



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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



**2ª edição**

**Porto Velho  
28 de janeiro de 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

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	04
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	05
2.1 Objetivo geral.....	05
2.2 Objetivos específicos.....	05
<b>3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 EM PORTO VELHO</b> .....	05
<b>4. PRINCIPAIS PREMISSAS DO PLANO</b> .....	10
<b>5. VACINAS COVID-19</b> .....	10
<b>6. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVA DE VACINAS NECESSÁRIAS</b> .....	11
<b>7. FARMACOVIGILÂNCIA</b> .....	12
<b>8. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES</b> .....	14
8.1. Transparência de Informações no site da Prefeitura.....	14
<b>9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO</b> .....	15
9.1. Mecanismo de Gestão.....	15
9.2. Planejamento para operacionalização da vacinação .....	18
9.3. Armazenamento .....	20
<b>10. ATORES DA ESFERA MUNICIPAL RESPONSÁVEIS PELO PLANO</b> .....	20
<b>11. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO</b> .....	21
<b>12. ORÇAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA</b> .....	22
<b>13. COMUNICAÇÃO</b> .....	22
<b>14. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA</b> .....	23
<b>REFERÊNCIAS CONSULTADAS</b> .....	23

## 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 de 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 Organização Mundial de Saúde (OMS), no mundo existem centenas de vacinas em produção, distribuídas em todas as três fases de aprovação.

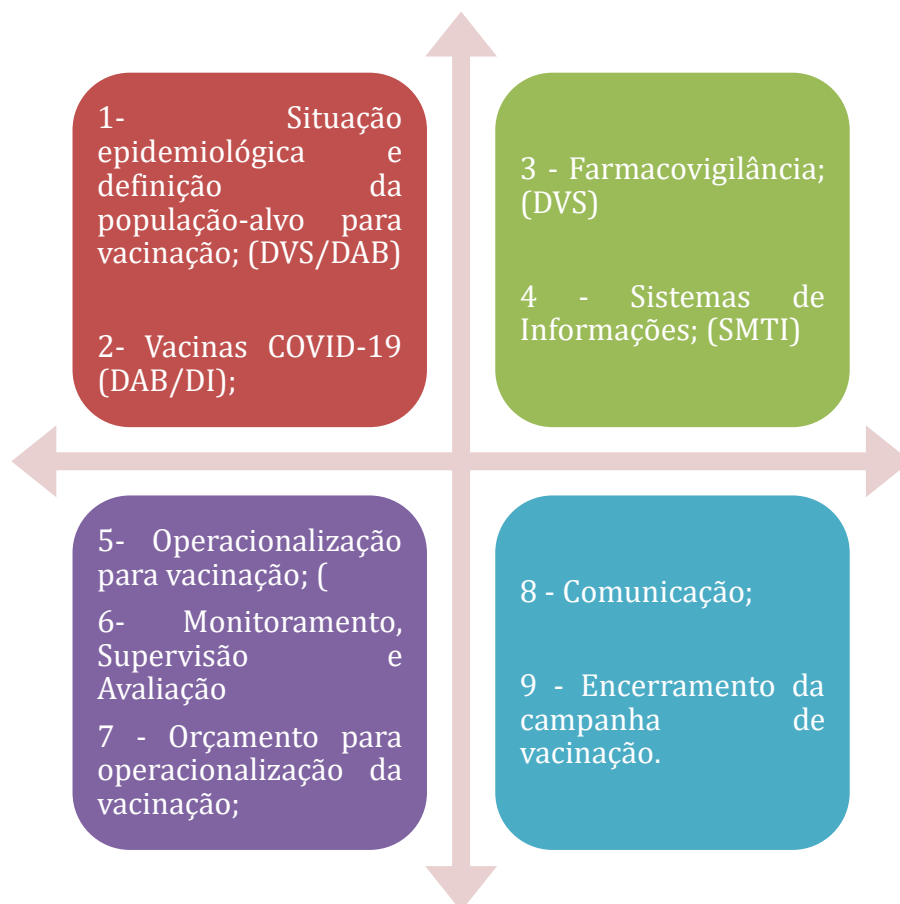
A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) apresentou as quatro vacinas mais promissoras que podem, a qualquer momento, ser aprovadas e usadas no Brasil. Destas quatro, apenas duas apresentaram pedido de uso emergencial.

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 Vektor, 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 às três fases de teste e avaliação. No mesmo dia, o Instituto Butantan 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 liberou, com ressalvas, neste domingo (17), o uso emergencial das vacinas de Oxford/AstraZeneca e da Coronavac, com a decisão de que as vacinas poderão agora ser aplicadas na população brasileira.

O plano encontra-se organizado em 09 eixos, a saber:



Fonte: Adaptado do Plano Nacional de Operacionalização Vacinação COVID-19.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

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

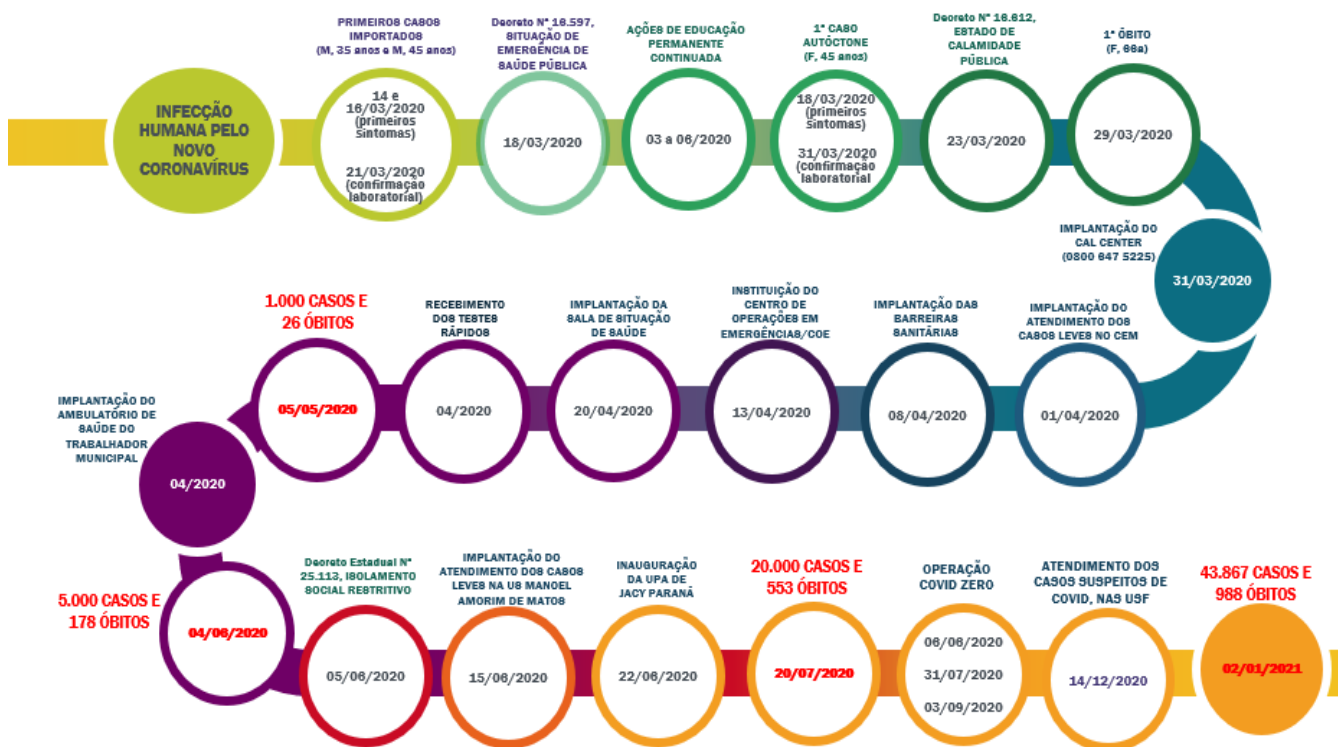
### 2.2 Objetivos Específicos

- ✓ 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, prevenção e proteção 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, as estratégias e serviços implantados e a 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. 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 uma 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

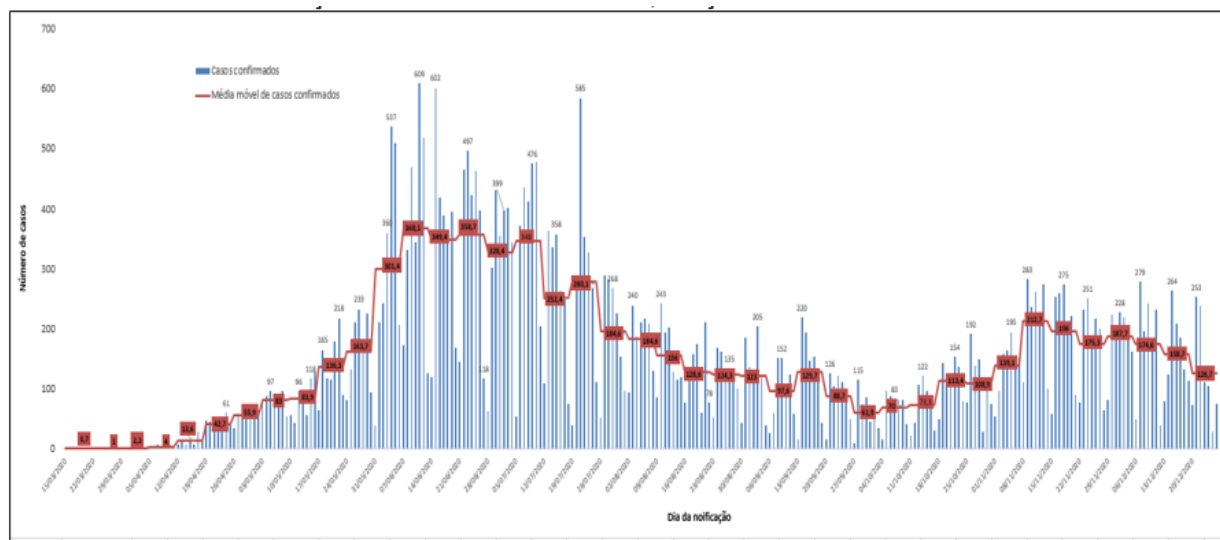
Quanto ao número de casos confirmados e óbitos ocorridos em residentes de Porto Velho, o percentual de casos confirmados é maior no sexo feminino (54,9%), enquanto o percentual de óbitos é maior no sexo masculino (60,3%). Percebemos que na maioria das faixas etárias dos casos confirmados, o maior percentual 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
<b>TOTAL</b>	<b>43867</b>	<b>100,0</b>	<b>45,1</b>	<b>54,9</b>	<b>988</b>	<b>100,0</b>	<b>60,3</b>	<b>39,7</b>

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

Os primeiros casos confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus, em Porto Velho, foi em março de 2020. Os períodos com maior média móvel de casos notificados correspondem as Semanas Epidemiológicas (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

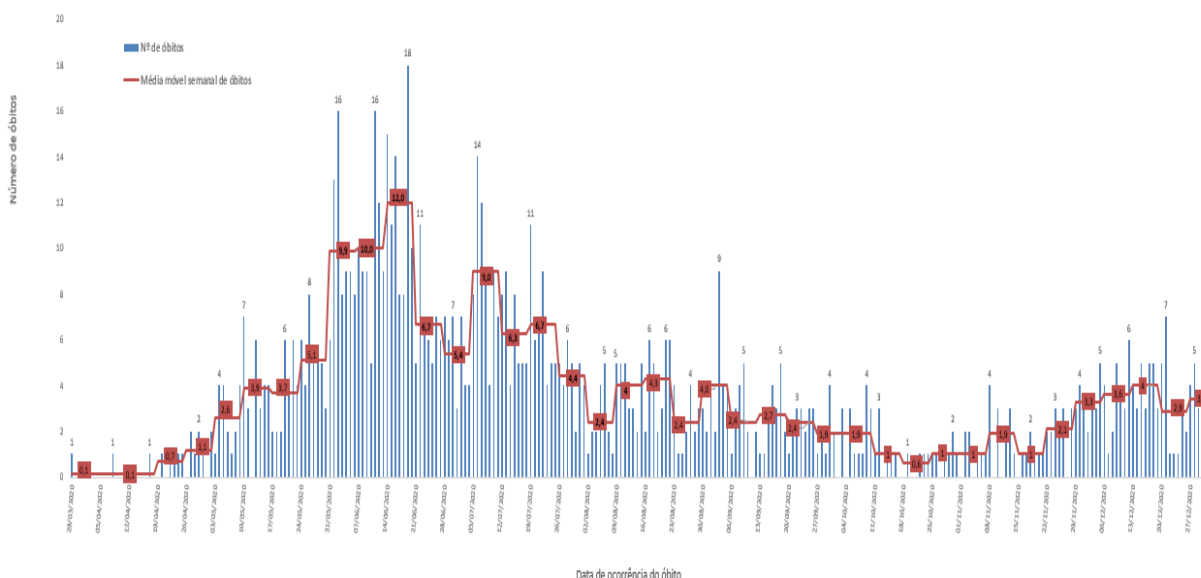
Figura 2 – Número e média móvel de casos confirmados por COVID-19, segundo data de notificação dos casos. Porto Velho/RO, março a dezembro/2020

Verificamos na figura 2, que a média móvel dos casos confirmados demonstraram 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 diminui 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			
<b>TOTAL</b>	<b>939</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>

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, garantindo a transparência;
- ✓ 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

No 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 a 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, ser 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 Butantan/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 liberou, com ressalvas, no último domingo (17), o uso emergencial das vacinas de Oxford/AstraZeneca e da Coronavac com a decisão, de que 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 Butantan, 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

<b>Público-alvo</b>	<b>Meta MS</b>	<b>Vacinados em PV, em 2021</b>
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
<b>TOTAL</b>	<b>57.627</b>	<b>74.129</b>

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 frios, 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). Profissionais como referência (Enfermeira Elisa Ferraz, enfermeira Juliana e médico infectologista).

## 8. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), está promovendo a integração dos registros de imunização em campanhas através da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Inicialmente, a RNDS permitirá a disseminação dos dados e transparência durante a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 em todo o país, tornando disponível o acompanhamento da população imunizada, a correta aplicação dos imunizantes e o registro de evento adverso após o recebimento da vacina.

*“A RNDS é uma plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde, instituída pela portaria GM/MS nº 1.434, de 28 de maio de 2020, que faz parte do Conecte SUS, um programa do Governo Federal que tem como principal missão materializar a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil. Fornecendo aos profissionais de saúde acesso à história clínica do paciente, permitindo a transição e a continuidade do cuidado, além de*

*possibilita aos indivíduos acesso aos seus dados de saúde.”*

Sendo assim, o Ministério da Saúde disponibiliza alguns sistemas que servirão de ferramentas de apoio e trabalho aos estados e municípios como:

- ✓ **SPCA/CNES/CADWEB/ESAB** (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

Considerando o controle de registros de doses aplicadas no município de Porto Velho, com o intuito de obedecer o grupo prioritário de vacinação, que são os profissionais da linha de frente que trabalham com assistencialismo ao paciente de COVID-19, desenvolveu-se dois sistemas próprios, sendo eles:

1. **Sistema de cadastro de vacinas de profissionais da saúde do sistema público (municipal e estadual) e privado:** Realização do cadastro de profissionais da saúde do sistema público (municipal e estadual) e privado com registro das seguintes informações: Nome Completo, CPF, Cargo e Lotação referente a Data de cada dose da vacina recebida. Processo este que informará também o quantitativo de doses aplicadas em cada local de vacinação, seja numa unidade pública e privada. O Sistema emitirá um relatório individual e/ou coletivo de profissionais que receberam a 1ª dose, a 2ª dose e/ou as duas doses por determinado período conforme local de vacinação. Constará no relatório dados como: CPF, Nome do Profissional, CNS, Data de nascimento, data da 1ª e 2ª dose, local da 1ª e 2ª dose;

2. **Sistema de Agendamento de Idosos:** O Sistema fornecerá data, turno e local de vacinação para cadastro prévio do agendamento do idoso, processo este que facilitará o acesso por bairro à vacinação do Idoso com a garantia de que ele seja vacinado no dia e turno escolhido.

Todos os dados referentes aos dois sistemas serão disponibilizados no portal da Prefeitura, link <https://imuniza.portovelho.ro.gov.br/> no formato de DashBoard e/ou tabelas que sinalizem a transparência das informações no formato do VACINÔMETRO como:

- ✓ Quantidade de profissionais vacinados por local de vacinação;
- ✓ Quantidade de Idosos que foram vacinados por faixa etária e local;

## 8.1 TRANSPARÊNCIA DE INFORMAÇÕES NO SITE DA PREFEITURA

A Secretaria de Saúde dará transparência nas informações através do link <https://imuniza.portovelho.ro.gov.br/>.

A assessoria de imprensa fará de forma rotineira a alimentação das informações no site aos usuários e gestores sobre o processo de vacinação como:

- ✓ Orientações diversas (locais de atendimento de vacinação, notícias, quantidade de doses de vacinas disponíveis, entre outras);
- ✓ Disponibilidade do aplicativo ConectSUS: sistema do MS que disponibiliza dados do usuário do SUS, assim como o acesso a emissão da Certidão Digital de Vacinação do COVID-19, consulta CNS, cronograma de vacinação entre outras informações;
- ✓ Consulta CNS: link onde o usuário do SUS pode acessar seu CNS;
- ✓ Link de acesso ao Sistema de Agendamento Idoso;
- ✓ Link de acesso da ANVISA sobre Reações Adversas;
- ✓ Perguntas e Respostas Frequentes;
- ✓ VACINÔMETRO com dados de vacinação dos sistemas do município;
- ✓ Demais Links do MS úteis aos usuários sobre vacinação;

## 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, 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.

### 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

A distribuição das doses recebidas conforme grupo prioritário com registro manual/automatizado (sistema PNI). A Organização da vacinação se dará conforme o quantitativo recebido, de forma a garantir a 1ª e 2ª dose. A 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;
- ✓ Necessário 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 de 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 (on line 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 (Polícia Militar) e organização (Exército)
- ✓ Veículos com motorista

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

8.1 – Fluxograma na Zona urbana

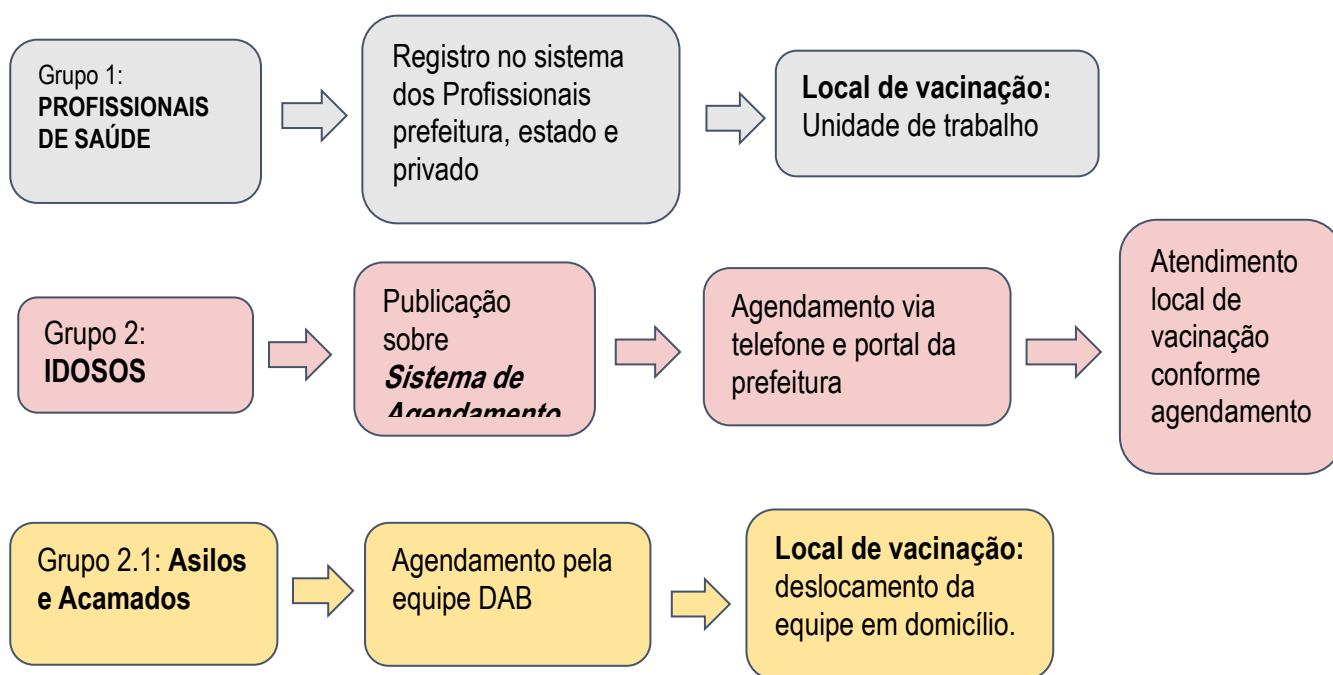


Figura 4 - Fluxograma de agendamento e vacinação dos grupos prioritários na zona urbana, de Porto Velho/RO

## 8.2 – Fluxograma nos Distritos

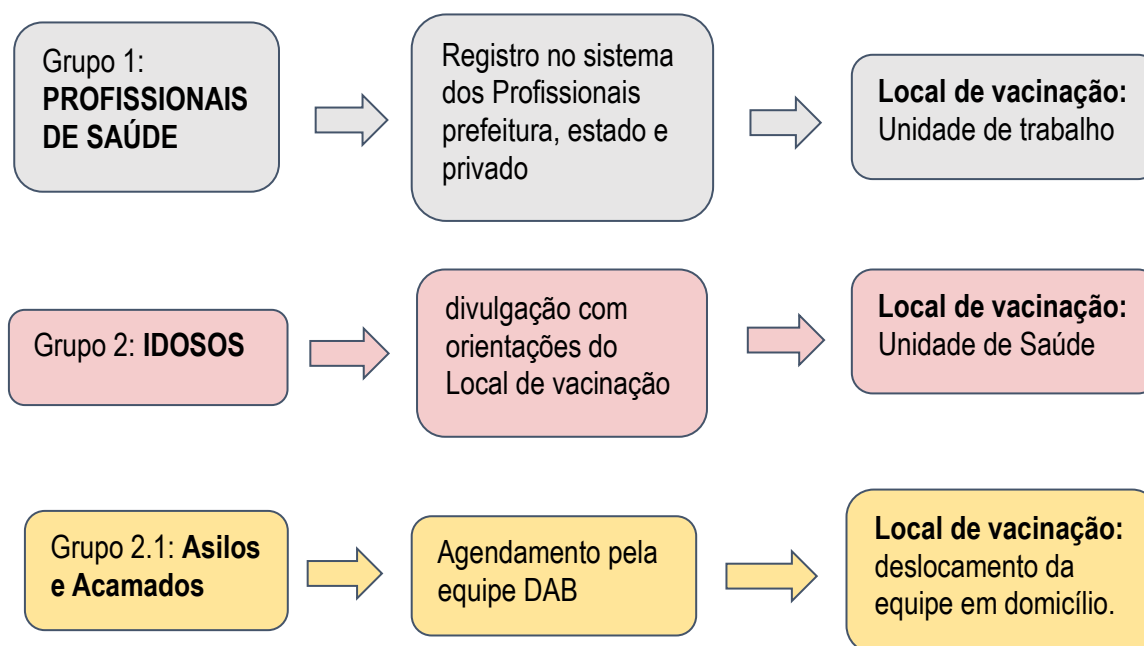


Figura 5 - Fluxograma de agendamento e vacinação dos grupos prioritários nos distritos, de Porto Velho/RO

## 9 - Veículos

Foram solicitados aos departamentos da SEMUSA, a liberação de veículos para estarem realizando o deslocamento das equipes de vacinação e do imunobiológico até os locais de vacinação. A Divisão de Transportes/DITRAN/SEMUSA, é responsável pela logística, após a liberação dos veículos pelos departamentos.

## 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 suficiente 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 nos 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 com até 24h de antecedência.

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

LOCAL	DATA	LOCAL	DATA
SAMU	19/01	Santa Marcelina	29/01
UPA Leste e UPA sul	20/01	USF de Calama	30/01
CIEVS Municipal	21/01	USF Nova Califórnia	30/01
Hospital de Campanha	21/01	Distrito Extrema (Hospital e USF)	30/01
LACEN Estadual	21/01	CEMETRON	22 A 26/01
US Manoel Amorim de Matos	21/01	HBAP	26 e 27/01
Saúde do Trabalhador Municipal	21/01	HICD	26 e 27/01
PA Ana Adelaide	21/01	Hospital de Amor	27/01 E 28/01
LACEN Municipal	22/01	<b>UBS - COVID/TARDE</b>	
USF Nova Mutum e	23/01	UBS Aponiã	25/01
USF Vista Alegre	23/01	UBS Caladinho	25/01
PA Jose Adelino	25/01	UBS Castanheira	25/01
AMI	26/01	UBS José Adelino	25/01
CERO	26/01	UBS Mariana	25/01
SAMD	27/01	UBS Maurício Bustani	25/01
UPA Jaci Paraná	27/01	UBS Pedacinho de Chão	25/01
Laboratório Presidido COVID	27/01	UBS Ronaldo Aragão	25/01
Hospital Central	27/01	UBS Socialista	25/01
MMME	27/01	UBS Agenor de Carvalho	26/01
Hospital 9 de Julho	28/01	UBS Ernandes Índio	26/01
CER	28/01	UBS Hamilton Gondim	26/01
Hospital das Clínicas	28/01	UBS Nova Floresta	26/01
Hospital Prontocordis	28/01	UBS Osvaldo Piana	27/01

HPSJPII	28/01	UBS São Sebastião	27/01
Policlínica Oswaldo Cruz/POC	28/01	UNIMED	28/01
SAMAR	28/01	UPA União Bandeirantes	30/01
HGU	29/01		

### 9.3 Armazenamento

As doses recebidas pela SEMUSA/Porto Velho, estão armazenadas e acondicionadas, 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 e programação da SEMUSA, após autorização da Coordenação Municipal de Imunização.

### 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	Ivone F. de O. Santos Lígia Fernandes 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 Fabrício Pinto da Costa	Diretor do DA	(69) 3901-2941

Serviço de Saúde do Servidor	VALDIR ALVES DO NASCIMENTO	Coordenador/SESMT	(69) 993937437
------------------------------	----------------------------	-------------------	----------------

## 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.

O monitoramento está dividido em três blocos, a saber:

1. Avaliação e identificação da estrutura existente na rede;
2. Processos;
3. Indicadores de intervenção.



Quadro 4. Informações necessárias para construção de indicadores para monitoramento (Diagnóstico situacional)

População-alvo a ser vacinada	Nº pessoas por grupo-alvo, por tipo, por instância de gestão.
Casos confirmados	Nº Casos confirmados por faixa etária e por endereço
Capacidade de armazenamento das vacinas nas instâncias de gestão	Capacidade de armazenamento.
Necessidade de vacinas	Nº de doses de vacinas.
Necessidade de seringas	Nº de doses de vacinas, por tipo, disponíveis.
RH necessários (capacitados e disponíveis)	Nº RH capacitado por município.
Salas de vacina	Nº sala de vacinação existente por localização.
Equipes fixas e móveis (vacinação intra e extramuros)	Nº de equipes fixas e móveis existente por município
Vigilância de Eventos Adversos pós vacinação	Nº de pessoas existentes e capacitadas por instância.
	Nº de serviços de referência para entendimento por instância.
Sala de vacina com equipamentos de informática (Computadores) disponíveis	Nº de sala de vacinação com equipamento de informática

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

Cabe ressaltar, que esse plano de operacionalização é dinâmico, tendo em vista as características específicas de cada território, e população. A gestão Semusa estabelecerá os indicadores a serem trabalhados.

## 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

Na Portaria nº 14/SEMUSA, contamos com uma jornalista e um fotógrafo, para a divulgação das 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.

No âmbito nacional a campanha de comunicação foi desenvolvida em duas fases, a saber: Campanha de informação sobre o processo de produção e aprovação de uma vacina e Campanha de informação sobre a importância da vacinação, públicos prioritários e demais, dosagens, locais etc. No entanto, em termos de campanha local apenas a fase 2 será executada.

Diariamente será disponibilizado nos veículos de comunicações as seguintes informações: local de vacinação, fase da campanha de vacinação, flashes ao vivo de postos de vacinação.

## 14. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

O encerramento não tem data prevista, contudo, 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

BRASIL, **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**, 1ª edição, Brasília, 16/12/2020