM LOCAIS ESTRATÉGICOS

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Quando	Observação
Coord. APS R.T. Imunização Gerentes das ESF	Imunizar a população alvo ainda não vacinada através da abertura de postos volante s facilitando o acesso da população aos imunobiológicos e desafogando as unidades de saúde, se necessário.	A depender da demanda/público alvo a ser imunizado ou orientação do Programa Estadual de Imunizações/PEI	Através de negociação junto aos líderes comunitários, igrejas, entre outros proporcionando a vacinação em áreas externas às US que possibilitem acesso à internet, com espaço físico adequado para a segurança dos imunobiológicos.	O planejamento o deverá ser realizado ainda na primeira fase da campanha, estando os locais devidamente pactuados para iniciar a ação.	Os postos volantes deverão ser definidos pelos R.T. Imunização junto com os Gerentes das unidades de saúde e Coordenação da APS e deverão ser levados em consideração os locais que facilitem o acesso da população como: áreas de conflito social; áreas de difícil acesso; áreas rurais, dentre outros.

AÇÃO: MANUTENÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS SALAS DE VACINAÇÃO PARA COVID 19

Responsável pela ação	Meta	Como	Quando
R.T. Imunização Coordenação da APS	Salas de vacinação abertas durante todo o horário de	Definir: Espaço físico exclusivo para a ação de imunização contra a COVID, a	A organização e avaliação da estratégia adotada deve

Gerentes das ESF Enfermeiros ESF	funcionamento da unidade de saúde, com oferta da vacina em horários previamente agendados, com garantia de atendimento para demanda espontânea para o público alvo. Espera e fila organizada, obedecendo ao distanciamento preconizado de 1 metro e meio no mínimo entre os usuários; Barreiras de acesso eliminadas, caso o usuário esteja sem documentos de identificação ou comprovante de residência;	fim de, manter a melhor oferta possível da vacina evitando fluxos cruzados junto ao atendimento de usuários sintomáticos respiratórios; Equipe de vacinação para atuar na ação de vacinação contra a COVID, providenciando sua ampliação se necessário; Um ou mais profissionais na linha de frente, que oriente aos usuários sobre: o fluxo da vacinação contra a COVID, os pacientes que pertencem ao grupo alvo, à importância da utilização de máscaras, do distanciamento social e a oferta de álcool. Após cada atendimento realizar limpeza das superfícies com álcool 70%; Profissional de saúde: oferta de álcool em gel ao manusear a caderneta de vacina, antes do preparo e após aplicação dos imunobiológicos. O mesmo deve estar paramentado de acordo com normas descritas na Política Nacional de Imunização. Definir prioridade quanto ao atendimento preferencial para os idosos que busquem a imunização contra a COVID ou que busquem atendimento na unidade de saúde por outros motivos.	ser diária durante o horário de funcionamento da US e da demanda acolhida, bem como, modificada sempre que necessário, para o melhor atendimento do público-alvo.
-------------------------------------	--	--	--

AÇÃO: LOGÍSTICA DOS IMUNOBIOLOGICOS QUE FARÃO PARTE DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Observação
Rede de Frio Municipal	Gerenciamento eficaz e eficiente das atividades	Durante o período da Campanha	Por meio de uma Rede de Frio equipada adequadamente, de	

	diárias do setor desde o ponto de retirada do imunobiológico, o armazenamento central e o ponto de consumo, a fim de atender aos requisitos estabelecidos nos protocolos e normas de rotina de segurança quanto ao armazenamento e transporte de imunobiológicos, sendo responsável por garantir um serviço logístico rápido, preciso e de qualidade.	Nacional de Vacinação	acordo com as orientações emanadas dos protocolos do Ministério da Saúde, a oferta de transporte seguro e de qualidade entre ponto de retirada do imunobiológico e o ponto de consumo. A logística de entrega seguirá o cronograma estabelecido pela Rede de Frio Municipal, que atenderá às demandas das salas de vacina conforme agendamento. O monitoramento do estoque será realizado pelo RT da Rede de Frio do município, assim, identificado à necessidade de reposição do estoque municipal e solicitação de doses à esfera Estadual, sempre que necessário, conforme agendamento.	
--	---	-----------------------	---	--

AÇÃO: MONITORAR O AVANÇO DAS COBERTURAS VACINAIS E AVALIAR OS DIFERENTES MOMENTOS DA EXECUÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Observação
R.T. Imunização Rede de Frio Municipal Informatização da Saúde – TI	Avaliação sistematicamente da evolução da campanha, utilizando o sistema de informação oportuno, a fim de, identificar as	Durante o período da Campanha Nacional de Vacinação	Através de relatórios emitidos pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações definido para	

	necessidades de implementação de estratégias para melhoria das coberturas vacinais; Prestar contas das doses distribuídas nos estabelecimentos de saúde e identificar possíveis erros de registro e reorientar às equipes de imunização.		esta campanha; A Referência Municipal em Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI fará o monitoramento dos dados de vacinação, empregando as regras de cálculo de cobertura vacinal da campanha, a fim de, identificar precocemente a necessidade de intensificação das ações para o alcance das metas dos grupos da campanha contra a COVID 19; Monitoramento do vacinômetro, ferramenta a ser disponibilizada no site da prefeitura informando em tempo real a cobertura vacinal do município.	
--	--	--	--	--

AÇÃO: ACOMPANHAR A EVOLUÇÃO DAS PESQUISAS E ESTUDOS CLÍNICOS REALIZADOS SOBRE AS VACINAS COVID-19

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Prazo	Observação
R.T. Imunização Coord APS Gestor Municipal	Gestão municipal, R.T. Imunização, Coord APS, assessoria de comunicação e todos os profissionais de saúde envolvidos na campanha, atualizados a cerca das pesquisas, estudos e liberação das vacinas contra a COVID.	Durante o período da Campanha, sempre que houver novo comunicado por parte do Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunizações ou Programa Estadual de Imunizações/SES A – ES.	Por meios oficiais de comunicação entre os órgãos envolvidos; Às equipes e a Gestão municipal serão atualizadas através de reuniões, e-mails e outros meios de comunicação.	Periodicamente e sempre que houver fatos novos.	

AÇÃO: ACOMPANHAR AS DEFINIÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE SOBRE O PÚBLICO ALVO A SER IMUNIZADO

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Prazo	Observação
R.T. Imunização Coord APS Gestor Municipal	Gestão municipal, R.T. Imunização, Coord APS e assessoria de comunicação e todos os profissionais	Durante o período da Campanha, sempre que houver novo comunicado por parte do Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunizações ou	Por meios oficiais de comunicação entre os órgãos envolvidos; Às equipes e a Gestão municipal serão	Periodicamente e sempre que houver fatos novos.	

	de saúde envolvidos na campanha, atualizados a cerca do público alvo a ser imunizado.	Programa Estadual de Imunizações/SES A – ES.	atualizadas através de reuniões, e-mails e outros meios de comunicação .		
--	---	--	--	--	--

AÇÃO: ACOMPANHAR A DEFINIÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE SOBRE A META DE VACINAÇÃO A SER ATINGIDA PELO MUNICÍPIO

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Prazo	Observação
RT Imunização Coord APS Gestor Municipal	Assessoria de comunicação e todos os profissionais de saúde envolvidos na campanha, atualizados a cerca da meta de cobertura vacinal definida pelo MS para esta Campanha.	Durante o período da Campanha, sempre que houver novo comunicado por parte do Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunizações ou Programa Estadual de Imunizações/SES A – ES.	Por meios oficiais de comunicação entre os órgãos envolvidos; Às equipes e a Gestão municipal serão atualizadas através de reuniões, e-mails e outros meios de comunicação .	Periodicamente e sempre que houver fatos novos.	Havendo necessidade de aumentar e homogeneizar a cobertura vacinal, a APS deve intensificar as buscas ativas e as ações de vacinação extra muro

AÇÃO: FORTALECER E AMPLIAR A EQUIPE PMI PARA RECEBER/ANALISAR E RESPONDER OPORTUNAMENTE ÀS NOTIFICAÇÕES DOS EVENTOS ADVERSOS ENCAMINHADOS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE/ VIGILÂNCIA DA VACINAÇÃO SEGURA

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Observação
-----------------------	------	--------	------	------------

RT Imunização Coord. Vig. Epidemiológica ESF's	Receber, encaminhar ao Programa Estadual de Imunizações e responder e orientar oportunamente os serviços de saúde sobre as notificações de eventos adversos pós-vacinal/EAPV encaminhadas ao PMI.	Diariamente	Fortalecer e ampliar a equipe de imunização municipal: Por meio da notificação dos EAPV inserido no programa definidos pela SESA/MS. A equipe de imunização municipal em parceria com a Vigilância Epidemiológica realizará a inserção das informações no sistema definido pelo Programa Estadual de Imunizações e o monitoramento constante das atualizações das informações sobre as investigações realizadas pela Referência Técnica Estadual em EAPV junto ao Programa Nacional de Imunizações-PNI. A resposta dos EAPVs será direcionada aos serviços notificadores para que estes adotem as medidas de acordo com as orientações encaminhadas.	TODOS os EAPVs relatados deverão ser notificados, desde os mais comuns e brandos até os mais raros e graves.
---	--	-------------	--	--

AÇÃO: ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL E ATUALIZAÇÃO DOS DADOS DA CAMPANHA NO MUNICÍPIO DE VENDA NOVA DO IMIGRANTE

Responsável pela ação	Meta	Público alvo	Prazo	Observação
RT Imunização Coord aps	Reunião periódica com atualização dos	Coordenação da VE e RT Imunização,	Até a finalização da campanha de vacinação.	

Gestor municipal	dados da campanha e possíveis melhorias nas estratégias adotadas no atendimento à população e no alcance da meta de cobertura vacinal.	Rede de Frios, Coordenação da APS, Secretária de Saúde, Assessoria de Comunicação.		
------------------	--	--	--	--

AÇÃO: INFORMAÇÃO PERIÓDICA AS REFERÊNCIAS TÉCNICAS DE APS, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SOBRE AS ATUALIZAÇÕES DA CAMPANHA.

Responsável pela ação	Meta	Como	Prazo	Observação
RT Imunização Gestor Municipal	Equipes atualizadas	Por meio de comunicados formais sobre novas atualizações da campanha de vacinação contra a COVID 19, assim que estas forem acontecendo. Estes comunicados serão feitos via e-mail e também poderão ser reencaminhados por outros meios de comunicação para facilitar a divulgação das informações.	No mesmo dia da ciência das atualizações enviadas pelo Programa Estadual de Imunizações	

AÇÃO: PUBLICAÇÃO DE BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Responsável pela confecção do Boletim Epidemiológico	Responsável pela divulgação do Boletim Epidemiológico	Meta	Como	Observação
Vigilância	Assessoria de comunicação	Informações gerais da	Atualização semanal por	Acompanhamento diário das

Epidemiológica RT Imunização Gestor Municipal	municipal	campanha, doses de vacinas recebidas, distribuídas e utilizadas, bem como, a cobertura vacinal alcançada em cada fase da campanha, divulgadas semanalmente.	meio do Boletim Epidemiológico com as devidas informações e atualizações; Por meio do registro de vacinação adequado no sistema de informação vigente, alimentado pelas equipes da APS, a fim de subsidiar a elaboração dos boletins epidemiológicos, consolidado das ações desenvolvidas e a alimentação oportuna no sistema de informação dos órgãos sanitários;	coberturas vacinais e levantamentos realizados pela RT da Rede de Frio Municipal/PMI e do SIPNI por grupos elegíveis para vacinação;
---	-----------	---	---	--

AÇÃO: INFORMAÇÃO SOBRE A CAMPANHA EM TEMPO REAL

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Observação
Assessoria de Comunicação	População de Venda Nova do Imigrante informada durante todo o curso da campanha	Nas fases: pré-campanha, campanha e pós-campanha.	Através dos meios de comunicação e das redes sociais institucionais, informando e sensibilizando a população sobre a campanha, bem como, minimizando os efeitos negativos das fake	

			news; Por meio do vacinômetro, ferramenta a ser disponibilizada no site da prefeitura informando em tempo real a cobertura vacinal do município; Por meio do Boletim Epidemiológico.	
--	--	--	---	--

FASE: PÓS-CAMPANHA

AÇÃO: BUSCA ATIVA DO PÚBLICO ALVO QUE AINDA NÃO RECEBEU A VACINA: VACINAÇÃO INTRADOMICILIAR

Responsável pela ação	Meta	Como	Prazo	Observação
Coordenação da APS Gerentes das ESF Enfermeiros ESF	Busca ativa de usuários pertencentes aos grupos prioritários da campanha que ainda não receberam a vacina.	ESF: Visita domiciliar dos ACSs as casas dos pacientes que pertencem ao grupo prioritário, orientando sobre a necessidade da imunização e/ou imunizando intradomiciliar, quando for o caso. UBS: Por meio de equipe de vacinação volante e/ou equipe de vacinação da	A organização deverá ser diária durante o horário de funcionamento da US. Até que todos os pacientes tenham acesso às doses da vacina.	As equipes que farão busca ativa, necessitarão de transporte.

		unidade (para as ações extra-muro)		
--	--	------------------------------------	--	--

AÇÃO: ACOMPANHAR O ADEQUADO REGISTRO DOS DADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO VIGENTE BUSCANDO ALTAS E HOMOGENIAS COBERTURAS VACINAIS

Responsável pela ação	Meta	Como	Prazo	Observação
R.T. Municipal Coordenação da APS Gerentes das ESF	Monitoramento dos registros oportunos e corretos das doses de vacina administradas, no sistema de informação, definido pelo MS.	Avaliação continua dos registros através de relatório do sistema de informações definido pelo Programa Estadual de Imunizações (e-SUS/VS); Por meio do registro correto e oportuno dos profissionais envolvidos nas ações de imunização da campanha contra a COVID 19.	Até o fim da campanha.	

AÇÃO: CONFECÇÃO DO RELATÓRIO FINAL DA CAMPANHA, INCLUINDO OS RESULTADOS DO PROCESSO DE VERIFICAÇÃO DE COBERTURAS VACINAIS

Responsável pela ação	Meta	Quando	Como	Observação
R.T. Municipal Coord APS Vigilancia	Relatório final da campanha elaborado e	No final da campanha	Elaboração de relatório final, por meio do boletim epidemiológicos,	

Epidemiológica	publicado		informando as coberturas alcançadas em cada grupo prioritário	
----------------	-----------	--	---	--

13. Referências

- 1 - Brasil. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

- 2 - Brasil. 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: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede_frio_2017_web_VF.pdf

- 3 - Brasil. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf

- 4 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica 2013 Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68 p.: il.

- 5 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Dez Passos para Ampliação das Coberturas Vacinais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 3 p.: il.

- 6 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para a Ampliação da Cobertura Vacinal na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 6 p.: il.

- 7 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Relatório

Técnico – Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra SarsCoV2.30deoutubrode2020.[recursoeletrônicohttps://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/NOVEMBRO/13/20201030_cgpcclin_decit_sctie_ms_relatorio_tecnico_monitoramento_vacinas_sars-cov-2_final.pdf] / Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

8- Espírito Santo. Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências Covid-19. Boletim Epidemiológico nº 25. Atualizado em 19 de outubro de 2020. Pag: 3-5; 22-37. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/boletins-epidemiologicos>.

9- Espírito Santo. Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Plano de Contingência do Estado do Espírito Santo para a Infecção Humana (COVID-19) pelo novo Coronavírus - SARS CoV2. Pag:7-8. 2020. Disponível em:<<https://coronavirus.es.gov.br/plano-de-contingencia>> Acesso em 22 de out. 2020.

10- Espírito Santo. Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Painel de monitoramento da COVID 19. Acesso em 15/12/2020, disponível em <<https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es>>.

11- Ofício nº49/2021/SVS/MS de 08 de janeiro de 2021.

12- Resolução CIB/SUS Nº 008/2021 de 22 de janeiro de 2021.

13- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Segundo Informe Técnico. Brasília. Ministério da Saúde. 23/01/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe-tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf>.