



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO ESTRATÉGICO E OPERACIONAL NA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 PORTO VELHO/RO



1ª edição

Porto Velho
25 de janeiro /2021

Hildon Chaves
Prefeito do Município de Porto Velho

Maurício Carvalho
Vice Prefeito do Município de Porto Velho

Eliana Pasini
Secretária Municipal de Saúde

Marilene Aparecida da Cruz Penati
Secretária Municipal de Saúde Adjunta

**COMISSÃO DE EXECUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO
PLANO ESTRATÉGICO E OPERACIONAL DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

Portaria nº 14/GAB-SEMUSA

Angelita de Almeida Rosa Mendes/NUGEP/ASTEC

Elizeth Gomes Pinto/DI/DAB

Fabiola Barros Ribeiro/DAB

Jocel Soares Ferreira/DMAC

Lígia Fernandes Arruda/DVS

Luciane Gonçalves/Comunicação

Marília de Lis Oliveira Guedes/DAF

Régia de Lourdes Ferreira Pachêco Martins/DVS

Tais de Souza Leite/DI/DAB

Valdir Alves do Nascimento/CIPA

Sumário

1. INTRODUÇÃO	04
2. OBJETIVOS	05
2.1 Objetivo geral.....	05
2.2 Objetivos específicos.....	05
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 EM PORTO VELHO	05
4. PRINCIPAIS PREMISSAS DO PLANO	10
5. VACINAS COVID-19	10
6. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVA DE VACINAS NECESSÁRIAS	11
7. FARMACOVIGILÂNCIA	12
8. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES	13
8.1. Transparência de Informações no site da Prefeitura.....	14
9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO	15
9.1. Mecanismo de Gestão.....	15
9.2. Planejamento para operacionalização da vacinação	18
9.3. Armazenamento	20
10. ATORES DA ESFERA MUNICIPAL RESPONSÁVEIS PELO PLANO	20
11. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO	21
12. ORÇAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA	21
13. COMUNICAÇÃO	21
14. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA	21
REFERÊNCIAS CONSULTADAS	21

1. INTRODUÇÃO

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus que infectam animais podem infectar pessoas, como exemplo do MERS-CoV e SARS-CoV.

Recentemente, em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARSCoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, sendo em seguida disseminada e transmitida pessoa a pessoa.

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19. Este é o desafio mais urgente do nosso tempo visto que, a pandemia mundial já causou a perda de centenas de milhares de vidas.

O Brasil possui o maior programa de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente. Atualmente, atende 212 milhões de pessoas, é um patrimônio do estado brasileiro, mantido pelo comprometimento e dedicação de profissionais de saúde, gestores e de toda população. São 47 anos de ampla expertise em vacinação em massa e está preparado para promover a vacinação contra a covid-19.

De acordo com a OMS, no mundo existem centenas de vacinas em produção, distribuídas em todas as três fases de aprovação.

A ANVISA apresentou as quatro vacinas mais promissoras que podem, a qualquer momento, serem aprovadas e usadas no Brasil. Destas quatro, apenas duas apresentaram pedido de uso emergencial.

No dia 08 de janeiro de 2021 a fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) oficializou o pedido de uso emergencial da vacina contra a Covid-19, CHADOX1NCOV-19, onde a tecnologia de produção empregada é Adenovírus Vetor, foi desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca e pela Universidade de Oxford, no Reino Unido, ao solicitar o pedido a empresa já havia apresentado todos os documentos necessários para aprovação da vacina referente as três fases de teste e avaliação. No mesmo dia, o Instituto Butantã também realizou o pedido de uso emergencial da vacina contra covid-19, CORONAVAC, que usa a tecnologia de produção de vírus inativados e foi desenvolvida pelo laboratório Sinovac, na China e ao solicitar o pedido de uso emergencial da Vacina Coronavac a empresa ainda não tinha apresentado os documentos necessários para avaliação referente a fase III.

Por unanimidade, a diretoria da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) liberou, com ressalvas, neste domingo (17), o uso emergencial das vacinas de Oxford/AstraZeneca e da Coronavac a decisão, as vacinas poderão agora ser aplicadas na população brasileira.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

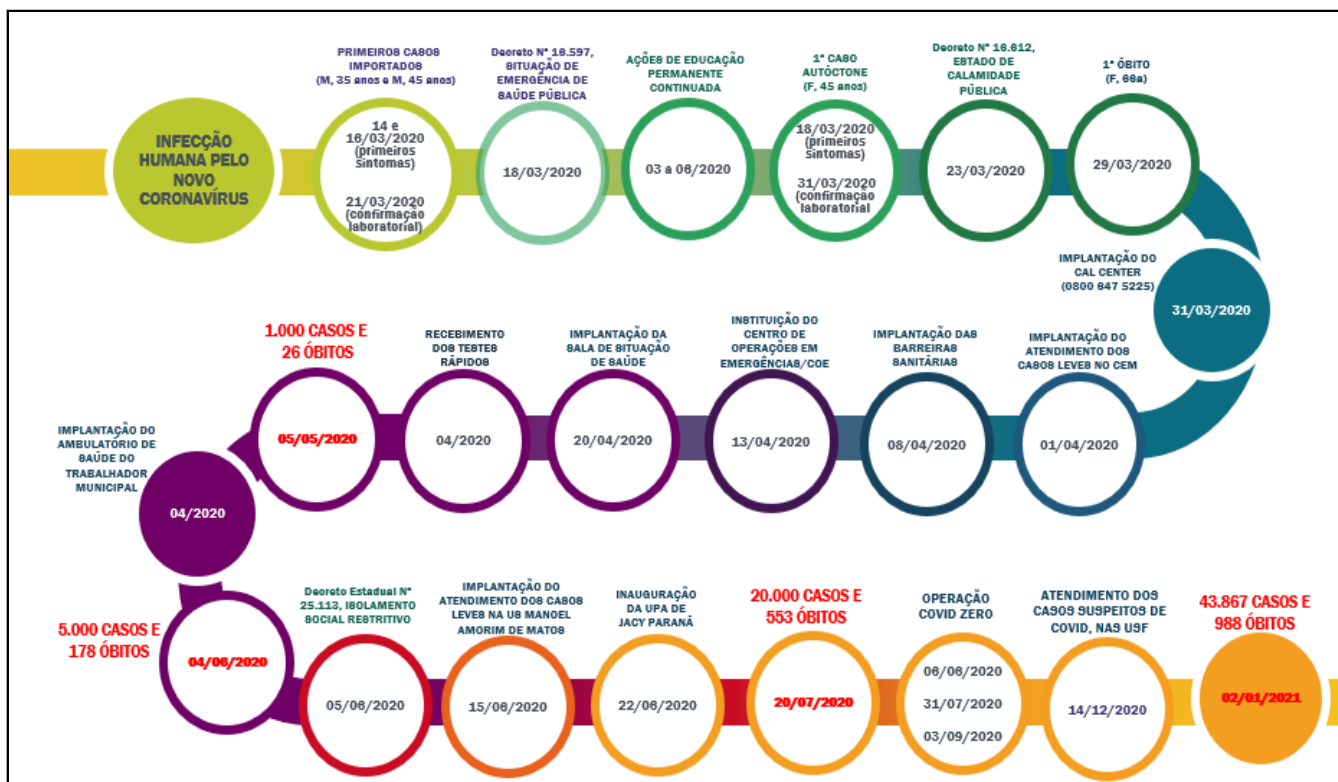
Estabelecer ações e estratégias para operacionalização da vacinação contra a COVID-19, no município de Porto Velho/RO.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos, para operacionalização da vacinação no município;
- ✓ Garantir um ambiente seguro e adequado para vacinação;
- ✓ Instrumentalizar os trabalhadores inseridos no processo de trabalho de promoção e prevenção contra a covid-19.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 EM PORTO VELHO/RO

O Município de Porto Velho teve o seu primeiro caso autóctone de Infecção Humana pelo novo coronavírus confirmado em 31/03/2020, que apresentou os primeiros sintomas em 18/03/2020. Mas os primeiros casos confirmados importados, de residentes, foi em 21/03/2020, que apresentaram os primeiros sintomas em 14 e 16 de março de 2020, respectivamente. Na figura 1 consta a Linha do tempo desde a ocorrência dos primeiros casos importados em Porto Velho, das estratégias e serviços implantados e da dinâmica temporal dos casos confirmados até a data atual.



Fonte: Semusa/PMPV, 02/01/2021

Figura 1 – Linha do tempo da infecção humana pelo novo coronavírus, estratégias e serviços implantados. Em Porto Velho/RO, 15/03/2020 a 02/01/2021

Em 02/01/2021, temos confirmados 43.867 casos, desde quando confirmamos os primeiros dois casos importados por Infecção Humana pelo novo coronavírus, em 21/03/2020, em residentes de Porto Velho. Sendo que destes casos, 79,5% (34.891) estão recuperados. Até esta data, ocorreram 988 óbitos, sendo que destes 939 óbitos foram da zona urbana (95,0%) e 49 na zona rural (5,0%).

Apresentamos na tabela 1, casos confirmados e óbitos, assim como incidência, mortalidade e letalidade por infecção humana pelo novo coronavírus, no Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho. Observamos que o município apresenta a taxa de letalidade menor que a do Brasil (2,5%) e da região Norte (2,3%), embora seja menor que a de Rondônia (1,8%). Enquanto as taxas de mortalidade e a de incidência continuam maiores que as do Brasil, Região Norte e de Rondônia.

Tabela 1 – Casos confirmados, óbitos, letalidade e mortalidade por infecção humana pelo novo coronavírus. Brasil, Região Norte, Rondônia e Porto Velho/RO, 15/03/2020 a 02/01/2021

INDICADORES	BRASIL	REGIÃO NORTE	RONDÔNIA	PORTO VELHO
Casos Confirmados	7.716.405	861.939	96.433	43.867
Óbitos	195.725	18.110	1.825	988
Casos Curados	6.769.420	-	82.407	34.891
População (hab.)	210.147.125	18.430.980	1.777.225	529.544
Letalidade (%)	2,5	2,3	1,8	2,2
Incidência/100mil hab.	3.671,9	4.676,6	5.426,0	8.283,9
Mortalidade por 100mil hab.	93,1	98,3	102,7	186,6

Fonte: <https://covid.saude.gov.br>, <http://covid19.sesau.ro.gov.br>, eSUS VE, Gal/Lacen e DVS/Semusa, acessado em 02/01/2021

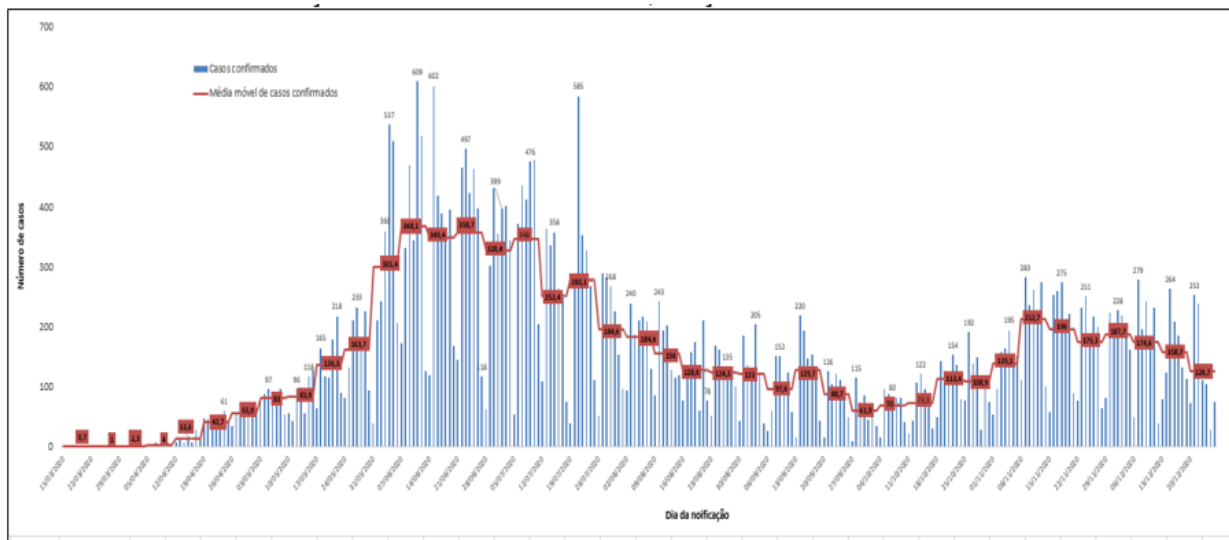
Quanto ao número de casos confirmados e óbitos ocorridos em residentes de Porto Velho, o percentual de casos confirmados é maior no sexo feminino (54,9%), enquanto o percentual de óbitos é maior no sexo masculino (60,3%). Percebemos que na maioria das faixas etárias dos casos confirmados, o maior percentual é no sexo feminino, exceto na faixa de 70 a 79 anos, que 50,3% é do sexo masculino. Enquanto para os óbitos, o maior percentual por faixa etária é no sexo masculino (tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição de casos confirmados e óbitos por COVID-19, segundo faixa etária e sexo, de residentes em Porto Velho/RO, 15/03/2020 a 02/01/2021

FAIXA ETÁRIA	CASOS CONFIRMADOS		CASOS SEGUNDO SEXO		ÓBITOS		ÓBITOS SEGUNDO SEXO	
	nº	%	Masculino %	Feminino %	nº	%	Masculino %	Feminino %
0 a 9a	525	1,2	48,6	51,4	7	0,6	57,1	42,9
10 a 19a	1844	4,2	46,0	54,0	3	0,2	66,7	33,3
20 a 29a	8219	18,7	44,3	55,7	12	1,5	91,7	8,3
30 a 39a	11423	26,0	44,4	55,6	53	5,3	58,5	41,5
40 a 49a	9490	21,6	44,1	55,9	101	11,1	63,4	36,6
50 a 59a	6702	15,3	45,0	55,0	149	14,9	61,7	38,3
60 a 69a	3513	8,0	49,2	50,8	242	23,5	62,4	37,6
70 a 79a	1514	3,5	50,3	49,7	236	24,2	61,0	39,0
80 a 89a	522	1,2	43,3	56,7	138	13,5	52,9	47,1
90a e +	115	0,3	48,7	51,3	47	5,2	51,1	48,9
TOTAL	43867	100,0	45,1	54,9	988	100,0	60,3	39,7

Fonte: eSUS VE/SIM/DVS/Semusa/PMPV, acessado em 02/01/2021

Os primeiros casos confirmados pela infecção humana pelo novo coronavírus, em Porto Velho, foi em março de 2020. Os períodos com maior média móvel de casos notificados correspondem as SE 23 (31/05 a 06/07/2020), 24 (07 a 13/06/2020), 25 (14 a 20/06/2020), 26 (21 a 27/06/2020), 27 (28/06 a 04/07/2020) e 28 (05 a 11/07/2020), com 301,4; 368,1; 349,4; 358,7; 328,4 e 348,0 casos, respectivamente, conforme na figura 2.

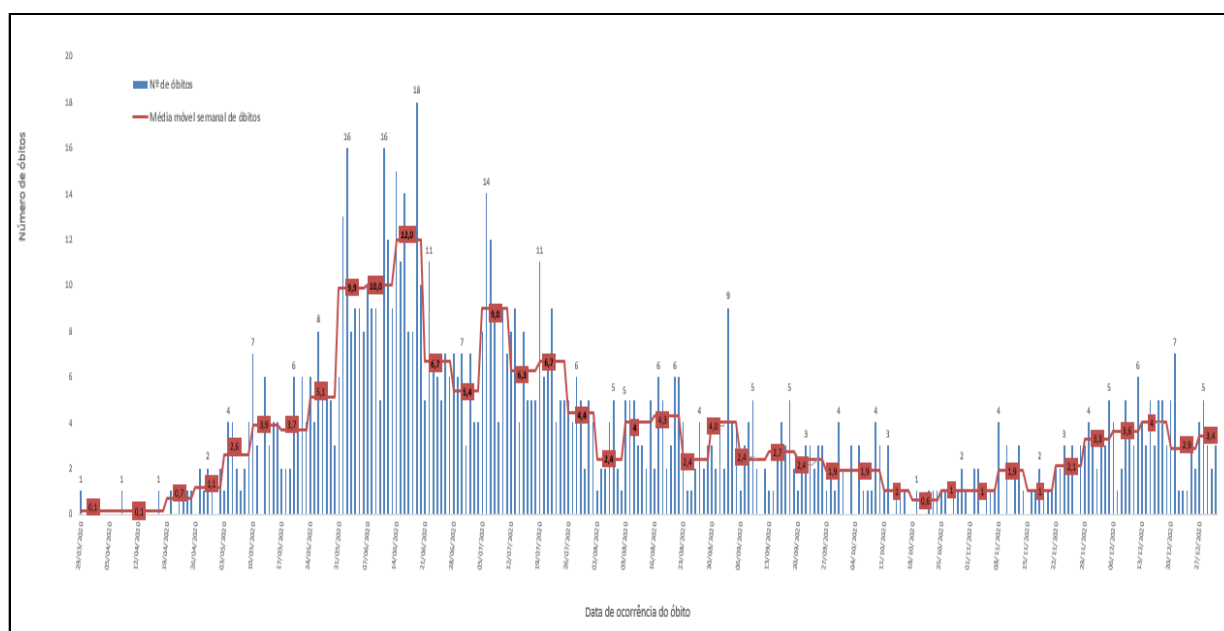


Fonte: eSUS VE/DVS/Semusa, acessado em 02/01/2021

Figura 2 – Número e média móvel de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação dos casos. Porto Velho/RO, março a dezembro/2020

Verificamos na figura 2, que a média móvel dos casos confirmados teve demonstrado o maior número de casos nas Semanas Epidemiológicas/SE dos meses de junho e julho/2020 e tivemos um aumento nas SE de novembro e dezembro/2020, sendo que passamos de 139,1 casos na SE 45 (01/11 a 07/11) para 248,2 na SE 46 (08/11 a 14/11) e apresentando na SE 51 (13/12 a 19/12), a média de 158,7 casos. Na mesma figura, podemos observar que nos meses de junho e julho/2020, tivemos os dias com o maior número de casos notificados positivos, chegando a apresentar alguns dias com mais de 500 casos confirmados, como foi nos dias 11/06, 15/06, 21/07, 04/06, 12/06 e 05/06, com 609, 602, 585, 537, 518 e 511 casos, respectivamente. Percebemos também o quanto a notificação dos casos diminuiu aos finais de semana e feriados.

O primeiro óbito em Porto Velho, por COVID-19 teve como data de ocorrência 29/03/2020. Desde então, até 02 de janeiro de 2021, já tivemos 988 óbitos. Na figura 3, observamos os óbitos por infecção humana do novo coronavírus, em residentes de Porto Velho, segundo dia de ocorrência.



Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 02/01/2021

Figura 3 – Distribuição e média móvel semanal dos óbitos por infecção humana do novo coronavírus, segundo dia e mês de ocorrência do óbito, em residentes de Porto Velho/RO, março a dezembro/2020

Conforme a figura 3, no mês de junho/2020 tivemos um aumento na ocorrência de óbitos, em Porto Velho, nos dias 02, 11, 14 e 19 de junho de 2020 ocorreram 16, 16, 15 e 18 óbitos, respectivamente. As SE 23 (31/05 a 06/06), 24 (07/06 a 13/06) e 25 (14/06 a 20/06) foram as que apresentaram maiores médias semanais de óbitos, com 9,9; 10,0 e 12,0 óbitos, respectivamente. Já a média móvel registrada na SE 51 – 13/11 a 19/12 (4,0 óbitos), representa um aumento de 10% em relação à média de registros da SE 50 – 06/12 a 12/12 (3,6 óbitos). Na tabela 3, está a distribuição dos óbitos, segundo os 23 bairros da zona urbana, e os da zona rural.

Tabela 3 – Frequência dos óbitos por COVID-19, segundo os 23 bairros com mais óbitos da zona urbana e Distritos da zona rural. Porto Velho/RO, 2020

ZONA URBANA			ZONA RURAL		
BAIRROS	Nº	%	DISTRITOS, LINHAS E VILAS	Nº	%
Castanheira	35	3,7	Zona rural (linhas e vilas)	27	55,1
Embratel	32	3,4	União Bandeirantes	5	10,2
Caladinho	31	3,3	Extrema	3	6,1
Nova Porto Velho	31	3,3	Jacy Paraná	3	6,1
Cohab	30	3,2	Nova Califórnia	3	6,1
Aponiã	28	3,0	Mutum Paraná	2	4,1
Tancredo Neves	28	3,0	Nazaré	2	4,1
Flodoaldo Pontes Pinto	25	2,7	Calama	1	2,0
Socialista	24	2,6	São Carlos	1	2,0

Eletronorte	22	2,3	Vila Princesa	1	2,0
Lagoinha	22	2,3	Vista Alegre do Abunã	1	2,0
Nova Floresta	22	2,3			
Igarapé	21	2,2			
Conceição	20	2,1			
JK	20	2,1			
Mariana	20	2,1			
São Francisco	20	2,1			
Ulisses Guimarães	20	2,1			
Agenor de Carvalho	19	2,0			
Pedrinhas	19	2,0			
São Sebastião	19	2,0			
Centro	18	1,9			
Nacional	18	1,9			
Outros	395	42,1			
TOTAL	939	100,0	Total	49	100,0

Fonte: SIM/DVE/DVS/Semusa, acessado em 02/01/2021

Na tabela 3 observamos que os 23 bairros, da zona urbana, com o maior número de óbitos, concentram 57,9% (544 óbitos) dos ocorridos na zona urbana (939 óbitos) e as linhas e vilas da zona rural concentram 55,1% (27 óbitos), dos ocorridos na zona rural (49 óbitos) de Porto Velho, até a SE 43.

4. PRINCIPAIS PREMISSAS DO PLANO

Para a realização deste plano e para o êxito do mesmo algumas premissas precisam ser destacadas, como:

- ✓ As vacinas a serem utilizadas para vacinar a população Portovelhense serão aquelas definidas e enviadas pelo Ministério da Saúde ao estado de Rondônia, conforme disponibilidade;
- ✓ Toda e qualquer atividade a ser estabelecida para o desenvolvimento deste plano, deverá ser divulgada e transparente;
- ✓ O público-alvo a ser vacinado será conforme o estabelecido pelo Ministério da Saúde e de acordo com a quantidade de vacinas liberadas;

5. VACINAS COVID-19

O cenário mundial atual, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como a solução para o controle

da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, claro que com manutenção das medidas de prevenção estabelecidas desde o início. Conforme o OMS, atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população (BRASIL, 2020).

A ANVISA apresentou uma tabela contendo as quatro vacinas mais promissoras que podem, a qualquer momento, serem aprovadas e usadas no Brasil. Destas quatro, apenas duas apresentaram pedido de uso emergencial.

No dia 08 de janeiro de 2021 a fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) oficializou o pedido de uso emergencial da vacina contra a Covid-19, CHADOX1NCOV-19, onde a tecnologia de produção empregada é Adenovírus Vetor, foi desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca e pela Universidade de Oxford, no Reino Unido. No mesmo dia, o Instituto Butantã/São Paulo também realizou o pedido de uso emergencial da vacina contra covid-19, CORONAVAC, que usa a tecnologia de produção de vírus inativados e foi desenvolvida pelo laboratório Sinovac, na China e ao solicitar o pedido de uso emergencial da Vacina Coronavac a empresa ainda não tinha apresentado os documentos necessários para avaliação referente a fase III.

Por unanimidade, a diretoria da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) liberou, com ressalvas, no último domingo (17), o uso emergencial das vacinas de Oxford/AstraZeneca e da Coronavac a decisão, as vacinas poderão agora ser aplicadas na população brasileira.

Em 19 de janeiro de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho recebeu as primeiras doses da vacina Sinovac, do Instituto Butantã, num total de 18.720 unidades, que serão utilizadas para as 2 doses que essa vacina requer, portanto para 9.360 profissionais de saúde. Em 24 de janeiro de 2021, recebemos mais 5.110 doses da vacina AstraZeneca, da Fiocruz

6. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVA DE VACINAS NECESSÁRIAS

O Plano Estratégico e Operacional na Vacinação contra COVID-19 é baseado no Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, que foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Assim elencamos os seguintes grupos populacionais 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 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; anemia 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;
- ✓ Transportadores rodoviários de carga e
- ✓ População privada de liberdade.

Tabela 4 – Número de pessoas a serem vacinadas na 1ª fase de vacinação, segundo público-alvo. Porto Velho/RO, 2021

Público Alvo	Meta MS	Vacinados em PV, em 2020
Trabalhadores da Saúde (Públicos e Privados)	15.574	18.107
Idosos >=60	24.952	37.901
Portadores de Comorbidades	16.639	17.480
Indígenas	462	641
TOTAL	57.627	74.129

Fonte: DI/DAB/SEMUSA, 2021

7. FARMACOVIGILÂNCIA

Por se tratar de novas vacinas, com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância do município em manter o plano de farmacovigilância para o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no país, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV, por profissionais da saúde.

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 (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa nos casos de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelo município é vital para a plena efetivação do protocolo.

Investigação de Casos Suspeitos de EAPV

Após avaliação inicial onde se verifica a informação, os principais eixos de uma investigação são: os serviços de saúde, a vacina, o usuário, o trabalhador de saúde, os familiares/responsáveis e o trabalho de campo que inclui a descrição das condições socioeconômicas e de moradia. Podem ser necessários procedimentos de observação, entrevistas, revisão de registros e prontuários, inspeção dos serviços de saúde, visitas domiciliares e até necropsias para determinação das possíveis causas determinantes dos eventos, conforme orientação do Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-vacinação (Ministério da Saúde).

8. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- **SPCA/CNES/CADWEB/ESUSAB** (cadastros, habilitações e consultas)
- **PNI** (controle de vacinas e registro de vacinação)
- **ConectSus** App Usuário (Certificado Digital de Vacinação, Calendário vacinação)
- **ConectSus** Profissional (ainda em desenvolvimento- Painel do Gestor e outras consultas)
- **Notifica** Reação Adversa Vacina - ANVISA
- **RNDS** - Rede Nacional de Dados em Saúde (resultado exames GAL COVID)
- Site Campanha COVID

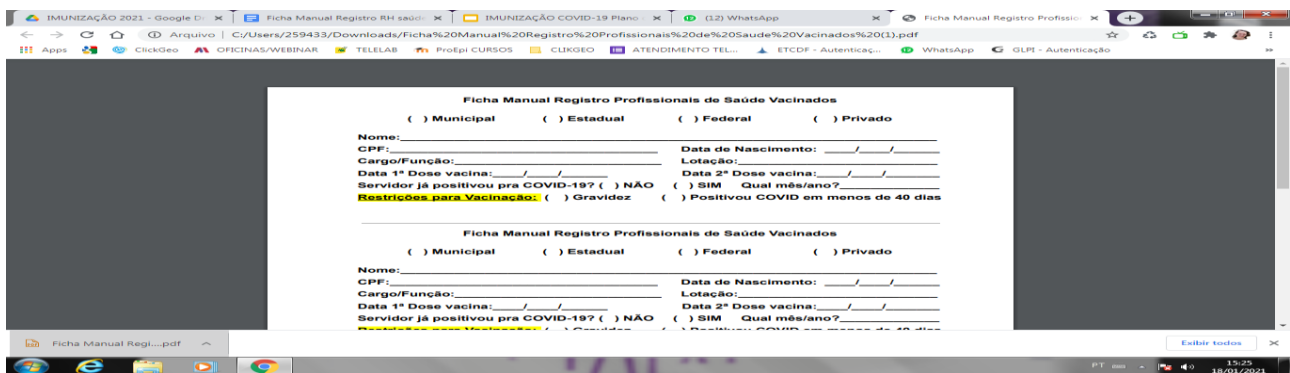
Sistemas SMTI

GRUPO 01: Registro de Profissionais de Saúde Vacinados (Processo Manual ou Automatizado?)

- ✓ Manual: Ficha manual de registro profissionais de saúde vacinados (Grupo 01);
- ✓ Automatizado: Sistema vinculado ao módulo RH e-cidade para contemplar servidores e outra rotina para servidores Privado contendo: **NOME, CPF, SEXO, DAT NASC, IDADE, CARGO/FUNÇÃO, LOTAÇÃO(por secretaria),LOCAL DE TRABALHO (público e privado), FUNCIONÁRIO (público mun/est/fed ou privado)**
- ✓ Disponibilizar Dashboard dados no portal por QTD de servidores vacinados x lotação

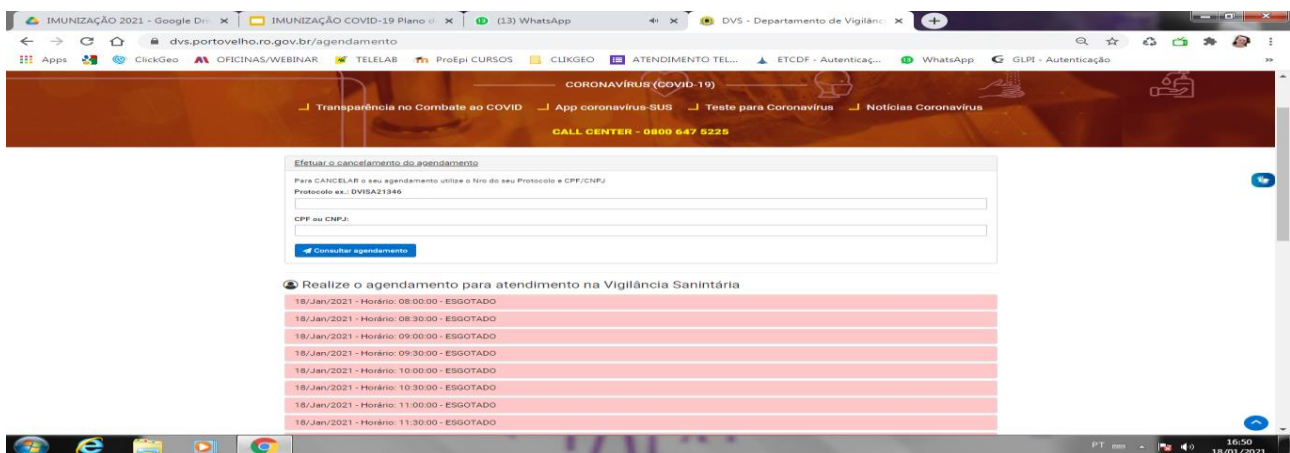
Registro de Profissionais de Saúde Vacinados (Processo Manual)

- ✓ Ficha manual de registro profissionais de saúde vacinados (Grupo 01);



GRUPO 02: Registro de agendamento para vacinação de idosos

- ✓ Registro NOME, CPF, DTA NASC, IDADE, BAIRRO, TELEFONE, ENDEREÇO, DISTRITO, UNID VACINAÇÃO, DATA E TURNO AGEND VACINA;
- ✓ Disponibilizado link no Portal da SEMUSA e PREFEITURA



8.1 TRANSPARÊNCIA DE INFORMAÇÕES NO SITE DA PREFEITURA

Transparência de Informações site da Imunização (Sistema cadastro/consulta +Dahsboards

Dados + Orientações) Vacinômetro e Imprensa:

- ✓ Disponibilidade Site no portal da prefeitura e transparência
- ✓ Orientações diversas;
- ✓ ConectSUS;
- ✓ Consulta CNS;
- ✓ Locais de Atendimento;
- ✓ Sistema de Agendamento Idoso;
- ✓ Reações adversas;
- ✓ Perguntas e Respostas Frequentes;
- ✓ Links MS

- ✓ Disponibilidade de dados: QTD vacinas recebidas e público vacinado;

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde coordena e executa as ações de resposta às emergências em saúde pública, em especial a operacionalização da vacinação contra COVID-19.

As diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, sendo aqui as que incluem as de vacinação contra COVID-19, são definidas em legislação nacional (Lei nº 6.259/1975) e estão estabelecidas conforme Portaria nº 14/GAB-SEMUSA, que institui a Comissão de execução e acompanhamento do Plano Estratégico e Operacional na Vacinação contra COVID-19 e no referido plano

9.1 Mecanismo de gestão

- ❖ Instituída a Comissão Imunização COVID – 19, Portaria nº14 GAB/SEMUSA;
- ❖ Servidores foram convocados para compor a equipe de imunização;
- ❖ Designadas atribuições a servidores para gerenciamento, supervisão e controle das ações e definir subcomissões;
- ❖ Elaborado Plano estratégico e operacional de vacinação de vacinação contra COVID-19;
- ❖ Disponibilizar Transparência de ações – em andamento.

1 - Credenciamento de Unidades e Servidores SPCA

Equipe de imunização/SEMUSA realizou o credenciamento das unidades de Saúde no sistema SPCA que possuem CNES;

2 - Quantidade de Vacina disponibilizada

Distribuição das doses recebidas conforme grupo prioritário com registro manual/automatizado (sistema PNI). Organização de vacinação se dará conforme o quantitativo recebido de forma a garantir a 1ª e 2ª dose. SEMUSA informará no portal da prefeitura que haverá cruzamento de informações sobre as doses aplicadas no caso do servidor que possui mais de um vínculo.

3 - Controle de Estoque

- Sistema de Imunização vai gerenciar todas as movimentações de entrada e saída de vacinas;
- Precisa de um servidor que seja responsável pela logística de controle estoque, guarda adequada e abastecimento as unidades;

4 - EPI/Seringas e demais

- Organizado a logística e necessidade para distribuição às unidades e equipes
- Alinhado com almoxarifado da SEMUSA

5 - Quantidade RH para compor a equipe de Imunização;

Efetuar cálculo considerando:

- Total de unidades (Capital e Distritos) x servidores (motorista + escriturário e vacinador)
- Quantidade de Equipes HomeCare (motorista + escriturário e vacinador) para Asilos, Acamados e unidades estaduais e privadas da capital

TOTAL = (Servidores Imunização + Convocados)

6 - Capacitação Digitador (Sistemas) e Vacinação – Idoso

A ser realizada pela equipe de imunização (online ou presencial)

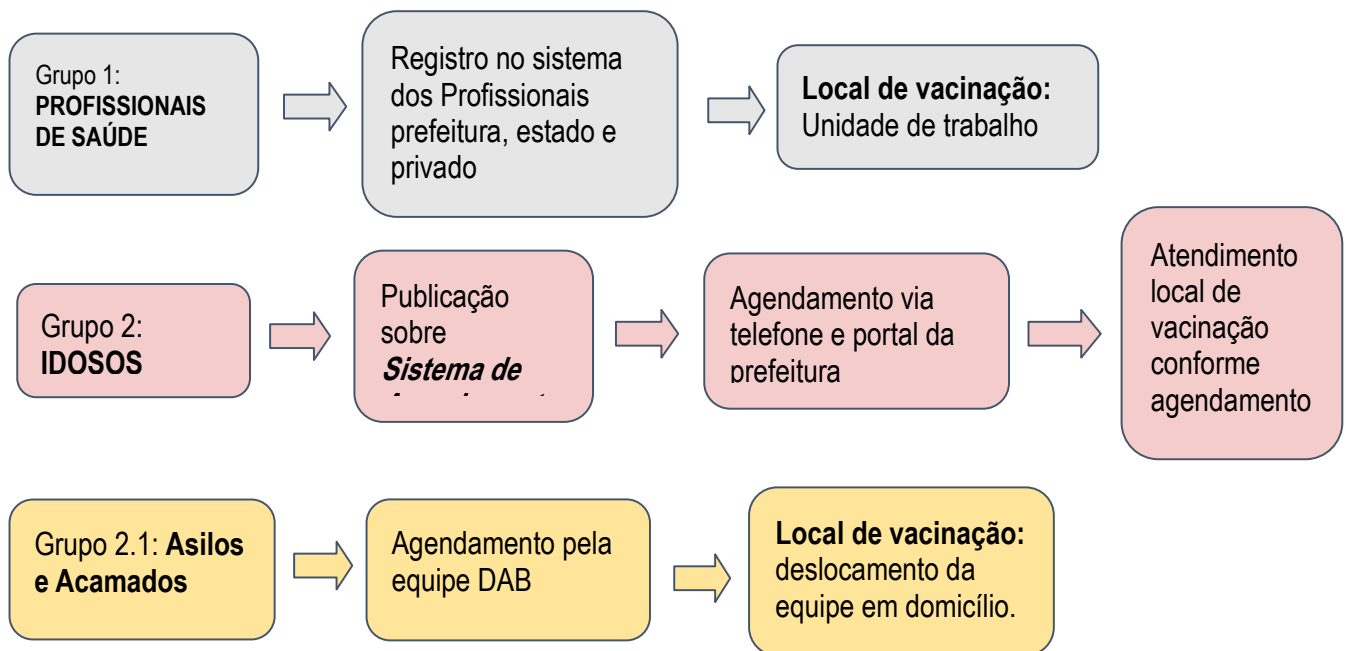
- Local/Data/Carga Horária
- Disponibilidade de Material em mídia e PDF
- **Grupo 01 (Profissionais de Saúde):** Não haverá necessidade, pois os vacinadores e escriturários serão os já pertencentes a equipe de Imunização local;
- **Grupo 02 (Idosos):** A ser realizada pela equipe de imunização (online ou presencial) – em andamento
- Local/Data/Carga Horária
- Disponibilidade de Material em mídia e PDF

7- Infraestrutura (locais de Vacinação + Computadores + Internet) – em andamento

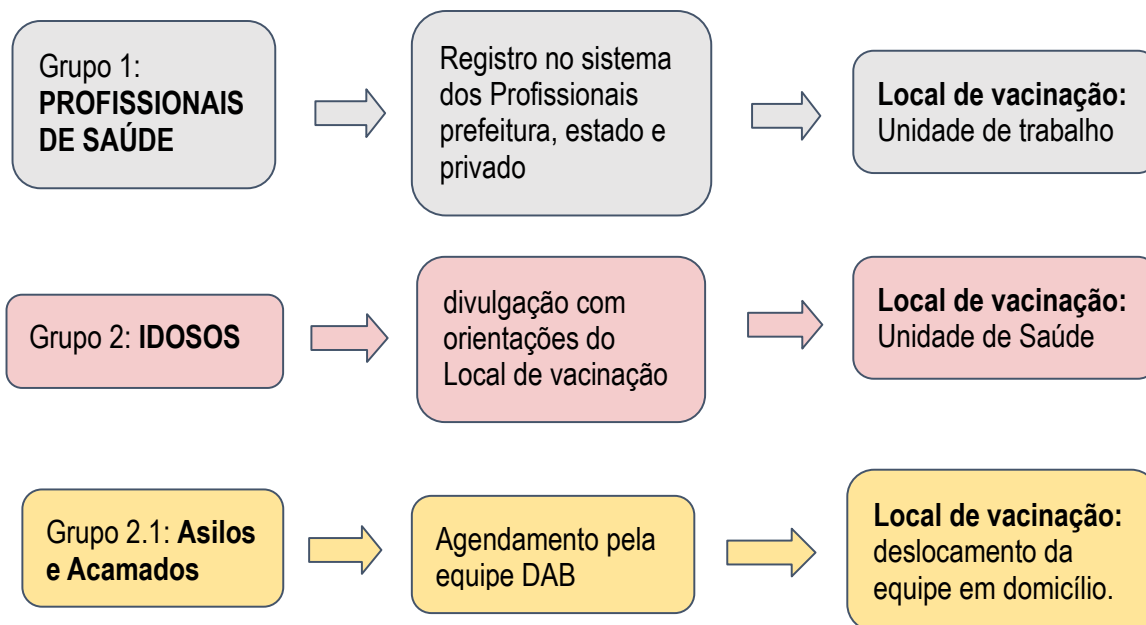
- Locais Físicos estratégicos com boa localização amplitude e ventilação para evitar aglomerações (ex: escolas/associações/outros);
- Levantar quantidade necessária de Computadores e se possível solicitar TRE ou outro;
- Verificar SMTI infraestrutura de rede/internet e apoio nos dias de vacinação;
- Desenhar fluxo de atendimento local;
- Necessidade de faixas, avisos e identificação nas salas;
- Necessidades de RH (IES) para auxiliar as pessoas com orientações;
- Apoio na segurança (PM) e organização (Exército)
- veículos com motorista

8- Fluxograma de Trabalho (Zona urbana e distritos);

8.1 – Fluxograma na Zona urbana



8.2 – Fluxograma nos Distritos



9 - Veículos + motoristas disponibilizados;

- Alinhamento com o DITRAN SEMUSA (veículo, combustível, motorista) – em andamento

10- Segurança e Apoio (PM/Exército/IES);

- Documentado e fornecido escala a PM (Cronograma)

- Residentes médicos e enfermeiros para o apoio na logística de atendimento nos postos de vacinação (*Posso ajudar?*), e outros postos de trabalho

11 - Disponibilidade de linhas telefônicas (atendimento Acamados e agendamentos no portal aos Idosos)

Quadro 1 – Linhas telefônicas, fixa e móvel.

Linha	Local	Tipo de Atendimento (2 turnos)	Quantidade servidores
Telefone Fixo ou móvel 01	SEMUSA	Agendamento site	02
Telefone Fixo ou móvel 02	SEMUSA	Agendamento site	02
Telefone Fixo ou móvel 03	SEMUSA	Agendamento site	02
Telefone Fixo ou móvel 04	DAB	Agendamento a domicílio (Asilos e Acamados)	01

9.2 Planejamento para operacionalização da vacinação

Devido à quantidade de doses da vacina recebidas não ser suficientes para todos os profissionais de saúde, estão sendo contemplados primeiramente aqueles que atendem pacientes com COVID-19, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

Nesse sentido, foi solicitado no Ofícios Gab/Semusa nº (140 a 142), de 15/01/2021, às unidades públicas (municipais, estaduais e federais) e privadas o envio da relação dos profissionais de saúde, que atendem ao critério citado.

O cronograma para vacinação desse público seguirá a ordem de recebimento das listas, na Semusa. A data e local das vacinações serão informadas antecipadamente às unidades solicitantes em até 24h de antecedência.

Quadro 2 – Cronograma da 1ª fase de vacinação nas Unidades de Saúde.

LOCAL	DATA
AMI	26/01
CERO	26/01
PA ANA ADELAIDE	21/01
PA JOSE ADELINO	25/01
SAMD	27/01
SAMU	19/01
UPA LESTE UPA SUL	20/01

UPA JACI	27/01
9 DE JULHO	28/01
CEMETRON	22 A 26/01
CER	28/01
CERO	26/01
CIEVS MUNICIPAL	21/01
LABORATÓRIO PRESIDIDO COVID	27/01
DISTRITO DE CALAMA	30/01
DISTRITO NOVA MUTUM	23/01
DISTRITO VISTA ALEGRE DO ABUNÃ	23/01
EXTREMA (HOSPITAL e ESF)	30/01
HOSPITAL DE BASE	26 e 27/01
HGU	29/01
HOSPITAL INFANTIL COSME E DAMIÃO	26 e 27/01
HOSPITAL CENTRAL	27/01
HOSPITAL DAS CLINICAS	28/01
HOSPITAL DE AMOR	27/01 E 28/01
HOSPITAL DE CAMPANHA	21/01
HOSPITAL PRONTOCORDIS	28/01
EXTREMA, NOVA CALIFÓRNIA	30/01
HPSJPII	28/01
LACEN ESTADUAL	21/01
LACEN MUNICIPAL	22/01
MANOEL AMORIN DE MATOS	21/01
MMME	27/01
NOVA MUTUM	23/01
VISTA ALEGRE	23/01
PA JOSÉ ADELINO	25/01
POC	28/01
PRONTOCORDS	28/01
SAMAR	28/01
SANTA MARCELINA	29/01
SAÚDE DO TRABALHADOR MUNICIPAL	21/01
UBS - COVID/TARDE	
UBS AGENOR DE CARVALHO	26/01
UBS APONIÃ	25/01
UBS CALADINHO	25/01
UBS CASTANHEIRA	25/01
UBS ERNANDES ÍNDIO	26/01

UBS HAMILTON GONDIM	26/01
UBS JOSÉ ADELINO	25/01
UBS MARIANA	25/01
UBS MAURÍCIO BUSTANI	25/01
UBS NOVA FLORESTA	26/01
UBS OSVALDO PIANA	27/01
UBS PEDACINHO DE CHÃO	25/01
UBS RONALDO ARAGÃO	25/01
UBS SÃO SEBASTIÃO	27/01
UBS SOCIALISTA	25/01
UNIMED	28/01
UPA UNIÃO BANDEIRANTES	30/01

9.3 Armazenamento

As doses recebidas pela SEMUSA/Porto Velho, estão armazenadas e condicionadas, na Rede de Frio do Estado, em câmara científica, devidamente refrigerado entre 2° e 8 °C, conforme norma do Programa Nacional de Imunizações – PNI. A retirada ocorre por necessidade da SEMUSA, após autorização da Coordenação Municipal.

10. ATORES DA ESFERA MUNICIPAL RESPONSÁVEIS PELO PLANO

Quadro 3 – Relação de coordenadores e técnicos responsáveis pelas Ações do plano de enfrentamento ao Coronavírus, na SEMUSA/PV, com respectivo telefone de contato.

ÁREA	NOME	FUNÇÃO	CONTATO
Secretaria Municipal de Saúde	Eliana Pasini	Secretária Municipal de Saúde	(69) 3901-3176 (69) 98473-4548
Secretaria Municipal de Saúde	Marilene Aparecida da Cruz Penati	Secretária Municipal de Saúde Adjunta	(69) 3901-3176 (69) 98473-4548
Núcleo de Educação Permanente/NUGEP	Angelita Mendes	Chefe da NUGEP	(69) 3901-2930
Dep. Vigilância em Saúde DVS	Geisa Brasil Ribeiro Régia de Lourdes Ferreira Martins	Diretora do DVS Assessora Técnica do DVS	(69) 3223-5958 (69) 98473-7909
Divisão Vig. Epidemiológica DVE	Ivonete F. de O. Santos Lígia Arruda	Gerente DVE/DVS Técnica do DVE/DVS	(69) 3223-5958 (69) 98473-7909
Divisão de Imunização	Elizeth Gomes	Gerente da Imunização	(69) 3901-2822 (69) 3901-2942
Departamento de Atenção Básica - DAB	Neila Zaffari de Lima	Diretora DAB	(69) 3901-2822 (69) 3901-2942
Programa Saúde na Escola	Maria de Lourdes da Silva e Silva	Coordenadora do PSE	(69) 3901-2822 (69) 3901-2942

Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF	Marília Lis Oliveira Guedes	Diretora do DAF	(69) 98473-5013
Divisão de Apoio Laboratorial	Douglas Miranda de Oliveira	Gerente da Divisão Laboratório	(69) 98473-5013
Departamento de Média e Alta Complexidade- DEMAC	Francisca Neri	Diretora do DMAC	(69) 98444-8877
Divisão de Emergência e Urgência	Jocel Soares Ferreira	Gerente da Divisão de Emergência e Urgência	(69) 98444-8877
Departamento Administrativo	Antônio Fabricio Pinto da Costa	Diretor do DA	(69) 3901-2941

11. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento é realizado diariamente pela equipe técnica da Coordenação Municipal de Imunizações, por meio de levantamentos de dados coletados durante a vacinação, ao final de cada dia. A supervisão ocorre de forma direta e indireta diariamente, antes, durante e após as vacinações.

12. ORÇAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA

A execução orçamentária ocorrerá por conta do PA – Enfrentamento de Calamidade Pública Decorrente do coronavírus (08.31.10.122.329.2.236), FR:1002, Natureza da Despesa: 339030 e 449052.

13. COMUNICAÇÃO

Dentro da portaria 14/SEMUSA, contamos com uma jornalista e um fotógrafo, para a divulgação das nossas ações tanto em nível de transparência, quanto em nível de divulgação e visibilidade das ações, por meio de site, meios de comunicação (Tv, rádio) e outros.

14. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

O encerramento não tem data prevista, mas é mútuo os esforços para que possamos até o final do semestre garantir a Imunização das populações previstas no Plano Nacional de Saúde

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

Boletim Epidemiológico nº 38, Comando de Operações de Emergência em Saúde Pública pelo COVID-19
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE