



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO ESTADUAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

(Versão preliminar atualizado em 08/01/2021)

**SERGIPE
JANEIRO/2021**

Governador do Estado de Sergipe

Belivaldo Chagas

Vice-governadora

Eliane Aquino

Secretária de Estado da Saúde

Mércia Simone Feitos de Souza

Secretária Executiva

Adriana Souza

Diretora de Atenção Primária à Saúde

Flávia Diniz

Diretor de Vigilância em Saúde

Marco Aurélio de Oliveira Góes

Gerência de Imunização

Sândala Teles de Oliveira

Sumário

APRESENTAÇÃO	3
1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	6
2.1 Objetivo Geral	6
2.2. Objetivos Específicos	6
3. ETAPAS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19.....	7
3.1. Previsão da População Prioritária	7
3.2. Meta e Esquema de Vacinação.....	13
4. LOGÍSTICA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO	13
4.1. Transporte dos Insumos	13
5. PRINCIPAIS VACINAS CANDIDATAS A SEREM UTILIZADAS.....	16
6. AQUISIÇÃO DE INSUMOS.....	18
7. SALAS DE VACINAÇÃO NA APS DE SERGIPE	19
8. ORIENTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA.....	23
8.1. Orientações gerais para os serviços de saúde:.....	23
8.2. Estratégias para Vacinação.....	24
9. MONITORAMENTO	25
10. COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	26
11. REFERÊNCIAS	27

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, através da Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) e da Gerência Estadual de Imunizações apresenta o Plano Estadual de Vacinação Contra a COVID19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Estado de Sergipe.

Em 20 de março de 2020 foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019(COVID-19) em todo o território nacional. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus a infectar seres humanos.

Sergipe confirmou o seu primeiro de COVID-19 em 14 de março de 2020 em pessoa que veio de viagem da Espanha. Desde o primeiro caso até 08 de dezembro de 2020 já foram notificados 95.493 casos e 2.341 óbitos por COVID-19.

Atualmente a prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2 está baseada na proteção principalmente das populações identificadas como mais vulneráveis a complicações e com maior risco de óbito, ao distanciamento social, uso de máscara e higienização frequente de mãos e ambientes.

Várias vacinas para COVID-19 têm sido testadas e algumas se encontram na fase final de avaliação e próximas a sua liberação por órgãos de regulação. O Ministério da Saúde apresentou no dia 1º de dezembro as definições preliminares da estratégia que vai pautar a vacinação da população brasileira contra a Covid-19. Foram tratados durante o encontro pontos como grupos prioritários, eixos estratégicos do plano operacional, expectativas de prazos, investimento na rede de frios para armazenamento das doses, processos de aquisição de agulhas e seringas para atendimento da demanda e as fases da imunização em massa.

A estratégia de vacinação contra a influenza que foi incorporada no Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e mortes por Influenza na população alvo serviu de experiência e será

fundamental para o sucesso da vacinação para COVID-19, assim que a vacina esteja disponível.

Apesar de ainda não haver definição de quais vacinas estarão disponíveis, a Secretaria de Estado de Estado tem organizado o seu planejamento baseado nos pilares do Plano Nacional da Imunização contra Covid-19 e na sua estrutura populacional, de insumos e logística. Assim, algumas definições contidas neste plano estão condicionadas às características e disponibilidade das vacinas que forem autorizadas pela ANVISA e MS, e poderão ser ajustadas, como, por exemplo, grupos prioritários, população- alvo, treinamento e estratégias para vacinação.

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

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 5 de janeiro emite o primeiro comunicado sobre Pneumonia de causa desconhecida na China, naquele momento com 44 casos registrados. Durante a pesquisa sobre o agente causador, foi constatado um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus que foi denominado temporariamente de "2019-nCoV"

Os Coronavírus são uma grande família viral, conhecida há muito tempo responsável por doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Na Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.

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

O Plano Estadual está fundamentado no Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

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

2.2. Objetivos Específicos

- Planejar a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Estado.
- Elencar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença.
- Descrever a organização da rede de frio e a logística para o recebimento das vacinas.
- Orientar sobre as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação.
- Orientar os municípios sobre o planejamento e estratégias de vacinação contra COVID-19 no âmbito municipal.
- Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo SARS-CoV-2.

3. ETAPAS DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

O Plano de Vacinação desenvolvido pelo PNI em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação.

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

Fases*	População alvo
1ª	Trabalhadores da saúde
	Pessoas com 60+ institucionalizado
	Indígenas aldeados
2ª	Pessoas 80 e mais
	Pessoas de 75 a 79 anos
	Pessoas de 70 a 74 anos
	Pessoas de 65 a 69
	Pessoas de 60 a 64 anos
3ª	Pessoas com comorbidades
4ª	Professores
	Profissionais das forças de segurança e salvamentos
	Pessoas privadas de liberdades
	Funcionários do sistema prisional

*Existe a possibilidade de alteração nas fases considerando o quantitativo disponibilizado de imunobiológicos.

3.1. Previsão da População Prioritária

Considerando um recorte da população sergipana, a tabela 1 apresenta a estimativa populacional e descrição por grupos prioritários para vacinação, totalizando 679.468 pessoas.

Tabela 1. Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid - 2021*

População alvo	População estimada
Trabalhadores da saúde	59.555
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	240
População Indígena aldeada	246
Idosos acima de 60 anos	262.586
Pessoas com comorbidades	184.542
Pessoas com deficiência permanente severa	96.546
Caminhoneiros	37.109
Trabalhadores do Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros	3.480
Trabalhadores do transporte aéreo	515
Professores	20.695
Profissionais das forças de segurança e salvamentos	8.134
Pessoas privadas de liberdades	5.598
Funcionários do sistema prisional	222

Na tabela 02 abaixo pode ser observada a população estimada para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid por município de residência.

Tabela 2. Distribuição da população prioritária para imunização para Covid-19 por município de residência, Sergipe.

Municípios	Trabalhador de Saúde	Pessoas de 80 anos ou mais	Pessoas de 75 a 79 anos	Pessoas de 70 a 74 anos	Pessoas de 65 a 69 anos	Pessoas de 60 a 64 anos	Pessoas com Deficiência	Indígenas	Forças de Segurança e Salvamento	Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade	Privados de Liberdade (todos os regimes penais e medidas de segurança)
Amparo de São Francisco	57	51	36	53	53	87	192	0	12	0	0
Aquidabã	353	481	388	544	691	852	964	0	17	0	0
Aracaju	28.788	10.149	9.112	15.026	20.920	26.934	21.625	0	4.771	118	1.206
Araújo	195	149	150	198	259	385	348	0	9	0	0
Areia Branca	344	281	245	303	471	576	493	0	83	35	439
Barra dos Coqueiros	583	358	294	522	723	1.031	1.183	0	103	0	0
Boquim	701	476	478	680	837	1.015	906	0	77	0	0
Brejo Grande	73	121	81	118	175	242	404	0	4	0	0
Campo do Brito	305	408	346	428	578	740	634	0	30	0	0
Canhoba	73	72	64	92	110	122	178	0	0	0	0
Canindé de São Francisco	301	278	281	422	522	692	1.073	0	81	0	0
Capela	601	564	476	645	870	1.136	1.584	0	36	0	0
Carira	275	450	410	546	753	806	831	0	8	0	0
Carmópolis	325	117	127	167	293	477	459	0	41	0	0
Cedro de São João	134	140	132	159	210	189	468	0	25	0	0
Cristinápolis	515	202	222	274	382	494	697	0	7	0	0
Cumbe	88	94	77	121	121	141	266	0	6	0	0
Divina Pastora	128	69	68	87	119	198	342	0	4	0	0
Estância	1.359	1.093	908	1.400	1.908	2.636	3.223	0	242	14	233
Feira Nova	73	100	96	121	185	198	234	0	8	0	0
Frei Paulo	199	294	218	390	440	554	435	0	45	0	0
Gararu	112	203	174	274	350	351	432	0	10	0	0
General Maynard	100	47	49	60	92	115	125	0	32	0	0

Gracho Cardoso	101	150	110	171	222	247	216	0	22	0	0
Ilha das Flores	105	170	122	153	211	241	569	0	8	0	0
Indiaroba	230	221	192	261	395	455	694	0	32	0	0
Itabaiana	2.351	1.449	1.280	2.009	2.685	3.339	3.802	0	245	0	0
Itabaianinha	686	630	542	811	1.067	1.427	1.727	0	67	0	0
Itabi	82	115	104	160	201	245	271	0	5	0	0
Itaporanga d'Ajuda	517	482	408	671	762	1.028	1.266	0	41	0	0
Japaratuba	342	302	286	384	553	662	763	0	85	0	0
Japoatã	210	208	193	284	356	378	650	0	23	0	0
Lagarto	3.885	1.941	1.752	2.356	3.277	3.940	4.711	0	162	0	0
Laranjeiras	508	269	285	442	588	860	1.158	0	53	0	0
Macambira	81	178	128	209	262	273	223	0	17	0	0
Malhada dos Bois	104	55	45	66	83	97	91	0	0	0	0
Malhador	137	203	201	267	378	536	710	0	17	0	0
Maruim	295	179	186	267	378	520	610	0	32	0	0
Moita Bonita	151	318	249	362	426	478	366	0	12	0	0
Monte Alegre de Sergipe	175	183	180	272	369	437	438	0	17	0	0
Muribeca	133	120	108	155	210	290	353	0	11	0	0
Neópolis	402	361	290	408	553	721	1.069	0	35	0	0
Nossa Senhora Aparecida	157	170	151	265	322	323	277	0	10	0	0
Nossa Senhora da Glória	626	525	488	767	970	1.218	1.530	0	147	18	221
Nossa Senhora das Dores	484	473	417	594	782	1.039	1.319	0	53	0	0
Nossa Senhora de Lourdes	159	114	116	152	210	249	350	0	2	0	0
Nossa Senhora do Socorro	2.769	1.310	1.496	2.589	4.048	6.235	7.372	0	312	16	430
Pacatuba	164	230	198	257	358	464	799	0	14	0	0
Pedra Mole	49	65	41	80	112	133	177	0	4	0	0
Pedrinhas	111	156	140	195	256	348	578	0	13	0	0
Pinhão	83	134	140	196	250	274	280	0	9	0	0
Pirambu	168	130	117	150	228	294	207	0	8	0	0
Poço Redondo	592	399	407	649	752	920	1.540	0	53	0	0
Poço Verde	303	576	492	749	871	957	1.402	0	20	0	0

Porto da Folha	380	477	411	591	747	913	2.025	246	30	0	0
Propriá	719	524	415	575	747	1.167	1.762	0	107	0	0
Riachão do Dantas	430	386	339	442	532	649	569	0	18	0	0
Riachuelo	276	116	110	165	220	297	748	0	5	0	0
Ribeirópolis	336	438	365	527	599	741	733	0	25	0	0
Rosário do Catete	308	97	92	148	223	321	709	0	34	0	0
Salgado	338	352	327	453	592	658	1.067	0	6	0	0
Santa Luzia do Itanhy	184	156	153	221	332	426	700	0	8	0	0
Santana do São Francisco	96	88	74	89	117	122	495	0	0	0	0
Santa Rosa de Lima	99	111	90	128	161	214	201	0	23	0	0
Santo Amaro das Brotas	180	205	166	233	342	432	409	0	17	0	0
São Cristóvão	1.395	989	935	1.465	2.326	3.337	3.631	0	330	5	2.658
São Domingos	127	218	219	269	403	414	511	0	11	0	0
São Francisco	63	64	55	83	119	127	132	0	7	0	0
São Miguel do Aleixo	96	83	65	104	125	158	301	0	13	0	0
Simão Dias	796	914	738	1.011	1.203	1.454	1.785	0	30	0	0
Siriri	140	154	121	195	240	293	426	0	15	0	0
Telha	95	49	42	58	87	91	240	0	12	0	0
Tobias Barreto	970	1.046	895	1.293	1.552	1.961	2.270	0	240	16	411
Tomar do Geru	143	208	202	244	340	420	995	0	9	0	0
Umbaúba	542	308	290	435	593	889	1.218	0	14	0	0
Total	59.555	34.996	31.400	47.710	64.797	83.683	93.546	246	8.134	222	5.598

Fonte:

- 1) Trabalhadores de saúde, Trabalhadores de Educação e Força de Segurança e Salvamento - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 2) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2020
- 3) Pessoas com 60 anos ou mais 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.
- 4) População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, novembro de 2020, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

- 5) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 6) Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 7) Caminhoneiros, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Portuários: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 8) Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC), Base da ANPTRILHOS (Associação Nacional dos Transportadores de Passageiros sobre Trilhos), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 9) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, indivíduos acima de 18 anos

3.2. Meta e Esquema de Vacinação

A meta é vacinar, pelo menos, 95% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19. O esquema de vacinação será divulgado assim que for conhecida qual vacina será utilizada, podendo ter esquemas diferentes se mais de uma vacina for disponível.

4. LOGÍSTICA DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO

A rede de frio do Estado possui estrutura organizacional e logística adequada para distribuição de imunobiológicos em todo estado, favorecendo a execução pela esfera municipal.

A Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológico (CEADI) com estrutura de sala de preparo climatizada, almoxarifado, área de carga/descarga, 02 câmaras frias para armazenamento de imunobiológicos na temperatura positiva entre +2° C a 8° C, 05 freezers convencionais para armazenamento de vacinas negativas na temperatura entre -30° C e - 15° C, e congelamento de bobinas reutilizáveis.

Se houver lotes de vacinas que exijam temperaturas de 70° negativos, serão utilizados 2 freezers disponibilizados pelos laboratórios de pesquisa do HU/UFS com capacidade para 820 litros – armazenamento de 200.000 doses.

Possui somente 01 Rede de Frio Regional – Localizado no município de Propriá e apresenta estrutura semelhante no que diz respeito a equipamentos, todas apresentam câmaras de conservação de vacinas para armazenamento de imunobiológicos em temperatura positiva, freezers para armazenamento de bobinas reutilizáveis, almoxarifado e área técnica. Para o recebimento da vacina em questão, será avaliado o incremento necessário no quantitativo de Câmaras de conservação, tendo em vista o recebimento dos novos imunos agregados as vacinas de rotina mensal e campanhas de vacinação já existentes no calendário nacional.

4.1. Transporte dos Insumos

As vacinas utilizadas pelo Estado possuem distribuição exclusiva pelo Ministério da Saúde/PNI e seu recebimento ocorre através de malha aérea.

O transporte das vacinas ao chegar no aeroporto até a Central Estadual é realizado pela empresa VTCLOG em acordo com o Programa Nacional de Imunização.

O transporte para os municípios e ou regional de saúde é realizado por via terrestre, em caminhões refrigerados estaduais e ou carros municipais considerando a distância e estrutura logística da regional de saúde.

Os municípios mais próximos da capital (20 municípios das regionais de Aracaju e Nossa Senhora do Socorro) retiram os imunobiológicos na CEADI por um técnico em saúde do município responsável pela conferência e transporte em veículo climatizado, posicionando as caixas térmicas distantes de fontes de calor e protegidas da incidência de luz solar direta e naquele momento apenas para o transporte das vacinas em caixas térmicas com termômetros.

Os municípios mais distantes (39 municípios das regionais de Estância, Nossa Senhora da Glória, Itabaiana, Lagarto) recebem os imunobiológicos no município por meio dos caminhões refrigerados sob a responsabilidade da coordenação estadual de imunização.

A região de saúde de Propriá por possuir a Central Regional de Imunização recebe os insumos do programa de imunização para contemplar todos os municípios da região de saúde através do caminhão refrigerado da CEADI, e 15 municípios desta região fazem a retiradas dos insumos mensalmente diretamente na regional de saúde.

Para o transporte terrestre, em caminhões refrigerados, os imunobiológicos são armazenados à temperatura positiva (+2°C e +8°C), agrupados em caixas térmicas com bobinas reutilizáveis, monitoramento contínuo da temperatura por meio de instrumentos de medição adequados visando à validação do processo de segurança, sendo a entrega de responsabilidade do estado.

Utilizaremos essa mesma logística para distribuição da vacina contra a COVID19, diferenciando no tocante a garantia da guarda segura desses imunobiológicos durante seu armazenamento nos serviços estaduais, bem como na sua distribuição, pois será necessário a articulação com a Secretaria de Segurança Pública. Ressalta-se que os municípios deverão organizar também essa guarda segura dentro de sua rede de serviços.

5. PRINCIPAIS VACINAS CANDIDATAS A SEREM UTILIZADAS

Vacina	Chadox1 NCOV-19	CORONAVAC	VACINAS BNT162 (PF07302048)	AD26.COVS. S (VAC31518)	mRNA1273	GamCOVID-Vac (Sputnik V)
Fabricante	Astrazeneca e Universidade de Oxford	Sinovac Biotech	Pfizer-Wyeth, Fosun e BioNTech	Janssen-Cilag (Johnson & Johnson)	Moderna	Instituto Gamaleya
Fase de teste	fase 3 concluída, com resultado revisado	fase 3 em andamento	fase 3 concluída	Submissão contínua (27/11)	Não	fase 3 em andamento
Pessoas Testadas	Brasil: 10.000 Mundo: 40.000	Brasil: 13.060 Mundo: 25.820	Brasil: 3.100 Mundo: 44.000	Brasil: 7.560 Mundo: 60.000	Brasil: não EUA: 30.000	Mundo: 40.000
Taxa de Eficácia	70,4%	97%	90%	98%	94,5%	92%
Tecnologia Empregada	Adenovírus Vetor de Chimpanzé	Vírus Inativado	RNA mensageiro	Adenovírus Vetor Humano	RNA mensageiro	Adenovírus 2- Vetores Humano
Refrigeração	Pode ser armazenada entre 2°C e 8°C.	Pode ser armazenada entre 2°C e 8°C e até 27 dias sem refrigeração.	Refrigeração entre - 80°C e - 70°C para o transporte e armazenamento do material	Pode ser armazenada e permanecer estável por períodos prolongados a - 20°C por até 2 anos e entre 2°C e 8°C por três meses	Refrigeração em torno de -20°C para o transporte e armazenamento do material, podendo ser mantidas em geladeiras por de 5 a 30 dias	Refrigeração em torno de - 20°C para o transporte e armazenamento do material, podendo ser mantidas em geladeiras por de 5 a 30 dias
Doses Necessárias	2 doses	2 doses, com 15 dias de intervalo	2 doses, com 20 dias de intervalo	Dose única	2 doses com 1 mês de intervalo	2 doses, com 21 dias de intervalo
Previsão de Distribuição	fev/21	jan/21	jan/21	jun/21	mar/21	mai/21
Pedido de Licença na ANVISA	Sim	Sim	Não	Sim	Não	Sim
País de Origem	Reino Unido	China	Estados Unidos e Europa	Europa	Estados Unidos	Rússia

Faixa Etária	Acima de 18 anos	Acima de 18 anos	Acima de 16 anos	Acima de 18 anos	Acima de 16 anos	Entre 18 e 60 anos, com versão especial para crianças
Efeitos Colaterais	Reação adversa séria" em 1 participante do Reino Unido em set/20.	Efeitos colaterais leves ou moderados, como fadiga e vermelhidão no local da injeção.	Sem efeitos colaterais.	Doença "inexplicável" em 1 participante, com retorno das pesquisas ao final de nov/20.	Efeitos colaterais leves ou moderados, como fadiga e vermelhidão no local da injeção	. Sem efeitos colaterais.

6. AQUISIÇÃO DE INSUMOS

O Ministério da Saúde sinalizou que fará a aquisição dos insumos que serão utilizados para campanha de vacinação contra a COVID 19, incluindo as seringas e agulhas.

No momento, a SES possui estoque de 700.000 (setecentos mil) seringas agulhadas específicas para vacinação contra a COVID 19 e em fase de licitação de mais 2.000.000 (2 milhões) de unidades de seringas agulhadas para garantir que não haja falta de insumos. O processo licitatório terá a abertura das propostas em 26/01/2021.

Além deste quantitativo, o estoque do almoxarifado da SES é de 211.500 seringas e agulhas além de um saldo de atas de registro de preço vigente que totalizam 2.574.000 agulhas e 1.900.000 seringas de 3 ml, tendo a possibilidade de solicitar um aditivo de 25% dando assim um pedido de 475.000 seringas e agulhas no calibre 25x7 (via intramuscular) que será o calibre utilizado para a vacina COVID 19.

E considerando a distribuição por grupo prioritária na tabela 1 pode-se calcular o quantitativo de insumos necessários para vacinação contra COVID 19.

Quadro 03: Quantitativo de Seringas e Agulhas considerando 2 doses de vacinas.

População alvo	População estimada	Seringas e agulhas para dose única da vacina*	Seringas e agulhas para 2 doses da vacina*
Trabalhadores da saúde	59555	65511	131021
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	240	264	528
Indígenas	246	271	541
Idosos acima de 60 anos	262586	288845	577689
Pessoas com comorbidades	184542	202996	405992
Pessoas com deficiência permanente severa	96546	106201	212401
Caminhoneiros	37109	40820	81640
Trabalhadores do Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros	3480	3828	7656
Trabalhadores do transporte aéreo	515	567	1133
Professores	20695	22765	45529
Profissionais das forças de segurança e salvamentos	8134	8947	17895
Pessoas privadas de liberdades	5598	6158	12316
Funcionários do sistema prisional	222	244	488
Total	679.468	747.415	1.494.830

* Cálculo com 10% de possíveis perdas

7. SALAS DE VACINAÇÃO NA APS DE SERGIPE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial ao Sistema Único de Saúde. Corresponde ao centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), e atua como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na RAS, sendo ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com as necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde.

O estado de Sergipe possui 75 municípios, e está dividido em 07 Regiões de Saúde, de acordo com o Plano Diretor Regional (PDR -2010). A Atenção Primária à Saúde no Estado tem uma grande capilaridade, contando com 448 Unidades Básicas de Saúde (UBS) / Centros de Saúde e 267 Postos de Saúde, dispostos em todo território Sergipano, totalizando 715 estabelecimentos de saúde na APS, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES, competência dezembro de 2020).

Em Sergipe, de acordo com a Secretaria de Atenção Primária a Saúde / Ministério da Saúde, encontram-se implantadas: 630 Equipes de Saúde da Família (eSF), 436 Equipes de Saúde Bucal (eSB), 4.131 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Fonte: MS/SAPS, competência dezembro de 2019).

Em relação ao quantitativo de salas de vacinas implantadas, o território sergipano possui capacidade instalada de 221 salas, sendo distribuídas por Regiões e Municípios, conforme disposto abaixo:

➤ Regiões de Saúde:

REGIÕES DE SAÚDE	Nº de Salas
Região Aracaju	63
Região Estância	26
Região Itabaiana	22
Região N. Sra. do Socorro	42
Região N. Senhora da Gloria	21
Região Propriá	30
Região Lagarto	17
Total	221

➤ Municípios por Região e número de salas de vacinação

1. REGIÃO ITABAIANA

Municípios		Nº de Salas
2800506	Areia Branca	1
2801009	Campo do Brito	1
2801405	Carira	1
2802304	Frei Paulo	1
2802908	Itabaiana	9
2803708	Macambira	1
2803906	Malhador	1
2804102	Moita Bonita	1
2804458	Nossa Senhora Aparecida	1
2805000	Pedra Mole	1
2805208	Pinhão	1
2806008	Ribeirópolis	1
2806800	São Domingos	1
2807006	São Miguel do Aleixo	1
TOTAL		22

2. REGIÃO ESTÂNCIA

Municípios		Nº de Salas
2800407	Araúá	1
2800670	Boquim	1
2801702	Cristinápolis	1
2802106	Estância	13
2802809	Indiaroba	1
2803005	Itabaianinha	4
2805109	Pedrinhas	1
2806305	Santa Luzia do Itanhy	1
2807501	Tomar do Geru	1
2807600	Umbaúba	2
TOTAL		26

3. REGIÃO NOSSA SENHORA DO SOCORRO

Municípios		Nº de Salas
2801306	Capela	3
2801504	Carmópolis	3
2801900	Cumbe	1
2802502	General Maynard	1
2803302	Japaratuba	2
2804003	Maruim	1
2804607	Nossa Senhora das Dores	3
2804805	Nossa Senhora do Socorro	23
2805307	Pirambu	1
2806107	Rosário do Catete	2
2806602	Santo Amaro das Brotas	1
2807204	Siriri	1
TOTAL		42

4. REGIÃO NOSSA SENHORA DA GLÓRIA

Municípios		Nº de Salas
2801207	Canindé de São Francisco	9
2802205	Feira Nova	1
2802403	Gararu	1
2802601	Gracho Cardoso	1
2803104	Itabi	1
2804201	Monte Alegre de Sergipe	1
2804508	Nossa Senhora da Glória	3
2805406	Poço Redondo	3
2805604	Porto da Folha	1
TOTAL		21

4. REGIÃO PROPRIÁ

Municípios		Nº de Salas
2800100	Amparo de São Francisco	1
2800209	Aquidabã	1
2800704	Brejo Grande	1
2801108	Canhoba	1
2801603	Cedro de São João	1
2802700	Ilha das Flores	3
2803401	Japoatã	1
2803807	Malhada dos Bois	1
2804300	Muribeca	1
2804409	Neópolis	4
2804706	Nossa Senhora de Lourdes	2
2804904	Pacatuba	1
2805703	Propriá	6
2806404	Santana do São Francisco	3
2806909	São Francisco	1
2807303	Telha	2
TOTAL		30

5. REGIÃO LAGARTO

Municípios		Nº de Salas
2803500	Lagarto	8
2805505	Poço Verde	1
2805802	Riachão do Dantas	1
2806206	Salgado	2
2807105	Simão Dias	3
2807402	Tobias Barreto	2
TOTAL		17

6. REGIÃO ARACAJU

Municípios		Nº de Salas
2800308	Aracaju	44
2800605	Barra dos Coqueiros	4
2802007	Divina Pastora	1
2803203	Itaporanga d'Ajuda	1
2803609	Laranjeiras	7
2805901	Riachuelo	2
2806503	Santa Rosa de Lima	1
2806701	São Cristóvão	3
TOTAL		63

8. ORIENTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas e a realidade de cada município.

Pelo PNI está prevista uma capacitação “Vacinação para covid-19: protocolos e procedimentos” na modalidade de Educação a Distância (EaD), voltada para a qualificação de todos os profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19, em especial aos profissionais inseridos na Atenção Primária em Saúde.

A Diretoria de Vigilância em Saúde, através do Núcleo Estadual de Educação Permanente e a FUNESA em complementação a qualificação profissional definirá capacitações voltadas para os processos de trabalho considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação e elaboração de informe técnico e a partir do recebimento das informações sobre a vacina definida pelo MS, a DVS/Gerência Imunização também realizará reuniões técnicas com as Coordenações municipais em plataforma virtual para instruir sobre a realização da campanha de vacinação.

8.1. Orientações gerais para os serviços de saúde:

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

Dentre as medidas a serem adotadas recomenda-se: realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARSCoV-2, preferencialmente realizar a administração das vacinas em áreas ventiladas e ou desinfetadas com frequência, manter a observação do vacinado no local da aplicação por, pelo menos 30 minutos, após a tomada da vacina, garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada das mãos pelos profissionais de saúde e higienização com álcool gel / álcool a 70° para os usuários.

8.2. Estratégias para Vacinação

Esta Campanha exigirá estratégias específicas de acordo com as fases, os grupos prioritários e o cronograma estipulado pelo Ministério da Saúde. Com base nas orientações da Organização Pan-americana de Saúde orienta-se que os municípios planejem dentro da realidade territorial:

- horários específicos para cada grupo de risco previamente identificado;
- vacinação institucional;
- vacinação em locais em que estejam os grupos prioritários como nos locais de trabalho dos profissionais de saúde, instituições de longa permanência;
- vacinação móvel, levando a vacina para unidades de atenção primária à saúde, escolas;
- vacinação em drive-thru;
- vacinação com hora marcada;
- vacinação domiciliar.

9. MONITORAMENTO

Fator fundamental em qualquer campanha de vacinas é o adequado monitoramento tanto de cada dose aplicada quanto dos eventos adversos pós-vacinais, e especialmente nesta com a aplicação de novas tecnologias.

O monitoramento de cada dose aplicada deve ser individualizado, para o controle e evitar a vacinação inadvertida. Bem como o monitoramento das reações adversas pós-vacinais com notificação em sistema próprio, e avaliados (presencialmente ou à distância) por equipe especializada vinculada à SES.

As vacinas têm demonstrado nos estudos um perfil de segurança excelente e são bem toleradas. Entretanto, eventos adversos pós-vacinação (EAPV) podem ocorrer, sendo a grande maioria deles não graves e autolimitados e, muito raramente, podem ser graves, necessitando de assistência de saúde. De acordo com as manifestações clínicas podem ser locais ou sistêmicas. Toda suspeita de efeito adverso deve ser notificada e investigada oportunamente.

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19 o registro da dose aplicada, será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Novo SI-PNI específico para vacinação COVID em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

10. COMUNICAÇÃO, INFORMAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

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

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

11. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. 1ª ed. 16 de Dezembro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

OPAS. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. **Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a COVID-19**.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52516>