



Plano Estratégico para Vacinação Contra a Covid-19 2021

Município de Saquarema-19/01/2021



1- IDENTIFICAÇÃO

PREFEITURA DA CIDADE DE SAQUEREMA

CÓDIGO IBGE: 330550

PREFEITA: MANOELA RAMOS DE SOUZA GOMES ALVES

**ENDEREÇO COMPLETO: RUA CORONEL MADUREIRA, Nº 77, CENTRO -
SAQUAREMA.**

CIDADE: SAQUAREMA UF: RJ

CEP: 28990000

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: João Alberto Teixeira Oliveira

2 – COMPONENTES INSTITUCIONAIS

2.1 - Grupo Coordenador

Secretaria de Saúde

Secretário de Saúde: **João Alberto Teixeira Oliveira**

Rua Coronel Frutuoso de Oliveira Bravo, S/Nº, Centro – Saquarema.

Tel: (22) 2655-6430

e-mail: sms@saquarema.rj.gov.br

Diretor do Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth

Diretor: **Renata Lopes Natividade Japhet**

Rua Adolfo Bravo, Snº, Bacaxá – Saquarema

Tel:(22) 26531102 Email:hospitaladm@hotmail.com

Gerente de Controle de Infecção Hospitalar

Bióloga: **Cláudia Sales Moreira Dias**

Rua Adolfo Bravo, Snº, Bacaxá – Saquarema

Email:c.salles05@gmail.com

Diretoria de Vigilância em Saúde

Responsável: **Ana Paula Duarte**

Rua Rio da Flores, 90, Porto Novo – Saquarema

Tel:2655-6440

e-mail: cabsaqua@hotmail.com

Coordenação da Atenção Básica

Responsável: **Luciani de Souza Veras**

Rua Rio da Flores, 90, Porto Novo – Saquarema

Tel:2655-6440

Email: psfsaquarema@hotmail.com

Coordenação de Estratégia de Saúde da Família

Responsável: **Vanessa Pintas Moraes Andrade**

Rua Heitor Bravo, 15, Sala 104, Bacaxá - Saquarema

Email: primaqualitasaqua@gmail.com

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Responsável: **Ana Paula Duarte**

Rua Adolfo Bravo, Snº, Bacaxá – Saquarema

e-mail: cve_saquarema@hotmail.com

Programa Municipal de Imunização

Coordenação: **Luciene Paula Xavier**

Técnico: **Joelma da Silva Moraes**

Rua Rio da Flores, 90, Porto Novo - Saquarema

Email: pnisaquarema@hotmail.com

Secretário Municipal de Transporte e Serviços Públicos

Secretário: Lindonor Ferreira Rezende da Rosa

Secretário Municipal de Comunicação Social

Secretário: Nilson da Costa Cardoso Júnior

Secretário Municipal de Segurança e Ordem Pública

Secretário: Evanildo Andrade dos Santos

Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Turismo

Secretário: Rafael da Costa Castro

3 - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-DEMOGRÁFICA DO MUNICÍPIO

O Município de Saquarema localiza-se na Região da Baixada Litorânea, tem como municípios limítrofes: ao norte Rio Bonito, Leste Araruama, Oeste Maricá, Sul Oceano Atlântico.

População 2020	90.583
Área da unidade territorial (Km²) *	352,130
Densidade demográfica (hab/Km²)	209,96
Código do Município	330550

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/saquarema/panorama>

População estimada residente - pactuada pela SES/RJ
 População estimada por Ano segundo Faixa etária A
 Município: Saquarema; Ano: 2015-2020;

Faixa etária A	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total	83.187	84.667	86.190	87.704	89.170	90.583
0 a 4 anos	5.842	5.932	6.009	6.108	6.165	6.174
5 a 9 anos	5.406	5.452	5.539	5.638	5.766	5.925
10 a 14 anos	5.641	5.645	5.499	5.472	5.448	5.445
15 a 19 anos	6.505	6.434	6.254	6.054	5.879	5.733
20 a 24 anos	6.595	6.633	6.700	6.775	6.806	6.752
25 a 29 anos	6.410	6.471	6.542	6.620	6.709	6.826
30 a 34 anos	6.650	6.672	6.674	6.665	6.655	6.656
35 a 39 anos	6.011	6.226	6.432	6.614	6.774	6.908
40 a 44 anos	5.325	5.496	5.700	5.912	6.113	6.288
45 a 49 anos	5.793	5.757	5.736	5.716	5.717	5.744
50 a 54 anos	5.482	5.652	5.811	5.962	6.107	6.252
55 a 59 anos	5.013	5.214	5.405	5.578	5.735	5.878
60 a 64 anos	4.046	4.276	4.517	4.752	4.974	5.179
65 a 69 anos	3.101	3.262	3.420	3.572	3.725	3.881
70 a 74 anos	2.254	2.349	2.467	2.596	2.728	2.854
75 a 79 anos	1.479	1.565	1.649	1.731	1.828	1.947
80 anos e mais	1.634	1.731	1.836	1.939	2.041	2.141

Fonte: http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?populacao/pop_populacao_estimada.def

População estimada residente - pactuada pela SES/RJ			
População estimada por Sexo segundo Faixa etária A			
Município: Saquarema; Ano: 2020;			
Faixa etária A	Feminino	Masculino	Total
Total	45.689	44.894	90.583
0 a 4 anos	3.014	3.160	6.174
5 a 9 anos	2.858	3.067	5.925
10 a 14 anos	2.504	2.941	5.445
15 a 19 anos	2.731	3.002	5.733
20 a 24 anos	3.245	3.507	6.752
25 a 29 anos	3.249	3.577	6.826
30 a 34 anos	3.308	3.348	6.656
35 a 39 anos	3.579	3.329	6.908
40 a 44 anos	3.215	3.073	6.288
45 a 49 anos	3.060	2.684	5.744
50 a 54 anos	3.243	3.009	6.252
55 a 59 anos	3.018	2.860	5.878
60 a 64 anos	2.709	2.470	5.179
65 a 69 anos	2.059	1.822	3.881
70 a 74 anos	1.509	1.345	2.854
75 a 79 anos	1.090	857	1.947
80 anos e mais	1.298	843	2.141

Fonte: http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?populacao/pop_populacao_estimada.def

4 - CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE

A rede pública de saúde é composta por:

4.1 - Atenção Primária

Unidade de Saúde	Quantidade de Profissionais de Nível Superior	Quantidade de Profissionais de Nível Médio	Quantidade de Profissionais de Nível Fundamental	Endereço
Centro de Atendimento Materno Infantil de Saquarema	09	15	02	Rua Coronel Frutuoso de Oliveira Bravo snº, Centro
ESF ÁGUA BRANCA CNES 5290236	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARIA LOPES Estrada da Água Branca, s/nº - Praça Nossa Senhora de Fátima (ao lado do Bar do Alcipe) Água Branca – CEP: 28994-860
ESF BARRA NOVA CNES 2274167	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ANÍZIO JOAQUIM DA COSTA Avenida Litorânea, s/nº (ao lado do Bar Maresia) Barra Nova – CEP: 28990-170
ESF BARREIRA CNES 5522692	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ALTAMIR CARDOSO DE AGUIAR Rua Capitão Nunes, nº 2605 – Barreira – CEP: 28994-500
ESF BICUÍBA CNES 2696754	03	08	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ANTÔNIO SILVÉRIO VIDAL Estrada de Bicuíba, s/nº (ao lado do Sr. Xicão da Laje) Bicuíba - CEP: 28993-290
ESF BONSUCESSO CNES 3405435	03	08	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ROMEU FRANCO Rua Armando Rodrigues, s/nº / Rodovia Amaral Peixoto, Km 73 (em frente à Pensão Bananeiras) - Bonsucesso - CEP: 28993-410
ESF MOMBAÇA CNES 2274221	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MANOEL VERÍSSIMO LABRIOLA Estrada da Mombaça,nº 1160

				(ao lado da Escola Belino Catarino) Mombaça - CEP: 28990-051
ESF PALMITAL CNES 2274272	03	08	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA Rua Antônio Gomes Machado Filho, s/nº - Estrada Latino Melo, s/nº (altura do Hotel Fazenda Vale Encantado) Palmital - CEP: 28995-470
ESF RIO D'AREIA CNES 3211428	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VERNECK COUTINHO MARTINELLI Estrada Latino Melo, s/n Rio D'Areia - CEP: 28995-104
ESF RIO MOLE CNES 2274213	03	08	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA FELINTO ANTUNES DE MATTOS Estrada do Rio Mole, s/nº - Rodovia Amaral Peixoto, Km 58 Rio Mole - CEP: 28998-250
ESF RIO SECO CNES 2274159	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA Av. Oliveira Viana, s/nº - Estrada do Rio Seco Rio Seco - CEP: 28995-750
ESF SAMPAIO CORRÊA CNES 2696762	03	09	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA Rua José Mendes de Souza, s/nº (Próximo à Escola Estadual Ducler Laureano Matos) Basiléia – Sampaio Corrêa - CEP: 28993-001
ESF VILATUR CNES 2274256	03	08	01	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA Rua Praia Ponta de Itapajé, s/nº - Qd. 388 – Lote 03 Vilatur - CEP: 28992-075
UBS ENGENHO GRANDE	03	02	01	UNIDADE DE SAÚDE Estrada do Engenho Grande,

CNES 2274183				s/nº Engenho Grande - CEP: 28990-263
ESF BACAXÁ CNES 0271152	02	08	02	CASA ESF BACAXÁ Rua Alfredo Menezes -depois da padaria Girassol
ESF JACONÉ CNES 271136	02	08	01	CASA ESF JACONÉ - PROVISÓRIA Rua 98, LT 16/Qd 2009 - Jaconé
ESF SAQUAREMA CNES 0271179	02	07	01	ESF SAQUAREMA RUA Ricardo Barbosa, 134 – Centro - Saquarema

Atualizado em 04/01/2021- Coordenação de ESF

4.2 - Atenção Secundária

Unidade de Saúde	Quantidade de Profissionais de Nível Superior	Quantidade de Profissionais de Nível Médio	Endereço
Policlínica Municipal Carlos Campos da Silveira	80	50	Rua José de Souza, 35, Bacaxá
Centro de Atenção Psicossocial- Caps II	07	04	Rua Adolfo Bravo, 26, Bacaxá
Centro de Atenção Psicossocial- Caps AD	04	05	Rua Adolfo Bravo, 77, Bacaxá
Programa Municipal de Tuberculose e Hanseníase	07	05	Rua Fábio Lúcio dos Santos, It 75 , qd 05 – Verde Vale
Programa Municipal de IST/Aids	06	06	Rua Fábio Lúcio dos Santos, It 75 , qd 05 – Verde Vale
Programa Municipal de Combate ao Tabagismo	05	03	Rua Adolfo Bravo, 38 - Bacaxá
CAMIS	08	18	Rua Frutuoso de Oliveira, Sn- centro
Centro Especializado em Reabilitação	26	11	Travessa Ingá, 79, Gravatá
Clínica da Mulher	23	18	Av. Saquarema, 3557 – Porto da Roça
Clínica Oftalmológica Dr. Seródio	02	04	Rua Heitor Bravo, 7, Bacaxá
Odontoclínica	15	19	Avenida Saquarema, 3557, 2º andar, Porto da Roça.
Odontologia – CEO	13	15	Rua José de Souza n.º 35, 2º andar – Bacaxá
Odontologia Jaconé	03	02	Rua 97, Snº - Jaconé

Serviço de Assistência Domiciliar – SAD	04	04	Rua Heitor Bravo,15, Sala 104, Bacaxá
Laboratório Camis	02	03	Rua Frutuoso de Oliveira, snº - Centro
NASF	20	03	Avenida Litorânea, s/nº (ao lado do Bar Maresia) Barra Nova – CEP: 28990-170
UNIMED	11	19	Rua Adolfo Bravo, 42, Bacaxá
Programa Municipal de Imunização	01	03	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Programa Municipal de Promoção da Saúde	03	03	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Coordenação De Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador e Ambiental	05	06	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Programa Municipal de Combate as Arboviroses	-	111	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Serviço de Epidemiologia	03	06	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Direção de Vigilância em Saúde	03	03	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Coordenação de Atenção Básica	01	02	Rua Rio das Flores, 90 – Porto Novo
Serviço de Ordem Judicial	07	04	Rua Coronel Madureira, SNº

Atualizado em 04/01/2021

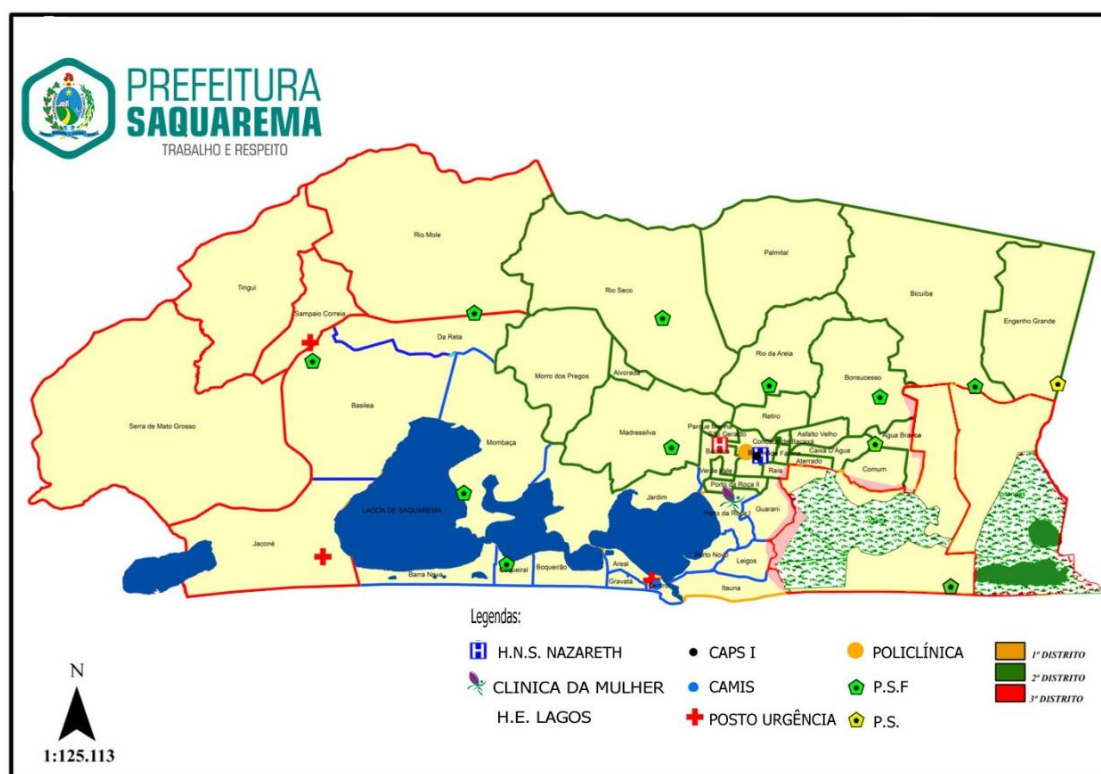
4.3 - Urgência e Emergência – 24h e fins de semana

Unidade de Saúde	Endereço
Unidade de Urgência e Emergência Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth	Rua Adolfo Bravo, Snº
Unidade de Atendimento Infantil de Urgência - anexo ao Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth	Rua Dalila Bravo S/N – Bacaxá – Saquarema.
Hospital Estadual dos Lagos –Nossa Senhora de Nazareth	R. Manoel Domingos dos Santos, 725 - Barreira, Saquarema - RJ, 28990-000
Posto de Urgência Saquarema	Rua Coronel Madureira, SNº
Posto Urgência Sampaio Correia	Rodovia Amaral Peixoto, KM
Posto Urgência Jaconé	Rua 97, Snº

4.4 - Instituições de longa Permanência

Nome/Bairro	Idosos	Profissionais
Abrigo Municipal – Porto da Roça	22	21
Nova Canãa – Itaúna	44	14
Lar doce Lar Ipitangas – Bicuíba	44	04
Recanto do Oriente - Bonsucesso	19	15
Residência Terapêutica - Bacaxá	14	19
Senior Club - Bacaxá	07	11
Sítio Ebeneze – Rio da Areia	10	03
Abrigo Porta Formosa – Sampaio Correa	04	02
Total	164	89

Atualizado em 04/01/2021



5- INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda, potencialmente grave.

É uma doença transmitida facilmente por meio de gotículas respiratórias e contato com objetos e superfícies contaminadas, além da possibilidade de transmissão por aerossóis, em algumas situações especiais. A doença apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a OMS, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório.

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo todo e até 09 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais 67,7 milhões de casos de covid-19, incluindo mais de 1,5 milhões de óbitos, reportados pela OMS. Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de covid-19.

No Brasil, até 09 de dezembro de 2020 foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da covid-19, 178 mil óbitos e 5,9 milhões de recuperados. Até o final do mês de outubro de 2020, foram notificados cerca de 860 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 50% dos casos confirmados para covid-19 (n=465.092).

No estado do Rio de Janeiro, um quantitativo de 361.397 casos confirmados, 22.764 óbitos e 330.399 casos recuperados (dados do Boletim Epidemiológico de 02/12/2020), até a semana epidemiológica 49. O estado apresenta uma taxa de letalidade de 6,3% e uma taxa de mortalidade de 131,9 para a doença. Em relação às hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave, houve um incremento de 1.517% em relação ao ano de 2019, segundo dados do Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe). Todos os 92 municípios do estado do Rio de Janeiro já registraram casos confirmados.

No Município de Saquarema Até 31/12/2020 foram confirmados 1969 casos de COVID-19, 107 Óbitos e 1429 casos recuperados.

Para conseguir atingir o objetivo de interrupção de transmissão da doença sem colapso dos serviços de saúde haveria a necessidade de adoção de medidas de distanciamento social com duração de 1 a 2 anos, resultando em impacto econômico e social para o país. Para minimizar esse impacto, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19.

Em geral, as vacinas estão entre os medicamentos mais seguros para o uso humano, proporcionando amplos benefícios à saúde pública de um país. Entretanto, como qualquer

outro medicamento, não são isentas de riscos. Neste sentido, vários países mantêm sistemas de vigilância de eventos adversos pós-vacinação (VEAPV), com a finalidade de subsidiar a adoção de medidas de segurança oportunas que assegurem a melhor relação benefício-risco para a população vacinada.

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




VACINA	LABORATÓRIO	ORIGEM	TECNOLOGIA EMPREGADA	Nº DE VOLUNTÁRIOS BRASIL* E NO MUNDO (TOTAL)	FAIXA ETÁRIA	LOCAIS DE TESTES NO BRASIL	TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA	FASE DOS TESTES
CHADOX1 NCOV-19	Astrazeneca e Universidade de Oxford	Reino Unido	Adenovirus Vetor	Brasil: 10.000 Mundo: Não aplicável	≥ 18 anos	SP, RJ, BA, RS e RN	Sim, para Biomangulinhos	Em andamento Submissão continua 1/10
CORONAVAC	Sinovac e Instituto Butantã	China	Virus Inativado	Brasil: 13.060 Mundo: Não aplicável	≥ 18 anos	SP, RS, MG, PR, RJ e DF	Sim, para o Instituto Butantã	Em andamento Submissão continua 2/10
VACINAS BNT162 COM RNA ANTI-VIRAL PARA IMUNIZAÇÃO ATIVA CONTRA COVID-19 (PF-07302048)	Pfizer-Wyeth	Estados Unidos e Europa	RNA	Brasil: 3.100 Mundo: ~44.000	≥ 16 anos	SP e BA	Não	Em andamento Submissão continua 25/11
AD26.COV2.S (VAC31518)	Janssen-Cilag	Europa	Adenovirus Vetor	Brasil: 7.560 Mundo: ~60.000	≥ 18 anos	SP, RJ, RS, PR, MG, BA, RN, DF, MT, MS e SC	Não	Em andamento Submissão continua 27/11

* Para os estudos que estão sendo conduzidos em mais de um país, o número de voluntários no Brasil pode ser alterado sem necessidade de aprovação prévia da Anvisa a menos que a quantidade total de voluntários no estudo (tamanho total da amostra) seja alterada.

Informações atualizadas em 27/11/20

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

6 – PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

6.1 - Precauções

- Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

6.2 - Contraindicações

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (anexo).

7- APRESENTAÇÃO

Em 01/12/2020, o MS anunciou que a vacinação contra a Covid-19 acontecerá em quatro fases, obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses.

A gestão então resolveu confeccionar um plano municipal para organizar o planejamento e operacionalização da vacinação contra a doença.

7.1- PRINCIPAIS PREMISSAS DO PLANO

- Este plano foi elaborado em consonância com as orientações globais da Organização Pan-Americana da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.
- Atualmente as vacinas covid-19 encontram-se em estudos de fase 3, e não há ainda uma vacina registrada e licenciada no país.
- Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas que forem licenciadas, e precisarão ser ajustadas, como, por exemplo, grupos prioritários, população alvo, treinamento e estratégias para vacinação.

Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas em consonância com o PNI, a Gerência de Imunização, a Gerência de Doenças Imunopreveníveis Estadual, conforme avaliação periódica das ações que serão desenvolvidas e em seus diversos níveis de complexidade, e ainda com o **Grupo de Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação da Covid-19 do estado do Rio de Janeiro** e da Superintendência de Atenção Primária em Saúde da SES-RJ.

Com relação às competências e responsabilidades de cada esfera de gestão, temos:

A. Constituem competências da esfera federal:

- a) A coordenação do PNI (incluindo a definição das vacinas nos calendários e das campanhas nacionais de vacinação), as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização;
- b) O provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI, considerados insumos estratégicos;
- c) A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a retroalimentação das informações à esfera estadual.

B. Constituem competências da esfera estadual:

- a) A coordenação do componente estadual do PNI;
- b) O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos;
- c) A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal.

C. Constituem competências da esfera municipal:

- a) A coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- b) A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- c) O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- d) A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.

7.2- OBJETIVOS DO PLANO**7.2.1 - Objetivo geral**

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no Município, com o fim de viabilizar a redução das complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo referido vírus.

7.2.2 - Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas para operacionalização da vacinação nas três esferas de gestão;
- Instrumentalizar unidades e criar estratégias para vacinação contra covid-19.
- Buscar apoio de outras Secretarias Municipais para a realização da campanha de vacinação;
- Conter a disseminação do Sars-Cov-2 através de cobertura vacinal alta e homogênea.
- Informar a população com o fim de garantir a adesão a campanha

7.2.3 - Meta

Vacinar, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários.

8 – Especificação da Vacina que será Disponibilizada nesta fase da Campanha

A Campanha Nacional de vacinação contra a covid-19 iniciará com a vacina Sinovac/Butantan que foi entregue em ao município em 19/01/2021(Nota de recebimento anexo).

Quadro 1: Especificação da Vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021.

Sinovac/Butantan	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml com têm 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C
Dados sujeitos a alterações * a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país. Fonte: CGPNI/SVS/MS	

8.1. Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)

A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o **vírus SARS-CoV-2 inativado**.

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias.

A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

8.2. Conservação da Vacina

Para garantir a potência das vacinas COVID-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela Anvisa. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada.

As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C e +8°C nas câmaras frias/refrigeradas. Referente a preparação da caixa térmica, essa deverá obedecer as

recomendações já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação disponível no link: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

8.3. Esquema de vacinação

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por **via intramuscular em esquema de duas doses**, com intervalo determinado conforme segue:

❖ **Vacina Sinovac/Butantan:** intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas.

Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

9. Planejamento para a execução

A execução de cada ação requer esforços integrados de diferentes setores, em consonância com a União, Estado e Município, em diferentes níveis de governança. No município não é diferente, separamos as necessidades que serão executadas respeitando a particularidade e atribuição de cada serviço municipal a fim de organizar a realização deste evento.

9.1 – Vigilância em Saúde

- Acompanhamento das discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas para Covid-19, com atualização constante dos trabalhadores da saúde e preparação da rede.
- Solicitar a ampliação da equipe do Programa Municipal de Imunização conforme necessidades identificadas.
- Realizar o levantamento das necessidades de adequações da infraestrutura para recebimento da vacina e realização da campanha da Rede de Frio Municipal.
- Solicitar a instalação de câmeras de segurança, avaliação e manutenção da rede elétrica e demais itens necessários garantir a segurança da Central Municipal da Rede de Frio.
- Discutir estratégias de vacinação para evitar aglomerações nas salas de vacina;
- Solicitar aos serviços competentes apoio logístico, tais como: Material de consumo (cx Box, papel toalha, etc.), pessoal de apoio, segurança, banheiro químico, tendas, cadeiras dentre outros.
- Realizar a capacitação on-line e/ou presencial para os profissionais das equipes que estarão envolvidos no referido evento, quanto aos procedimentos de manuseio, conservação, triagem preparo, administração, registro e descarte dos resíduos
- Solicitar a disponibilidade de veículo que faça o deslocamento para a Central Geral de Armazenamento em Niterói, toda a vez que as cotas de vacina forem liberadas e a para garantir a logística de distribuição de insumos e vacinas para os Postos de Vacinação.
- Discutir junto aos setores afins a definição de pontos estratégicos para a realização da vacinação a fim de promover o acesso à população foco de cada fase.

- Solicitar informações quanto aos quantitativos da população alvo a fim de estimar o quantitativo de doses necessárias para cada grupo prioritário.
- Solicitar equipes de vacinação contendo enfermeiro, técnico de enfermagem suficiente para a realização de vacinação de segunda a sexta das 8h as 17 em pelo menos 2 pontos fixos de vacinação e, pelo menos, um médico para apoio na investigação dos eventos adversos graves que possam estar associados ao imunobiológico;
- Realizar a distribuição do imunobiológicos para os pontos de vacinação;
- Elaborar Informe Epidemiológico semanal de doses recebidas, distribuídas, administradas e cobertura vacinal;
- Registrar as doses no sistema de informação;
- Acompanhar periodicamente a coberturas vacinais por grupos elegíveis para vacinação;
- Acompanhar, monitorar e investigar os eventos adversos pós-vacinação;

8.2 – Atenção Primária a Saúde

Na perspectiva do controle, erradicação e eliminação de doenças Imunopreveníveis, o que inclui as ações de imunização, é fundamental a participação ativa dos trabalhadores da saúde que atuam na APS, mesmo que a estratégia proposta sugira pontos de vacinação que não utilize as unidades de saúde da família, nesse momento, como postos de vacinação para a COVID-19. Esses trabalhadores são essenciais para orientações à população, notificação e acompanhamento de possíveis efeitos adversos.

- Atender a necessidades operacionais para a realização da vacinação.
- Orientar a população sobre as especificidades da vacina, o esquema vacinal e a atualização do calendário vacinal, promovendo ações coletivas de educação em saúde com a comunidade, de modo a estimular a promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da vacinação.
- Desmistificar qualquer informação inverídica (fake news) sobre imunização, enfatizando a segurança e benefícios.
- Aproveitar os momentos de acolhimento, as visitas e atendimentos domiciliares, consultas ou outros procedimentos na UAPS para verificar a situação vacinal de Covid-19 dos usuários e orientar/encaminhar à sala de vacinação para atualização desta, sempre se lembrando de completar esquema vacinal, caso necessário.
- Realizar busca ativa de usuários dos grupos prioritários da campanha contra a Covid-19.
- Mobilizar e estimular os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Controle de Endemias (ACE) quanto à vigilância dos eventos adversos pós-vacinação, criando e estabelecendo uma maneira (mecanismo) de acompanhar e monitorar os eventos adversos, para que possam ser avaliados juntamente com as equipes vigilância em saúde; realizar a vacinação independentemente da estabilidade do sistema de informação, podendo o registro ser realizado posteriormente;

8.3 – Comunicação Social

- Definir uma estratégia de comunicação eficaz, com uma linguagem de fácil entendimento, clara e acessível a todos os públicos a serem impactados.
- Definir ações a serem tomadas para contenção de possíveis crises relacionadas ao tema, como problemas na distribuição, armazenamento, aplicação, efeitos colaterais, entre outros.
- Gerenciar as principais informações internas e externas referentes ao assunto, divulgando dados e informações oficiais para a imprensa, gestores municipais, trabalhadores da saúde e população.
- Divulgar dos números alcançados pela campanha de imunização.
- Valorizar os trabalhadores da saúde envolvidos na ação.

8.4 – Gestão e Secretarias afins – Segurança e Ordem Pública, Transporte e Serviços Públicos, Esporte Lazer e Turismo.

- Garantir logística de distribuição de insumos e vacinas, abrangendo:
- Escoltar carregamentos de vacina caso necessário.
- Adotar medidas preventivas de segurança;
- Reforçar o policiamento em algum local específico de vacinação, conforme demanda apresentada pelas equipes organizadoras das ações de imunização.
- Disponibilizar Equipe solicitada.
- Disponibilizar Insumos solicitados.

9. SUGESTÃO DE ESTRATÉGIA

Seguindo o Informe Técnico recebido pelo Município em 18/01/2021 da Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19, através do OFÍCIO N° 51/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS item 5.4.(anexo)

Nesse primeiro momento, recomenda-se realizar a vacinação com equipes volantes, nos próprios serviços de saúde priorizados para a vacinação (serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19), Instituições de Longa Permanência de Idosos, residências inclusivas de pessoas com deficiência e em terras indígenas. Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, é importante também incluir os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições.

Tendo em vista o número de doses disponibilizada nesta primeira etapa foi organizado equipe para atender essa demanda com 03 profissionais de nível superior e 03 de nível técnico para a realização desta vacinação nos estabelecimentos respeitando as notas técnicas e público alvo.

As fases seguintes e distribuição da população alvo ficarão condicionadas ao recebimento das doses disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização.

Logo que haja a disponibilidade de mais doses, a ampliação dos grupos e visando evitar o desperdício, facilitar a logística e priorizar a vacinação respeitando as fases e grupos prioritários, sugerimos a realização desta campanha em 02 pontos no município.

01 Praça do Bem Estar - R. Barão de Saquarema, 721 - Campo Aviação;

02 Colégio Padre Manuel - Rua Domingos Aguiar, s/n - Porto da Roça;

E a sugestão de calendário para a população idosa a fim de evitar a aglomeração e minimizar o tempo em espera, salientando que o celular (22) 99838-5311 estará disponível para o agendamento de idosos que não poderão se deslocar ao local de vacinação.

segunda-feira	1º dia idosos acima de 99 anos;
terça-feira	2º dia idosos com 98 anos;
quarta-feira	3º dia idosos com 97 anos;
quinta-feira	4º dia idosos com 96 anos;
sexta-feira	5º dia idosos com 95 anos;
segunda-feira	6º dia idosos com 94 anos;
terça-feira	7º dia idosos com 93 anos;
quarta-feira	8º dia idosos com 92 anos;
quinta-feira	9º dia idosos com 91 anos;
sexta-feira	10º dia idosos com 90 anos;
segunda-feira	11º dia idosos com 89 anos;
terça-feira	12º dia idosos com 88 anos;
quarta-feira	13º dia idosos com 87 anos;
quinta-feira	14º dia idosos com 86 anos;
sexta-feira	15º dia idosos com 85 anos;
segunda-feira	16º dia idosos com 84 anos;
terça-feira	17º dia - idosos com 83 anos;
quarta-feira	18º dia - idosos com 82 anos;
quinta-feira	19º dia - idosos com 80 anos;
sexta-feira	20º dia - idosos com 79 anos;

A data de início está vinculada ao recebimento de novas doses e serão disponibilizadas nas mídias digitais.

10. POPULAÇÃO ALVO

Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a residência. Orienta-se vacinação no local contemplando todos os residentes (mesmo com idade inferior a 60 anos) e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se vacinação no local, contemplando todos os trabalhadores locais.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio Hospitalar, Atenção Básica e Clínicas, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na pandemia nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais

		Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Pessoas de 60 anos e mais		Será solicitado documento que comprove a idade.
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Grupo com morbididades*	Para indivíduos com uma ou mais morbididades descritas abaixo, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. Diabetes mellitus; hipertensão arterial (HA) estágio 3; HA estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidades; hipertensão resistente; doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; demais indivíduos imunossuprimidos; anemia falciforme; obesidade grau 3 (IMC≥40); síndrome de down.	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão ser pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Agente de custódia e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	
Pessoas em situação de rua*	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de

		forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Pessoas com deficiência permanente grave	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho). 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente). 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Deficiência autodeclarada ou por meio da apresentação de comprovante que demonstre possuir a limitação permanente grave (exames, receitas, relatório médico, prescrição medida, entre outros)
Caminhoneiro	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motoristas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.

Fonte: 1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 - estimada a partir do censo SUAS com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo no grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; 2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena - DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena; 3) Trabalhadores de Saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos

10 - Material e Pessoal Necessário

- 02 Veículos para deslocamento das equipes aos postos de vacinação, distribuição dos insumos e deslocamentos a Central de Abastecimento – **Atenção Básica.**
- Equipe composta por 01 Enfermeiro, 10 Técnicos de Enfermagem, 03 Administrativos, 02 profissionais de limpeza; Uma equipe para cada ponto de vacinação; **Atenção Básica**
- 03 profissionais de segurança e 02 apoios. Uma equipe para cada ponto de vacinação; **Secretário Municipal de Segurança e Ordem Pública.**
- 02 profissionais de segurança para a segurança da Central Municipal de Imunização; **Secretário Municipal de Segurança e Ordem Pública.**
- Material de limpeza; **Atenção Básica.**
- Seringas e agulhas suficientes para a realização da referida campanha; **Vigilância em Saúde.**
- Luvas de Procedimento para toda a equipe; **Atenção Básica.**
- Máscara Cirúrgica em quantidade suficiente para toda a equipe; **Vigilância em Saúde.**
- Algodão em quantidade necessária para população estimada; **Atenção Básica.**
- Álcool gel em quantidade necessária para população estimada; **Atenção Básica.**
- Cooler; **Vigilância em Saúde/Coordenação de Imunização;**
- Gelox; **Vigilância em Saúde/Coordenação de Imunização;**
- Termômetro; **Vigilância em Saúde/Coordenação de Imunização;**
- Câmara Fria; **Vigilância em Saúde, /Coordenação de Imunização;**
- Descarte para perfuro cortantes em quantidade necessária para população estimada; **Atenção Básica.**
- Água e lanche para os profissionais das 02 equipes; **Atenção Básica.**
- Refeição para os profissionais das 02 equipes; **Atenção Básica.**
- 02 Banheiro Químico para o Posto da Praça do Bem Estar; **Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Turismo**
- 02 Tendões para a Praça do Bem Estar; **Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Turismo.**
- 50 Cadeiras para acomodação dos usuários; **Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Turismo.**
- 05 mesas para as 02 equipes; **Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Turismo.**
- Água para Usuários e Equipes; **Atenção Básica.**
- Corda de contenção; **Secretário Municipal de Segurança e Ordem Pública.**

- 4 Computadores e periféricos; **Equipe de TI**
- Material de escritório; **Vigilância em Saúde e Atenção Básica.**
- Lixeiras **Atenção Básica.**

11 – REGISTRO DE DOSES APLICADAS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID-19

O Registro de doses aplicadas deverá, obrigatoriamente, ser feito, durante o período da campanha, diariamente, no Sistema de Informações por sala de vacina de forma nominal e individualizada. <https://si-pni.saude.gov.br/#/home/painel-geral>

Utilizaremos para registro o formulário abaixo que já utilizamos na nossa rotina de registro de doses aplicadas para posteriormente realizarmos a digitação no sistema.

O quantitativo de doses aplicadas será disponibilizado diariamente no site da Prefeitura.

O formulário é composto por múltiplas tabelas idênticas, cada uma representando uma unidade vacinadora. Cada tabela possui as seguintes seções:

- Unidade vacinadora:**
 - Data:** Campo para o dia da vacinação.
 - Nome:** Nome da unidade.
 - Município:** Município onde a vacinação ocorre.
 - Endereço:** Endereço completo da unidade.
 - Tel.:** Telefone da unidade.
- Data digitação SI-PNI Web:** Campo para a data de digitação no sistema.
- Vacina:**
 - Nome:** Nome da vacina.
 - DTVAL:** Data de validade da vacina.
 - Lab.:** Laboratório da vacina.
 - Dose:** Dose da vacina.
 - Val local:** Valor local da vacina.
 - Entrega:** Entregadora da vacina.
- Unidade vacinadora:**
 - Data:** Campo para o dia da vacinação.
 - Nome:** Nome da unidade.
 - Município:** Município onde a vacinação ocorre.
 - Endereço:** Endereço completo da unidade.
 - Tel.:** Telefone da unidade.
- Data digitação SI-PNI Web:** Campo para a data de digitação no sistema.
- Vacina:**
 - Nome:** Nome da vacina.
 - DTVAL:** Data de validade da vacina.
 - Lab.:** Laboratório da vacina.
 - Dose:** Dose da vacina.
 - Val local:** Valor local da vacina.
 - Entrega:** Entregadora da vacina.

As tabelas são repetidas para permitir o registro de múltiplas unidades vacinadoras simultaneamente.

11. REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf
- 2 - Brasil. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede_frio_2017_web_VF.pdf
- 3 - Brasil. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf
- 4 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica 2013 Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68 p.: il.
- 5 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Dez Passos para Ampliação das Coberturas Vacinais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 3 p.: il.
- 6 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para a Ampliação da Cobertura Vacinal na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 6 p.: il.
- 7 - <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fique-por-dentro-do-map-a-das-vacinas-em-teste-no-brasil>.
- 8 - <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzY5NDI%2C>
- 9 - https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf

ANEXOS



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva

OFÍCIO CIRCULAR Nº 9/2021/SE/GAB/SE/MS

Brasília, 19 de janeiro de 2021.

A Sua Senhoria o Senhor

WILAMES FREIRE BEZERRA

Presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde de Brasília -
CONASEMS

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, Sala 144 - Zona Cívico-Administrativo -
Brasília

70058-900-Brasília - DF

saude@pacatuba.ce.gov.br

A Sua Senhoria o Senhor

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA

Presidente do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde de Brasília - CONASS
SCS Quadra 9, Bloco C, Torre C, Sala 1.105 - Edifício Parque Cidade Corporate - Brasília

70308-200-Brasília - DF

ses.maranhao2014@gmail.com

Ao Senhor

ALYSSON BESTENE

Secretário de Estado da Saúde do Acre

Rua Benjamin Constant, nº 830 - Centro

69.900-064 - Rio Branco/AC

gabinete.sesacre@ac.gov.br

Ao Senhor

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA

Secretário de Estado da Saúde de Alagoas

Av. da Paz, 978 - Jaraguá

57.022-050 - Maceió/AL

gabinete@saude.al.gov.br

Ao Senhor

JUAN MENDES DA SILVA

Secretário de Estado da Saúde do Amapá

Av. FAB nº 069 - Centro

68.908-908 - Macapá/AP

gab_sesa@amapa.gov.br; gab_sesa@saude.ap.gov.br

Ao Senhor

MARCELLUS CAMPELO

Secretário de Estado da Saúde do Amazonas

Av. André Araújo, 701- Aleixo

69.060-000 - Manaus/AM

ch_gabinete@saude.am.gov.br; secretario-coordenador@saude.am.gov.br; apoio_gabinete@saude.am.gov.br; apoio_executivo@saude.am.gov.br

Ao Senhor

FÁBIO VILAS-BOAS

Secretário de Estado da Saúde da Bahia

4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB

41.745-900 - Salvador/BA

gasec.apoio@saude.ba.gov.br; sesab@saude.ba.gov.br

Ao Senhor

CARLOS ROBERTO MARTINS RODRIGUES SOBRINHO

Secretário de Estado da Saúde do Ceará
Av. Almirante Barroso, 600 – Praia de Iracema
60.060-440 – Fortaleza/CE
gabsec@saude.ce.gov.br

Ao Senhor

OSNEY OKUMOTO

Secretário de Estado da Saúde do Distrito Federal
Setor de Áreas Isoladas Norte – SAIN – Fim da Asa Norte, Bloco B – (antigo prédio da
Câmara Legislativa)
70.770-200 – Brasília/DF
gabinete.saude.df@gmail.com

Ao Senhor

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR

Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo
Rua Eng. Guilherme José Monjardim Varejão, 225 – Ed. Enseada Plaza
Enseada do Suá
CEP: 29050-260 – Vitória/ES
gabinete@saude.es.gov.br

Ao Senhor

ISMAEL ALEXANDRINO JÚNIOR

Secretário de Estado da Saúde de Goiás
Rua SC1 nº 299 – Parque Santa Cruz
74.860-270 – Goiânia/GO
gabineteses@hotmail.com

Ao Senhor

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LULA

Secretário de Estado da Saúde do Maranhão
Av. Professor Carlos Cunha, s/n – Jaracaty
65.076-820 – São Luís/MA
ses.maranhao2014@gmail.com

Ao Senhor

GILBERTO FIGUEIREDO

Secretário de Estado da Saúde de Mato Grosso
Centro Político Administrativo, Palácio Paiguás, Rua D, S/N, Bloco 05
78.049-902 – Cuiabá/MT
gbses@ses.mt.gov.br

Ao Senhor

GERALDO RESENDE

Secretário de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul
Avenida Poeta Manoel de Barros – s/n – Parque dos Poderes – Bloco VII
79.031-350 – Campo Grande/MS
gabinete.ses@saude.ms.gov.br; apoioab@saude.ms.gov.br

Ao Senhor

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA

Secretário de Estado da Saúde de Minas Gerais
Rodovia Papa João Paulo II, nº 4143, Edifício Minas
Bairro Serra Verde
31.630-900 – Belo Horizonte/MG
gabinete@saude.mg.gov.br

Ao Senhor

RÔMULO RODOVALHO

Secretário de Estado da Saúde do Pará

Av. João Paulo II, 602
Bairro Marco
66.095-492 – Belém/PA
gabinete.sec@sespa.pa.gov.br

Ao Senhor
GERALDO ANTÔNIO DE MEDEIROS
Secretário de Estado da Saúde da Paraíba
Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre
58.040-440 – João Pessoa/PB
gabinete@saude.pb.gov.br

Ao Senhor
CARLOS ALBERTO GEBRIM PRETO
Secretário de Estado da Saúde do Paraná
Rua Piquiri 170 – Rebouças
80.230-140 – Curitiba/PR
gabinete@sesa.pr.gov.br

Ao Senhor
ANDRÉ LONGO
Secretário de Estado da Saúde de Pernambuco
Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 – Bongi
50.751-535 – Recife/PE
adm.gab.ses@gmail.com

Ao Senhor
FLORENTINO ALVES VERAS NETO
Secretário de Estado da Saúde do Piauí
Av. Pedro Freitas – s/n – Bloco “A” Centro administrativo
64.018-060 – Teresina/PI
sesapi@saude.pi.gov.br

Ao Senhor
CARLOS ALBERTO CHAVES DE CARVALHO
Secretário de Estado da Saúde do Rio de Janeiro
Rua México, nº 128 – Centro
20.031-142 – Rio de Janeiro/RJ
gab.ses@saude.rj.gov.br

Ao Senhor
CIPRIANO MAIA
Secretário de Estado da Saúde do Rio Grande do Norte
Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730 – Centro
59.025-600 – Natal/RN
gs-sesap@rn.gov.br; gs.sesap@gmail.com

À Senhora
ARITA GILDA HÜBNER BERGAMNN
Secretária de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul
Av. Borges de Medeiros, 1501 – 6º andar – Centro
90.119-900 – Porto Alegre/RS
lizete-alberto@saude.rs.gov.br

Ao Senhor
FERNANDO RODRIGUES MÁXIMO
Secretário de Estado da Saúde de Rondônia
Rua Pio XII, Edifício Rio Machado – Complexo Político Administrativo – CPA
Bairro Pedrinhas
78.900-650 – Porto Velho/RO
gabinetesesau@gmail.com

Ao Senhor
MARCELO LIMA LOPES

Secretário de Estado da Saúde de Roraima
Rua Madri, nº.180 – Campus do Paricarana – Bairro Aeroporto
69.310-043 – Boa Vista/RR
gabinete@saude.al.gov.br

Ao Senhor

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO

Secretário de Estado da Saúde de Santa Catarina
Rua Esteves Júnior, 160, Ed. Halley, 7º andar - Centro
88.015-130 – Florianópolis/SC
apoio@saude.sc.gov.br

Ao Senhor

JEAN GORINCHEYN

Secretário de Estado da Saúde de São Paulo
Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 188 – 7º andar – Cerqueira César
05.403-000 – São Paulo/SP
chefiade@gabinete@saude.sp.gov.br

À Senhora

MÉRCIA FEITOSA

Secretária de Estado da Saúde de Sergipe
Av. Augusto Franco, 3150 – Ponto Novo
49.097-670 – Aracaju/SE

mercia.feitosa@saude.se.gov.br; gabinete@saude.se.gov.br

Ao Senhor

LUIZ EDGAR LEÃO TOLINI

Secretário de Estado da Saúde do Tocantins
Avenida NS-01, AANO, Praça dos Girassóis s/n
77.015-007 – Palmas/TO
gabinete@saude.to.gov.br

Assunto: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 - Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 – 2021.

Senhor Presidente / Secretário,

1. O Ministério da Saúde, no contexto do início da campanha de vacinação contra a Covid-19 no Brasil, conforme o previsto na Medida Provisória (MP) nº 1.026, de 6 de janeiro de 2021, gostaria de ressaltar às Secretarias de Estado da Saúde os seguintes pontos:

- 1.1. A campanha de vacinação contra a Covid-19 no Brasil conta, neste momento, com apenas 6 milhões de doses do imunizante disponibilizado pelo Instituto Butantan, importado da empresa chinesa Sinovac.
- 1.2. A distribuição dessas doses de vacina foi feita pelo Ministério da Saúde até as capitais das 26 Unidades da Federação e o Distrito Federal, de forma proporcional e igualitária, **tendo sido encaminhado o quantitativo correspondente à 1ª e à 2ª dose (esquema completo por pessoa).**
- 1.3. Nesta primeira etapa, inicialmente, está prevista a vacinação de aproximadamente 2,8 milhões de pessoas, com meta de vacinação de 90% para cada grupo prioritário.
- 1.4. Faz-se necessário destacar a necessidade de completar o esquema vacinal com as **duas doses** da vacina (**intervalo de 02 a 04 semanas**), no tempo determinado em bula

pelo laboratório, a fim de que haja adequada imunização.

2. Ainda, definiu-se dentro dos grupos elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, os seguintes **grupos para serem vacinados inicialmente**:

- 2.1. **Trabalhadores da saúde, conforme extrato populacional que se segue:**
 - 2.1.1. Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados para as 6 milhões de doses;
 - 2.1.2. Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);
 - 2.1.3. Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19; e
 - 2.1.4. Demais trabalhadores de saúde (das redes pública e privada).
- 2.2. **Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência** (institucionalizadas);
- 2.3. **Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas** (institucionalizadas);
- 2.4. **População indígena, a partir de 18 anos de idade, aldeada em terras indígenas homologadas.**

3. Cabe esclarecer que **TODOS** os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de maior quantitativo de vacinas.

4. É de extrema importância que seja realizada comunicação eficiente entre Estados e Municípios, para ampla divulgação tendo como finalidade a adesão do público alvo, orientação à sociedade quanto a vacinação escalonada e importância de **completar o esquema vacinal com as duas doses da vacina que foram disponibilizadas nesta oportunidade**. Merece também destaque o fato de que, caso se opte por imunizar outros grupos não previstos nesta oportunidade, os grupos prioritários definidos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19, previstos neste primeiro momento, ficarão comprometidos e deixarão de ser imunizados, segundo a prioridade proposta pelos técnicos que compuseram a câmara técnica que assessorou a elaboração do referido plano, conforme previsto na MP 1.026:

Art. 13. A aplicação das vacinas contra a **Covid-19** deverá observar o previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a **Covid-19** [...]

Art. 18. A fim de manter o acompanhamento da eficácia do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a **Covid-19**, são obrigatórios a atualização dos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas, em tratamento ambulatorial ou hospitalar, ou com suspeita de infecção pelo coronavírus (SARS-CoV-2), observado o disposto na Lei nº 13.709, de 2018.

5. Dada a emergência Nacional e Internacional da Covid-19 e o cenário mundial de produção de vacinas contra a Covid-19, destaca-se que haverá

recebimento de novos quantitativos de vacina no decorrer da Campanha Nacional de Vacinação, conforme sejam produzidas e disponibilizadas a este Ministério, após aprovação da Anvisa.

6. Os detalhes da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, encontram-se no anexo intitulado "Informe Técnico" exarado e encaminhado diretamente às Secretarias Estaduais pela Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) deste Ministério da Saúde.

7. Por fim, informa-se que, à medida que novas orientações e atualizações surgirem, os demais grupos serão vacinados e um novo Informe será oportunamente divulgado.

Atenciosamente,

ANTÔNIO ELCIO FRANCO FILHO
Secretário-Executivo



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Elcio Franco Filho**, **Secretário(a)-Executivo**, em 19/01/2021, às 23:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0018667483** e o código CRC **874BF7DA**.

Referência: Processo nº 25000.007673/2021-54

SEI nº 0018667483

Gabinete da Secretaria-Executiva - GAB/SE

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 3º andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Telefone: (61) 3315-2133 / Site: saude.gov.br / E-mail: apoio.se@saude.gov.br

SES-RJ/SVS/SVEA/CVE/GI

DISTRIBUIÇÃO DE DOSES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FASE 01 (*)									
CODIGO MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS	UF	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	34% Trabalhadores de Saúde ^(a)	Total (FASE 1)	PERCENTUAL POPULAIONAL	DOSES A DISTRIBUIR (ajustada)
330010	Angra dos Reis	RJ	115	8	196	2.010	2.329	1,00	4.880
330015	Aperibé	RJ	8	1	-	129	137	0,06	280
330020	Aranuama	RJ	77	6	-	1.448	1.531	0,66	3.210
330022	Areal	RJ	10	1	-	154	165	0,07	340
330023	Armação dos Búzios	RJ	18	1	-	342	361	0,16	750
330025	Arraial do Cabo	RJ	21	1	-	278	300	0,13	620
330030	Barra do Piraí	RJ	59	4	-	795	859	0,37	1.800
330040	Barra Mansa	RJ	112	8	-	2.029	2.149	0,92	4.510
330045	Belford Roxo	RJ	260	19	-	3.408	3.687	1,59	7.730
330050	Bom Jardim	RJ	18	1	-	233	253	0,11	530
330060	Bom Jesus do Itabapoana	RJ	31	2	-	561	594	0,26	1.240
330070	Cabo Frio	RJ	126	9	-	2.399	2.533	1,09	5.310
330080	Cachoeiras de Macacu	RJ	37	3	-	523	562	0,24	1.170
330090	Cambuí	RJ	11	1	-	141	152	0,07	310
330093	Carapebus	RJ	297	21	-	308	626	0,27	1.310
330095	Comendador Levy Gasparian	RJ	15	1	-	102	118	0,05	240
330100	Campos dos Goytacazes	RJ	9	1	-	5.391	5.400	2,32	11.330
330110	Cantagalo	RJ	9	1	-	208	218	0,09	450
330115	Cardoso Moreira	RJ	12	1	-	126	139	0,06	290
330120	Carmo	RJ	24	2	-	244	270	0,12	560
330130	Casimiro de Abreu	RJ	6	0	-	527	534	0,23	1.120
330140	Conceição de Macabu	RJ	15	1	-	268	284	0,12	590
330150	Cordeiro	RJ	16	1	-	306	323	0,14	670
330160	Duas Barras	RJ	9	1	-	119	129	0,06	260
330170	Duque de Caxias	RJ	485	35	-	4.834	5.353	2,30	11.230
330180	Engenheiro Paulo de Frontin	RJ	10	1	-	162	173	0,07	360
330185	Guapimirim	RJ	34	2	-	537	573	0,25	1.200
330187	Iguaba Grande	RJ	17	1	-	225	243	0,10	500
330190	Itaboraí	RJ	125	9	-	2.071	2.206	0,95	4.620
330200	Itaguaí	RJ	66	5	-	1.299	1.370	0,59	2.870
330205	Italva	RJ	10	1	-	130	141	0,06	290
330210	Itaocara	RJ	17	1	-	341	359	0,15	750
330220	Itaperuna	RJ	62	4	-	906	973	0,42	2.040
330225	Itatiaia	RJ	18	1	-	295	314	0,13	650
330227	Japeri	RJ	71	5	-	1.562	1.639	0,70	3.430
330230	Laje do Muriaé	RJ	5	0	-	61	67	0,03	140
330240	Macaré	RJ	120	9	-	2.845	2.973	1,28	6.240
330245	Macuco	RJ	5	0	-	82	87	0,04	180
330250	Magé	RJ	174	13	-	2.336	2.523	1,09	5.290
330260	Mangaratiba	RJ	28	2	-	586	615	0,26	1.290
330270	Maricá	RJ	86	6	44	1.899	2.035	0,88	4.270

SES-RJ/SVS/SVEA/CVE/GI

DISTRIBUIÇÃO DE DOSES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FASE 01 (*)									
CODIGO MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS	UF	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	34% Trabalhadores de Saúde ^(a)	Total (FASE 1)	PERCENTUAL POPULAIONAL	DOSES A DISTRIBUIR (ajustada)
330280	Mendes	RJ	12	1	-	175	188	0,08	390
330285	Mesquita	RJ	96	7	-	1.483	1.586	0,68	3.320
330290	Miguel Pereira	RJ	18	1	-	308	328	0,14	680
330300	Miracema	RJ	18	1	-	246	266	0,11	550
330310	Natividade	RJ	12	1	-	222	235	0,10	490
330320	Nilópolis	RJ	117	8	-	5.257	5.382	2,31	11.290
330330	Niterói	RJ	400	29	-	10.645	11.074	4,76	23.240
330340	Nova Friburgo	RJ	126	9	-	1.789	1.924	0,83	4.030
330350	Nova Iguaçu	RJ	448	32	-	6.634	7.115	3,06	14.930
330360	Paracambi	RJ	28	2	-	599	628	0,27	1.310
330370	Paraíba do Sul	RJ	32	2	-	544	578	0,25	1.210
330380	Paraty	RJ	25	2	111	407	545	0,23	1.140
330385	Paty do Alferes	RJ	16	1	-	211	228	0,10	470
330390	Petrópolis	RJ	220	16	-	4.443	4.678	2,01	9.810
330395	Pinheiral	RJ	15	1	-	244	260	0,11	540
330400	Piraí	RJ	17	1	-	299	317	0,14	660
330410	Porciúncula	RJ	12	1	-	217	230	0,10	480
330411	Porto Real	RJ	12	1	-	260	273	0,12	570
330412	Quatis	RJ	8	1	-	98	107	0,05	220
330414	Queimados	RJ	83	6	-	1.179	1.268	0,55	2.660
330415	Quissamã	RJ	14	1	-	329	344	0,15	720
330420	Resende	RJ	85	6	-	1.716	1.807	0,78	3.790
330430	Rio Bonito	RJ	40	3	-	777	819	0,35	1.710
330440	Rio Claro	RJ	12	1	-	205	218	0,09	450
330450	Rio das Flores	RJ	6	0	-	78	84	0,04	170
330452	Rio das Ostras	RJ	69	5	-	1.549	1.623	0,70	3.400
330455	Rio de Janeiro	RJ	4.619	332	-	105.518	110.470	47,51	231.840
330460	Santa Maria Madalena	RJ	8	1	-	110	119	0,05	240
330470	Santo Antônio de Pádua	RJ	28	2	-	592	622	0,27	1.300
330475	São Francisco de Itabapoana	RJ	27	2	-	239	267	0,11	560
330480	São Fidélis	RJ	25	2	-	368	395	0,17	820
330490	São Gonçalo	RJ	594	43	-	12.511	13.149	5,65	27.590
330500	São João da Barra	RJ	23	2	-	644	669	0,29	1.400
330510	São João de Meriti	RJ	293	21	-	6.774	7.088	3,05	14.870
330513	São José de Ubá	RJ	5	0	-	92	97	0,04	200
330515	São José do Vale do Rio Preto	RJ	14	1	-	174	189	0,08	390
330520	São Pedro da Aldeia	RJ	58	4	-	784	847	0,36	1.770
330530	São Sebastião do Alto	RJ	7	1	-	102	110	0,05	230
330540	Sapucaia	RJ	12	1	-	177	190	0,08	390
330550	Saquarema	RJ	60	4	-	1.127	1.191	0,51	2.490
330555	Seropédica	RJ	47	3	-	668	719	0,31	1.500

SES-RJ/SVS/SVEA/CVE/GI

DISTRIBUIÇÃO DE DOSES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FASE 01 (*)									
CODIGO MUNICÍPIO	MUNICÍPIOS	UF	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	34% Trabalhadores de Saúde (a)	Total (FASE 1)	PERCENTUAL POPULAIONAL	DOSES A DISTRIBUIR (ajustada)
330560	Silva Jardim	RJ	14	1	-	216	231	0,10	480
330570	Sumidouro	RJ	9	1	-	127	137	0,06	280
330575	Tanguá	RJ	20	1	-	381	402	0,17	840
330580	Teresópolis	RJ	116	8	-	2.118	2.243	0,96	4.700
330590	Trajano de Moraes	RJ	8	1	-	147	155	0,07	320
330600	Três Rios	RJ	63	5	-	1.988	2.056	0,88	4.310
330610	Valença	RJ	60	4	-	1.161	1.225	0,53	2.570
330615	Varre-Sai	RJ	6	0	-	127	134	0,06	280
330620	Vassouras	RJ	23	2	-	533	558	0,24	1.170
330630	Volta Redonda	RJ	165	12	-	1.686	1.863	0,80	3.900
ESTADO DO RIO DE JANEIRO (AJUSTADA)			10.892	783	351	220.495	232.521	100	487.520

OBS.: Planilha ajustada à população do MS.

Legendas:

(*) dados preliminares e sujeitos a alterações

(a) 34% de trabalhadores de saúde.

Fonte:

- 1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 - estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoas com 60
- 2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena - DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.
- 3) Trabalhadores de Saúde - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

PERGUNTAS E RESPOSTAS – REUNIÃO COM MUNICÍPIOS DIA 18/01/21
Rio de Janeiro, 18 de janeiro de 2021

Assunto: Esclarecimentos sobre a liberação inicial de vacinas para COVID-19

Prezados participantes,

Em retorno ao pleito encaminhado pelo Centro de Operações Emergenciais do estado do Rio de Janeiro, foi promovida reunião virtual aos dezoito dias do mês de janeiro de 2021, com representantes das Secretarias Municipais de Saúde do Estado, contando com a participação de Secretários Municipais, representantes do COSEMS, Coordenações Municipais de Imunização e de Atenção Primária, para alinhamento quanto ao início do processo de vacinação para COVID-19 no estado, a partir da liberação da primeira remessa de vacinas aos municípios. A reunião contou com mais de trezentos e quarenta participantes.

Como metodologia, optou-se por sistematizar os questionamentos consolidados pelos Núcleos Descentralizados de Vigilância em Saúde e enviados por municípios de diferentes regiões, sendo apresentados os esclarecimentos a eles pertinentes. Dado o curto intervalo para o levantamento de dúvidas junto aos municípios, seguem aquelas elaboradas pela equipe técnica da SVS-SES-RJ, bem como as encaminhadas pelas Regiões Serrana, Médio Paraíba e Centro-Sul.

Dr. Mário Ribeiro iniciou a apresentação de respostas aos questionamentos.

1. Quando e como a vacina vai chegar?

A ANVISA aprovou o registro para uso emergencial das vacinas no último domingo (17/01/2021). Após a aprovação de seu uso, o Ministério da Saúde liberou, hoje pela manhã, quantitativos aos Estados para início da campanha. As vacinas chegarão à Coordenação Geral de Armazenagem – CGA do estado, por via aérea + terrestre, estimando-se que sejam liberadas aos municípios do Estado até terça-feira, considerados os procedimentos necessários para conferência, entrada nos sistemas e liberação.

2. Como será a entrega das vacinas?

A entrega será feita por via terrestre ou aérea, garantida a segurança necessária. O governo de Estado disponibilizará aeronaves, se necessário, para que os municípios recebam as doses necessárias para o início da campanha na próxima quarta-feira, 20/01/2021. Somente os municípios de São Gonçalo, Rio de Janeiro e Niterói retirarão suas doses na CGA.

Dr. Mário aproveitou a oportunidade para informar que a entrega de seringas prevista para o dia 19/01 será antecipada para o dia 18/01/2021.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Informou que o Ministério da Saúde orientou que os municípios podem iniciar a vacinação imediatamente, caso seja possível antecipá-la em relação ao previsto (20/01), porém recomendou que não houvesse atraso em relação à data divulgada nacionalmente.

Alertou aos municípios quanto à necessidade de garantia de segurança durante toda a trajetória das vacinas em seu território.

3. Será a mesma estratégia para toda a campanha?

Está prevista distribuição realizada pela CGA aos municípios, durante toda a campanha; tendo em vista a garantia de segurança dos imunobiológicos durante a realização da logística para entrega aos municípios. As futuras distribuições terão sua estratégia de logística adequada à necessidade de cada fase de realização da Campanha, conforme orientações do Ministério da Saúde.

4. Qual vacina será distribuída?

A Campanha Nacional de Vacinação contra o COVID-19 iniciará com a Vacina Coronavac, desenvolvida pelo laboratório Sinovac, em parceria com o Instituto Butantan.

5. Quantas doses cada município receberá?

O Estado do Rio estará recebendo 488.320 doses inicialmente. A planilha com o total de doses por município será encaminhada aos coordenadores municipais de Imunização e de Atenção Primária à Saúde. Será compartilhada com gestores através da capilaridade do COSEMS e das CIR.

6. Quem calculou essa quantidade?

O cálculo foi feito pelo PNI/Ministério da Saúde, tendo em vista a necessidade de nova priorização sobre os grupos já considerados prioritários, diante de baixa disponibilidade inicial de vacinas. O quantitativo de doses nessa primeira remessa será para a vacinação de 04 grupos prioritários: trabalhadores de saúde (linha de frente de atendimento à covid-19) corresponde a 34% do total a ser vacinado, idosos em ILPI, deficientes físicos institucionalizados e indígenas. A ampliação da cobertura será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas. Outras informações podem ser consultadas na legenda da planilha enviada.

7. Houve discussão prévia com os municípios sobre esse cálculo?

A SES não promoveu essa discussão inicial, considerando que o cálculo foi feito pelo MS, mas prevê a possibilidade de futuros ajustes, em cenário de maior disponibilidade de vacinas.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

8. Qual o público-alvo?

Trabalhadores de saúde, idosos residentes em instituições longa permanência (institucionalizados), pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas) e população indígena vivendo em terras indígenas.

No informe técnico disponibilizado na data de hoje, o MS recomenda que, diante das doses disponíveis para distribuição inicial, seja priorizado o estrato de trabalhadores de saúde da seguinte forma:

- equipes de vacinação;
- trabalhadores de ILPIs e residências inclusivas;
- trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para casos suspeitos e confirmados de Covid-19;

OBS.: A SES-RJ não reservou doses de vacina para a rede própria e rede federal, sendo, portanto, responsabilidade dos municípios garantirem as doses para os profissionais da linha de frente dessas unidades, considerando o quantitativo de doses recebidas. Estamos revendo a situação de algumas poucas unidades da SES, que podem estar fora da perspectiva de alguns municípios, por terem serviços extras acionados recentemente, por ocasião do aumento expressivo de casos em algumas regiões.

9. Quem definiu esse público?

O PNI/Ministério da Saúde definiu estes novos sub-grupos, em articulação com o CONASEMS, CONASS e Câmara técnica de Imunização.

10. As vacinas chegarão em quantidade suficiente para atender todos os grupos, ou, pelo menos, para a totalidade de cada fase, para as duas doses?

A quantidade liberada inicialmente não corresponde ao total de pessoas a serem vacinadas em cada categoria da primeira fase. Por exemplo, no caso dos trabalhadores de saúde corresponde a 34% da população prevista nessa categoria. O quantitativo que está sendo liberado aos municípios corresponde à primeira dose a ser ofertada. O Estado reteve o quantitativo referente à segunda dose, visando garantir sua oferta em momento oportuno, e a garantia de segurança de armazenagem do imunobiológico, além do entendimento de que tal procedimento reduziria a pressão sobre a gestão local. Houve retenção também de 5%, correspondente a perdas. Portanto, não há necessidade neste momento de que o município faça restrições à oferta a fim de manter estoque para a oferta de segunda dose.

11. Se a resposta for não nas duas situações da questão 7, há uma recomendação para priorizar o público dentro de cada fase?

Já respondido no item 8.



12. Existe algum cronograma de entrega de vacinas para as próximas semanas?

Não.

13. Sobre seringas, qual a memória de cálculo e os parâmetros para cada prioridade?

Foram distribuídas 5.500.000 unidades de seringas aos municípios, tendo sido mantida reserva de 2.500.000 no estado. Aguarda-se a entrega, pelo fornecedor, de mais 8.000.000 unidades adquiridas pelo estado e a SES recebeu doação de 600.000 seringas, além de contar com unidades que serão disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.

14. Serão distribuídas novas remessas de seringas?

Nesse momento não! Pois o total já distribuído atende à demanda atual de população a ser vacinada. Futuramente, novas liberações serão realizadas à medida que o plano de vacinação apresentado pelo MS avance para novos grupos prioritários, considerando que o quantitativo distribuído terá de ser complementado.

15. A estratégia de entrega será a mesma da primeira remessa entregue pela SES?

O planejamento é de que todos os insumos implicados no processo de imunização para COVID-19 sejam distribuídos pela CGA.

16. Qual a estratégia para capilarização da vacina? Centralizada? Em todas as salas de vacina? Extra muro? Drive thru?

A estratégia local constitui prerrogativa municipal, garantida a integridade física da população, com redução do risco de transmissão do vírus, ao serem evitadas filas e aglomerações. Nesta primeira fase, o MS e CONASS recomendam vacinação volante, conforme perfil da população alvo de cada grupo prioritário, associada a forte esquema de segurança.

17. Qual o Intervalo entre a primeira e segunda dose?

Entre 14 e 28 dias. Após conversa da GI-SES/RJ com a equipe técnica da CGPNI/MS, ficou definido utilizar o prazo de 21 dias (3 semanas) como intervalo recomendado no ERJ, de forma a padronizar o intervalo do esquema vacinal, para os 92 municípios do ERJ, visando facilitar o monitoramento.

18. É obrigatório tomar as duas doses pela mesma vacina?

Sim. A segunda dose administrada deve corresponder à mesma vacina que teve a primeira dose aplicada. Importante manter rigoroso acompanhamento da população a receber a



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

segunda dose, para que seja evitado o desperdício de doses, sem que seja assegurada a imunidade esperada.

19. No caso de recebermos poucas vacinas, vamos ter que reter a quantidade para a segunda dose?

Respondido no item 10.

20. Haverá um aplicativo para agendamento?

Até este momento, não foi concluído acordo com a gestão do aplicativo Dados do Bem, para agendamento da população, no entanto ainda é esperado que isso seja possível para a segunda dose. Niterói e Rio de Janeiro dispõem de seu próprio aplicativo e a mesma alternativa pode ser adotada pelos demais, ainda que não de forma obrigatória.

21. Vai haver distribuição de comprovantes de vacinação?

A SES não elaborou comprovantes. Municípios podem usar a própria caderneta para registro.

22. Sobre as câmaras refrigeradas, já existe uma previsão de chegada para os municípios?

A SES vem monitorando os processos de aquisição abertos, no sentido de lhes conferir agilidade. A SEPLAG e a Subsecretaria Executiva seguem muito implicadas nesse procedimento. A expectativa é a de conclusão até o final de fevereiro. São 163 câmaras refrigeradas que serão distribuídas aos 92 municípios, segundo deliberação CIB. Aguarda-se também a aquisição de mais 50.000.000 de seringas.

23. Teremos apoio com outros materiais para a campanha?

Como descrito no Plano Estadual de Contingência para vacinação COVID-19, foram abertos processos para aquisição de caixas térmicas, com e sem termômetros, bem como termômetros de forma isolada. A aquisição de freezer a -70° também aguarda conclusão de processo, sendo sua tramitação monitorada pela Subsecretaria Executiva.

24. A SES fará uma campanha de mídia específica para divulgação da vacinação?

Sim, a ASCOM SES vem se articulando com a ASCOM da Casa Civil, para a realização da divulgação da mídia de campanha. Não há previsão de material impresso, mas de uso de espaços na mídia, com entrevistas diárias na grande mídia e material para redes sociais. Há referência às ações de comunicação no Plano Estadual de vacinação para COVID-19.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

25. Sobre os registros das doses aplicadas, já está definido o canal?

O Informe Técnico disponibilizado em 19/01/2021, trata do registro e informação em sua página nº 24.

O registro será nominal/individualizado, no Novo SI-PNI on line ou em sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede nacional de Dados em Saúde (RNDS). As salas de vacina que não contam com rede de internet deverão realizar os registros nominais e individualizados no E-SUS AB, por meio da Coleta de Dados Simplificada – modalidade CDS. O registro, em situação de ausência de rede, pode ser feito offline e posteriormente lançado no sistema. O registro de EAPV será feito através do E-SUS Notifica.

Desde dezembro a Gerência de Imunização da SES-RJ vem solicitando aos municípios que realizem cadastro das salas de vacina no SCPA, pois haverá rigoroso monitoramento de fases e etapas via CNES, que por sua vez “conversará” com o SIES (controle de estoque).

Prevista ampla capacitação para os municípios, que será agendada oportunamente.

Região Serrana/ Teresópolis

1. Cronograma da vacinação no Estado e, portanto, nos municípios, já está pronto?

Seguirá o cronograma do MS.

2. O quantitativo estimado por faixa etária e pelos diferentes grupos prioritários já foram estimados pelo município considerando estimativa populacional IBGE 2020. Qual será a estimativa adotada pela SES/MS para termos ciência do quantitativo de vacinas que receberemos? Qual o ano de corte?

Calculado pelo próprio MS em fontes oficiais relacionadas a cada grupo prioritário.

3. Em municípios que tem profunda “invasão” de pessoas de outros municípios, como será esta estimativa? Considerará, por exemplo, que Teresópolis, aumentou em 30% a aquisição de imóveis na cidade, por idosos oriundos, em sua maioria, do município do Rio de Janeiro?

Nesse momento, onde a oferta de imunobiológicos será restrita a um único fabricante e na qual o volume de doses não contempla toda a população dos grupos elencados, será feita distribuição de doses conforme a proporção populacional.

4. Qual o percentual de perda de vacinas? 5% para aplicação?



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

A vacina tem apresentação monodose, o que implica no menor percentual de perda possível, já que os frascos serão utilizados numa única administração. O MS adotou um acréscimo de 5% para o Estado, considerando outras possíveis condições de perdas.

5. Insumos e equipamentos: haverá tempo para transferência para municípios? P.ex. Caixas térmicas, gelox, termômetros máx. e mín, etc.

Os insumos já estão sendo distribuídos e os equipamentos em fase de compra, conforme processos em andamento. Serão liberados para complementar os já em uso nos municípios. O Programa Nacional de Imunizações prevê em seu Manual de Rede de Frio a manutenção da cadeia de rede de frio pela gestão municipal para manutenção das ações de rotina e campanhas nacionais de vacinação anuais.

6. O cronograma será idêntico para todos os municípios do Estado?

O cronograma obedecerá ao do MS e será único em todo o território do Estado do RJ.

7. Tempo de reposição de insumos e vacinas?

A distribuição de insumos prevê uma margem de utilização ampla para diversas fases da campanha. Já as vacinas serão distribuídas a medida que sejam entregues ao Estado pelo MS.

8. Haverá dia D da vacinação? Ou cada município pode adotar uma linha de cronograma e de iniciativas inovadoras para evitar aglomerações?

Não há programação de Dia D de Vacinação. Com relação as iniciativas inovadoras para evitar aglomerações, há no Informe Técnico da Campanha uma série de recomendações que podem ser adotadas para que haja diminuição do risco de exposição de usuários e profissionais a contaminação pelo SARS-CoV-2, garantindo as Boas Práticas de Imunização.

9. EAPV – o manual é muito geral. Já estamos com profissionais para acompanhar os efeitos adversos e previsão de atendimento inclusive em tele consulta. Essa conduta está correta? Ou há outro modelo proposto?

O modelo é o mesmo, sendo a única diferença a entrada pelo E-SUS notifica. O Ministério da Saúde enviou o Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos de Vacinação contra o COVID-19, que será amplamente divulgado.

Monitoramento muito importante, tratando-se de vacina nova, aprovada para uso emergencial e com base em testes ainda em população reduzida. Essencial o registro de TODOS os casos.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

10. Receberemos vacinas das duas fabricantes previstas para o Brasil, até o momento?

Neste momento, somente da empresa Sinovac. Aguarda-se definição quanto à vacina de Oxford/AstraZeneca.

11. Ouvimos dizer que só teremos de 4% a 5% do quantitativo de vacinas, no momento. Portanto, só iremos vacinar a prioridade da prioridade que, imaginamos nós deva ser: profissionais em atuação para enfrentamento da COVID-19 (centros de testagem, acolhimento, hospitais com atendimento à pacientes COVID-19 com UTIs e enfermarias, cirurgiões dentistas da rede SUS (?), servidores da VISA, profissionais da ABS, idosos em ILPI e acamados? Profissionais de segurança e similar envolvidos com combate à COVID?

A definição do público alvo já foi recomendada pelo MS, cabendo a cada município identificar esses profissionais em suas unidades de saúde, para garantias da oferta do esquema completo de duas doses aos mesmos. Será ampliada conforme disponibilidade de novas remessas.

12. Profissionais da educação em que tempo?

Prevista vacinação desta categoria na 4ª fase.

13. Adotaremos descrição dos grupos prioritários conforme descrito no Plano Nacional de Vacinação para COVID-19 à página 93? Comprovantes: carteira profissional, comprovação de atuação em unidades privadas? Etc?

Verificar as recomendações constantes do Anexo I do Informe Técnico de 18/01, referentes à comprovação de atendimento ao critério de grupos prioritários.

14. Conecte SUS? Será usado? Termos segurança? Ou adotaremos somente sistema SISAB/SNIPNI?

Sim, será usado. O MS está terminando os últimos ajustes do sistema para disponibilização aos profissionais e usuários.

15. Envio de comprovantes de vacinação para unidades não informatizadas? SES enviará? Já estamos providenciando no município, caso não haja.

Cada município deverá produzir e utilizar seus próprios comprovantes.

16. Referências para internação hospitalar efeitos graves para vacinas contra vírus? Guillan Barré? Encefalite? Sabemos que são muito pequenas, mas ficarão nos municípios de moradia do paciente? Referências regionais? Estaduais? Hospitais já estão lotados, então... Previsão não custa.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

As unidades de Referências serão definidas e divulgadas oportunamente. Os CRIE também servirão de apoio em caso de necessidade de avaliação de casos específicos.

17. Informação à SES das doses aplicadas? Horários? Boletins da SES e dos municípios serão simultâneos? Para não haver dúvidas e confusões, qual a previsão? Diária?

A princípio, não haverá necessidade, pois o lançamento será em sistema on line ou via CDS no ESUS.

18. Teremos referências da SES para os municípios com objetivo de resposta rápida para dúvidas que surjam no momento da aplicação da vacina?

Em operação grupo de whatsapp com os coordenadores municipais de imunização. Grupos muito ampliados podem dificultar o foco.

Poderão utilizar os telefones do setor: (21) 2333-3850 / 3858 / 3859 e 3912.

Poderão utilizar também os e-mails da Gerência de Imunizações, sendo:

- a) vacinas.sesrj@gmail.com - para questões relacionadas aos Protocolos de vacinação;
- b) suportesipni.rj@gmail.com - para questões relacionadas a sistemas de informações - para questões relacionadas a rede de frio e armazenagem de imunobiológicos;
- c) eapv@saude.rj.gov.br - para situações relacionadas a eventos adversos pós vacinais.

19. Como ocorrerá o monitoramento das incertezas das vacinas com aprovação do uso emergencial?

SES publicou composição de GT para monitoramento de EAPV. O Estado possui um Comitê Técnico Assessor em Imunizações (CTAI) para apoiar nas definições relacionadas a necessidade de ampliar as discussões científicas sobre imunobiológicos em uso na rotina dos serviços de saúde e a introdução de imunobiológicos novos e especiais.

20. Há informações adicionais sobre efeitos colaterais nas vacinas destes dois fabricantes? Ainda não nos foi passado nenhuma informação, o que impede o preparo antecipado das equipes para lidar com essas situações.

A Bula estará sendo disponibilizada junto com o Informe Técnico da Campanha que conterá todas as recomendações relacionadas ao monitoramento de ocorrência de possíveis eventos adversos pós vacinais.

21. Pacientes dos grupos elencados para esta vacinação, que estiverem com sintomas ou em isolamento, devem ou não ser vacinados?



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2.

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

22. Efeitos adversos graves serão investigados pelo CVES junto com municípios?

Os EAPVs devem ser investigados nos três níveis federados conforme recomendação do Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinais.

Região Centro-Sul

1. Qual o cronograma da Vacinação no estado?

Início em 20/01, de acordo com fases especificadas no Plano de Contingência para vacinação COVID-19.

2. Qual a quantidade de doses que serão destinadas aos municípios menores?

Todas as doses recebidas do MS. Num total de 488.320 doses.

3. Qual ou quais vacinas serão encaminhadas aos municípios, neste primeiro momento?

Vacina Coronavac (Butantan / Sinovac).

4. Qual o dia previsto para a chegada da vacina nos municípios da Centro Sul?

A partir de 19/01/2021.

5. Os municípios vão receber algum refrigerador do Estado?



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Estão em fase de aquisição 163 câmaras de vacinas para distribuição aos 92 municípios do Estado.

6. Teremos que preencher algum formulário para uso emergencial da vacina?

Não.

7. O sistema de informação ser a o mesmo utilizado nas campanhas anteriores? Qual o horário para que essas informações sejam encaminhadas ao estado?

Novo SIPNI em fase de desenvolvimento. Diariamente deverá ser alimentado.

8. Sobre a estimativa populacional qual será o sistema utilizado, para a distribuição das vacinas nos municípios?

Base de dados das Fontes Oficiais de cada grupo prioritário elencado pelo MS para receber a vacina.

9. Alguma previsão de vacinação em massa, tipo fazer o dia D?

Não haverá dia D, mas a SES-RJ recomenda que a campanha oficial do estado seja no dia 20/01/21, entre 8 e 10h.

10. Os profissionais de saúde que não estão na linha de frente, serão vacinados na primeira etapa?

Sim, conforme disponibilidade de doses.

11. Como ser a feito o acompanhamento dos efeitos adversos da vacina?

Através de Notificação de casos suspeitos no E-SUS Notifica.

12. Será enviado aos municípios o comprovante de vacinação, para ser entregue aos cidadãos após a vacinação?

Não. Deverão ser produzidos pelos municípios.

Nova Iguaçu

1. Obtive o documento SEI com informações sobre quantidade de seringas e agulhas para primeira dose. Qual a memória de cálculo para isto. Naturalmente está relacionada ao número de doses. Temos nosso plano de diretrizes e o quantitativo



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Vigilância em Saúde

não bate. Queremos saber os parâmetros para cada prioridade, já que teremos de ajustar nossos números.

A distribuição de insumos prevê a base populacional fornecida pelo MS, considerando a administração de duas doses para completar o esquema vacinal.

Ao final da planilha de população consta a fonte de origem da informação de cada grupo prioritário.

Atenciosamente,

Claudia Maria Braga de Mello
Subsecretária de Vigilância em Saúde
Id nº 564046-6