



PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO DE ARAGUANÃ-MA

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19

**ARAGUANÃ
2021**

PREFEITO MUNICIPAL

FLÁVIO RONNE AMORIM MUNIZ

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAUDE

MALIÚ GENTIL AMORIM SOUSA

COORDENADOR MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO

LAIZ SALAZAR VASCONCELOS BAIMA

COORDENADOR DE EPIDEMIOLOGIA

GINA EMANUELE PEREIRA LIMA LIRA

SIGLAS

COSEMS	Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Maranhão
COVID 19	CO rona V írus D isease ano 2019
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbito
EAPV	Eventos Adversos Pós Vacinação
NOTIVISA	Sistema de Notificações da Vigilância Sanitária
SIPNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SIES	Sistema de Informação de Insumos Estratégicos
SG	Síndrome Gripal
CDS	Coleta de Cadastro Simplificada
e-SUS AB	Estratégia de Informação da Atenção Básica
IMC	Índice de Massa Corporal
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
ILPI-s	Instituições de Longa Permanência para Idoso

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	7
2.	OBJETIVO GERAL.....	8
2.1.	Objetivos específicos.....	8
3.	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.....	09
3.1.	Covid-19 no Município.....	09
4.	COMPETENCIA MUNICIPAL.....	09
5.	GRUPOS PRIORITARIOS.....	10
6.	EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO.....	12
6.1	PRECAUÇÕES QUE INDICAM O ADIAMENTO DA VACINA.....	13
6.2	CONTRAINDICAÇÃO PARA A VACINAÇÃO.....	14
6.3	PACIENTES DIALITICOS.....	14
7.	SISTEMA DE INFORMAÇÃO.....	14
8.	OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO.....	15
8.1	ESTRATEGIA PARA A VACINAÇÃO.....	17
8.2	REGISTRO DO VACINADO.....	18
8.3	FLUXOS DE DESTRIÇÃO DA VACINA.....	19
8.4	COMUNICAÇÃO.....	19
8.5	ENCERRAMENTO DA CAMPANHA.....	20
8.6	REFERÊNCIAS.....	21

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Araguañã, em consonância com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), apresenta o plano para operacionalização da vacinação contra a COVID-19, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

São de responsabilidade e coordenação do Ministério da Saúde (MS), a aquisição de todas as vacinas contra a COVID-19 com reconhecidas eficácia e segurança, especialmente, as que já estão sendo testadas no Brasil. Também a aquisição e logística de insumos, o sistema de informações e a definição das estratégias de monitoramento e avaliação da campanha, dentro do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

O PNI é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira.

Em Araguañã, em consonância com o Plano Nacional de Vacinação para a COVID-19, a vacinação deve ocorrer em quatro etapas obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses pelo Ministério da Saúde (MS). As etapas desenhadas pela equipe técnica do MS priorizam grupos, que levam em conta informações sobre nuances epidemiológicas da COVID-19, entre os brasileiros, bem como, comorbidades e dados populacionais.

Nesta campanha constituem como competências da esfera estadual a coordenação no seu âmbito, alinhada com as diretrizes do PNI. Esta coordenação inclui o armazenamento das vacinas e insumos recebidos do governo federal, a logística para distribuição aos municípios, o apoio na capacitação dos profissionais vacinadores e a complementação do provimento de seringas e agulhas, itens que são considerados insumos estratégicos, tendo sido previsto para esta campanha de vacinação o suprimento destes pelo governo federal.

1. INTRODUÇÃO

O Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCoV-2019) foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 após casos registrados na China.

A COVID-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda, potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. O novo coronavírus é capaz de infectar humanos e pode ser transmitido de pessoa a pessoa por gotículas respiratórias, por meio de tosse ou espirro, pelo toque ou aperto de mão ou pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma crítica da doença, pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

O Ministério da Saúde está fazendo prospecção de todas as vacinas e sediou encontros com representantes de diversos laboratórios que possuem vacinas em fase 3 de pesquisa clínica, para aproximação técnica e logística.

Ressaltamos que para incorporação da nova vacina no Calendário Nacional de Vacinação faz-se necessária a aprovação da vacina pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) quer por processo de submissão regular ou emergencial, bem como a recomendação de incorporação desta tecnologia pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE).

Diante a este cenário, o Governo do Maranhão, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, elaborou o Plano Estadual de Imunização contra a Covid-19 que dispõe de informações e orientações técnicas, a fim de subsidiar os municípios maranhenses na construção do Plano Municipal de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19, traçando

estratégias fundamentais para promoção de uma campanha de vacinação segura e integrada.

Este documento tem o objetivo de orientar e sistematizar as ações estratégicas a serem adotadas na programação e execução pelos municípios de Araguañã na implementação de prevenção e controle da infecção causada pelo coronavírus. Ressalta-se que o Plano Municipal de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19 não substitui os Planos Nacional e Estadual já elaborados e publicados.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

- ✓ Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 em Araguañã.

2.2 Objetivos específicos:

- ✓ Definir responsabilidades e prioridades nas esfera municipal, para organizar a execução e o fluxo da campanha;
- ✓ Assegurar a distribuição dos insumos específicos para a campanha;
- ✓ Atingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- ✓ Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;
- ✓ Realizar o registro correto de doses aplicadas nos instrumentos de informação;
- ✓ Divulgar as informações pertinentes a Campanha de Vacinação.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

3.1. Covid-19 no Município

O Boletim Epidemiológico da Secretaria municipal, até o dia 31 de dezembro de 2020, divulgou 633 casos de COVID-19, 8 óbitos e 632 recuperados.

4. COMPETÊNCIA MUNICIPAL

Compete aos municípios a elaboração e implementação do Pano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 contemplando os itens abaixo relacionados:

- ✓ Cadastrar no CNES a Rede de Frio Municipal e as salas de vacina, conforme Portaria N. 1.883, de 4 de novembro de 2018, o que será importante para o obrigatório rastreamento das vacinas;
- ✓ Instituir um grupo condutor de trabalho com envolvimento das áreas técnicas da saúde e demais setores para o fortalecimento das ações de vacinação;
- ✓ Garantir a integração das áreas técnicas da atenção primária a saúde e vigilância em saúde para fortalecer as ações com vistas a atingir coberturas suficientes para promover o controle da COVID 19 nos grupos vacinados;
- ✓ Organizar espaço para armazenagem/conservação, fluxo de distribuição e locais de administração das vacinas;

- ✓ Realizar o levantamento dos profissionais de saúde capacitados para a administração das vacinas de forma segura e promover capacitação, se necessário, para ampliação de equipe;
- ✓ Alimentar, monitorar, avaliar os sistemas de informação dos dados relativos aos imunobiológicos e usuários por sala de vacina;
- ✓ Avaliar a segurança da vacina nos grupos vacinados observando a ocorrência de eventos adversos e tomando as providências cabíveis. Definir profissional e Unidade de Referência para atendimento e nos casos que evoluírem para óbitos encaminhar para o Serviço de Verificação de Óbito – SVO, nos municípios onde houver cobertura deste serviço, com o objetivo de coletar amostra para confirmação e/ou descarte;
- ✓ Avaliar diariamente o desempenho da execução da campanha de vacinação no município, monitorando o número de doses aplicadas, o comparecimento para a segunda dose e a cobertura de doses aplicadas nos grupos vacinados;
- ✓ Atuar em cooperação com os outros entes federativos, estado e união, no âmbito de sua competência para a execução do plano.

5. GRUPOS PRIORITÁRIOS

Com base na análise do cenário epidemiológico, avaliação das incidências (coeficientes de hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de adoecimento e agravamento (complicações e óbitos) e preservação do funcionamento dos serviços de saúde, entende-se que a definição de grupos prioritários torna-se oportuna para operacionalização da vacinação contra Covid-19. De modo que, o Plano Nacional de Imunização e seguindo os princípios similares estabelecidos pela OMS definiu como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, comorbidades (Diabetes mellitus, hipertensão arterial grave (difícil controle ou

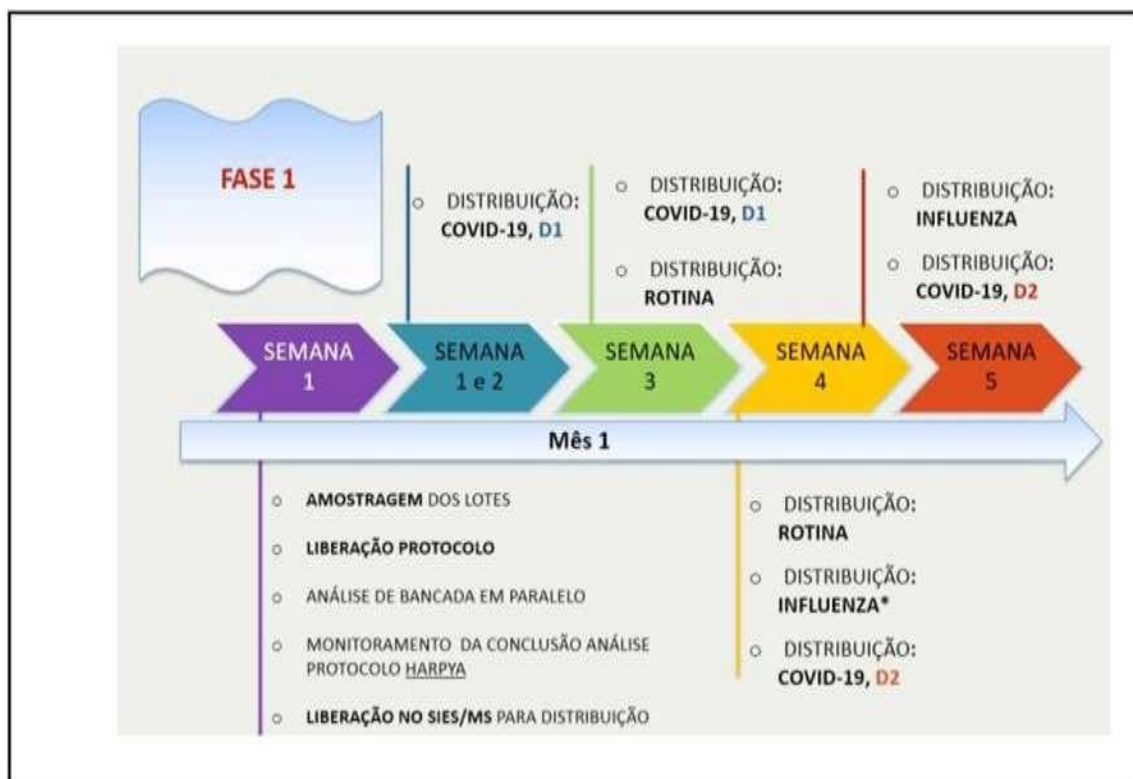
com lesão de órgão alvo), doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cérebro-vasculares, indivíduos transplantados de órgão sólido, anemia falciforme, câncer e obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga e população privada de liberdade. Dessa forma, o quadro 01 estabelece o número de doses estimadas de vacina para contemplar as fases 1, 2 e 3 da campanha de vacinação contra covid-19.

Indicação dos denominadores pelo Ministério da Saúde

Quadro 6-Doses para fase 1

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses de vacina para esquema completo**
1	Trabalhadores de Saúde; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada	264	554
2	Pessoas de 60 a 74	868	1822
3	Morbididades: 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).		

Segundo o Plano Nacional (2020), o planejamento da Fase 1 (vacina AstraZeneca) foi realizado tendo como base as 30 milhões de doses com previsão de recebimento no primeiro trimestre de 2021 e o quantitativo populacional relativo aos grupos prioritários dessa Fase, inicialmente planejados, de aproximadamente 14,8 milhões de pessoas e a perda operacional estimada de 5%. Assim, estima-se um total aproximado em 15,5 milhões de doses para a Dose 1 (D1) da Fase 1. Considerando que a Dose 2 (D2) tem igual proporção é esperado um saldo negativo, programado a ser suprido na segunda fase (AstraZeneca), que tem sua logística de distribuição programada para o início do mês 2.



6. VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO (EAPV)

Frente a introdução de vacinas por novas tecnologias de produção, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância dos municípios fortalecerem os sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária com processo de capacitação e sensibilização dos profissionais para identificação, notificação e investigação de EAPV com registro obrigatório no e-SUS notifica e no NOTIVISA em caso de queixas técnicas e problemas com o produto. A qualificação da assistência médica para assegurar o manejo adequado dos pacientes é fundamental para evitar óbitos e sequelas.

Ressalta-se que são consideradas causas de EAPV os erros de imunização (programáticos) como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, dentre outros.

3. Características da vacina *CoronaVac* e esquema de vacinação

Itens	Características
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão Injetável
Apresentação	Frascos-ampola, Monodoses – 1 dose e Multidoses – 10 doses
Via de administração	Intramuscular (IM) no deltoide de preferência, vasto lateral da coxa ou ventroglútea (excepcionalmente).
Esquema vacinal	02 doses de 0,5 ml
Intervalo entre as doses	Nota Técnica do MS estabeleceu o prazo de duas a quatro semanas
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C e 8°C
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Composição por dose	0,5ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Tipo de seringa descartáveis	0,1ml, 3,0 ml, 5,0 ml
Agulhas descartáveis para uso IM	25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

Atenção: No início da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 foram entregues na primeira remessa apenas vacina *CoronaVac* monodose, no entanto na próxima etapa será disponibilizado frascos multidoses dessa vacina.

6.1 PRECAUÇÕES QUE INDICAM O ADIAMENTO DA VACINAÇÃO

- ✓ Doenças agudas febris moderadas ou graves 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.
- ✓ A vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro **(04) semanas** após o início dos sintomas ou a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- ✓ Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo **menos um mês de intervalo** entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.
- ✓ A inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são:

- ✓ - Sinovac/Butantan: 48 horas após cada dose.
- ✓ - AstraZeneca/Fiocruz: 7 dias após cada dose.
- ✓ Adiar a vacinação na presença de alguma evidência de piora clínica da infecção pelo SARS-COV-2.

6.2 CONTRAINDICAÇÃO PARA A VACINAÇÃO

- ✓ Pessoas menores de 18 anos de idade;
- ✓ Pessoas que já apresentaram reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- ✓ Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;

6.3 PACIENTES DIALITICOS

Pessoas com insuficiência renal estão entre os grupos mais vulneráveis ao novo coronavírus por não produzirem hormônios e terem imunidade mais baixa. Pacientes renais crônicos que fazem diálise, comumente precisam realizar o procedimento em uma sala de diálise com outros pacientes na mesma situação, dessa maneira estão mais suscetíveis para contrair a doença. Por esta razão foram incluídos como prioritários para vacinação contra a Covid-19. No entanto é necessário dispor da prescrição médica.

7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, EAPV e estudos pós-marketing.

Na campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverá ser feito no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais, regionais e municipais.

Para a vacinação da população a rede já existe na rede municipal as salas de vacinação com a devida estruturas e insumos necessários para esta campanha de vacinação, permitam alcançar o mais próximo possível das pessoas a serem imunizadas evitando a aglomeração.

O e-SUS Notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19 será aplicado o sistema informatizado NOTIVISA.

ATENÇÃO: Em locais onde não haja conectividade, utilizar Coleta de Cadastro Simplificada - CDS do e-SUS AB ou formulário físico ou em sistemas próprios, a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer em até 48h.

Quadro 01 – Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município Araganã Maranhão, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?				
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?		1	5	
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?		1		
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?				
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?		1	4	
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?				

8. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

O Ministério da Saúde sinalizou que fará a aquisição dos insumos que serão utilizados para campanha de vacinação para COVID 19, incluindo as seringas e agulhas. No entanto, a SES também está fazendo aquisição para

garantir que não haja falta de insumos conforme o planejamento realizado. Estão em processo de aquisição: agulhas de diferentes calibres e tamanhos e seringas de 3 ml.

Esta instância fará o armazenamento, controle e distribuição das vacinas e insumos desta campanha sob a coordenação do nível central da SES. A distribuição será realizada no município segundo sua área de abrangência, quanto aos grupos prioritários estipulados pelo MS.

Quanto aos recursos humanos para a realização desta campanha de vacinação contra COVID-19, a SEMUS conta com os profissionais de saúde que são habilitados na aplicação de medicamentos injetáveis (médicos, farmacêuticos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem), devidamente capacitados fazer parte da equipe responsável pela execução da aplicação da vacina neste sentido, é importante que o município informe:

- ✓ Existência de iniciativas para capacitação dos profissionais de saúde para operacionalização da vacinação da Covid-19;
- ✓ Estratégia que será adotada pelo município para as salas/pontos de Vacinação que não possuem conectividade e/ou informatização;
- ✓ Estratégia do município para o cadastramento das unidades da rede de frio nos sistemas SIES (centrais de rede de frio) ou SI-PNI/CNES (salas de vacina), para garantir a rastreabilidade das cargas com lotes das vacinas;
- ✓ Previsão de abertura de novos pontos de vacinação para Covid-19. Indicar quantos e se terá parceria intra e intersetorial;
- ✓ Apresentação do planejamento relacionado ao apoio de transporte e de segurança na distribuição dos insumos.

Durante todo o processo de vacinação deverão ser asseguradas todas as medidas de segurança sanitária (uso obrigatório e correto da máscara; distanciamento social, higienização das mãos).

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

CNES Rede de Frio e salas de vacina		2
Capacidade de armazenamento (M³/L) de 2 a 8°C		+2°C
Capacidade de armazenamento (M³/L) -20°C		
Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)		NAO
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) – (SIM ou NÃO)		SIM
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)		TERRESTRE
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)		SIM
Previsão de Segurança	Transporte- Escolta (SIM ou NÃO)	NAO
	Armazenamento- (SIM ou NÃO)	SIM

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

- ✓ Cenário 1 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de usar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos);
- ✓ Cenário 2 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online;
- ✓ Cenário 3 - Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet (utilizar as fichas CDS do sistema e-SUS AB, que é um módulo off-line); e
- ✓ Cenário 4 - Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS).

8.1 ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO

Quanto a implementação desta campanha o PNI, sugere a aplicação de estratégias e táticas para a vacinação, de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Com base nas orientações da Organização Pan-americana de Saúde propõe-se que o municípios organizem:

- ✓ Horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;
- ✓ Vacinação institucional;
- ✓ Vacinação em locais em que estejam os grupos prioritários como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde, instituições de longa permanência;
- ✓ Vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde, escolas;
- ✓ Vacinação em drive-thru;
- ✓ Vacinação com hora marcada;
- ✓ Vacinação domiciliar.

8.2 O REGISTRO DO VACINADO

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

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

No caso das salas de vacina sem conectividade com a internet que funcionam no âmbito da APS, os registros das doses aplicadas poderão ser feitos no e-SUS AB, por meio da Coleta de Dados Simplificada - modalidade CDS. Essas salas farão registros *offline* e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível, no prazo máximo de 48 horas

8.3 FLUXOS DE DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS

O fluxo de distribuição de vacinas deve considerar a organização estrutural correspondente ao seu município.

A fim de garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos adquiridos e distribuídos à Rede de Frio nacional, o DataSUS atualizou o módulo de movimentação de imunobiológicos do SI-PNI, onde de **forma automática**, por meio da **seleção disponível em lista suspensa**, o usuário **incluirá o lote, laboratório e quantidade de imunobiológico** na entrada do produto de cada uma das unidades. A saída será selecionável e classificável com possibilidade da indicação por consumo (doses utilizadas), transferência para outra unidade, ou ainda por perda física (quebra do frasco; falta de energia; falha do equipamento; validade vencida, procedimento inadequado; falha de transporte; outros motivos), seguindo o padrão usualmente utilizado pelas unidades.

Importante ratificar que a indicação de consumo **“Doses utilizadas”** **deverá ser registrada por número de doses do frasco aberto para vacinação**, para que os cálculos automáticos do sistema sejam viabilizados adequadamente e o monitoramento de perdas técnicas seja possível de realizar-se em tempo real, com ajustes necessários do planejamento nacional para revisão continuada da aquisição e distribuição da vacina

8.4 COMUNICAÇÃO

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

Os municípios devem seguir peças e moldes da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do empenho conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

Os municípios devem sinalizar as estratégias de comunicação que utilizarão para alertar a população esclarecendo quanto a necessidade de vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e evoluir para óbito pela doença, assim como, as categorias que deverão ser vacinadas em cada etapa da campanha, estratégia que tem objetivo de promover a redução de morbimortalidade e da transmissão da doença pela covid-19.

Divulgar para a população em linguagem simples aspectos ligados a vacina que será utilizada no município, como tipo da vacina, via de administração, número de doses e tempo necessário para a garantia da imunidade contra o COVID 19.

8.5 ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

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

O município de Araguañã avaliará a eficácia, segurança e impacto da campanha de vacinação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Segundo Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Brasília, 2021.

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 COVID-19**. Brasília, DF; 2020

BRASIL. Instituto Butantã. Diretrizes de Texto de Bula: profissional da saúde. Rio de Janeiro; 2021.