



Prefeitura do Município de
BASTOS

Secretaria de Saúde

**SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE
VACINAÇÃO CONTRA COVID-19
(1ª Edição)**

Prefeito Municipal

Manoel Ironides Rosa

Secretária de Saúde

Maria Isabel Alegre Viana da Silva

Diretora de Vigilância em Saúde

Andréia Guirau de Oliveira

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

Amelia Cristina J.De Alencar

Diretora de Atenção à saúde

Vanessa A. Persigili

Gerente de Atenção Básica

Sueli Moreira Lino Navarro

Coordenadora das Unidades Básicas de Saúde

Lilian Ferreira Bononi

Sumário

Apresentação	4
1. Introdução.....	5
2. Objetivos	7
2.1 Objetivo Geral	7
2.2 Objetivos Específicos	7
3. Etapas da vacinação Contra a COVID-19	8
3.1 Previsão da População Prioritária.....	17
3.2 Meta, Esquema de Vacinação e Principais vacinas a serem utilizadas	18
4. Logística de Armazenamento e Distribuição	18
4.1 Transporte dos Insumos	18
4.2 Segurança dos Insumos	19
4.3 Resíduos gerados pelos insumos	19
5. Aquisição e Estoque de Insumos	20
6. Locais e Salas de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde	21
7. Orientação e Operacionalização da Campanha	22
7.1. Orientações gerais para os serviços de saúde e Identificação dos grupos prioritários	22
7.2. Estratégias para Vacinação	23
8. Monitoramento	25
9. Comunicação, Informação e Mobilização Social	26
Referências.....	27
Anexo.....	28

Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde de Bastos apresenta o Plano Municipal de Vacinação Contra a COVID 19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Município.

Em 31 de dezembro de 2019 uma pneumonia de causa desconhecida foi relatada pela primeira vez à OMS, em Janeiro, o surto foi declarado pelo mesmo órgão. a OMS uma PHEIC em janeiro de 2020. Então, em 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou um nome para a nova doença de Coronavírus ou COVID-19 (OMS, 2020).

Desde então, a vida mudou em escala global: o ritmo urbano que se esvaziou, as aulas e diversas atividades coletivas foram suspensas, o comércio fechou suas portas, aumento do desemprego (A taxa de desocupação aumentou em 0,5 ponto percentual de julho para agosto - (IBGE, 2020). No mercado financeiro, as bolsas tiveram dura queda dada a projeção da crise econômica, atualmente já instaurada, e agravada pelos embates entre governos.

Como resposta a nova doença, os diversos setores da sociedade vêm em busca de uma vacina e várias vem sendo testadas e algumas se encontram na fase final de avaliação e próximas a sua liberação por órgãos de regulação. O Ministério da Saúde apresentou no dia 1º de dezembro as definições preliminares da estratégia que vai pautar a vacinação da população brasileira contra a Covid-19.

Apesar de ainda não haver definição de quais vacinas estarão disponíveis, a Secretaria do município tem organizado o seu planejamento baseado nos pilares do Plano Nacional da Imunização e do PEI – SP contra Covid-19 e na estrutura populacional, de insumos e logística municipais.

Dessa forma, algumas definições contidas neste plano estão condicionadas às características e também a disponibilidade das vacinas que forem autorizadas pela ANVISA, Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e poderão ser ajustadas.

Por exemplo: grupos prioritários, população-alvo, treinamento e estratégias para vacinação, poderão ser mudadas de acordo com as políticas federais e estaduais.

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais desse município (SMS).

1. Introdução

Os Coronavírus são uma grande família viral, conhecida há muito tempo responsável por doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Na Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o espectro clínico atualmente é descrito como um quadro sistêmico com febre, tosse e cansaço sendo os sintomas mais frequentes (Yifan & Jun, 2020).

A transmissão ocorre principalmente pelo contato com partículas eliminadas por pessoas infectadas e também por mãos e objetos contaminados por secreções, elevando sua transmissão em ambiente domiciliar, creches, escolas e em ambientes fechados ou semifechados. A infectividade depende não apenas da cepa, mas também do número e intensidade dos contatos entre pessoas de diferentes faixas etárias.

Além da infecção pulmonar pesquisadores mostram que um em cada três adultos na população em geral tem sofrimento psicológico relacionado com COVID-19. Esforços combinados são urgentemente necessários para intervenções em populações de alto risco (Wang, Kala, & Jafar, 2020). Ainda mais quando se tratam de profissionais da frente de trabalho contra a COVID-19, que apresentam percentual maior que o da população em geral (Salari & Et. Al., 2020).

Outros estudos mostram que os pacientes graves eram mais propensos a ter complicações físicas quando: são do sexo masculino, idosos, hipertensos, diabéticos, doença cardiovascular, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), malignidade (câncer), doença cerebrovascular e HIV. Já doença hepática crônica e a doença renal crônica não estavam associadas a gravidade de COVID-19. (Zhang & et. Al., 2020) (Hu & Wang, 2020).

Durante a gravidez, um estudo que conseguiu analisar dados de 1100 mulheres de 24 estudos mostra que a infecção nas mulheres grávidas não é complicada, se parecendo com os demais pacientes. A infecção aumenta a indicação de cesárea, apesar da indicação nem sempre estar relacionada com um quadro de piora da mãe ou do neonato. O risco de parto prematuro aumenta, ainda por motivos desconhecidos, porém a infecção não tem impacto significativo na saúde fetal. Por fim o mesmo estudo complementa que o coronavírus é do tipo RNA, e raramente é detectado no leite materno, por isso a amamentação durante o COVID-19 materno não deve ser

contraindicada, de acordo com as diretrizes da OMS (Di Toro, Gjoka, Di Lorenzo, De Santo, & De Seta, 2020).

O Plano Municipal está fundamentado no Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações e no Plano Estadual de Imunização de São Paulo (PEI-SP). Este plano foi apresentado e discutido no Comitê de enfrentamento a COVID-19 e junto ao Conselho de Saúde.

Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde do município (Hospital, Pronto Socorro Municipal, Centro de Atendimento COVID, Unidades Básicas de Saúde, CEO, Assistência Farmacêutica, Laboratório, CAPS, Fisioterapia e Centro de Especialidades) e posteriormente os demais profissionais da rede pública e privada que exerçam atividades de saúde, seguido dos indivíduos já acompanhados como acamados pelas equipes de saúde da família e indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos conforme as faixas etárias, cronogramas estabelecidos e as grades a serem disponibilizadas.

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Definir as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 em Bastos.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever a organização da rede municipal de frio e logística, para recebimento das vacinas.
- Orientar sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação.
- Reduzir a circulação do SARS-CoV-2 na população de Bastos.
- Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo SARS-CoV-2.
- Orientar a população sobre o planejamento do público alvo e estratégias de vacinação contra COVID-19 no município.

3. Etapas da vacinação Contra a COVID-19

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.172, de 15/6/04 (BRASIL, 2004) as competências municipais incluem: “*coordenação e execução das ações de vacinação de rotina e especiais (campanhas e vacinações de bloqueio)*”, se atendendo as peculiaridades locais, no entanto sempre devem manter o respeito à legislação federal e estadual (Constituição Federal - Artigo 30) (BRASIL, Constituição, 1988).

Portanto o Plano de Vacinação Municipal segue as mesmas etapas do Plano Estadual de Imunização de São Paulo (PEI-SP).

Dessa forma, para efetivação da campanha houve a priorização dos trabalhadores da saúde se encontram entre os grupos mais expostos ao vírus, os grupos de maior risco de agravamento e óbito e a situação epidemiológica, sendo elencado abaixo a distribuição desses grupos em fases para vacinação:

Janeiro - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	50	185	0	0	235
2 DOSE	0	1	0	0	1
TOTAL	50	186	0	0	236
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
IDOSO	20	0	0	0	20
POPULACAO EM GERAL	4	0	0	0	4
POPULACAO GERAL	1	0	0	0	1
TRABALHADOR DE SAUDE	210	1	0	0	211
TOTAL	235	1	0	0	236
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
18 a 19 anos	2	0	0	0	2
20 a 29 anos	42	0	0	0	42
30 a 39 anos	55	0	0	0	55
40 a 49 anos	67	1	0	0	68
50 a 59 anos	45	0	0	0	45
60 a 69 anos	22	0	0	0	22
80 a 89 anos	2	0	0	0	2
TOTAL	235	1	0	0	236
obs. Dados em 29/11/2021					

Fevereiro - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	122	386	0	0	508
2 DOSE	0	194	0	0	194
TOTAL	122	580	0	0	702
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
IDOSO	274	1	0	0	275
POPULACAO EM GERAL	1	3	0	0	4
QUILOMBOLA	2	0	0	0	2
TRABALHADOR DE SAUDE	231	190	0	0	421
TOTAL	508	194	0	0	702
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
18 a 19 anos	5	2	0	0	7
20 a 29 anos	66	33	0	0	99
30 a 39 anos	69	42	0	0	111
40 a 49 anos	45	53	0	0	98
50 a 59 anos	46	42	0	0	88
60 a 69 anos	15	20	0	0	35
70 a 79 anos	5	0	0	0	5
80 a 89 anos	184	2	0	0	186
> 90 anos	73	0	0	0	73
TOTAL	508	194	0	0	702
obs. Dados em 29/11/2021					

Março - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	284	1373	0	0	1657
2 DOSE	0	551	0	0	551
TOTAL	284	1924	0	0	2208
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
IDOSO	1550	358	0	0	1908
IDOSO EM ILPI	0	1	0	0	1
POPULACAO EM GERAL	3	1	0	0	4
TRABALHADOR DE SAUDE	104	191	0	0	295
TOTAL	1657	551	0	0	2208

FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
< 18 anos	1	0	0	0	1
18 a 19 anos	5	4	0	0	9
20 a 29 anos	27	47	0	0	74
30 a 39 anos	23	51	0	0	74
40 a 49 anos	21	40	0	0	61
50 a 59 anos	18	38	0	0	56
60 a 69 anos	137	8	0	0	145
70 a 79 anos	1111	109	0	0	1220
80 a 89 anos	305	195	0	0	500
> 90 anos	9	59	0	0	68
TOTAL	1657	551	0	0	2208
obs. Dados em 29/11/2021					

Abril - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	823	653	0	0	1476
2 DOSE	86	1202	0	0	1288
TOTAL	909	1855	0	0	2764
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
IDOSO	1231	1139	0	0	2370
IDOSO EM ILPI	1	1	0	0	2
POPULACAO EM GERAL	8	2	0	0	10
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	2	0	0	0	2
POPULACAO GERAL	4	3	0	0	7
TRABALHADOR DA EDUCACAO	157	0	0	0	157
TRABALHADOR DE SAUDE	73	143	0	0	216
TOTAL	1476	1288	0	0	2764
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
18 a 19 anos	2	3	0	0	5
20 a 29 anos	18	41	0	0	59
30 a 39 anos	19	38	0	0	57
40 a 49 anos	48	29	0	0	77
50 a 59 anos	114	23	0	0	137
60 a 69 anos	1177	151	0	0	1328
70 a 79 anos	89	962	0	0	1051
80 a 89 anos	8	39	0	0	47
> 90 anos	1	2	0	0	3

TOTAL	1476	1288	0	0	2764
--------------	-------------	-------------	----------	----------	-------------

obs. Dados em 29/11/2021

Maio - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	2170	46	0	0	2216
2 DOSE	162	550	0	0	712
TOTAL	2332	596	0	0	2928
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	1213	2	0	0	1215
IDOSO	792	485	0	0	1277
IDOSO EM ILPI	0	2	0	0	2
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	9	0	0	0	9
POPULACAO EM GERAL	32	1	0	0	33
POPULACAO GERAL	13	6	0	0	19
TRABALHADOR DA EDUCACAO	10	158	0	0	168
TRABALHADOR DE SAUDE	147	58	0	0	205
TOTAL	2216	712	0	0	2928
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
18 a 19 anos	1	3	0	0	4
20 a 29 anos	58	23	0	0	81
30 a 39 anos	44	18	0	0	62
40 a 49 anos	343	43	0	0	386
50 a 59 anos	953	105	0	0	1058
60 a 69 anos	804	336	0	0	1140
70 a 79 anos	11	55	0	0	66
80 a 89 anos	2	107	0	0	109
> 90 anos	0	22	0	0	22
TOTAL	2216	712	0	0	2928

obs. Dados em 29/11/2021

Junho - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
UNICA	0	0	168	0	168
1 DOSE	2656	623	0	1002	4281
2 DOSE	196	206	0	0	402
TOTAL	2852	829	168	1002	4851

GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	953	52	0	10	1015
IDOSO	38	264	0	0	302
PESSOA COM DEFICIENCIA	15	0	0	1	16
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	25	0	0	0	25
POPULACAO EM GERAL	2904	29	0	156	3089
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	5	2	0	0	7
POPULACAO GERAL	35	1	0	1	37
TRABALHADOR DA EDUCACAO	234	5	0	0	239
TRABALHADOR DA SEGURANCA PUBLICA	1	0	0	0	1
TRABALHADOR DE SAUDE	71	49	0	0	120
TOTAL	4281	402	0	168	4851
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
18 a 19 anos	43	1	0	0	44
20 a 29 anos	322	24	0	3	349
30 a 39 anos	519	44	0	3	566
40 a 49 anos	1664	43	0	138	1845
50 a 59 anos	1671	23	0	24	1718
60 a 69 anos	54	68	0	0	122
70 a 79 anos	6	53	0	0	59
80 a 89 anos	2	142	0	0	144
> 90 anos	0	4	0	0	4
TOTAL	4281	402	0	168	4851
obs. Dados em 29/11/2021					

Julho - Vacivada					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
UNICA	0	0	309	0	309
1 DOSE	771	1432	0	940	3143
2 DOSE	1340	504	0	2	1846
TOTAL	2111	1936	309	942	5298
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	13	26	0	5	44
IDOSO	6	1255	0	0	1261
IDOSO EM ILPI	0	1	0	0	1

PESSOA >= 18 ANOS PORTADORA DE DEFICIENCIA RESIDENTES EM RI	1	0	0	0	1
PESSOA COM DEFICIENCIA	0	3	0	1	4
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	3	1	0	0	4
POPULACAO EM GERAL	3099	471	0	299	3869
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	6	0	0	1	7
POPULACAO GERAL	1	7	0	0	8
TRABALHADOR DA EDUCACAO	6	8	0	0	14
TRABALHADOR DE SAUDE	8	74	0	3	85
TOTAL	3143	1846	0	309	5298
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
18 a 19 anos	5	14	0	0	19
20 a 29 anos	444	82	0	4	530
30 a 39 anos	1924	53	0	230	2207
40 a 49 anos	655	345	0	60	1060
50 a 59 anos	98	76	0	13	187
60 a 69 anos	14	1246	0	1	1261
70 a 79 anos	3	24	0	1	28
80 a 89 anos	0	6	0	0	6
TOTAL	3143	1846	0	309	5298
obs. Dados em 29/11/2021					

Agosto - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	234	1424	0	1614	3272
2 DOSE	2147	1335	0	3	3485
TOTAL	2381	2759	0	1617	6757
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	61	1658	0	0	1719
ESTUDO CLINICO	0	1	0	0	1
IDOSO	2	293	0	0	295
PESSOA COM DEFICIENCIA	2	0	0	0	2
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	3	12	0	0	15

POPULACAO EM GERAL	3190	1378	0	0	4568
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	11	4	0	0	15
POPULACAO GERAL	0	13	0	0	13
TRABALHADOR DA EDUCACAO	2	11	0	0	13
TRABALHADOR DE SAUDE	1	115	0	0	116
TOTAL	3272	3485	0	0	6757
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
< 18 anos	526	0	0	0	526
18 a 19 anos	457	9	0	0	466
20 a 29 anos	2019	316	0	0	2335
30 a 39 anos	162	1169	0	0	1331
40 a 49 anos	64	549	0	0	613
50 a 59 anos	35	1094	0	0	1129
60 a 69 anos	8	340	0	0	348
70 a 79 anos	1	7	0	0	8
80 a 89 anos	0	1	0	0	1
TOTAL	3272	3485	0	0	6757
obs. Dados em 29/11/2021					

Setembro - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	8	191	0	966	1165
2 DOSE	1513	1355	0	1986	4854
3 DOSE/ADICIONAL	0	206	0	55	261
TOTAL	1521	1752	0	3007	6280
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	0	390	6	0	396
IDOSO	0	27	247	0	274
PESSOA COM DEFICIENCIA	1	10	0	0	11
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	2	22	0	0	24
POPULACAO EM GERAL	1158	4113	1	0	5272
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	2	9	0	0	11
POPULACAO GERAL	0	27	0	0	27
TRABALHADOR DA EDUCACAO	2	225	0	0	227
TRABALHADOR DE SAUDE	0	31	7	0	38
TOTAL	1165	4854	261	0	6280

FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
< 18 anos	849	0	0	0	849
18 a 19 anos	61	217	0	0	278
20 a 29 anos	150	1199	1	0	1350
30 a 39 anos	49	565	2	0	616
40 a 49 anos	34	1429	0	0	1463
50 a 59 anos	17	1367	4	0	1388
60 a 69 anos	4	73	16	0	93
70 a 79 anos	1	3	45	0	49
80 a 89 anos	0	1	139	0	140
> 90 anos	0	0	54	0	54
TOTAL	1165	4854	261	0	6280
obs. Dados em 29/11/2021					

Outubro - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	0	123	0	6	129
2 DOSE	600	215	0	1596	2411
3 DOSE/ADICIONAL	0	424	0	923	1347
TOTAL	600	762	0	2525	3887
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	0	71	12	0	83
IDOSO	5	5	956	0	966
PESSOA >= 18 ANOS PORTADORA DE DEFICIENCIA RESIDENTES EM RI	0	1	0	0	1
PESSOA COM DEFICIENCIA	0	3	0	0	3
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	0	2	0	0	2
POPULACAO EM GERAL	123	2308	2	0	2433
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	0	7	0	0	7
POPULACAO GERAL	0	2	1	0	3
QUILOMBOLA	0	0	2	0	2
TRABALHADOR DA EDUCACAO	0	3	0	0	3
TRABALHADOR DE SAUDE	1	9	374	0	384
TOTAL	129	2411	1347	0	3887
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL

< 18 anos	3	319	0	0	322
18 a 19 anos	10	140	5	0	155
20 a 29 anos	50	863	91	0	1004
30 a 39 anos	22	649	106	0	777
40 a 49 anos	14	259	96	0	369
50 a 59 anos	17	158	81	0	256
60 a 69 anos	8	18	72	0	98
70 a 79 anos	5	5	805	0	815
80 a 89 anos	0	0	86	0	86
> 90 anos	0	0	5	0	5
TOTAL	129	2411	1347	0	3887

obs. Dados em 29/11/2021

Novembro - Vacivida					
IMUNOBIOLOGICO	ASTRAZENECA	CORONAVAC	JANSSEN	PFIZER	TOTAL
1 DOSE	5	79	0	337	421
2 DOSE	206	144	0	1228	1578
3 DOSE/ADICIONAL	16	376	0	684	1076
TOTAL	227	599	0	2249	3075
GRUPO DE ATENDIMENTO	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
COMORBIDADE	4	17	60	0	81
IDOSO	1	6	743	0	750
PESSOA COM DEFICIENCIA	0	1	0	0	1
PESSOA COM DEFICIENCIA PERMANENTE SEVERA	0	3	0	0	3
POPULACAO EM GERAL	415	1547	9	0	1971
POPULACAO EM SITUACAO DE RUA	0	3	1	0	4
POPULACAO GERAL	0	0	1	0	1
TRABALHADOR DA EDUCACAO	0	0	97	0	97
TRABALHADOR DA SEGURANCA PUBLICA	0	0	4	0	4
TRABALHADOR DE SAUDE	1	1	161	0	163
TOTAL	421	1578	1076	0	3075
FAIXA ETÁRIA	1a Dose	2a Dose	3a Dose/Adic	Dose Única	TOTAL
< 18 anos	311	822	1	0	1134
18 a 19 anos	16	143	3	0	162
20 a 29 anos	40	358	45	0	443
30 a 39 anos	31	131	70	0	232
40 a 49 anos	9	72	72	0	153

50 a 59 anos	11	39	106	0	156
60 a 69 anos	1	9	319	0	329
70 a 79 anos	0	4	268	0	272
80 a 89 anos	2	0	170	0	172
> 90 anos	0	0	22	0	22
TOTAL	421	1578	1076	0	3075
obs. Dados em 29/11/2021					

A vacinação ocorreu de acordo com entregas de “grades” realizadas de acordo com o cronograma apresentado no Capítulo 9 da “29ª atualização Documento Técnico Campanha de Vacinação contra a COVID-19”, página 44.

3.1 Previsão da População Prioritária

No quadro abaixo apresenta a estimativa por grupos prioritários iniciais para vacinação:

População Alvo	Número estimado
Trabalhadores da Saúde¹	479
60 anos ou mais²	3.460
Total da 1ª Fase	3.939

(1) Trabalhadores de saúde - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares.

(2) Idosos com 60 ou mais - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares.

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	60 A 64 ANOS	65 A 69 ANOS	70 A 74 ANOS	75 A 79 ANOS	80 ANOS +	Total
USFI JOSÉ DE CASTRO	135	107	101	67	80	490
USFII GIANFRANCO NUTI MOLINA	187	118	97	61	67	530
USFIII KYUSSUKE SASSAKI	209	156	104	59	95	623
USFIV ROSEMARY GUEDES FREIRE	210	138	113	94	107	662
USFV MASSAMI TASHIRO	115	90	52	27	42	326
ESFVI CLAUDIA TENORIO	198	197	158	121	159	833
CSII DR. IRINEU BULLER DE ALMEIDA/EAP	72	66	47	33	26	244
TOTAL	1126	872	672	462	576	3708

Fonte: Idosos com 60 ou mais cadastrados por equipe - Sistema Próprio Atenção Básica- GOVBR

População Alvo	Número estimado
População de 18 a 59 anos	12.090
Adolescentes 12 a 17 anos	3.675
Total da 2ª Fase	15.765

Fonte: Estimativa IBGE

3.2 Meta, Esquema de Vacinação e Principais vacinas a serem utilizadas

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19. O esquema de vacinação dependerá de qual vacina será utilizada, podendo ter esquemas diferentes a depender da disponível.

4. Logística de Armazenamento e Distribuição

A rede de frio do município possui estrutura organizacional e logística adequada para distribuição de imunobiológicos em toda cidade, favorecendo a execução pelas Equipes de Atenção Básica. O Centro de Saúde, onde está localizada a central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológico. Essa conta com a estrutura de uma sala de armazenamento climatizada, com, 3 câmaras frias para armazenamento de imunobiológicos nas temperaturas adequadas, 01 geladeira convencional para armazenamento de vacinas nas temperaturas adequadas e 1 freezer caso necessária para acondicionamento da vacina da Pfizer congelada.

Para o recebimento das vacinas em questão, a secretaria de saúde realizou a aquisição de uma nova Câmara de Conservação e um Freezer, caixas térmicas para transportes e armazenamentos, bem como lixeiras, bandejas e vasilhas para usar na vacinação extra muro em sistema Drive Thru, tendo em vista o recebimento dos novos imuno agregados junto às vacinas de rotina mensal e campanhas de vacinação já existentes no calendário nacional.

4.1 Transporte dos Insumos

As vacinas utilizadas pelo Município chegaram através da colaboração do Ministério da Saúde/PNI e da SES/SP - PEI/SP para seu transporte até a cidade através de malha terrestre/aérea com escolta policial e, se necessário, com caminhões refrigerados (SÃO PAULO, 2020).

O transporte das vacinas ao chegar ao Centro de Saúde de Bastos em acordo com a PNI e PEI serão armazenadas corretamente e durante as manhãs serão transportados em carros próprios da secretaria de saúde até os locais de aplicação, se necessário com suporte da guarda municipal. Também serão transportadas para o local

onde funcionará o sistema Drive Thru de vacinação no período da tarde que se estenderá até as 19:00h. O veículo terá o posicionando das caixas térmicas da melhor forma possível: distantes de fontes de calor e protegidas da incidência de luz solar direta e naquele momento apenas para o transporte das vacinas em caixas térmicas com termômetros. As temperaturas serão adequadas de acordo com a bula do fabricante, e as temperaturas anotadas na saída do centro médico e novamente na chegada as Unidades Básicas de Saúde.

Caso órgãos superiores em saúde autorizem e assim orientem, o município tem disponibilidade de se locomover até o município de referência do GVE de Marília, para retirar os imunobiológicos pertencentes ao município com veículos próprios, seguindo as mesmas adequações supracitadas.

4.2 Segurança dos Insumos

A Sala de armazenamento ficará sob alerta e vigilância de forma contínua e cuidadosa a fim de proteger e guardar os insumos para prestar serviço à população. A guarda municipal auxiliará na segurança dos insumos e das equipes de saúde, conforme for necessário.

4.3 Resíduos gerados pelos insumos

Conforme legislação vigente em conformidade com a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº. 12.305/2010) e demais legislações vigentes, o plano prevê os princípios da não geração e da minimização da geração de resíduos, que será realizado por empresa especializada, para assim preservar o meio ambiente da melhor forma possível.

5. Aquisição e Estoque de Insumos

O Ministério da Saúde sinalizou que fará a aquisição dos insumos que serão utilizados para campanha de vacinação contra a COVID 19, incluindo as seringas e agulhas. Também a SES/SP relata possuir 27.000.000 (27 milhões) de seringas e agulhas. O município espera que os entes Federais e Estaduais mantenham seu compromisso no fornecimento dos insumos.

Além do quantitativo supracitado do Ministério da Saúde e SES/SP, o estoque armazenado da SMS é de aproximadamente 17.000. seringas de 3 ml e 7.052. agulhas n.º 25x7 e 4.061 agulhas de calibre 20x5,5 (via intramuscular) que será utilizado caso o Estado não consiga suprir a demanda.

Verificar a Lista de insumos sugeridos no Anexo I.

6. Locais e Salas de vacinação na Atenção Básica de Bastos

A Atenção Primária à Saúde atua como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na RAS, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com as necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. O município de Bastos se orgulha de possuir cobertura 100% de Atenção Básica, com 06 ESF e 01 EAP. Portanto possui capacidade instalada de 16 profissionais aptos a vacinar, expansível para mais de 20 se necessário, com 6 salas de vacinação e 1 sistema Drive Thru sendo distribuídas pelos endereços listados abaixo:

UNIDADE	ENDEREÇO	EQUIPES
USF I José de Castro	Rua: Almirante Barroso, nº 75 – Jardim Ipanema	1
USF II Ver. Giianfranco Nuti Molina	Rua: Jose Candido Mancilha Pinto, nº125- Jardim Vale do Sol	1
USF III Kyussuke Sasaki	Rua: Bem Te Vi , nº 175 – Jardim Esplanada	1
USF IV Rosemary Guedes Freires	Rua: Marechal Floriano Peixoto, nº504 – Centro	1
USF V Dr.Massami Tashiro	Rua: Emílio Monteiro, nº 515 –Jardim Novo Bastos	1
Centro de Saúde Dr Irineu Buller de Almeida - ESF VI/EAP	Av. Dezoito de Junho, nº 461 – Centro	2
O horário de funcionamento dos Postos de Saúde da Família é de 7:30 até 12:00, porém para o melhor atendimento e manutenção de outros serviços desses locais a <u>CAMPANHA DE VACINAÇÃO EM IDOSOS OCORRERÁ NO DOMICÍLIO</u>		

Caso seja necessário, a secretaria de saúde pode ampliar os horários de atendimento nestas unidades afim de melhor assistir a população até às 19 horas e adaptar em tempocélere mais 3 locais adicionais para a aplicação das vacinas (Centro de Idoso, Drive Thru e ACREB), mas inicialmente utilizará os recursos já instalados supracitados, mantendo o seu funcionamento habitual desses locais no momento inicial, bem como seus horários normais de funcionamento, e no caso de usar esses locais adicionais poderá retornar as unidades de acordo com o cenário futuro ou usar de outros meios para atingir o objetivo de vacinar a população o mais rápido possível.

7. Orientação e Operacionalização da Campanha

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas e a realidade de cada região da cidade. Pelo PNI do Ministério da Saúde está prevista uma capacitação “Vacinação para covid- 19: protocolos e procedimentos” na modalidade de Educação a Distância (EaD), voltada para a qualificação de todos os profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19, em especial aos profissionais inseridos nas Estratégias de Saúde da Família.

A Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará estrutura para a realização da capacitação aos trabalhadores. Também estará atenta aos informes técnicos enviados de forma oficial, pelos órgãos responsáveis, para melhor operacionalização da campanha.

7.1. Orientações gerais para os serviços de saúde e Identificação dos grupos prioritários

Os serviços de vacinação de rotina deverão adequar os serviços de vacinação de acordo com o cenário de transmissão local da COVID-19, obedecer às diretrizes nacionais e estaduais sobre regras sanitárias e distanciamento social, adotar medidas para manter o controle e prevenção da infecção, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e o público.

Considerando que a vacinação será nominal, para a identificação dos munícipes como pertencentes aos grupos prioritários citados no item 3 desse plano, os profissionais das Unidades Básicas de Saúde farão a verificação dos seguintes documentos OBRIGATÓRIOS para a correta identificação, e somente após, a aplicação da vacina:

- **DOCUMENTO OFICIAL COM FOTO** (RG, CNH, Carteira profissional, Carteira de alistamento militar);
- **CARTÃO DO SUS** (Caso o cidadão não possua deve procurar o quanto antes sua equipe de estratégia da saúde da família para oficializar seu cadastro e cartão);

- PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: Carteira profissional, Holerite ou contrato de trabalho que comprove que é profissional de saúde;
- PARA OS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO: Comprovante do pré cadastro realizado no sistema Vacivida com QRCODE confirmando sua atuação profissional;
- PARA AS PESSOAS COM COMORBIDADES: apresentação de Laudo Médico comprovando a doença alencada no Documento Técnico;
- PARA AS GESTANTES E PUÉRPERAS: Deverá ter comprovante da gestação atual ou puérperio seguindo o Documento Técnico a respeito do imunizante a ser usado;
- PARA VACINAÇÃO DOS ADOLESCENTES: Deverá estar acompanhado dos pais ou responsáveis ou apresentar termo de consentimento assinado pelos mesmos.

PARA TODA A POPULAÇÃO ALVO SE RECOMENDAR ENTRAR EM CONTATO COM A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM QUE VOCÊ É ACOMPANHADO PARA REALIZAR A VACINAÇÃO OU SEGUIR CRONOGRAMA A SER PUBLICADO E DIVULGADO EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO DO MUNICÍPIO ASSIM COMO OS LOCAIS ADICIONAIS.

Dentre as medidas a serem adotadas recomenda-se: realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS-CoV-2, orientar quanto aos intervalos das vacinas e possíveis Reações Adversas, preferencialmente realizar a administração das vacinas em áreas ventiladas e desinfetadas com frequência, manter a observação do vacinado no local da aplicação por, pelo menos o tempo indicado pelo fabricante, após a tomada da vacina, garantir a disponibilidade de local para a higienização com álcool gel / álcool a 70º para os usuários e profissionais de saúde.

7.2. Estratégias para Vacinação

O município adotará uma estratégia similar à última campanha de vacinação da influenza de 2020:

- Postos de vacinação Fixos: atende demanda espontânea de acordo com o cronograma do Estado, poderá também trabalhar com agendamentos evitando possíveis perdas de doses com horários específicos e horários estendidos até as 19:00 horas para vacinação contra Covid-19 para evitar aglomeração.;
- Equipes de vacinação rural: funciona com roteiro, Busca Ativa de faltosos para atender essa população durante a rotina e também finais de semana com horários especiais.

- Vacinação de pacientes acamados, e sejam incapacitados de se locomover, preferencialmente já acompanhados pelas equipes de saúde da família;

Outras estratégias como a vacinação móvel, vacinação em drive-thru, vacinação em escolas, granjas e fábricas podem ser adotadas, conforme necessidade.

Estimativa de funcionários estimados por equipe, por tipo de estratégia de vacinação:

Função	Acolhimento Triagem	Registro das doses	Preparação	Aplicação	Motorista	Total
Posto Fixo	1	2	1	1	-	5
Posto volante	1	2		1	-	04
Acamados	-	1	-	1	1	3
Rural	-	2	-	1	1	4
Drive-Thru	2	6-	2	4	1-	15

Obs: A depender da quantidade de pessoas a serem vacinadas é necessário montar mais de uma equipe.

8. Monitoramento

Fator fundamental em qualquer campanha de vacinas é o adequado monitoramento tanto de cada dose aplicada quanto dos eventos adversos pós- vacinais, em especial quando há a aplicação de novas tecnologias. O monitoramento de cada dose aplicada deve ser individualizado, para o controle e evitar a vacinação inadvertida. Assim a aplicação da vacina será nominal, para melhor controle das equipes e sistemas de vigilância.

O monitoramento das reações adversas pós vacinais com notificação em sistema próprio, serão avaliados (presencialmente ou à distância) por profissionais adequados vinculada à secretaria de saúde. As vacinas têm demonstrado nos estudos um perfil de segurança excelente e são bem toleradas.

Entretanto, os eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria deles autolimitados e não graves, mas, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde. De acordo com as manifestações clínicas podem ser locais ou sistêmicas.

Toda suspeita de efeito adverso deve ser notificada e investigada oportunamente. Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema do VaciVida para vacinação COVID em todos os pontos de vacinação da rede pública de saúde.

9. Comunicação, Informação e Mobilização Social

Caberá a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), através de suas equipes de comunicação, definir as estratégias de informação e conscientização da população e aumento da confiança na vacinação, articular com a mídia e parceiros estratégicos (sociedade civil, líderes comunitários, Associações) para que contribuam com um diálogo positivo sobre a vacinação e a vacina contra a COVID-19.

Caberá a Diretoria de Vigilância em Saúde e a Diretoria de Atenção Primária em parceria com os demais membros da Secretaria de Saúde monitorar e avaliar as razões pelas quais as pessoas não estão sendo vacinadas, incluindo diferentes fontes de informação e acompanhar eventos que possam ocorrer durante a campanha de vacinação.

Será realizado lives pelas diretorias mencionadas a fim de estabelecer melhor comunicação com a população a ser vacinada, esclarecendo o processo de vacinação e cronograma, importância da manutenção das medidas recomendadas mesmo após a vacinação, objetivos e vacinas disponíveis e dados de acompanhamento do número de vacinados, pela página do facebook da prefeitura ([facebook.com/prefeituradebastos](https://www.facebook.com/prefeituradebastos)). Os dados referentes às doses recebidas e doses aplicadas também poderão ser consultadas pelo site oficial do estado de São Paulo: <https://vacinaja.sp.gov.br/vacinometro/>.

Referências

BRASIL. *PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19*.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf. Acesso em 16 de dez. De 2020.

SÃO PAULO. *Governo de SP inicia vacinação contra coronavírus em 25 de janeiro*.

Fonte: GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO - SITE OFICIAL: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticias-coronavirus/governo-de-sp-inicia-vacinacao-contra-coronavirus-em-25-de-janeiro/>. Acesso em 07 de dez. De 2020.

SÃO PAULO. *Nota técnica do COSEMS/SP nº 12/2020: Campanha de vacinação contra COVID-19 – Sugestão para Elaboração de Plano Operativo*. Disponível em:

<http://www.cosemssp.org.br/noticias/nota-tecnica-do-cosems-sp-no-12-campanha-de-vacinacao-contra-covid-19-sugestao-para-elaboracao-de-plano-operativo/>. Acesso em 12 de fev. de 2021.

Prefeitura Municipal de Bastos. Secretaria de Saúde. Vigilância em Saúde. *Plano de Contingência ao novo coronavírus (COVID 19)*. Disponível em:

<https://www.bastos.sp.gov.br/legislacao/detalhe/668/pneste-plano-serao-definidas-as-responsabilidades-da-esfera-municipal-e-estabelecida-uma-organizacao-necessaria-de-modo-a-atender-a-situacoes-de-emergencia-relacionadas-a-circulacao-do-virus-na-cidade-de-bastos-sp-visando-integralidade-das-acoes-na-prevencao-e-monitoramento-da-doenca-bem-co/>. Acesso em 07 de dez. De 2020.

Prefeitura Municipal de Salto de Pirapora. Secretaria de Saúde. *Plano Municipal de Vacinação contra COVID-19*. Disponível em:

<http://saltodepirapora.sp.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/PMVCC19-VERS%C3%83O-FINAL-SALTO-DE-PIRAPORA-2021.pdf>. Acesso em 26 de fev. de 2021.

ANEXO I

Lista sugestiva de materiais que poderão ser necessários:

- Seringa 3 ml
- Agulha 25x7
- Agulha 30x7
- Agulha 20x5,5
- Coletor de material perfuro cortante
- Algodão
- Papel Lençol
- Luvas de Procedimento
- Álcool Gel Limpeza Superfície .
- Álcool Gel para mãos
- Álcool 70 GL
- Curativo Adesivo Hipoalérgênico.
- Comprovante de vacinação
- Gorro
- Propé
- Avental Manga Longa Descartável.
- Máscara Descartável.
- Papel Toalha
- Sabonete Líquido
- Lixo Pedal
- Lixo Branco
- Lixo Preto
- Computador
- Impressora/ Tonner
- Mesa
- Cadeiras
- Papel Sulfite
- Caixas térmicas diferentes dimensões
- Termômetros
- Bobinas de gelo
- Tendas para equipe externa
- Alimentação para as equipes técnicas em horário ampliado de vacinação.