DIÁRIO — OFICIAL



Prefeitura Municipal de **Canudos**



ÍNDICE DO DIÁRIO

| PREGÃO ELETRÔNICO AVISO DE LICITACAO | |
|--------------------------------------|--|
| OUTROS PLANO DE CONTIGÊNCIA | |
| DECRETO | |



AVISO DE LICITACAO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

Canudos-BA, 12 de Maio de 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS CNPJ N°. 13.343.967/0001 – 18 AVISO DE PUBLICAÇÃO DE LICITAÇÃO

O Município de Canudos/BA faz saber que realizará Pregão Eletrônico n. PE026/2021, Objeto: contratação de empresa especializada no fornecimento parcelado e diário de refeições, no almoço e no jantar, destinados a servidores credenciados e prestadores de serviços, e ainda para atender a todos os eventos de interesse deste Município, festas tradicionais, coffee break, recepções e convênios, visando atender ao Gabinete do Prefeito, Fundos Municipais e Secretarias, durante o exercício de 2021. tipo: Menor Preço por lote, sessão ocorrerá dia 26/05/2021 às 09:00 h, no Portal de Licitações do Banco do Brasil (www.licitacoes-e.com.br). Editais no portal www.licitacoes-e.com.br ou pelo link http://doem.org.br/ba/canudos/editais Laion Felipe Gama Campos-Pregoeiro.



PLANO DE CONTIGÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA O Progresso Continua

Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2



APRESENTAÇÃO

PREFEITO MUNICIPAL:

JILSON CARDOSO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE:

WASHINGTOM LUIZ FERREIRA ROCHA

COORDENADORA ADMINISTRATIVA

SHIRLEIDE FERREIRA DE SOUZA

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: BIANCA LUBARINO

COORDENADOR MUNICIPAL DA DIVISÃO DE ATENÇÃO BÁSICA: KERLI COSTA ARAUJO

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

JAILDO GOMES RODRIGUES

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO:

SHIRLEIDE FERREIRA DE SOUZA —COORDENADORA ADMINISTRATIVA BIANCA LUBARINO — COORDENADORA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA KERLI COSTA DE ARAÚJO- ENFERMEIRA COORDENADORA MUNICIPAL DA DIVISÃO ATENÇÃO BÁSICA RAFAEL PIRES PEREIRA – MÉDICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

COLABORADORES:

SESAB

COSEMS BAHIA

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL FOUIPE DE SAÚDE BUCAL AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EQUIPE DO HOSPITAL MUNICIPAL GENÁRIO RABELO DE ALCÂNTARA CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS/INFRA-ESTRUTURA EQUIPE DE COMBATE AS ENDEMIAS NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE LABORATÓRIO MUNICIPAL CENTRAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18





| ANVISA | Agência Nacional de Vigilância Sanitária |
|------------|--|
| ASCOM | Assessoria de Comunicação |
| CMS | Conselho Municipal de Saúde |
| CIEVSCentr | o de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde |
| COVID-19 | Coronavírus |
| EMAD | Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar |
| EqSF | Equipe de Saúde da Família |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| ISGH | Instituto de Saúde de Gestão Hospitalar |
| LACEN | Laboratório Central |
| MS | |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| SAMU | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência |
| SESAB | Secretaria Estadual da Saúde da Bahia |
| SARA | Síndrome da Angústia Respiratória Aguda |
| SARS | Severe Acute Respiratory Syndrome |
| SG | Síndrome Gripal |
| SRAG | Síndrome Respiratória Aguda Grave |
| SMS | Secretaria Municipal da Saúde |
| SVO | Serviço de Verificação de Óbito |
| SINAN | Sistema de Informação de Agravos de Notificação |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBS | Unidade de Atêncao Básica |
| UPA | |
| VE | Vigilância Epidemiológica |

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18





SUMÁRIO

| <u>1.</u> | INTRO | <u>DUÇÃO</u> | | | | | | 5 |
|-----------|--------------|---------------------|------------------------|-----------|---------|----------|----------------|------|
| <u>2.</u> | <u>OBJET</u> | IVOS E METAS | | | Erro! | Indica | ador não defi | nido |
| | <u>2.1.</u> | OBJETIVO GERAL | | | Erro | ! Indic | ador não defi | nido |
| | <u>2.2.</u> | OBJETIVOS ESPECÍFIC | <u>os</u> | | | | | 9 |
| | <u>2.3.</u> | <u>METAS</u> | | | | | | 11 |
| 3 | PERFIL | DEMOGRÁFICO, | SÓCIOECONOMICO | E DA | REDE | DE | ATENÇÃO | DC |
| MU | NICÍPIO. | | | | Erro! | Indica | ador não defi | nido |
| 4 C | OMPON | ENTES DO PLANO | DE CONTIGÊNCIA DO | CORO | NAVIRUS | <u>s</u> | | 12 |
| | 4.1 V | /IGILÂNCIA EM SAÚDE | | | | | | 13 |
| | 4.2 | ATENÇÃO BÁSICA | | | | | | 24 |
| | 4.3 | ASSISTÊNCIAS DA MÉ | DIA E ALTA COMPLEXIDAD | <u>)E</u> | | | | 32 |
| | 4.4 | ASSISTÊNCIA FARMA | CÊUTICA E LABORATORIAL | | | | | 33 |
| | 4.5 L | ABORATÓRIO | | | | | | 34 |
| <u>5</u> | ASSES | SORIA DE COMUN | IICAÇÃO | | | | | 34 |
| <u>6</u> | GESTÃ | <u></u> | | | | | | 35 |
| DE | EEDÊNC | IAC DIDLIOCDÁEI | 246 | | | | | 20 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus (2019-n CoV) e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, apresenta o Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento do vírus 2019-n CoV. O presente documento foi elaborado com a participação do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS-BA) e equipe da Diretoria de Atenção Básica da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB).

Tem como finalidade instrumentalizar gestores municipais e serviços de saúde da rede de atenção à saúde, públicos, filantrópicos e privados para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar a introdução do vírus e reduzir complicações e danos ocasionadas pelo vírus (2019-n CoV) na população. Destaca-se que as medidas a serem adotadas deverão ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes. Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS e MS, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico

O Ministério da Saúde divulgou nota nesta nquarta-feira18/03/2020 o novo balanço de casos confirmados de novo Coroavirus (Saras-Cov-2) no Brasil. Os principais dados são:

4 mortes;

438 casos confirmados, eram de 291 na terça-feira (17)

Maioria está em dois estados: SP tem 240 e o Rio de Janeiro 45.

11,278 casos suspeitos;

1.841 casos descartados.

Na Bahia há um total de 537 casos suspeitos, 3 casos confirmados, 36 descartados e nenhum óbito até o $\,$ momento..

Fonte Ministério da Saúde

De acordo com a Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica, até a presente data não há casos confirmados Coronavirus no município de Canudos-BA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



O plano de contingência é um documento onde estão definidas as competências de uma organização para atender as situações de emergências em saúde pública. Ele contém informações detalhadas sobre as características da população e da área envolvidas, bem como, dos recursos técnicos e da infraestrutura existentes. Tem como objetivo geral descrever as medidas de resposta a serem adotadas frente a

A Secretaria Municipal de Saúde de Canudos-BA, diante da retomada do ciclo epidêmico da dengue e introdução do Coronavirus, elabora o presente instrumento para nortear e qualificar as ações de vigilância em saúde, controle e mobilização social para prevenção e controle da Pandemia..

Atualização do Cenário Pandemico no mundo, no Brasil, na bahia e no município de Canudos em 2021.

Número de casos - 12 de fevereiro de 2021

107.423.526 casos confirmados 2.360.280 mortes

Região Africana

2.703.899 casos confirmados 67.586 mortes

Região das Américas

47.814.602 casos confirmados 1.120.144 mortes

Região Europeia

36.294.484 casos confirmados 805.071 mortes

Região do Mediterrâneo Oriental

5.951.021 casos confirmados 138.834 mortes

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



Região do Pacífico Ocidental

1.516.916 casos confirmados 26.804 mortes

Região do Sudeste Asiático

13.141.859 casos confirmados 201.828 mortes

No Brasil já foram registrados mais de 284.775 óbitos em decorrência da Covid-19, de acordo com dados do Ministério da Saúde. Na última semana, o país notificou uma média de 2.500 mortes por dia. A pandemia está se agravando em diversos estados e as secretarias municipais de saúde alertam sobre o colapso no sistema em decorrência da falta de leitos de UTI disponíveis para ofertar atendimento adequado aos pacientes com Covid-19 que necessitam de assistência médica.

É extremamente necessário que a população se atente às medidas de prevenção do coronavírus com eficácia comprovada: uso de máscara (dê preferência para as máscaras cirúrgicas com mais camadas de proteção ou opte pelo uso das máscaras N95 ou PFF2, que têm capacidade maior de filtragem), uso constante de álcool em gel e a higienização das mãos com águas e sabão, além de manter as medidas de distanciamento social evitando sair de casa se não for necessário.

Nesta quinta-feira (18) foram registrados 153 óbitos por Covid-19, o maior número desde o início da pandemia em um boletim epidemiológico sobre a doença. Apesar de os óbitos terem ocorrido em diversas datas, a confirmação e registro foram contabilizados hoje. O número de hoje demonstra o crescimento de casos graves, o que tem ampliado a taxa de ocupação nas UTIs.



A existência de registros tardios e/ou acúmulo de casos deve-se a sobrecarga das equipes de investigação, pois há doenças de notificação compulsória para além da Covid-19. Outro motivo é o aprofundamento das investigações epidemiológicas por parte das vigilâncias municipais e estadual a fim de evitar distorções ou equívocos, como desconsiderar a causa do óbito um traumatismo craniano ou um câncer em estágio terminal, ainda que a pessoa esteja infectada pelo coronavírus.

O número total de óbitos por Covid-19 na Bahia desde o início da pandemia é de 13.742, representando uma letalidade de 1,81%. Dentre os óbitos, 55,91% ocorreram no sexo masculino e 44,09% no sexo feminino. Em relação ao quesito raça e cor, 55,01% corresponderam a parda, seguidos por branca com 21,08%, preta com 15,01%, amarela com 0,51%, indígena com 0,14% e não há informação em 8,25% dos óbitos. O percentual de casos com comorbidade foi de 69,11%, com maior percentual de doencas cardíacas e crônicas (74,12%).

Na Bahia, nas últimas 24 horas, foram registrados 4.584 casos de Covid-19 (taxa de crescimento de +0,6%) e 4.202 recuperados (+0,6%). Dos 758.168 casos confirmados desde o início da pandemia, 726.504 já são considerados recuperados e 17.922 encontram-se ativos. Para fins estatísticos, a vigilância epidemiológica estadual considera um paciente recuperado após 14 dias do início dos sintomas da Covid-19. Já os casos ativos são resultado do seguinte cálculo: número de casos totais, menos os óbitos, menos os recuperados. Os cálculos são realizados de modo automático.

O boletim epidemiológico contabiliza ainda 1.086.057 casos descartados e 177.853 em investigação. Estes dados representam notificações oficiais compiladas pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep-BA), em conjunto com as vigilâncias municipais e as bases de dados do Ministério da Saúde até as 17 horas desta quinta-feira (18). Na Bahia, 44.629 profissionais da saúde foram confirmados para Covid-19.

Segundo boletim epidemiológico do Estado da Bahia o município de Canudos tem confirmado 416 casos confirmados desde o inicio da Pandemia,



sendo 150 por laboratório LACEN, 266 por teste rápido, 01 aguardando validação, tendo um percentual de0,6% e um coeficiente de incidência de 2.494,80 casos. E um histórico de 13 óbitos até apresente data.

2. OBJETIVOS E METAS

2.1. OBJETIVO GERAL

Preparar a resposta rápida e coordenada para enfrentamento do Novo Coronavírus no munícipio de Canudos.

Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento do novo Coronavírus (COVID-19) no Município Canudos, diante da Pandemia estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Canudos;
- Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESAB.
- Instituir o Comitê de acompanhamento das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos.
- Pactuar a rede de atenção para atendimento aos casos do vírus SARS



CoV2, de acordo ao nível de complexidade apresentada

- Comunicação e Informação em Saúde
- Articular estratégias de comunicação e divulgação no enfrentamento do vírus SARS CoV2
- Elaborar e divulgar Notas Informativas para população em geral;
- Apoiar a vigilância epidemiológica difundindo informações relevantes para a população sobre a pandemia e suas medidas de prevenção em tempo oportuno.
- Divulgar amplamente alertas e boletins epidemiológicos.
- Monitorar as Redes Sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para envio de mensagens com informações atualizadas emitidas pelas áreas técnicas.
- Elaborar e distribuir materiais informativos/educativos sobre COVID-19, em acordo com a área técnica da Vigilância em Saúde/SESAB,COSEMS, Município.
- Realizar a aproximação com as assessorias de comunicação do estado com as demais instâncias de gestão para alinhamento de informações e desenvolvimento de ações do plano de contingência ação elaborado pela vigilância epidemiológica
- Divulgar as campanhas educativas sobre o vírus SARS CoV2, elaboradas e orientadas pelo MS. OMS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

- Realizar a atualização regular das informações sobre o vírus SARS CoV2 na página eletrônica da Prefeitura.
- Divulgar Decretos e Portarias no município obedecendo também as portarias e decretos publicados pelo MS, ESTADO da Bahia E OMS, visando propor medidas para o controle do vírus SARS CoV2.

2.3. METAS

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus:
- Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;

PERFIL DEMOGRÁFICO, SÓCIOECONOMICO E DA REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO

O município dispõe de 5 unidades Básicas de Saúde que atendem ao Programa Saúde da Familia, com uma cobertura de 90,23% da população canudense sendo atendidas nos serviços de Atenção Primária a Saúde – APS, possui ainda, 3 Equipes de Saúde Bucal com cobertura de 60%.

O município dispõe de uma unidade hospitalar para realização do pronto atendimento, internamentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e pediátricos, além de serviços de Raio-X, laboratório. E, anexado a este hospital está à unidade descentralizada do SAMU com 01 uma unidade móvel para atendimentos básicos de urgência, vinculada a Central do SAMU de Juazeiro/BA, conta ainda com uma Rede de Armazenamento de Imunobiologicos, um CAPS I devidamente custeado pelo Ministério da Saúde, e uma Academia de Saúde também custeada pelo Ministério da Saúde.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS – CNPJ: 13.343.967/0001-18
Praça da Matriz s/n° Centro, Canudos-RA – CFP: 48.520-000



Financiamento

Por financiamento em saúde, compreende-se o aporte de recursos financeiros para a viabilidade das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), implementados pelos Estados, Municípios e Distrito Federal. Conforme determina o § 1º do Art. 198 da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos da União, dos Estados e dos Municípios, além de fontes suplementares de financiamento, todos devidamente contemplados no orçamento da seguridade social de cada ente. Para operacionalizar essas ações, a Lei Complementar nº 141/2012 preceitua que as despesas com saúde deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio de fundos de saúde, que são unidades orçamentárias gerenciadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios. Cada esfera governamental deve assegurar o aporte regular de recursos

COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DO CORONAVIRUS

O Plano Municipal de Contingência do Coronavírus está estruturado em 07(sete) componentes, cada um deles adaptado aos protocolos do Ministério da Saúde, do Estado da Bahia e voltado para a sua operacionalização. São eles:

- 4.1 Vigilância em Saúde;
- 4.2 Atenção Básica à Saúde;
- 4.3 Assistência da Média e Alta Complexidade:
- 4.4 Assistência Farmacêutica e Laboratorial;
- 4.5 Assessoria de Comunicação;
- 4.6 Gestão e Financiamento.



4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.1.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA À POSSÍVEL EMERGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Canudos será organizada e implementada de acordo com os três níveis propostos no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Os cenários possíveis serão:

Cenário de <u>ALERTA</u> – corresponde a uma situação em que o risco municipal de introdução do COVID-19 seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Cenário de PERIGO <u>IMINENTE</u> – corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

Cenário de <u>EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA</u> - corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública, no âmbito do Estado da Bahia.

MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19), no município de Canudos, levarão em consideração a declaração de Pandemia pela OMS, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações dos Planos nacional e estadual de contingência para o enfrentamento do novo coronavírus - COVID-19. Poderão ser adotas medidas





contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone/local (cenário de emergência em saúde pública).

Em linhas gerais as medidas serão adotadas pelas seguintes áreas:

- Vigilância em Saúde,
- · Assistência à Saúde,
- · Suporte Laboratorial,
- Medidas de Controle de infecção,
- Assistência Farmacêutica,
- Vigilância Sanitária;
- Comunicação de Risco e Gestão.

Quadro 1 - Cenários de resposta da Vigilância Epidemiológica Municipal à possível emergência do novo Coronavírus.

| ALERTA | PERIGO IMINENTE | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA |
|--|--|---|
| Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) | Intensificar com a SESAB o aprimoramento das ações de investigação e controle. | Intensificar a orientação à população quanto a prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) |
| Monitorar eventos e rumores na | Monitorar eventos e rumores na | Divulgar atualização de |
| imprensa, redes sociais e junto aos | imprensa, redes sociais e junto | procedimentos a serem adotados |
| serviços de saúde. | aos serviços de saúde. | no cenário de transmissão local. |
| Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). | Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavirus (COVID-19). | Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) |

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



| Emitir alertas para as | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Coordenadorias Regionais de | | |
| Saúde, Unidades de Atenção | Atualizar os alertas para as | |
| Primária à Saúde, Unidades de | Coordenadorias Regionais de | Intensificar a parceria com a |
| Pronto Atendimento, ao SAMU e à | Saúde, Unidades de Atenção | SESAB e outros parceiros para |
| Rede Hospitalar, sobre a situação | Primária a Saúde, Unidades de | |
| epidemiológica no município, com | Pronto Atendimento. SAMU e à | potencializar e oportunizar as |
| orientações para a preparação de | | ações de investigação e controle |
| resposta, com medidas de | Rede Hospitalar, sobre a | do novo Coronavírus (COVID-19) |
| prevenção e controle para a infecção | mudança de cenário. | |
| humana pelo novo Coronavírus | | |
| (COVID-19) | | |
| | Intensificar a articulação com | |
| Monitorar o comportamento dos | os serviços de referência | |
| casos de Síndrome Gripal (SG) e | organizados pela SESAB | Orientar para a utilização dos |
| Síndrome Respiratória Aguda Grave | (seguir Plano Estadual de | equipamentos de proteção |
| (SRAG), nos sistemas de informação | Contingências para | individual apropriado para cada |
| da rede, para permitir avaliação de | Enfrentamento do Novo | situação. |
| risco e apoiar a tomada de decisão. | Coronavírus - COVID-19) para | |
| | ajuste dos fluxos de pacientes. | |
| Elaborar e promover, em parceria | | Mobilizar a rada da vigilância em |
| com a SESAB, a capacitação de | Intensificar a articulação com os | Mobilizar a rede de vigilância em |
| recursos humanos para a | serviços de referência | saúde para a preparação e adoção |
| investigação de casos suspeitos de | organizados pela SESAB para | oportuna de medidas voltadas à |
| infecção humana pelo novo | ajuste dos fluxos de pacientes. | prevenção e controle do novo |
| Coronavírus (COVID-19) | | Coronavírus (COVID-19) |
| Articular com a rede de serviços | Articular com a rede de serviços | Acompanhar oportunamente as |
| públicos e privados de atenção à | públicos e privados de atenção à | revisões das definições de |
| saúde o aprimoramento e a detecção | saúde o aprimoramento e a | vigilância, diante de novas |
| de possíveis casos suspeitos nos | detecção de possíveis casos | evidências ou recomendações da |
| serviços de saúde. | suspeitos nos serviços de saúde. | OMS/MS. |
| | Adotar medidas de isolamento | Adotar medidas de isolamento |
| | domiciliar ou hospitalar em casos | domiciliar ou hospitalar em casos |
| | de suspeita. | confirmados. |
| | | |

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



Acompanhar oportunamente as revisões das definições de vigilância, diante de novas evidências ou recomendações da OMS/MS.

Elaborar e divulgar informes epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus no município.

Elaborar e divulgar informes Epidemiológicos sobre a situação do novo Coronavírus (COVID-19) no Município.

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.
Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Para consultar medidas de controle em rodovias. BRs e fronteiras é importante consultar o protocolo para enfrentamento do COVID-19 publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. Abaixo seguem ações da Vigilância Sanitária Municipal em resposta à possível emergência do novo Coronavírus.



 ${\bf Quadro~2}$ - Cenários de resposta da Vigilância Sanitária Municipal à possível emergência do novo Coronavírus.

| ALERTA | PERIGO IMINENTE | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Articular reunião com todos os | | |
| responsáveis por | | |
| estabelecimentos do município | | |
| (religiosos, educacionais | Fiscalizar e notificar os | Fiscalizar, notificar e aplicar |
| comerciais, industriais e | estabelecimentos do município | sansões aos estabelecimentos |
| outros), com o objetivo de | (religiosos, educacionais | do município (religiosos, |
| orientar sobre medidas de | comerciais, industriais e | educacionais comerciais, |
| prevenção previstas na Lei | outros), que não seguir as | industriais e outros), que não |
| Estadual n° 13.706/2017, que | recomendações Lei Estadual n° | seguir as recomendações da |
| determina a obrigação da | 13.706/2017 | Lei Estadual n° 13.706/2017 |
| disponibilidade oferecer álcool | | |
| gel aos trabalhadores e | | |
| clientes. | | |
| Reforçar a utilização de rotinas | Reforçar a utilização de rotinas | Reforçar a utilização de rotinas |
| e procedimentos de | e procedimentos de | e procedimentos de |
| higienização das unidades de | higienização das unidades de | higienização das unidades de |
| saúde e na secretaria Municipal | saúde e na secretaria Municipal | saúde e na secretaria Municipal |
| de Saúde, em especial | de Saúde, em especial | de Saúde, em especial |
| interruptores, puxadores, | interruptores, puxadores, | interruptores, puxadores, |
| telefone, corrimão. | telefone, corrimão. | telefone, corrimão. |
| Disponibilizar material | Disponibilizar material | Disponibilizar material |
| informativo para viajantes sobre | informativo para viajantes sobre | informativo para viajantes sobre |
| prevenção e controle da | prevenção e controle da | prevenção e controle da |
| infecção humana pelo novo | infecção humana pelo novo | infecção humana pelo novo |
| coronavírus e outros vírus | coronavírus e outros vírus | coronavírus e outros vírus |
| respiratórios. | respiratórios. | respiratórios. |

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

No intuito de apoiar e orientar sobre as medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) foram formuladas orientações técnicas direcionadas aos trabalhadores que porventura tenham contato com casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19). É objeto destas orientações, o trabalhador dos serviços de saúde, portuários, aeroportuários, fronteiras, recintos alfandecados etc.

Vale ressaltar que, os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19). Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do usuário/paciente ao serviço, na triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

Apenas a adoção integrada de todas as medidas é que garante a minimização dos riscos de infecção nos ambientes de saúde.

Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual voltada aos trabalhadores e controles administrativos, ambiental e de engenharia.

RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

Para o atendimento de casos suspeitos de COVID-19 são recomendados: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscaras cirúrgicas; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimentos.

 Para a realização de procedimentos geradores de aerossóis os responsáveis pela realização de procedimentos de casos suspeitos de COVID-19 devem utilizar os EPI's acima

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS – CNPJ: 13.343.967/0001-18 Praça da Matriz, s/n°, Centro, Canudos-BA – CEP: 48.520-000

TEL: 75 3494-2300 – e-mail: pmccanudos@gmail.com



citados, substituindo a máscara cirúrgica pela máscara de proteção respiratória (respirador particulado), com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; ventilação não invasiva; ressuscitação cardiopulmonar; ventilação manual antes da intubação; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias; dentre outros.

- Protetor Ocular (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante:
- · Luvas de Procedimento: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreção, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
 - Capote/Avental Impermeável Descartável.

IMPORTANTE: Em nenhuma hipótese, os EPI's aqui relacionados devem ser compartilhados entre os trabalhadores.

ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI

COMPETE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AO EPI:

• Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;



- · Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado,
- a quarda e a conservação;
- Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica. Processos de aquisição de EPI serão realizados pela SMS e pelas Organizações Sociais de Saúde que gerem as unidades de saúde municipais.

ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

COMPETE AOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AO EPI:

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- · Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- · Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo, o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

Para os profissionais de apoio (limpeza, nutrição, hotelaria) que estejam envolvidos na realização de serviços que tenham relação com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo COVID-19 ou em atividades que envolva o contato com superfícies e materiais potencialmente contaminados recomenda-se os seguintes EPIs: 1) gorro; 2) óculos de proteção ou protetor facial; 3) máscara cirúrgica; 4) avental impermeável de mangas compridas; 5) luvas de procedimentos.

Para recepcionistas, vigilantes ou outros trabalhadores que se envolvam no acolhimento dos pacientes nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de máscara cirúrgica e higiene das mãos.

4.1.6 DESCARTE DE RESÍDUOS INFECTADOS COM O COVID-19

Após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo 2019-nCoV, deve-se realizar o descarte adequado de todos os EPIs e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados com o COVID-19 devem



ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. O tratamento pode ser feito dentro ou fora da unidade geradora, inclusive fora do estabelecimento, desde que respeitadas às condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos. Esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos devidamente identificados como material potencialmente infectante.

No formulário para notificação eletrônica imediata, disponibilizado pelo CIEVS, o campo ocupação é de preenchimento obrigatório, e tem como foco os profissionais dos serviços de saúde.

Quadro 3 - Cenário de resposta da Vigilância em Saúde do Trabalhador à possível emergência do novo Coronavírus

| ALERTA | PERIGO IMINENTE | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA |
|--|--|---|
| Sensibilizar trabalhadores da saúde e profissionais de apoio sobre a prevenção da transmissão de agentes infecciosos em prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) | Limitar o número de trabalhadores do serviço de saúde e familiares em contato com os casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo (COVID-19). Sempre que possível, designar uma equipe do serviço de saúde exclusivamente para esses casos. | Intensificar a orientação aos trabalhadores quanto à prevenção e controle do novo (COVID-19) |
| Elaborar, em parceria com a Assessoria de Comunicação (ASCOM), material informativo e manter disponíveis normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados. | Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho. | Investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) relacionada ao trabalho. |

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18





| Elaborar e promover, em | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| parceria com a SESAB, | Manter registro e monitorar os |
| treinamento dos trabalhadores | trabalhadores que entraram em |
| sobre o uso e descarte | contato direto com casos |
| adequado de equipamentos de | suspeitos ou confirmados seja |
| proteção individual e coletiva, | em portos, aeroportos, |
| de acordo com as orientações | fronteiras, alfândegas, serviços |
| da NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 | de saúde, etc. |
| GVIMS/GGTES/ANVISA. | |

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020. Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

VIGILÂNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE EM SÁUDE

Diante da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) por doença respiratória, causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde, a vigilância do sistema de informação municipal deve atuar segundo as ações de vigilância em três níveis de atenção: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública:



Quadro 4 - Cenários de resposta da Vigilância do Sistema de Informação e Análise em Saúde à possível emergência do novo Coronavírus.

| ALERTA | PERIGO IMINENTE | EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA |
|--|---|--|
| Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), utilizando alertas nos sistemas informação em saúde da rede assistencial | Sensibilizar a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizada sobre a situação epidemiológica do município e as ações de enfrentamento. | Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus. |
| Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS | Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS | Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos. |
| Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) | Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS. | Manter a Rede de Vigilância e Atenção à Saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus. |
| Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. | Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde. | |

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



Inserir no Sistema Local de Monitoramento Online de Agravos de Notificação Compulsória a CID 10 - B34.2 e U07.1- Infecção por Coronavírus de localização não especificada, para o monitoramento de atendimento a esse agravo na rede de servicos.

Monitorar se os casos suspeitos de Coronavírus atendidos nos serviços de saúde já foram notificados na base de dados do Ministério da

Fonte: Adaptado através do Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.
Níveis de resposta do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

4.1 ATENÇÃO BÁSICA

ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA

RECEPÇÃO/PORTARIA

Ao controlar a entrada de pacientes na Unidade (UBS), o profissional da recepção deverá indagar se o paciente "está gripado". Caso a resposta seja afirmativa, deverá ofertar e solicitar que o mesmo utilize a máscara descartável. Em seguida encaminhar o paciente como prioridade para a sala de triagem ou acolhimento. Em caso negativo, o paciente deverá seguir o fluxo da unidade.

O profissional de Enfermagem ou Cirurgião Dentista deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato da recepção, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por Covid-19. Caso haja critérios para definição de caso, o paciente deverá manter o uso de máscara cirúrgica e ser encaminhado para local isolado ou arejado, onde será avaliado, classificado

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18



o risco e encaminhado para unidade adequada para realização de atendimento clínico e coleta de SWAB. Caso não haja critérios de suspeita, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

DE ACORDO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE OS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

- Situação 1 VIAJANTE: pessoa que apresente febre e pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) e com histórico de viagem para país com transmissão sustentada ou área com transmissão local nos últimos 14 dias; ou
- Situação 2 CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que apresente febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias

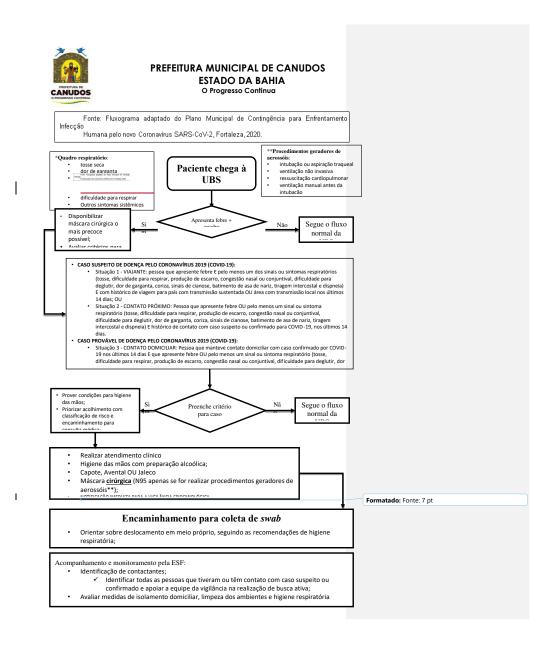
Caso provável de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19):

• Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia). Nesta situação é importante observar a presenca de outros sinais e sintomas como:



fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarréia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Nos casos que se enquadrem como suspeitos, deverá seguir o fluxograma abaixo





o magnetic common

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como "Quadro Suspeito", deverá ser encaminhado para seguir o fluxo normal da UBS.

ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico para casos suspeitos deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual.

ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A COLETA DO SWAB PARA OS CASOS SUSPEITOS SERÁ REALIZADA NA UNIDADE HOSPITLAR MUNICIPAL (LABORATÓRIO) OU EQUIPE VOLANTE DE COLETA (SECRETARIA MUNICIPAL DEFINE) EM CONJUNTO COM A SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE, DE MODO A SER MANTIDO UM FLUXO ORGANIZADO E QUE EXPONHA MINIMAMENTE A POPULAÇÃO AO VÍRUS. 6

Coleta (Secretaria Municipal define) definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual da Saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

REGULAÇÃO

Pacientes com perfil para isolamento domiciliar serão acompanhados pela Equipe de Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde e apoio da Secretaria Estadual de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Canudos deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a SESAB no Plano de Contingência Estadual. No caso do município de Canudos ao Hospital Regional de Juazeiro.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (Covid - 19) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Famíllia (EqSF) e/ou Equipe de Atenção Domiciliar em conjunto com a Rede de Atenção a Saúde e Equipe de Vigilância em Saúde, quanto à apresentação dos sinais e sintomas. Na presença dos sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão orientar a procura pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

O médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar. Estes exames devem ser solicitados antes que o paciente retorne ao seu domicílio.

É importante salientar que estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Além disso, o número de telefone 75 34942590 e-mail saudecanudos@gmail.com para eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de sinais de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessário que seja realizada avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

Os agentes comunitários de saúde, com o uso adequado de EPI, deverão fazer acompanhamento dos casos no domicílio, monitorando a execução dos

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS – CNPJ: 13.343.967/0001-18



cuidados de proteção individual e coletiva, realizando orientações necessárias para evitar transmissão, informando a equipe caso haja complicações no domicílio.

AÇÕES INERENTES AO ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO COVID 19:

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure a Unidade Básica de Saúde (UBS), e comunicar à equipe sobre esses casos; havendo resistência do individuo poderá ser individuo ser conduzido coersitivamente.
- Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam freqüentemente até elas (trabalhadores, creches, escolas, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;
- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao Coronavírus (COVID-19):
- Os ACS devem proceder as medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70%.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, acolhimento, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o Coronavírus (COVID-19).

4.2 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os casos que necessitem internação e alta complexidade serão encaminhados para hospitais municipais ou os referenciados pela Secretaria Estadual da Saúde – SESAB conforme plano estadual.

ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24h) E HOSPITAL MUNICIPAL

RECEPÇÃO

Ao chegar à unidade o paciente se dirige ao balcão de recepção para preencher a ficha de atendimento, sendo encaminhado para a Classificação de Risco. Caso, neste primeiro contato, já seja identificado como provável caso suspeito, deve ser ofertada ao paciente uma máscara cirúrgica para que seja colocada pelo próprio e, em seguida, encaminhado para Classificação de Risco com prioridade.

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O profissional responsável pela realização do Acolhimento com Classificação de Risco deverá, ao acolher o paciente, realizar sua escuta qualificada, avaliar se este apresenta critérios para definição de caso, que são de acordo com a OMS:

 Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), e histórico de viagem para área com transmissão local, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas, ou;



- Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), e histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas, ou;
- Febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar) e contato próximo de caso confirmado de coronavírus em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como "Quadro Suspeito", deverá ser seguir o fluxo normal da UPA ou hospital municipal.

Caso o paciente seia classificado como quadro suspeito, deverá ser encaminhado imediatamente para consulta médica, seguindo rigorosamente as recomendações:

- Uso constante da máscara cirúrgica:
- Manter rigorosa higiene das mãos;
- Permanecer em área separada até a realização da consulta.

ATENDIMENTO MÉDICO

A realização do atendimento médico deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada na unidade onde o paciente está internado ou em observação sendo realizada a coleta profissionais da unidade ou direcionada Equipe Volante de Coleta definida pela Secretaria Municipal da Saúde, em conjunto com a Secretaria Estadual da



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

Saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus. Caso as Equipes de Saúde necessitem serem capacitadas para coleta, está capacitação deve ser ofertada pelo LACEN.

REGULAÇÃO

A Central de Regulação do Município de Canudos deverá solicitar regulação para os casos de maior gravidade através do Sistema SUREN WEB, seguindo definições pactuadas com a SESAB.

AÇÕES DE MONITORAMENTO INTRA HOSPITALAR

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

É importante a articulação entre o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para implementação da vigilância epidemiológica dos casos de vírus 2019-nCoV e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.

4.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas. A lavagem correta das mãos seguidas pela desinfecção e higienização das mãos com o uso do álcool qel 70%.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID -19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes deverão ser realizadas para um período maior evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

Os profissionais responsáveis pelo primeiro contato

com os usuários devem estar com máscaras e luvas a fim de evitar a contaminação desses profissionais e da população.

A fim de reduzir o deslocamento da população maior que 60 anos que utilizam medicamentos de uso contínuo no âmbito da Atenção Básica, o município passará a dispensar medicamentos para aos idosos com condições crônicas e que estejam compensados para utilização no prazo de até 90 dias.

4.5 LABORATÓRIO

O Município deverá seguir as ações conforme Plano Estadual de Contingência do COVID -19.

5 ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

A Assessoria de comunicação em conjunto com a Vigilância Epidemiológica deverá difundir informações oficiais adotadas pelo município para a população sobre o novo Coronavirus COVID-19 e as medidas de prevenção em tempo oportuno. É importante a elaboração e divulgação no município de alertas e boletins epidemiológicos para os profissionais de saúde bem como para acesso a população geral.

Como estratégia realizar o monitoramento das Redes Sociais com objetivo de esclarecer para combater rumores, boatos e informações equivocadas. Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TV, rádios e agências de notícias) para a mobilização dos veículos de comunicação com vistas a publicação de informações atualizadas e oficiais emitidas pelas áreas técnicas a respeito do COVID -19.

Elaborar e distribuir materiais informativos e educativos sobre COVID-19, em acordo com a área técnica da Vigilância em Saúde. Aproximar com as

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18

Praça da Matriz, s/n°, Centro, Canudos-BA – CEP: 48.520-000 TEL: 75 3494-2300 – e-mail: pmccanudos@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

assessorias de comunicação do município com a do Estado e da União com a finalidade de alinhamento das estratégias de comunicação.

Definir, junto a gestão municipal o responsável pela interlocução com os veículos de comunicação para tratar de assuntos relativos ao COVID-19. Promover campanhas publicitárias com veículos de comunicação, sempre que necessário. Elaboração de um informativo/guia sobre em qual serviço de saúde o paciente deve buscar atendimento adequado conforme sinais e sintomas.

6 GESTÃO

Este plano foi construído em conjunto com as áreas técnicas da SMS e encaminhado para aprovação no Conselho Municipal de Saúde em caráter de urgência. Apresentado também na Câmara de Vereadores e demais espaços que se fizer necessário.

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência foi instituído por meio de Decreto Municipal nº 725 e o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19) pelo Decreto Municipal nº 724. O comitê foi constituído pelas áreas técnicas da secretaria, setores da prefeitura, representantes do Conselho Municipal de Saúde e coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde e demais coordenações e setores da segurança pública, Câmara Municipal de vereadores, sindicatos igrejas.

Esse plano será atualizado a qualquer tempo, de acordo com o cenário epidemiológico e as orientações do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde da Bahia.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS – CNPJ: 13.343.967/0001-18
Praça da Matriz, s/n°, Centro, Canudos-BA – CEP: 48.520-000
TEL: 75 3494-2300 – e-mail: pmccanudos@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA O Progresso Continua

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Brasília/DF. Fevereiro de 2020.

https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano- contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

BAHIA. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Bahia, Fevereiro/2020. Disponível em http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BAHIA Plano-de-Contingencia-Coronay%C3%ADrus- Bahia.pdf>

FORTALEZA. Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.

ITAPARICA. Plano Municipal de Contingência frente à Epidemia do

Coronavírus, Itaparica, 2020. ANVISA. Protocolo para Enfrentamento do COVID-19 em portos, aeroportos e fronteiras (ANVISA), Fevereiro 2020. Disponivel em http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Protocolo+simplificado+Coronaviru

s+06+02-revisao+final+3 diagramado2+%281%29.pdf/1c97fbd6-8af8-40e9-9cee-56803803c4b4>

Covid-19 Casos e Óbitos (saude.gov.br) acesso em 19 de março de 2021

Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde (paho.org) acesso em 19 de março de 2021

Bahia registra maior número de óbitos por Covid-19 em 24h | Sesab (saude.ba.gov.br) acesso em 19 de março de 2021

Boletim Epidemiológico Bahia – COVID-19 (saude.ba.gov.br) acesso em 19 de março de 2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS - CNPJ: 13.343.967/0001-18 Praça da Matriz, s/n°, Centro, Canudos-BA – CEP: 48.520-000 TEL: 75 3494-2300 – e-mail: pmccanudos@gmail.com



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA O Progresso Continua

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS – CNPJ: 13.343.967/0001-18
Praça da Matriz, s/n°, Centro, Canudos-BA – CEP: 48.520-000
TEL: 75 3494-2300 – e-mail: pmccanudos@gmail.com



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO COVID

PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CANUDOS



Canudos
JANEIRO-2021

1



PREFEITO(A) MUNICIPAL DE CANUDOS JILSON CARDOSO

SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANUDOS

WASHINGTOM LUIS FEREIRA ROCHA

COORDENADOR(A) DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE CANUDOS

CESAR CALUETE

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA DE CANUDOS

BIANCA LUBARINO

COORDENADORA DE ATEÇÃO BÁSICA

KERLI COSTA ARAUJO

COORDENAOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

JAILDO GOMES RODRIGUES

COORDENADORA ADMINISTRATIVA

SHIRLEIDE FERREIRA DE SOUZA



SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO
- 2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CANUDOS
- 2.1 Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito
- 2.2 Grupos com elevada vulnerabilidade social
- 3. OBJETIVOS DO PLANO
- 3.1 Objetivo Geral
- 3.2 Objetivos específicos
- 4. VACINAS COVID-19
- 4. 1 Plataformas tecnológicas das vacinas COVID-19 em produção
- 5. GRUPOS PRIORITÁRIOS
- 6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO
- 6.1 Gestão
- 6.2 Planejamento das Ações
- 6.2.1 Capacitação
- 6.2.2 Rede de Frio e Logística de Distribuição
- 6.2.3 Situação dos Insumos
- 7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS
- 8. FARMACOVIGILÂNCIA
- 9. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO
- 10. COMUNICAÇÃO
- 11. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO
- 12 REFERÊNCIAS

APÊNDICES



1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, com a eclosão da epidemia pelo novo coronavírus, em Wuhan, na China, e diante do risco de rápida disseminação para outros países, instituiu-se alerta internacional para uma possível pandemia, que veio a ser confirmada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020.

O SARS-CoV-2, agente etiológico da Covid-19, é transmitido de forma eficaz entre humanos, podendo provocar doença respiratória aguda e grave. Sua transmissão ocorre entre pessoas, principalmente por meio de gotículas respiratórias, mas também pode ocorrer através do contato com objetos e superfícies contaminadas.

Aproximadamente 80% das pessoas infectadas apresentam doença leve, enquanto 15% podem evoluir para um quadro grave e 5% apresentar doença crítica, evoluindo para óbito. A literatura aponta que a gravidade da doença está associada à idade avançada e à presença de comorbidades. Além de requerer mudanças radicais de comportamento, nos níveis individual e comunitário, a Covid-19 tem exigido respostas rápidas no que se refere a ações preventivas, ampliação e aquisição de insumos e leitos hospitalares, redimensionamento de recursos humanos em saúde, dentre outras estratégias de controle.

No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, no Estado de São Paulo. Na Bahia, o primeiro caso autóctone, foi em pessoa residente em Feira de Santana, contato de caso importado que tinha história de viagem à Europa e ocorreu no dia 06/03/2020. A transmissão comunitária no Brasil e na Bahia, de acordo com a Portaria nº 454 de 20/03/2020, do Ministério da Saúde, foi declarada ainda no mês de março.

Frente à possibilidade de controle da pandemia através da redução de susceptíveis por meio de vacinação, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a Covid-19. A implantação de uma nova vacina tem por objetivo o controle, a eliminação e a erradicação de uma doença.

O objetivo primordial da vacinação contra Covid-19 é reduzir a morbidade grave e mortalidade associada ao SARS-CoV-2, buscando proteger as populações de maiores riscos, identificadas de acordo com o cenário epidemiológico da doença.

4



Considerando a magnitude da Covid-19 como emergência em saúde pública de relevância internacional, com impacto importante na morbimortalidade da população, este Plano define seus objetivos, linhas de ações e um conjunto de atividades que envolvem a macro e micropolítica de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do município de Canudos, haja vista a sua multidimensionalidade e a imagem-objetivo a ser alcançada. Por sua vez, define as estratégias operacionais e de monitoramento e avaliação, de modo a acompanhar o desempenho dessa estratégia através da análise das coberturas vacinais, que se traduz no acesso da população à vacinação.

Face ao exposto, o presente plano aborda estratégias de vacinação a serem implementadas no território, assegurando logística de armazenamento e distribuição das vacinas, registro eletrônico das doses administradas e vigilância de eventuais reações adversas. Destaca-se ainda a necessidade de execução de um plano de comunicação assertivo e transparente com a população, acerca da oferta da vacina nos serviços de saúde.

Por fim, considerando a rapidez com que as informações sobre o desenvolvimento de vacinas vão sendo produzidas, é importante observar que este documento poderá ser revisitado e atualizado conforme necessidade, na medida em que novas estratégias sejam estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).



2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CANUDOS

2.1 Caracterização dos grupos de risco para complicações e óbito

O risco de agravamento e óbito por Covid-19 está relacionado a características sociodemográficas, presença de morbidades, entre outros. Os principais fatores de risco associados à progressão para formas graves e óbito são: idade superior a 60 anos; diabetes mellitus; doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; hipertensão arterial grave; indivíduos transplantados de órgãos sólidos; anemia falciforme; câncer e obesidade mórbida (IMC≥40).

No ano de 2020, foram notificados no Município de Canudos 45 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)hospitalizados . Desse total, 0 foram confirmados para Influenza, 355 para COVID-19, para . Foram registrados 11 óbitos por SARS CoV-2 e 0 óbitos estão em investigação. DOIS OBITO EM 2021.

2.2 Grupos com elevada vulnerabilidade social

Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela Covid-19, a saber: os povos indígenas aldeados em terras demarcadas, populações ribeirinhas e quilombolas. A transmissão de vírus nestas comunidades tende a ser intensa pelo grau coeso de convivência, portanto, a própria vacinação teria um efeito protetor altamente efetivo de evitar múltiplos atendimentos por demanda. (Brasil, 2020)

Há ainda outros grupos populacionais caracterizados pela vulnerabilidade social e econômica que os colocam em situação de maior exposição à infecção e impacto pela doença, a exemplo das pessoas em situação de rua, refugiados e pessoas com deficiência, grupos populacionais que tem encontrado diversas barreiras para adesão a medidas não farmacológicas. Outro grupo vulnerável é a população privada de liberdade, suscetível a doenças infectocontagiosas, como demonstrado pela prevalência aumentada de infecções nesta população em relação



à população em liberdade, sobretudo pelas más condições de habitação e circulação restrita, além da inviabilidade de adoção de medidas não farmacológicas efetivas nos estabelecimentos de privação de liberdade, tratando-se de um ambiente potencial para ocorrência de surtos, o que pode fomentar ainda a ocorrência de casos fora desses estabelecimentos.(Brasil, 2020).

Portanto, atenta a esse cenário e aos desafios que envolvem o controle de uma doença viral altamente transmissível, com característica de intensa circulação no território baiano e em outros estados, considerando os impactos para o sistema de saúde como um todo, além dos impactos sociais e econômicos da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde do Município, em conformidade com o Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, formulou o presente Plano, o qual delineia as ações estratégicas para operacionalização da ação de vacinação para controle da epidemia da Covid-19 no Município.



3. OBJETIVOS DO PLANO

3.1 Objetivo Geral

Definir ações estratégicas e programar a logística operacional para vacinar a população do município contra a Covid-19, em 2021.

3.2 Objetivos específicos

- ✓ Definir a população-alvo e grupos prioritários para vacinação, de acordo as recomendações do PNI;
- ✓ Programar as fases de vacinação de acordo com o Plano Nacional de Imunização para a COVID-19;
- ✓ Prover estrutura necessária para o armazenamento, distribuição e segurança dos imunobiológicos e insumos;
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação;
- ✓ Instrumentalizar a equipe técnica com vistas a uma adequada operacionalização da campanha de vacinação contra Covid-19, em 2021, no âmbito do seu território;
- ✓ Promover ações amplas de comunicação em saúde, para orientar à população sobre o processo da vacinação;
- ✓ Promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada em todo o município.



4. VACINAS COVID-19

De acordo com o panorama apresentado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas Covid-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

O planejamento da vacinação é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. A RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020 estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Essa normativa estabelece os critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública, detalhados no Guia da Anvisa nº 42/2020.

4. 1 Plataformas tecnológicas das vacinas covid-19 em produção

As principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III, até a presente data são as seguintes:

a) Vacinas de vírus inativados – As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas Covid-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, Sinopharm/Wuhan

c



InstituteofBiologicalProducts, Sinopharm/ Beijing InstituteofBiologicalProducts e BharatBiotech.

- b) Vacinas de vetores virais Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26 Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 Ad5 na segunda dose).
- c) Vacina de RNA mensageiro O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.
- d) Unidades proteicas Através de recombinação genética do vírus SARSCoV-2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante

SARSCoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas Covid 19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a Matriz-M1™, e a vacina desenvolvida pela "AnhuiZhifeiLongcomBiopharmaceutical" e o "InstituteofMicrobiology, Chinese AcademyofSciences".

Existem ainda cerca de 40 outras vacinas em estudos clínicos de fase I/II, além de mais de uma centena de projetos em estudos pré-clínicos, o que coloca a possibilidade de haver desenvolvimento de vacinas de 2ª e de 3ª geração, muito mais potentes, com mínimo de reações adversas e conferindo proteção mais longeva.

Quadro 1 - Principais tipos de vacinas contra COVID-19 segundo plataforma tecnológica,em desenvolvimento.

| Vacina | Laboratório produtor | Plataforma | Acordo | Entrega | Doses e via de administração | Estudos clínicos |
|-----------------------------------|---|-----------------------------------|--------------------------|---|---------------------------------|---------------------|
| Vacina AZD 1222 | AstraZeneca/ Universidade de Oxford/Fiocruz | Vetor viral não replicante | 100 milhões de doses* | 30,4 milhões (dez e jan) 70 milhões | 2/IM | Fase 3 ¹ |
| Vacina Coronavac | Butantan/SinovacLife Sciences Co., Ltd. (Biotech) | Inativada | *** | | 2/IM | Fase 3 ¹ |
| Vacina com RNA contra COVID-19 | BioNTech/FosunPharma/Pfi zer | RNA | *** | | 2/IM | Fase 3 ¹ |
| Ad26.COV2.S | Jansen-Cilag (divisão farmacêutica da Johnson- Johnson). | Vetor viral n ão replicante | | | 1/IM | Fase 3 ¹ |
| Vetor viral não replicante | Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology, Health Ministry of the Russian Federation | Vetor viral não replicante | *** | | 1/IM | Fase 1 |

*Com transferência de tecnologia para Biomanguinhos ¹Fase 3 autorizada pela ANVISA



5. GRUPOS PRIORITÁRIOS

De acordo o PNI, a definição de grupos prioritários, deverá ocorrer baseada em evidências científicas imunológicas e epidemiológicas, respeitando pré-requisitos bioéticos para a vacinação, tendo em vista que inicialmente as doses da vacina contra Covid-19 serão disponibilizadas pelo MS em quantitativo limitado.

Na definição dos grupos prioritários foi utilizada a relevância, existência de ensaios clínicos em estágio avançado de conclusões referentes à capacidade de resposta protetora do sistema imunológico por faixas etárias, bem como a segurança da administração, avaliando-se ainda possíveis contraindicações.

Com base no plano preliminar de imunização divulgado recentemente pelo Ministério da Saúde, uma vez estando definido um imunizante aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a vacinação para a Covid-19 no país deverá acontecer de forma escalonada, em quatro fases, priorizando diferentes grupos da população, conforme a seguir:

- ✓ Fase 1: trabalhadores da área de saúde, idosos com mais de 75 anos, brasileiros acima de 60 anos que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos ILPI (abrigos, asilos, casa de acolhimento, etc), população indígena aldeada, comunidades tradicionais e ribeirinhas. (Quadro 2).
- ✓ Fase 2: idosos de 60 a 74 anos em qualquer situação.
- ✓ Fase 3: indivíduos com condições de saúde que estão relacionadas a casos mais graves de Covid-19 (Quadro 3).
- ✓ Fase 4: profissionais da educação, profissionais das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema prisional e a população privada de liberdade, pessoas em situação de rua, pessoas com deficiência institucionalizadas, pessoas com deficiência permanente severa, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário e metroferroviário de passageiros, trabalhadores de transporte aéreo e trabalhadores portuários.

A vacinação nas fases descritas, ocorrerá de acordo ao percentual de doses recebidas pelo município, conforme programação disponibilizada pelo Ministério, que serão anexadas a este plano.



Quadro 2 – Indicação dos denominadores pelo Município para Grupos relacionados a Trabalhadores da área de saúde.

| Trablhadore | es de Saúde |
|---|---|
| DEFINIÇÃO | RECOMENDAÇÃO |
| 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, envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. Desta maneira, todos os envolvidos em ações e serviços de saúde, os profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como os funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados, desde que comprovados. | Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica 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. Recomenda-se que preferencialmente os trabalhadores sejam vacinados nos seus locais de trabalho, abarcando todas as escalas. |

FONTE: Adaptado do PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 - MS/2020.

Quadro 3 – Grupos prioritários - indicação do denominador dos Grupos de comorbidades relacionados ao casos mais graves de Covid-19.

| | Diabetes Mellitus |
|------------|--|
| | Hispertensão Arterial Grave |
| | Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC |
| | Doenças Renal |
| MORBIDADES | Doenças Cardiovasculares e cerebrovasculares |
| | Indivíduos transplantados de órgãos sólidos |
| | Anemia Falciforme |
| | Câncer |
| | Obesidade Grave (IMC>40) |

FONTE: PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 - MS/2020.

Observação: estas fases poderão ser alteradas de acordo novas determinações no PNI.

Considerando o atual cenário epidemiológico, o estado da Bahia, por meio do Programa Estadual de Imunizações (DIVEP/SUVISA/SESAB), reitera que

13



importância da estratégia ser realizada em quatro fases, conforme a definição dos eixos prioritários que guiam o plano de vacinação, a saber: situação epidemiológica, atualização das vacinas em estudo, monitoramento e orçamento, operacionalização da campanha, farmacovigilância, estudo de monitoramento pós-marketing, sistema de informação, monitoramento, supervisão e avaliação, comunicação, encerramento da campanha.

Em conformidade com a programação definida pelo Ministério da Saúde, segue estimativa populacional do município de Canudos, por grupo prioritário (Quadro 1). As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas e programação a ser divulgada posteriormente. A meta é vacinar, pelo menos, 90% da população estimada em cada um dos grupos prioritários.

Quadro 4 – População estimada para vacinação contra COVID-19 por grupo prioritário no município de Canudos

| Grupos Prioritários | População Estimada | Quantitativo de vacinas e seringas, considerando esquema de duas doses | |
|--|-----------------------|--|--|
| Fase 1 (Início a definir – verificar ¡ | orevisão de chega | da de vacinas) | |
| Trabalhadores de Saúde | 251 | | |
| Idosos > 70 anos A 79 | 713 | | |
| Idosos ILPI (> 60 anos A 69 | - | | |
| Indígenas aldeados | 24 | | |
| Povos e Comunidades Tradicionais e Ribeirinhas | | | |
| Total | | | |
| Fase 2 (Início a definir – verificar _I | orevisão de chega | da de vacinas) | |
| Idosos 60 a 74 anos | 1.419 | | |
| Total | | | |
| Fase 3 (Início a definir – verificar previsão de chegada de vacinas) | | | |
| Comorbidades (risco maior de agravamento) | 744 | | |
| Total | | | |

14



| Fase 4 (Início a definir – verificar p | previsão de chega | da de vacinas) |
|--|-------------------|----------------|
| Pessoas em situação de rua | | |
| Forças de Segurança e Salvamento | 29 | |
| Trabalhadores da Educação | 280 | |
| Pessoas com deficiência institucionalizadas | | |
| Pessoas com deficiência permanente severa | | |
| Caminhoneiros | | |
| Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros | | |
| Trabalhadores de Transporte Aéreo | | |
| Trabalhadores Portuários | | |
| População Privada de Liberdade | | |
| Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade | 08 | |
| Total da fase 4 | | |
| Total das 4 fases | | |

No plano de vacinação nacional contra Covid-19, a quarta fase será desenvolvida após a conclusão das fases anteriores, citados no planejamento e serão incluídos conforme cronograma de entrega das vacinas.

Após a vacinação dos grupos prioritários e conforme recomendação do PNI, a indicação para outros grupos e faixas etárias, deverá avançar gradativamente até que toda a população esteja contemplada, garantindo-se uma proteção efetiva para os residentes no município, de acordo critério de vacinação.



6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

6.1 Gestão

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), em consonância com a Lei nº 6.259/1975, que estabelece as diretrizes e responsabilidades para a execução das ações de vigilância em saúde, entre as quais se incluem as de vacinação.

Portanto, este plano agrega atores político institucionais relevantes à implementação das ações no território, a exemplo dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS), Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, comunicação e outros setores da gestão municipal, além do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

6.2 Planejamento das Ações

O detalhamento da organização a partir da programação local será fundamental para alcançar o público-alvo da vacinação dimensionando a ampliação de recursos humanos, materiais e físicos, bem como a ampliação do número de pontos estratégicos específicos para vacinação contra COVID-19, viabilizando o aumento da capacidade logística e de atendimento, visando atingir a meta de vacinação no prazo estabelecido.

A vacinação contra a Covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e considerando a realidade de cada município.

Na elaboração das micro programações locais devem ser consideradas os seguintes aspectos para definição das estratégias de vacinação:

- Vacinação de trabalhadores de saúde: exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da covid-19;
- Vacinação de idosos: a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados;

16



- Vacinação em drive thru, nos grandes centros urbanos;
- Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações (deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação).

As fases deverão ser executadas conforme cronograma de liberação das vacinas. As segundas doses deverão ser realizadas, respeitando-se o intervalo mínimo recomendado pelo fabricante das vacinas a serem utilizadas e programação a ser divulgada posteriormente pelo Ministério da Saúde.

AÇÕES QUE SERÃO REALIZADAS NO MUNICÍPIO, OBSERVANDO OS LOCAIS DE VACINAÇÃO E QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS QUE ATUARÃO NA VACINAÇÃO E REGISTRO.

A vacinação irá ocorrer de forma escalonada, de acordo com as orientações da Regional de saúde, de acordo com a faixa etária e a quantidade de doses que chega ao município semanalmente. As doses são distribuídas de acordo com a estimativa populacional de cada microárea, respeitando a faixa etária que deve ser contemplada no período da vacinação. Nas localidades onde existe, UBS, é realizado a vacinação nas salas de vacinas, com vacinador, supervisão do enfermeiro da unidade, os ACS e o digitador para a realização da alimentação das doses em tempo real no SI-PNI. Em regiões de difícil acesso (Zona Rural), a equipe do PSF que realiza a cobertura da microárea, realiza a vacinação remota, para que a população que ali reside, seja contemplada com a vacina, registra as doses no formulário e realiza alimentação do sistema assim que retorna da área.

6.2.1 Capacitação

O município participará das capacitações direcionadas às novas tecnologias que venham a ser incorporadas à Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação e repassará as orientações técnicas da campanha com vistas a preparação das equipes municipais que atuarão no planejamento e execução da campanha de vacinação.



6.2.2 Rede de Frio e Logística de Distribuição

A rede de Frio do Múnicipio está localizada no endereço da secretária de saúde do município, situada na Avenida Enock Canário, na rede ficam armazenadas todo o estoque de vacina do Múnicipio recebido da Regional de Saúde, para posteriormente distribuição para as salas de vacina do município a rede é climatizada 24 horas, os 07 dias da semana, contém bancada com uma pia, seguindo a recomendação da regional, contém com 02 geladeiras 01 câmara fria, que armazena as vacinas e 01 geladeira convencional.

6.2.3 Situação dos Insumos

A rede de frio , conta com o estoque de seringas distribuídas pela 15° Regional de saúde , descrita abaixo com o seguinte estoque .

SG 1 ML AG 13X4,5 - 4500 - UNIDADES

SG 3 ML AG 20X5,5-3,500-UNIDADES

SG 3ML AG 25X6-500 - UNIDADES

SG AG 25X7- 3,200 - UNIDADES

SG 3ML AG 30X7- 3.000 - UNIDADES

SG 5 ML 30X8100 - UNIDADES

7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

Considerando a necessidade e a urgência de estabelecer uma estratégia adequada de vacinação contra Covid-19, definiu-se a necessidade do desenvolvimento de um módulo específico (que está sendo desenvolvido pelo MS) para registro de vacinação contra Covid-19. Esse módulo contempla as seguintes

18



funcionalidades: (1) Registro de vacinados; (2) Controle da distribuição de vacinas; (3) Monitoramento dos Eventos Adversos Pós-vacinação; (4) Painel de visualização de informações para gestores, técnicos e público geral.

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017, publicada no DOU nº 248, de 28 de dezembro de 2017, compete aos serviços de vacinação registrar as informações referentes às vacinas no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde. Essa atividade está em acordo com o Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei, nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e do Programa Nacional de Imunizações.

Em cumprimento aos dispositivos legais, todos os estabelecimentos de saúde, públicos e particulares, que realizarem vacinação contra a Covid-19, deverão registrar os dados no Módulo Covid-19 do Sistema de Informação do PNI (SIPNI), desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

Para realização do registro de vacinados no Módulo Covid-19, os operadores efetuarão o cadastro prévio no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA) e os vacinadores estarão vinculados aos respectivos estabelecimentos de saúde que realizarão a vacinação.

Ressalta-se que, mesmo os operadores de sistemas e vacinadores já cadastrados no e-SUS AB e no SIPNI atual, deverão realizar novo cadastro no SCPA. As clínicas particulares de vacinação deverão entrar em contato com os administradores do SCPA e do sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) nos municípios, para regularizarem o cadastro, objetivando o registro de vacinados no módulo Covid-19.

Nos estabelecimentos de saúde sem conectividade na internet, será utilizado o módulo de coleta de dados simplificado (CDS) da Secretaria de Atenção Primária (SAPS/MS) para registros de doses de vacinas aplicadas durante a Campanha de Vacinação contra Covid-19.

Os serviços de vacinação públicos e privados que utilizam sistemas de informação próprios deverão fazer a transferência dos dados de vacinação contra Covid-19 para base nacional de imunização, por meio de Webservice do

SIPNI/RNDS, conforme o modelo de dados disponibilizado e as orientações do Ministério da Saúde.

O município participou do treinamento e cadastro dos usuários no sistema.

TÉCNICOS CADASTRADOS NO SCPA E APTOS A ALIMENTAR OS SISTEMAS

- Geane Andrade de Santana vacinadora USF Núcleo II 150
- Nilceia Ferreira de Almeida Vacinadora USF Maria Gonçalves de Carvalho
- Jucilene Conceição da Cruz- Vacinadora Seu Dudu
- Maria Dulcineia de Jesus Freitas- Vacinadora USF- Bendegó
- Emily Lopes Almeida Digitadora
- Maria de Fátima Santos Gama Digitadora

Em tempo, todas estão cadastradas no SCPA , como digitadora e estão aptas a realizar a alimentação no sistema do si-pni

O Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) será utilizado para o registro da movimentação dos imunobiológicos entre as centrais de rede de frio nacionais, estaduais e municipais.

Para a campanha municipal de vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas serão feitas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha, nos pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).Para os locais sem conectividade, será utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do e-SUS AB.Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

8. FARMACOVIGILÂNCIA

Segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos pós-Vacinais (2020), um Evento Adverso Pós Vacinal (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico.

Considerando que serão introduzidas novas vacinas, utilizando tecnologias de produção inovadoras e que serão administradas em grande número de pessoas é esperado um aumento no número de notificações de eventos adversos. Dessa forma, o sistema de vigilância epidemiológica dos eventos adversos deve estar fortalecido e atuante para pronta investigação e análise, sendo necessária atuação integrada dos estabelecimentos de saúde, coordenações municipais e envio de informações para a Coordenação Estadual de Imunização – CIVED/DIVEPI.

Para nortear o processo de análise, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos (VEAPV), acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a ANVISA, que servirá de referência para a vigilância dos eventos adversos pós vacinação COVID-19 com os demais protocolos já existentes. Conforme o referido protocolo, será objetivo de vigilância todos os grupos de pessoas que forem vacinadas, independentemente de serem grupos de risco, sexo ou faixa etária, se na rede pública ou privada de saúde.

Os eventos adversos graves (EAG) deverão ser comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24 horas de sua ocorrência, do nível local até o nacional seguindo o fluxo determinado pelo Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação - SNVEAPV , conforme Figura a seguir:

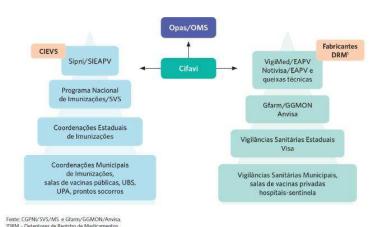


Figura 1 – Fluxo de informação de suspeita de EAPV, Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação (SNVEAPV).

O sistema de vigilância deve ser sensível e atuar de forma a dar respostas rápidas à comunidade. Para que isso ocorra é necessário que profissionais de saúde estejam capacitados para atuar de forma segura no sistema de vigilância dos EAPV. Essa atuação compreende:

- Detecção, notificação e busca ativa dos eventos adversos;
- Investigação imediata dos eventos ocorridos (exames clínicos e outros exames complementares ao diagnóstico);
- Classificação final dos EAPV

Deve ser dada atenção especial e busca ativa a notificação de eventos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos e inesperados, erros de imunização, além dos Eventos Adverso de Interesse Especial (EAIE), que estão descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós Vacinação e os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo.

Nesse sentido, as unidades e equipes de vacinação devem ser orientados a identificar possíveis EAPV, a prestar o atendimento inicial e acionar imediatamente o SAMU, caso necessário, para o adequado atendimento pré-hospitalar e transferência para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima. Havendo



necessidade de internação, os Hospitais de Referência do território devem ser acionados pela Central de Regulação a fim de viabilizar o atendimento da forma mais eficaz possível.

No caso de Canudos, o paciente é encaminhado ao Hospital Municipal de Canudos, para a devida avaliação do médico do EAPV, caso o paciente evolua com gravidade da reação adversa, e o hospital não tenha o suporte necessário para a resolutividade do caso, o paciente é inserido na regulação estadual REDE PEBA e/ou a depender da gravidade do caso e disponibilidade de vaga, o mesmo pode ser regionalizado interestadual.



9. GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento dos resíduos resultantes da vacinação contra COVID-19 deve estar em conformidade com o estabelecido na RDC nº 222 de 28 de março de 2018 e na Resolução Conama nº 358 de 29 de abril de 2005, as quais dispõem, respectivamente, sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde (RSS).



10. COMUNICAÇÃO

A comunicação será de fácil entendimento, com o objetivo de quebrar crenças negativas contra a vacina, alcançando assim osresultados e metas almejadas.

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população, gerando consenso popular positivo em relação a importância da vacinação, contribuindo para adesão à campanha, a fim de reduzir a morbidade e mortalidade pela Covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença. Citam-se, ainda, como objetivos, o combate às *fake news* e o reforço a adesão do Conecte SUS.

São dois públicos alvo: profissionais da saúde e sociedade, com ênfase nos grupos prioritários de cada uma das fases da campanha.

Mensagens chaves: A vacina protege contra o COVID-19. Estão sendo utilizadas vacinas de diferentes laboratórios para que todas as pessoas possam ficar protegidas e para que ninguém fique sem a vacina. Todas as vacinas aprovadas pela ANVISA têm eficácia comprovada e são seguras.

Será realizada ampla divulgação nos meios de comunicação no âmbito municipal por meio das redes sociais, jornais, mídias televisivas, programas de rádio, *outdoor* etc.



11. MONITORAMENTO SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

Este plano está sujeito a revisão para fins de atualização e/ou revisão das ações, haja vista a dinamicidade do cenário social e epidemiológico e as possíveis mudanças nos estudos das vacinas, podendo exigir alterações ao longo do processo. Reitera-se que algumas ações preparatórias para a campanha de vacinação contra o COVID-19 já se iniciaram em 2020, sendo assim, o monitoramento do plano executivo, bem como a supervisão e avaliação serão importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno.

O monitoramento está dividido em três blocos, a saber: 1. Avaliação e identificação da estrutura existente na rede; 2. Processos; 3. Indicadores de intervenção, em consonância com o Plano Estadual de Vacinação para o COVID-19.Para cada um dos três blocos estão definidos indicadores de monitoramento e intervenção. Os resultados desses indicadores (Apêndice 1) serão avaliados pela equipe gestora e compartilhados e debatidos com o conjunto de atores que integram a arena política decisória das ações de imunização no município, com vistas a adotar as medidas cabíveis.

A supervisão e avaliação devem permear todo o processo com responsabilidades compartilhadas entre os gestores municipais, estaduais e federal. Tais processos apoiarão nas respostas necessárias para a correta execução da intervenção.

Está prevista a avaliação final de todas as fases do processo, do planejamento à execução do Plano após a intervenção, com descrição dos resultados esperados e alcançados, identificando-se as fortalezas e fragilidades do Plano Operativo e da intervenção proposta.



12 REFERÊNCIAS

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde. **Manual de boas práticas em imunização no contexto da pandemia COVID-19 no Estado da Bahia** / Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (Suvisa). – Salvador: SESAB, 2020. 31p: ilus. ISBN - 978-65992533-1-7

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 282 de 31/12/2020**. Disponível em http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/12/Boletim-Infografico-31-12-2020.pdf

BAHIA, Secretaria de Saúde, Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), Diretoria de Vigilância Epidemiológica Plano de Ações Estratégicas de Imunizações do Estado da Bahia, 2020-2023, Salvador- Bahia: SESAB 2020, 41p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19.** Brasília, DF, 16/12/2020. 1ª Ed. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano vacinacao versao eletronica.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**, 5. ed. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Brasília, 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatistica. **População estimada em 2020**. Disponivel em: https://www.ibge.gov.br/

CANUDOS, secretaria municipal de saúde, Vigilância Epidemiológica ,registro de dados municipal. Janeiro 2021.

COSEMS, Conselho de secretários Municipais da Bahia acesso em Janeiro de 2021.



| Nome: |
|--|
| Secretário Municipal de Saúde de Canudos |
| |
| Nome: |
| Responsável Técnico pela Elaboração do Plano |



APÊNDICES

APÊNDICE I - Informações necessárias para construção de indicadores para monitoramento

| D | ados necessários | | |
|---|--|--|--|
| Internações hospitalares SRAG* | Por habitante intramunicipal. | | |
| miernações nospitalares orono | Por setor censitário ou outra forma de agregação. | | |
| Mortalidade por grupos de causas* | Nº óbito SRAG, por causas, por municípios. | | |
| População-alvo a ser vacinada | Nº pessoas por grupo-alvo, por tipo, por instância de | | |
| População-aivo a ser vacinada | gestão. | | |
| Casos confirmados | Nº Casos confirmados por faixa etária e por município. | | |
| Capacidade de armazenamento das | Capacidade de armazenamento. | | |
| vacinas nas instâncias de gestão | Capacidade de armazenamento. | | |
| Necessidade de vacinas | N° de doses de vacinas. | | |
| Necessidade de seringas | N° de doses de vacinas, por tipo, disponíveis. | | |
| RH necessários (capacitados e | N° RH capacitado por município. | | |
| disponíveis) | | | |
| Salas de vacina | N° sala de vacinação existente por município. | | |
| Equipes fixas e móveis (vacinação intra e | N° de equipes fixas e móveis existente por município | | |
| extramuros) | To de equipes incas e moveis existente por municipio | | |
| | Nº de pessoas existentes e capacitadas por instância. | | |
| Vigilância de Eventos Adversos pós | | | |
| vacinação | N° de serviços de referência para entendimento por | | |
| | instância. | | |
| Sala de vacina com equipamentos de | N° de sala de vacinação com equipamento de informática | | |
| informática (Computadores) disponíveis | (computadores) por município. | | |
| Estudos de efetividade planejados | Nº estudos de efetividades planejados. | | |

29



APÊNDICE II - Indicadores de Intervenção

| | Indicadores |
|---|--|
| Recurso financeiros | Recursos orçamentário e financeiro repassados para estados e municípios. |
| Cobertura Vacinal | Cobertura vacinal por instâncias de gestão e grupos prioritários. |
| Doses aplicadas por tipo de | Nº doses aplicadas (tipo de vacina/ grupo-alvo / faixa etária; por fase da vacinação. |
| vacina | Por natureza do serviço (Público / Privado). Por município. |
| Monitoramento do avanço da campanha por fases/etapas | Metas estabelecidas de alcance da vacinação por período/fases da campanha. |
| Doses perdidas | Perdas técnicas e fisicas por instância de gestão. |
| Estoque de vacina | N° de doses disponíveis por instância de gestão. |
| Taxa de abandono de vacinas | Nº de primeiras e de segunda doses por instância de gestão. |
| | N° casos EA PV. |
| | Pop-alvo. |
| Notificação de EAPV | Por faixa etária. |
| | Critério de gravidade - Investigado/encerrado com decisão de nexo |
| | causal por instância de gestão. |
| Boletins informativos | Nº boletins informativos produzidos e publicados. |



APÊNDICE III – Competências dos entes federativos

Ministério da Saúde

- Realizar a aquisição das vacinas para o enfrentamento da Covid-19;

- Disponibilizar aos demais entes federados seringas e agulhas e fornecer suporte na aquisição de EPI;
- -Apoiar na capacitação dos profissionais de saúde do SUS;
- -Programar o quantitativo de vacinas e insumos a serem distribuídos a cada UF;
- -Realizar o transporte das vacinas e insumos até o estado;
- -Promover a atenção primária à saúde da população indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificades da ADPF nº 709;**
- Disponibilizar os sistemas para monitoramento de estoque, rastreamento das vacinas e acompanhamento dos eventos adversos; e
- Disponibilizar, por meio de painel, dados de distribuição por habitante, tipo de vacina, dose, graficos de dados gerais do Brasil e dados dos municípios.

Ministério da Defesa

- Apoio complementar às ações de logística, de segurança e de comando e controle, após esgotados os meios dos estados e municípios;



Fornecer suporte na aquisição e distribuição de seringas, agulhas e EPI nas regiões de saúde e município; - Capacitar os profissionais de saúde envolvidos na vacinação da Covid-19; - Distribuir as vacinas para os municípios ou macrorregiões de - Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos - Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid-19; - Manter as vacinas em local e ambiente adequados, de modo a garantir o acondicionamento em temperatura de acordo com as recomendações do fabricante; e - Avaliar a eficácia, a segurança e o impacto da campanha de vacinação no estado.

Município

- Organizar o fluxo de distribuição e aplicação das vacinas;
- -Disponibilizar profissionais de saúde capacitados para realizar a aplicação das vacinas de forma segura;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid - 19; e
- Avaliar a eficácia, segurança e impacto da campnha de vacinação no município.

Observação: - as competências descritas não excluem outras adicionais e concomitantes entre estados, municípios e o ente federal.

- todas as ações devem considerar os grupos prioritários de cada fase.

*Competências da Secretaria Especial de Saúde Indígena (MS/SESAI):

A população estimada para vacinação como grupo prioritário considera a população indígena dentro dos critérios deste plano e a legislação vigente do escopo de atuação da SESAI, incluindo-se ainda as especificidades previstas na medida cautelar da Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709



DECRETO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

DECRETO MUNICIPAL Nº 195, DE 12 DE MAIO DE 2021.

Dispõe dobre a nomeação dos membros da Comissão de Licitação e dá outras providencias:

O Prefeito Municipal de Canudos/BA, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Orgânica Municipal e,

Considerando, ainda, que os exercestes dos cargos de comissão de licitação são de livre nomeação o Gestor Público no exercício do mandato eletivo, vez que preenchidos por profissionais de sua confiança;

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear os servidores públicos abaixo relacionados para exercerem os cargos de comissão de licitação:

TITULARES:

- 1 Laion Felipe Gama Campos PRESIDENTE
- 2 Domingos Humberto Macedo MEMBRO DA CPL
- 3 Jaqueline Alves de Santana MEMBRO DA CPL

SUPLENTES:

- 1 Maria Sandra Varjão Silva Alves
- 2 José Carlos Macedo de Araújo

Art. 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se

Gabinete do Prefeito Municipal de Canudos, 12 de Maio de 2021.

Jilson Cardoso de Macedo Prefeito Canudos



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANUDOS ESTADO DA BAHIA

O Progresso Continua

DECRETO MUNICIPAL Nº 194, DE 12 DE MAIO DE 2021.

Dispõe dobre a nomeação do Pregoeiro e membros da Equipe de Apoio e dá outras providencias:

O Prefeito Municipal de Canudos/BA, no uso de suas atribuições legais e de acordo com a Lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002.

RESOLVE:

Art. 1º - Nomear Pregoeira e Equipe de Apoio, para julgar e conduzir os Processos Licitatórios na modalidade Pregão da Administração Municipal, os servidores abaixo relacionados:

TITULARES:

- 1 Laion Felipe Gama Campos PREGOEIRO
- 2 Domingos Humberto Macedo MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO
- 3 Jaqueline Alves de Santana MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO

SUPLENTES:

- 1 Maria Sandra Varjão Silva Alves
- 2 José Carlos Macedo de Araújo

Art. 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se

Gabinete do Prefeito Municipal de Canudos, 12 de Maio de 2021.

Jilson Cardoso de Macedo Prefeito Canudos