

PLANO MUNICIPAL DE  
VACINAÇÃO CONTRA  
COVID-19  
DE VISTA GAÚCHA – RS

JANEIRO DE 2021

A elaboração deste plano municipal de vacinação contra COVID-19, foi baseada no plano estadual do Rio Grande Do Sul. Foi revisado pelos profissionais de saúde da atenção básica/estratégia de saúde da família/ atenção primária do município.

Grifamos que, este plano esta em consonancia com as orientações do Ministério da Saúde e do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O documento e as ações estão sendo elaborados com base no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. A modelagem do processo leva em consideração o embasamento científico, logística e avaliação completa e continua das propostas.

Salienta-se que as informações contidas neste documento serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da COVID-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

# INTRODUÇÃO

Vista Gaúcha tem extensão territorial de 88,719 km<sup>2</sup>, têm cerca de 2.855 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2020. A densidade demográfica é de 31,10 habitantes/km<sup>2</sup>.

## OBJETIVOS

### Objetivo Geral

Estabelecer diretrizes para as ações de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 na cidade de Vista Gaúcha, de forma complementar ao Plano Estadual, contribuindo para a redução de morbidade e mortalidade pela COVID-19, bem como redução da transmissão da doença.

### Objetivo Especifico

- Operacionalizar a estratégia de vacinação contra a COVID-19 de forma coordenada.
- Estruturar as ações, através das diretrizes estabelecidas, de forma a vacinar os grupos prioritários;
- Estabelecer estratégias para a vigilância das vacinas contra o vírus SARS-CoV-2, de forma a monitorar a segurança do produto a partir da notificação de eventos adversos pós-vacinação (EAPV), bem como identificar, investigar e atuar frente a eventuais problemas relacionados à qualidade dessas vacinas;
- Descrever a organização da rede de frio e a logística para o recebimento e distribuição das vacinas e demais insumos

## JUSTIFICATIVA

Desde o mês de janeiro de 2020, o mundo encontra-se sob a declaração de Emergência Internacional de Saúde Pública, deflagrada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em razão da Pandemia causada pela transmissão do vírus SARS-Cov-2, e a doença dela consequente, a COVID-19. Trata-se de uma doença com altíssimo potencial para produzir complicações sistêmicas e óbitos. O Rio Grande do Sul, segundo o Ministério da Saúde, na SE 49, apresentou uma incidência de cerca de 3.000 casos /100.000hab. Mesmo com a existência de outras medidas de prevenção e controle da infecção, a ocorrência de novos casos se mantém alta. Já o município de Vista Gaúcha apresentou 4 óbitos até o momento. Foram registrados 101 casos de COVID-19 em nosso município, sendo que destes 93 estão curados, 3 permanecem ativos, 2 seguem em acompanhamento. A incidência atual é de cerca de 3,262/100.000 habitantes.

A vacinação é uma das medidas mais bem sucedidas, na história da saúde pública, no que se refere ao controle de doenças. A estratégia de vacinação contra a COVID-19, diante deste cenário de emergência, portanto, precisa ser sistematicamente organizada, em consonância com o Plano Estadual e o Plano Nacional.

## VACINAS CONTRA COVID-19

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma das principais medidas para o controle da pandemia. No Brasil, o registro e o 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, e para a efetivação da vacinação no território nacional o acompanhamento dos registros na ANVISA torna-se imprescindível.

## FARMACOVIGILÂNCIA DAS VACINAS CONTRA A COVID-

Vacinas são consideradas uma das medidas mais custo efetivas no controle de epidemias e pandemias, com importante redução no impacto na saúde, na economia e na sociedade em geral. Apenas uma vacina COVID-19 segura e eficaz será capaz de permitir uma retomada completa das atividades econômicas e evitar milhões de óbitos em todo o mundo. Com o objetivo de diminuir os impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a COVID-19.

## Objetivo da Farmacovigilância

O objetivo da farmacovigilância é a coleta de informações sobre eventos adversos causados pelos medicamentos ou vacinas e sua análise cuidadosa serve para investigar onexo causal com o produto administrado e posterior divulgação das informações, incluindo incidência e gravidade das reações observadas. Seu exercício cumpre um papel ético e legal para monitorar a fase de comercialização e o uso em larga escala de um produto.

No período posterior à comercialização do produto a vigilância ativa e oportuna dos eventos adversos pós-vacinação (VEAPV) permitirá suprir as limitações metodológicas dos ensaios em grupos relativamente pequenos, subsidiando a adoção de medidas de segurança oportunas que assegurem a melhor relação benefício-risco para a população vacinada.

Em geral, as vacinas estão entre os medicamentos mais seguros para o uso humano, proporcionando amplos benefícios à saúde pública. Entretanto, como qualquer outro medicamento, não são isentas de riscos.

Para os casos das vacinas contra o vírus SARS-Cov-2, assim como ocorre com todos os produtos novos que ingressam no mercado, exigem desafios no acompanhamento após registro devido à escassez de dados de segurança. As diferentes tecnologias de

fabricação e características de conservação das vacinas desenvolvidas para imunização contra COVID-19 dificultam ainda mais este monitoramento.

O Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação elaborado pelo MS, somado a outros protocolos já existentes, é o documento de referência para o monitoramento de EAPVs durante a vacinação contra COVID-19.

Na Vigilância de EAPVs, no âmbito municipal, as estruturas do SUS responsáveis pela execução e ajustes deste Protocolo são:

- Secretarias Municipal de Saúde: Vigilância Epidemiológica e Sanitária e Coordenação de Imunização;

A rede estadual de vigilância de EAPVs caberá a avaliação da segurança de uso das novas vacinas contra a COVID-19 através da detecção e notificação de novos eventos pós-vacinação, bem como a investigação rápida destes eventos (através de exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e a sua classificação final.

## Precauções e Contraindicações à administração da vacina

Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença.

### Precauções

- Doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro
- Pessoas com suspeita clínica de COVID-19 recomenda-se o adiamento da vacinação com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- Pessoas com infecção confirmada a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

- Pessoas com sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

## **Contraindicações**

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

## **LOGÍSTICA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

### **Rede de Frio**

Rede de Frio ou Cadeia de Frio todo são conceitos utilizados para o conjunto de procedimentos, equipamentos e quadro de pessoal necessário para armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos (vacina e soros) fornecidos pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e Ministério da Saúde (MS). O objetivo principal da rede de frio é a manutenção das características iniciais dos imunobiológicos desde a sua liberação pelo laboratório fabricante até sua chegada ao usuário.

Os principais cuidados na cadeia de frio são aqueles com estreita ligação à manutenção da temperatura de conservação dos imunobiológicos. Assim os investimentos em instalações, aquisição de equipamentos, elaboração de procedimentos, treinamento de pessoal e disponibilidade de veículos adequados ao transporte de termolábeis são fundamentais para evitar falhas que possam prejudicar a eficácia ou

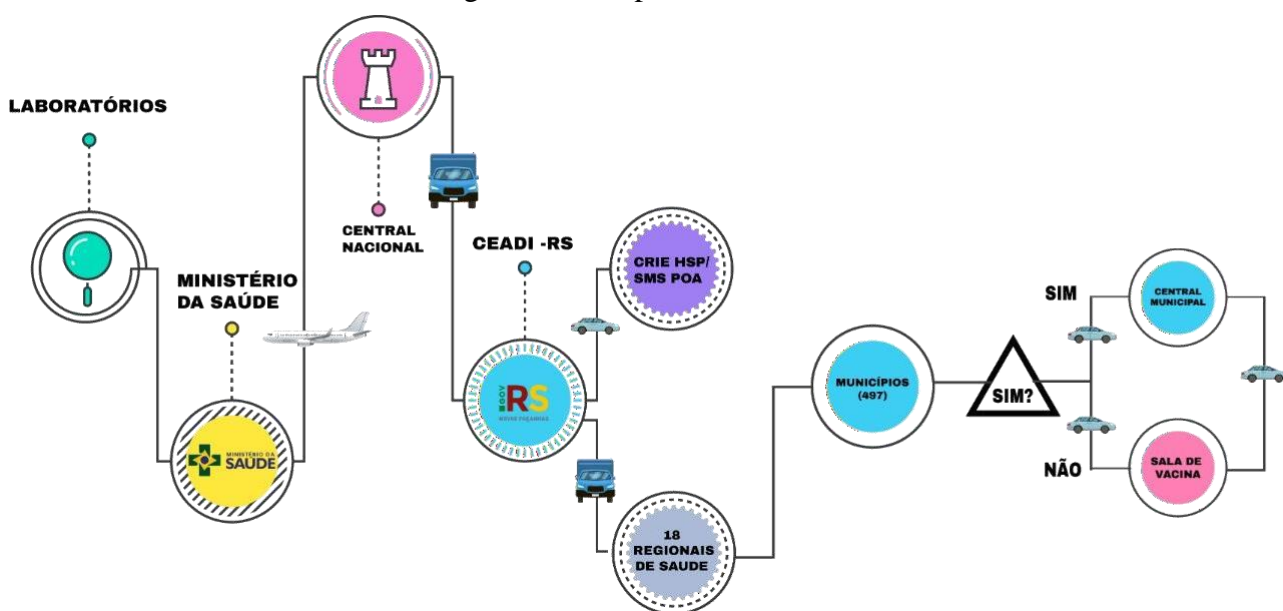
levar a perda do material. Neste sentido, os laboratórios fabricantes, as centrais de armazenamento e também as salas de vacina devem cumprir os protocolos estabelecidos pelo Manual da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações.

## Estrutura atual da Rede de Frio Municipal

A Secretaria municipal de Saúde de Vista Gaúcha tem sua Rede de Frio ou Cadeia de Frio composta atualmente por 1 sala de vacina pública. A sala de vacina está em funcionamento e atua de forma coordenada visando a execução das ações pertinentes ao Programa Estadual de Imunizações, sejam estas ações de rotina e para atendimento do calendário básico de vacinação, sejam atividades relativas às campanhas de vacinação propostas anualmente pelo PNI.

O fluxo de distribuição da instância federal à instância local está descrito abaixo, na Figura.

FIGURA – Fluxo da vacina até chegar no município.



## VACINAS

A quantidade de doses a ser recebida pelo município será definida pela coordenação regional de saúde juntamente com o CEADI RS.

O cronograma de vacinação será dinâmico e definido conforme disponibilização das doses pela



2ºCRS. O público alvo da primeira fase são os trabalhadores da saúde. O município seguirá rigorosamente o público alvo definido pela SES e pelo Programa Nacional(PNI) de Imunização do Ministério da Saúde.

Hoje, as vacinas disponibilizadas são; 9 doses da Fundação Butantam e 20 doses da Fundação Oswaldo Cruz. Em anexo a este plano estará uma planilha contendo o nome, CPF, data de vacinação, nome da vacina, tipo de dose, lote, laboratório produtor e vacinador. O grupo que realizou a vacina do laboratório Butantam fará a segunda dose em 28 dias após a data da primeira (planilha em anexo). O grupo que realizou a vacina do Laboratório Fiocruz realizará a segunda dose em doze semanas. Este esquema está orientado de acordo com o informe técnico do Ministério da Saúde.

## **Equipamentos de Proteção Individual**

Não está clara a orientação em relação ao uso de equipamentos de proteção individual, considerando que tecnicamente até o momento não há embasamento científico para a necessidade do uso de EPI específico na vacinação. Observa-se que pelo cenário atual de pandemia, o uso de máscara cirúrgica na prática dos serviços de saúde é indispensável.

## **Capacitações**

As capacitações serão com temáticas específicas, os encontros podem ser dinâmicos e o objetivo principal é uniformizar o processo de trabalho.

## **GRUPOS PRIORITÁRIOS**

### **Objetivos da Vacinação e Grupos Prioritários**

Considerando a transmissibilidade da COVID-19, cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina) para eliminação da doença. Logo devido à redução da disponibilidade das vacinas no mercado mundial, o principal objetivo da vacinação passa a ser a redução da morbidade e mortalidade pela covid-19, portanto torna-se necessário priorizar grupos

para a vacinação que apresentem maior vulnerabilidade para desenvolver doença grave e óbitos, além dos grupos de maior exposição ao SARS-Cov2 preservando desta forma o funcionamento dos serviços de saúde e serviços essenciais.

O detalhamento da execução da Campanha de Vacinação contra COVID-19 terá como base as publicações oficiais do Ministério da Saúde, no qual detalhará informações.

A vacinação contra a covid-19 pode exigir distintas estratégias, agrupando os diferentes segmentos populacionais que compõe o público-alvo, em fases de execução de acordo com o quantitativo e disponibilidade das diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos.

Neste contexto foram elencadas as seguintes populações 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), povos indígenas aldeados, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, morbidades (*Diabetes Mellitus*; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; doença falciforme; câncer; 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 terrestre e aéreo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade. Ressalta-se que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina após aprovação da ANVISA, assim como as possíveis contraindicações.

Destaca-se ainda que há intenção de ofertar a vacina COVID-19 a toda a população brasileira para a qual o imunobiológico esteja aprovado, de maneira gradual.

## Grupos prioritários no Rio Grande do Sul

A prioridade é estabelecida através da avaliação de risco de mortalidade do grupo ou por questões de manutenção de atividades essenciais para a sociedade. Uma possível estratificação seria:

- 1) Profissionais da saúde
  - a) Profissionais em atenção direta a COVID-19: Unidade de Tratamento Intensivo, Rede de Urgência e Emergência, Profissionais responsáveis pela coleta de Swab para COVID-19, Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (Postos e UBS) que atendam pacientes com sintomas respiratórios ou demanda espontânea, Profissionais que prestam assistência direta a pacientes em ILPI (cuidador responsável de pacientes do PAD).
  - b) Profissionais da área de saúde realizam atendimento a pacientes devido a outras questões de saúde que não COVID-19 - profissionais peritos, ambulatórios de consultas eletivas (não respiratórias), ambulatórios ou unidades com consultas/atendimentos eletivas ou agendadas.
- 2) Pessoas de 60 anos ou mais acamadas (Programa de Atenção Domiciliar- PAD) e institucionalizados (Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI).
  - a) Pessoas com mais de 60 anos institucionalizadas
  - b) Pessoas institucionalizadas ou domiciliadas com deficiências ou questões neurológicas graves
- 3) População indígena ou comunidades de região tribal.
- 4) População quilombola
- 5) Idosos (faixas etária): pessoas acima de 80 anos, 75 a 79 anos, 70 a 74 anos, 65 a 69 anos, 60 a 64 anos
- 6) Morbidades
  - a) Diabetes mellitus
  - b) Hipertensão arterial grave
  - c) Doença pulmonar obstrutiva crônica
  - d) Doença renal crônica
  - e) Doenças cardiovasculares e cerebrovasculares
  - f) Indivíduos transplantados de órgão sólido
  - g) Anemia falciforme
  - h) Câncer
  - i) Obesidade grave ( $IMC \geq 40$ )

- 7) Trabalhadores educacionais
  - a) Educação Infantil (pública e privada), Estadual, Municipal, Privada, Universitária
- 8) Pessoas com deficiência institucionalizados
- 9) Sistema Prisional: População privada de liberdade e Funcionários do sistema de privação de liberdade.
- 10) Pessoas em situação de rua
- 11) Pessoas com deficiência permanente/severo
- 12) Força de segurança e salvamento
- 13) Caminhoneiros
- 14) Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário
- 15) Trabalhadores portuários
- 16) Trabalhadores de transporte aéreo.

## PARCEIROS EXTERNOS

A estratégia de vacinação provavelmente ocorrerá concomitante à ampla circulação do vírus SARS-CoV-2 o que envolverá ações articuladas e de rápida resposta, logo a participação ativa de diversos segmentos da sociedade civil serão fundamentais para a operacionalização desta que será a maior campanha de vacinação já realizada.

Poderá ser necessária a participação das demais secretarias municipais na operacionalização da campanha no município.

## VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS NO RIO GRANDE DO SUL

Com a introdução de uma nova vacina, a ser administrada em milhões de indivíduos, espera-se um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV) o que torna necessário o fortalecimento dos sistemas de vigilância.

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 ocorridos, 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 de forma a cumprir os protocolos de controle estabelecidos e contribuir na avaliação dos efeitos das vacinas ofertadas.

O preenchimento criterioso das fichas e formulários de notificação de EAPVs, com a inclusão de informações detalhadas para todas as variáveis ali apresentadas é ponto fundamental para a qualidade da avaliação e monitoramento dos novos eventos, o que requer atenção dos profissionais notificadores. Durante as etapas de campanha, a previsão de oferta de diferentes vacinas (diferentes fabricantes, diferentes tecnologias), exigirá um cuidado ainda maior na identificação do produto suspeito de desencadear o EAPV notificado, tornando-se imprescindível informar lote e fabricante.

No município de Vista Gaúcha os eventos adversos pós-vacinação seguem o Plano Estadual de Vacinação que tem as seguinte ordenação:

- 1) Digitação do evento no site: [sipni.dataus.gov.br](http://sipni.dataus.gov.br):
  - a. Acessar o site com usuário e senha (pode ser acessado pela unidade de saúde, município ou coordenadoria regional)
  - b. Pesquisar e fazer o cadastro do paciente
  - c. Preencher a notificação (todo campo com \* é de preenchimento obrigatório) e Salvar.
  - d. Deve preencher também a investigação (espaço que solicita várias informações sobre os sintomas apresentados, com data de início e

término, tempo de início e também espaço para colocação de resultado de exames e tratamentos e condutas adotadas)e Salvar

- 2) Feita a digitação de todas as informações, a ficha permanece no sistema e a equipe responsável, no Programa Estadual de Imunizações, pelos Eventos Adversos Pós Vacinação, faz a primeira avaliação. Se nesta avaliação, tiverem todos os dados necessários, incluídos, a resposta é processada e quem notificou pode acessar e dar seguimento às orientações para seguimento da vacinação.
- 3) Se na primeira avaliação da Equipe de Eventos Adversos Pós-Vacinação, houver falta de informações e dados para uma resposta e orientação segura ao seguimento da vacinação, são solicitadas mais informações, por e-mail, para a unidade notificante, dando um prazo de sete dias para o retorno das solicitações. Se as informações foram suficientes, se faz o encerramento da notificação, com as orientações necessárias para o prosseguimento da vacinação.
- 4) As respostas aos eventos adversos pós-vacinação, são baseadas e orientadas pelo Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, do Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2014, 3a Edição.

Estas notificações serão encaminhadas pela vigilância estadual as respectivas vigilâncias municipais para busca ativa e monitoramento dos casos – em conjunto com a Atenção Primária.

Será disponibilizada à população, através do Disque Vigilância - 150 / RS, um canal direto de comunicação, para esclarecimento de dúvidas sobre segurança e efeitos adversos.

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde/Atenção Básica (APS/AB) é o âmbito estratégico para a promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos e por esta razão é o nível de atenção na qual se encontram a maioria das salas de vacinas do país, sendo as imunizações parte importante do processo de trabalho das equipes, frequentemente coordenadas pelas equipes de enfermagem.

Na Campanha para COVID-19, o envolvimento de todos os profissionais na organização e desenvolvimento da campanha será essencial.

Além das ações específicas da campanha, a vacinação de rotina e outras campanhas nacionais, como a vacinação contra Influenza, deverão ser mantidas e concomitantes com todas as ações de imunização contra COVID-19.

A equipe de Atenção Básica, em conjunto com o gestor municipal, podem planejar e estruturar suas ações em quatro eixos complementares e longitudinais que são decisivos para o sucesso da estratégia:

- Efetiva comunicação com a população,
- Estrutura da rede de frio e das salas de vacinação,
- Recursos humanos disponíveis
- Execução da campanha.

## Comunicação com a população

A vacina contra a COVID-19, embora muito esperada e necessária, tem sido alvo de debates no território nacional, que podem gerar insegurança e dúvida na população. Portanto, a população deve estar informada e sentir-se segura quanto à função, eficácia e segurança da vacina, bem como quanto aos grupos prioritários em cada fase da campanha e o local de vacinação. Essas informações devem ser abordadas no contato direto entre os profissionais e usuários durante os atendimentos, visitas domiciliares, acessos à Unidade de Saúde, mas também através de estratégias ampliadas, que utilizem recursos de mídias (rádio, jornal, televisão) e redes sociais. A população deve poder sanar dúvidas em relação à vacina e à COVID-19 junto a sua equipe de saúde, mesmo que não esteja nos grupos prioritários no momento, pois um cidadão bem informado pode ser multiplicador de informação confiável em sua comunidade e um mobilizador.

## Estrutura da Rede de Frio e da sala de vacinação

Será necessário o levantamento das necessidades de estrutura da sala de vacinação, para que o armazenamento das novas vacinas seja adequado, assim como a

informatização (computadores e rede de internet) para o correto e ágil registro das doses administradas. O município estará atento ao preenchimento de formulários encaminhados pelo Ministério da Saúde e/ou Secretaria Estadual de Saúde, bem como aos recursos disponibilizados para a adequação da rede de frio e da sala de vacina.

## Recursos humanos disponíveis

O município irá organizar escalas e identificar o quantitativo de profissionais que estarão disponíveis durante as fases da campanha, considerando a possibilidade de substituição, no caso de necessidade. As demais ações das Unidade Básica de Saúde (UBS) não sofrerão decréscimo e/ou prejuízo em função da campanha.

## Execução da campanha na APS

A execução da campanha deve ocorrer de acordo com os grupos prioritários para cada fase, conforme definido pelo Ministério da Saúde. Conforme forem sendo definidos os grupos prioritários para a vacinação em cada etapa, as equipes devem identificar as pessoas na comunidade e realizar o planejamento das ações para captação dos usuários e execução da vacina.

Considerando que a campanha acontecerá ainda em situação de pandemia, é imprescindível que se evite aglomerações nas Unidades Básicas de Saúde e que se aproveitem as oportunidades onde o usuário procura o serviço espontaneamente. Semelhante ao orientado na última campanha de vacinação contra a Influenza, a UBS deve manter separadas pessoas que buscam atendimento por sintomas de Síndrome Gripal, de outros atendimentos, incluindo para imunização. O tempo de espera para a vacinação deve ser o mínimo possível, em local com ventilação natural, que possibilite o distanciamento de 1,5 metros entre os que aguardam, devendo estes utilizar máscaras.

Além dos idosos, o grupo prioritário denominado “comorbidades” abrange uma série de diagnósticos e configura volume importante de doses a serem aplicadas. Faz parte do preparo para a campanha identificar e atualizar em prontuário a situação de saúde das pessoas que são acompanhadas na equipe, lembrando que haverá uma parcela de



pessoas que não são acompanhadas no sistema público de saúde, mas que irão acessar a unidade para receber a vacina (o critério de comprovação será definido em posterior Informe Técnico).

A equipe de enfermagem, que realiza o procedimento de vacinação, deve atuar de forma integrada com os demais profissionais da equipe, todos os atendimentos em outros setores da UBS ou no domicílio, são potenciais para a verificação da situação vacinal de crianças e adultos, assim como o encaminhamento à sala de vacinação, para iniciar ou completar o esquema vacinal, quando necessário. Além disso, é provável que a vacina disponibilizada para o combate à COVID-19 necessite da administração de duas doses, portanto segue sendo fundamental a atualização do cadastro dos usuários no sistema utilizado (endereço, telefones), o monitoramento e a busca ativa de usuários que não comparecem para completar o esquema indicado.

Os Agentes Comunitários de Saúde são profissionais estratégicos para identificar as dúvidas da população, trazer para a discussão em equipe e retornar com a resposta mais segura e adequada, sensibilizando para a importância da vacinação e a manutenção das ações de prevenção da COVID-19.

## SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os registros de aplicação de vacinas, da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, serão realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. Diferente das campanhas realizadas até hoje, dessa vez o registro da dose aplicada será de forma nominal a partir do número do CPF ou do CNS (Cartão Nacional do SUS) do cidadão. Portanto, além do número de pessoas imunizadas, será possível saber quem são as pessoas imunizadas individualmente.

A população poderá colaborar na agilidade da vacinação, utilizando o aplicativo já disponível “Conecte SUS”, onde o seu CNS está em formato digital com *QR- Code*. O Ministério da Saúde pretende que, através desse mesmo aplicativo, o cidadão seja informado previamente se está no grupo prioritário para receber a vacina, conforme

cada fase. O uso do aplicativo não é obrigatório e tê-lo não será critério obrigatório para receber o imunobiológico.

O aplicativo é um avanço essencial na garantia de controle, segurança e monitoramento das pessoas vacinadas, que evitará duplicidade de vacinação e possibilitará o acompanhamento de possíveis Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Ainda, o registro conterá qual vacina foi administrada, o lote, a validade e a dose aplicada.

A notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) ocorrerá em módulo específico do sistema e-SUS Notifica conforme orientação do Ministério da Saúde. O formulário de preenchimento dentro do sistema está em fase final de desenvolvimento pelo DATASUS e está sendo construído visando aprimorar o fluxo de informação entre o Ministério da Saúde, Anvisa e OMS.

Para análise e desempenho do andamento da campanha, o Ministério da Saúde disponibilizará um painel, que provavelmente ficará hospedado no site Localiza SUS, já o banco de dados do SI-PNI campanha estará disponível no *openDATASUS*, ambos em construção. O referido painel também apresentará a distribuição dos EAPV. O Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação (DGTI) da SES/RS, disponibilizará na aba “Transparência” do site Coronavírus SES-RS, painel (*dashboard*) o quantitativo de doses de vacinas contra a COVID-19 recebidas pelo estado e distribuídas aos municípios

## MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para a avaliação adequada e intervenções oportunas na Campanha de Vacinação contra a COVID-19, é necessário o monitoramento contínuo das coberturas vacinais. O percentual de meta a ser alcançado na Campanha ainda está em definição pelo Programa Nacional de Imunizações.

## COMUNICAÇÃO

A comunicação é uma importante ferramenta para atingirmos em tempo ágil

milhares de cidadãos brasileiros. Desta forma a comunicação deverá ser de fácil entendimento, com objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim os resultados e metas propostas.

A campanha de combate ao Coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação da importância da vacinação. Logo é de grande relevância informar a população de forma transparente sobre a segurança e a eficácia das vacinas, a importância da vacinação dos públicos prioritários e demais informações relacionadas a logística desta estratégia. Esclarecer sobre o fortalecimento da vigilância dos EAPV, a fim de manter a tranquilidade no processo de vacinação.

Uma boa estratégia de comunicação visa a organização e gestão do compartilhamento das informações oficiais, com os gestores da rede pública, garantindo intervenções unificadas, com os órgãos de imprensa e com a população, através dos meios de comunicação disponíveis.

# REFERÊNCIAS

-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 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. 176 p. : il. ISBN 978-85-334-2164-6 1. Vacinação. 2. Imunização. 3. Vacina. I. Título

-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 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.

-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. / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 10 dez. 2020a.

-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. / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 1ª ed., 17 dez. 2020b.

-Site ANVISA, 2020. Acesso em 21 de dezembro de 2020Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fique-pordentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste-no-brasil> Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19.Guia nº 42/2020 - versão 1 [Internet]. 2020 [acesso em 3 dez 2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/a>