

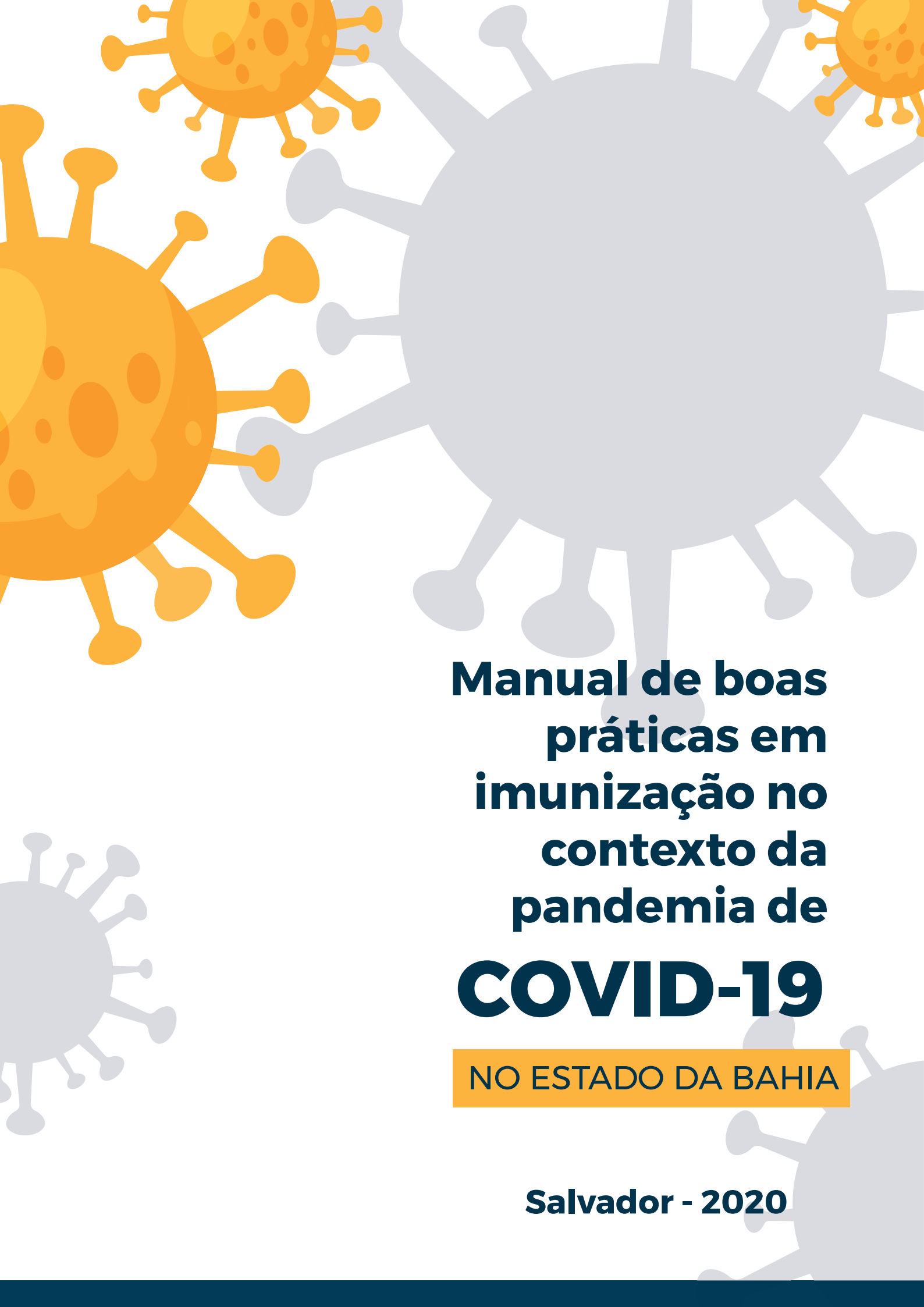
**Manual de boas
práticas em
imunização no
contexto da
pandemia de
COVID-19**

NO ESTADO DA BAHIA



**GOVERNO
DO ESTADO**

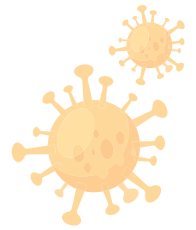
SECRETARIA
DA SAÚDE

The background features several stylized virus particles. Some are orange with darker orange spots and protruding spikes, while others are light grey with darker grey spikes. The largest virus particle is a light grey one in the center-right. The text is centered on the right side of the page.

**Manual de boas
práticas em
imunização no
contexto da
pandemia de
COVID-19**

NO ESTADO DA BAHIA

Salvador - 2020



Catálogo na Publicação

B151m Bahia. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da 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 - 978-65-992533-1-7

1. COVID-19. 2. Imunização. 3. Sistema Único de Saúde. I. Título.

CDU 616.9

Governador da Bahia

Rui Costa dos Santos

Secretário de Saúde do Estado da Bahia

Fábio Vilas-Boas Pinto

Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde

Rivia Mary de Barros

Diretora de Vigilância Epidemiológica

Márcia São Pedro Leal Souza

Diretor da Atenção Básica

José Cristiano Soster

Coordenadora Estadual de Imunizações e
Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Equipe Técnica de Elaboração

Coordenação Estadual de Imunizações e Vigilância
Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis

Adriana de Magalhães Dourado

Aline Anne de Ferreira de Deus

Maria Raquel de Aquino Lima Soares

Ramon da Costa Saavedra

Tatiana Cerqueira Machado Medrado

Vânia Maria Leão Carneiro

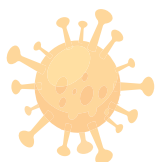
Vânia Rebouças Barbosa Vaden Broucke

Coordenação de Apoio e Desenvolvimento
da Diretoria da Atenção Básica

Kally Cristina Soares

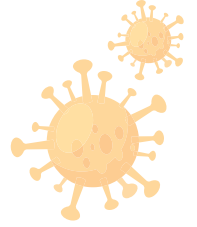
Marcus Vinícius B. Prates

Mônica Lemos



Colaboração

Ministério da Saúde / Projeto Força Tarefa de Integração
das Ações da Atenção Primária e Vigilância em Saúde



Amanda Costa Melo

Roberta Luciana Brasileiro

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde

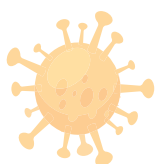
Edivânia Lucia Araujo Santos Landim

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador

Milene Baqueiro Wasconcellos

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 RECOMENDAÇÕES	7
2.1 PARA GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
2.2 PARA ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE	7
2.3 PARA HIGIENIZAÇÃO DOS AMBIENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE.....	9
2.4 PARA OS TRABALHADORES DE SAÚDE	10
2.5 PARA APRIMORAMENTO DO FUNCIONAMENTO DAS SALAS DE VACINA.....	10
2.6 PARA AÇÕES DE VACINAÇÃO EXTRAMURO	12
2.7 PARA PRÁTICAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE	12
2.8 GERAIS PARA VACINAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA.....	13
REFERÊNCIAS	15
ANEXO 1 - POP DE REGISTRO DE DOSES APLICADAS E NÃO LANÇADAS	17



APRESENTAÇÃO



Este documento é fruto de ampla discussão, pesquisa e análise realizada por equipe multiprofissional da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), por meio da Superintendência de Vigilância e Proteção a Saúde (Suvisa), Superintendência de Atenção Integral à Saúde (Sais) e respectivas Diretorias/Coordenações: Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep)/Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis; Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (Divast); Diretoria da Atenção Básica (DAB)/Coordenação de Apoio e Desenvolvimento da Atenção Básica, com a colaboração institucional do Ministério da Saúde/Projeto Força Tarefa de Integração das Ações da Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

Considerando a necessidade de manter, em contexto de pandemia da Covid-19, os serviços de imunização em funcionamento para assegurar o acesso da população às salas de vacina, elaborou-se este manual com o objetivo de orientar os diversos atores institucionais e sociais sobre a adoção de medidas sanitárias, em consonância com a legislação vigente, de modo a propiciar ambientes e condições seguras para usuários e profissionais de saúde.

Para tanto, este manual busca promover alinhamento sobre os procedimentos a serem adotados, no âmbito da gestão, da organização e operacionalização das ações de imunização no território locorregional, incluindo estratégias de comunicação em saúde para a população.

Nesse sentido, esperamos que esta produção técnico-científica contribua para o valoroso trabalho dos profissionais da saúde que atuam no cotidiano das salas de vacina do estado da Bahia e que lutam incansavelmente pela garantia do acesso da população, com vistas a ampliar as coberturas vacinais, eliminar, controlar e prevenir doenças evitáveis por imunização.

Márcia São Pedro Leal Souza

Diretora de Vigilância Epidemiológica

José Cristiano Soster

Diretor da Atenção Básica

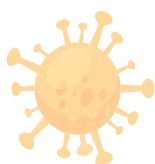
1 INTRODUÇÃO

Desde janeiro de 2020, a circulação do novo coronavírus (Sars-CoV-2) transformou-se em um dos maiores desafios da humanidade, sendo considerada pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 13 de março de 2020. De acordo com a OMS, a terminologia pandemia é utilizada para caracterizar o comportamento de determinada doença que se dissemina de maneira rápida por diversas regiões, extrapola os limites de países e continentes, por meio da transmissão sustentada de pessoa para pessoa. Nesse aspecto, a gravidade da doença não é determinante e sim o seu poder de contágio e sua proliferação geográfica.

Na Bahia, o primeiro caso da doença foi confirmado em 06 de março de 2020, nove dias após a confirmação do primeiro caso do Brasil, ocorrido em 26 de fevereiro de 2020. O primeiro óbito da doença, no Brasil, foi registrado em 16 de março e, na Bahia, em 28 de março do mesmo ano. Trata-se, portanto, de uma emergência em saúde, de importância internacional e nacional, decorrente de um agravo até então desconhecido, cujas medidas de saúde pública foram formuladas, implementadas e revisadas em seu decurso, a partir do processamento do aprendizado obtido no fazer diário das ações de vigilância e atenção à saúde. Soma-se a isso, o esforço empreendido pelo mundo da ciência na produção de artigos e outras publicações, as quais foram fundamentais para subsidiar a gestão na tomada de decisão.

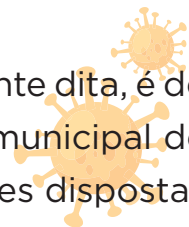
Considerando a queda das coberturas vacinais, acentuada a partir de 2016, e substancialmente afetada com a pandemia da Covid-19, torna-se essencial repensar os processos de trabalho no âmbito da imunização, haja vista a necessidade de intensificar as ações de vacinação para garantir a promoção e proteção da saúde da população.

Sendo assim, este manual estrutura-se sob a forma de recomendações direcionadas para gestores, organização das salas de vacina, higienização dos ambientes nas unidades de saúde, trabalhadores de saúde, aprimoramento do funcionamento das salas de vacina, ações de vacinação extramuro, práticas de comunicação em saúde, finalizando com recomendações gerais para vacinação em tempos de pandemia.



2 RECOMENDAÇÕES

Considerando que a execução das ações de vacinação, propriamente dita, é de responsabilidade da esfera municipal, compete à gestão do sistema municipal de saúde adotar as medidas sanitárias, em observância às recomendações dispostas nos subitens a seguir.



2.1 PARA GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Avaliar a capacidade instalada, prover os recursos necessários e implementar estratégias para manter em funcionamento as atividades de imunização, considerando as demandas e especificidades do território, bem como o cenário atual de emergência em saúde pública, com vistas a propiciar condições de acesso seguro da população aos imunobiológicos e ampliar as taxas de cobertura vacinal;

- Intensificar a realização de práticas integradas de vigilância em saúde e de assistência nas unidades de saúde, com foco na vigilância de ambientes e processos de trabalho;

- Fomentar estratégias que promovam o diálogo intermitente entre as equipes de vigilância e da atenção primária à saúde, com foco para o planejamento, implementação e avaliação de ações integradas de imunização;

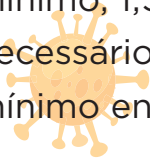
- Fortalecer o processo de monitoramento sistemático das ações de imunização, incluindo a qualificação do acondicionamento dos imunobiológicos, o gerenciamento dos dados nos sistemas de informação, de modo a retratar com mais fidedignidade a realidade local e possibilitar intervenções oportunas no território;

- Adotar mecanismos de escuta e de comunicação, em âmbito intra e intersetorial, e implementar articulações interinstitucionais para o desenvolvimento de parcerias estratégicas, nas áreas de ensino-pesquisa, comunicação em saúde e controle social.

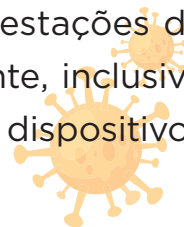
2.2 PARA ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

- Estabelecer estratégias de funcionamento que promovam a ampliação do acesso da população ao serviço de vacinação, com a ampliação do horário de funcionamento (exemplos: horário de almoço, noturno e finais de semana), condizentes com a legislação vigente (<https://bit.ly/38zgDxp>);

- Desenvolver plano de higienização voltado para adoção de cuidados sanitários com superfícies, pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros;
- Suprimir o controle de acesso às unidades de saúde por meio do uso de catracas ou similares, para evitar o contato físico;
- Permitir o acesso à unidade de saúde, sejam servidores e/ou usuários, mediante uso de máscaras de proteção individual;
- Realizar monitoramento dos servidores, usuários e acompanhantes, de modo a identificar sinais e sintomas de síndrome gripal. Em caso de identificação de usuários sintomáticos, deverá ser disponibilizado máscaras cirúrgicas e realizar o atendimento na unidade, ou encaminhar para acolhimento com classificação de risco, ou para unidades de referência para Covid-19;
- Orientar pessoas com sintomas respiratórios ou febre a não comparecerem para vacinação enquanto houver sintomatologia;
- Organizar o atendimento dos usuários através de agendamento para evitar a formação de filas. Caso não seja possível, organizar o atendimento para a manutenção do distanciamento social de 1,5m, entre os usuários, orientando a espera em ambientes abertos, caso os serviços disponham de área externa;
- Nas recepções, itens de uso compartilhado, como telefones, canetas e computadores, devem ser higienizados a cada uso. As recepcionistas devem orientar os usuários para a correta higienização das mãos após o uso desses ou outros objetos;
- Divulgar nas unidades de saúde (salas de espera e áreas de circulação) orientações sobre a prevenção da Covid-19, tais como: regras gerais referentes ao uso obrigatório da máscara, distanciamento pessoal mínimo de 1,5m, com sinalização no piso e uso das medidas de etiqueta respiratória;
- Realizar treinamentos relacionados à segurança e saúde no processo de trabalho, incluindo informações sobre prevenção e controle de infecções, bem como o uso, paramentação e desparamentação, separação de área suja e área limpa;
- Fornecer suprimentos adequados de Equipamentos de Proteção Coletiva e Individual (EPC e EPI) e em quantidade suficiente para a assistência de todos os trabalhadores envolvidos no cuidado de pacientes;
- As estações de trabalho na unidade devem atender ao distanciamento de, no mínimo, 1,5m entre as pessoas. Quando este distanciamento não for possível será necessário manter algumas estações vazias, a fim de garantir o distanciamento mínimo entre os servidores;



• Adotar o uso de barreiras físicas de fácil desinfecção entre as estações de trabalho, que devem possuir altura que proteja o servidor e o paciente, inclusive nas laterais. Quando não for possível, será obrigatório o uso de outros dispositivos de segurança, a exemplo dos EPI – Proteção Facial;



• A ventilação natural deve ser preferida. Em locais sem ventilação natural, o uso do ar-condicionado deverá ser obrigatoriamente na função renovação de ar;

• Todas as salas de trabalho devem dispor de álcool a 70% e papel toalha para a frequente desinfecção de superfícies, bem como de dispensadores com álcool em gel a 70% em locais de maior circulação de pessoas para a higienização das mãos. Os dispensadores devem ser reabastecidos pela equipe responsável, sempre que necessário;

• Dispor de vasos com tampas, com acionamento por pedal para descarte de resíduos não contaminantes;

• Os ambientes devem estar livres de infiltrações, mofo ou sujidades, não devendo ser utilizados espaços com esses problemas até que sejam resolvidos, em observância à legislação sanitária vigente;

• Organizar o serviço de vacinação e o fluxo de atendimento de modo a mantê-lo separado dos outros atendimentos da unidade de saúde.

2.3 PARA HIGIENIZAÇÃO DOS AMBIENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE

• A higienização dos ambientes deve ser feita com o uso de álcool a 70%, água sanitária ou solução de efeito similar, seguindo as recomendações do fabricante;

• As recepções devem ser higienizadas duas vezes ao dia pela equipe de limpeza;

• Os banheiros deverão ser lavados com uso de sanitizantes (água sanitária ou solução de efeito similar, seguindo as recomendações do fabricante) uma vez ao dia e higienizados quatro vezes durante o período do expediente pela equipe de limpeza;

• As copas, refeitórios e equipamentos, como micro-ondas, devem ser higienizados quatro vezes ao dia;

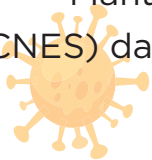
• As superfícies de toque, como corrimões, maçanetas, interruptores e balcões, devem ser higienizados, no mínimo, a cada 2 horas.

2.4 PARA OS TRABALHADORES DE SAÚDE

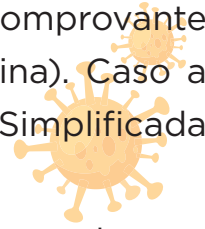
- Intensificar medidas de higiene das mãos, utilizar água e sabão glicerinado ou solução alcoólica a 70% com atenção à técnica correta e aos “5 Momentos”, conforme normativa em vigor;
- Reforçar os cuidados com a higiene e a proteção em ambientes de convivência, a exemplo de refeitórios e salas de descanso;
- Atentar para a adequada higiene respiratória e etiqueta da tosse do paciente, disponibilizando máscara facial e orientando sobre o uso correto;
- Utilizar o EPI, em observância à Nota Técnica COE - Saúde nº 17, de 02 de abril de 2020 (<https://bit.ly/3eKY5eS>), para a devida paramentação, e comunicar ao superior imediato qualquer alteração da qualidade do EPI, a exemplo de máscaras molhadas ou amassadas;
- Usar calçados fechados, manter os cabelos presos, evitando o uso de quaisquer adornos (brincos, anéis, correntes e relógio);
- Atentar que o uso de luvas para as ações de vacinação é desnecessário;
- Usar uniformes apenas no ambiente de trabalho;
- Utilizar o celular durante as atividades laborais, apenas quando for de extrema necessidade, visto que esse pode ser fonte de contaminação, fazendo-se necessário a higienização do mesmo após o uso;
- Seguir os procedimentos estabelecidos em normativas sanitárias vigentes para garantia da segurança e saúde dos trabalhadores, de modo a evitar expor outras pessoas a riscos, sendo premente participar de capacitações de segurança e saúde no trabalho;
- Utilizar e cumprir os protocolos que orientam as ações de acolhimento, avaliação, tratamento e manejo de casos, conforme Nota Técnica COE Saúde nº 014/2020 (<https://bit.ly/3li7NaM>);
- Realizar auto monitoramento da doença e, em caso de apresentação de sinais e sintomas, isolar-se e relatar o fato ao gestor imediato.

2.5 PARA APRIMORAMENTO DO FUNCIONAMENTO DAS SALAS DE VACINA

- Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das unidades com serviços de vacinação;



• Evitar barreiras de acesso na sala de vacina (exemplos: falta de comprovante de endereço, cartão da família, cartão do SUS, CPF, cartão de vacina). Caso a unidade não seja informatizada, registrar na ficha de Coleta de Dados Simplificada (CDS);



• Dispor de espaço exclusivo para sala de vacina e de profissionais em tempo integral (técnico de enfermagem, digitador e supervisão de enfermagem);

• Registrar, a cada período de trabalho, o controle da temperatura da geladeira ou da câmara fria e arrumar as caixas térmicas na temperatura ideal (entre +2°C a + 8°C, ideal de +5°C);

• Não utilizar o refrigerador ou câmara fria para acondicionar itens alimentícios, como potes, marmitas, entre outros, reservando-se esses equipamentos para uso exclusivo de imunobiológicos;

• Restringir, o acesso à sala de vacina, apenas a um usuário e seu acompanhante, quando a presença deste último se fizer necessária;

• Orientar a equipe multiprofissional a avaliar a caderneta/cartão de vacinação da criança e de seus responsáveis, a fim de garantir o encaminhamento oportuno para a sala de vacina, realizando transcrição de doses anteriores (aplicadas em outras unidades) e o aprazamento das doses necessárias;

• Aproveitar a presença do usuário na sala de vacina para administrar o maior número de vacinas, conforme calendário básico de vacinação, de modo a evitar perda de oportunidade;

• Disponibilizar computador nas salas de vacina, com os sistemas de informação de imunização instalados (SI-PNI e e-SUS/AB) e manter o registro rotineiro dos dados (doses aplicadas e movimento dos imunobiológicos);

• Garantir o abastecimento de imunobiológicos para as salas de vacina, observando-se as normas de acondicionamento;

• Implementar a busca ativa de faltosos, por meio dos registros no SI-PNI ou aprazamento no e-SUS/AB;

• Intensificar a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis, com reforço das ações de vacinação seletiva e bloqueio vacinal (conforme indicação);

• Fortalecer a Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), incluindo a notificação e acompanhamentos dos casos.

2.6 PARA AÇÕES DE VACINAÇÃO EXTRAMURO

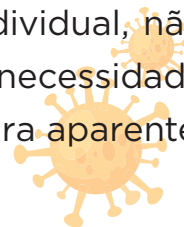
- Seguir as recomendações de prevenção para o enfrentamento da Covid-19, como o uso obrigatório de EPI - máscara, proteção facial e/ou outros que se fizerem necessários; distanciamento social, mínimo, de 1,5m e, higienização das mãos com álcool a 70%, pelos trabalhadores e usuários;
- Utilizar espaços abertos com proteção, ventilação, iluminação, sinalização e com dimensões que possibilitem o distanciamento seguro entre os usuários, a exemplo de locais de convivência social nas áreas urbana e rural (escolas, clubes, praças, centros comunitários, igrejas etc.);
- Ofertar, preferencialmente, o serviço em lugares com vazios assistenciais e de difícil acesso da população, com previsão de vacinação domiciliar de crianças, doentes crônicos e idosos (acamados e/ou em instituições de longa permanência), entre outros grupos de risco;
- Dispor de alternativas para realizar a vacinação, como unidades móveis de saúde, sistema drive-thru e vacinação em domicílio;
- Divulgar em tempo oportuno, por meio das redes sociais, carros de som, visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outros veículos de comunicação, informações sobre o funcionamento dos serviços e realização de atividades extramuros no território, com ênfase na prevenção, controle e eliminação de doenças evitáveis por imunização;
- Atentar para o transporte da vacina nas atividades extramuros e para o correto monitoramento da temperatura, conforme preconizado.

2.7 PARA PRÁTICAS DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

- Utilizar o Telessaúde BA para prestação de serviços e/ou aconselhamento e esclarecimento de dúvidas dos profissionais de saúde e da comunidade sobre as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação;
- Estabelecer estratégias de disseminação das informações sobre a realização das Campanhas de Vacinação, período de ocorrência, público-alvo e resultados alcançados, mediante publicação de boletins e outros informativos;
- Reforçar orientações sobre os cuidados com a etiqueta respiratória, higiene das mãos e distanciamento social;



• Orientar sobre o uso das máscaras caseiras, do seu caráter individual, não devendo ser compartilhada entre familiares, amigos e outros, e da necessidade da troca a cada duas horas e/ou sempre que estiver úmida, com sujeira aparente, danificada ou que caia ao chão;



• Divulgar sobre a importância de alcançar altas coberturas vacinais para prevenção e controle das doenças imunopreveníveis, bem como para manutenção de área livre de circulação do poliovírus selvagem e retorno da eliminação do sarampo;

• Utilizar mídias sociais, visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre outras estratégias, para dialogar com lideranças comunitárias, a fim de mobilizar a comunidade para adoção de medidas de prevenção, bem como informar sobre o funcionamento e horário dos serviços;

• Produzir vídeos e documentos informativos para utilização de estudantes e familiares, durante as aulas remotas, mediante parceria com a Secretaria Municipal de Educação;

• Utilizar diversas estratégias de comunicação em saúde voltada para o combate às fake news.

2.8 GERAIS PARA VACINAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

• Buscar parcerias com instituições de ensino superior (IES), a exemplo de Programas de Residência em Saúde da Família, a fim de reforçar o quadro de pessoal qualificado para atuação nas ações de imunização no território;

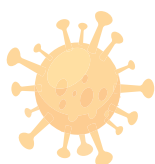
• Firmar parcerias intra e inter institucionais (Secretaria Municipal de Educação, Centro de Referência de Assistência Social, Conselho Tutelar, Centros Comunitários, entre outros), a fim de delinear estratégias alternativas de vacinação;

• Solicitar a Secretaria Municipal de Educação, enquanto não for retomada as aulas, a possibilidade de cópias das cadernetas de vacinação que foram entregues, durante a matrícula escolar de 2020, em consonância com a Portaria Conjunta SESAB/SEC Nº 01, de 29/08/2018, para realização de busca ativa por meio das cadernetas de vacina atrasadas de crianças e adolescentes menores de 18 anos;

• Reforçar, após o retorno do funcionamento das escolas e creches, a obrigatoriedade da apresentação de caderneta/cartão de vacina em creches e escolas públicas e particulares em todo território do Estado da Bahia, conforme normativa supracitada;

- Realizar mutirão para registro no e-SUS/AB de doses aplicadas em 2020 e ainda não lançadas no sistema, a fim de melhorar as coberturas vacinais, seguindo orientação do Procedimento Operacional Padrão - POP Divep/DAB de registro de doses não lançadas (<https://bit.ly/38oiQvC>);

- Atualizar o cartão do vacinado, através do Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação, nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde, por meio do cartão espelho ou cópia do cartão de vacina do cidadão, seguindo orientação do POP, acima referido (<https://bit.ly/38oiQvC>).



3 REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Nota Técnica Conjunta SESAB/COSEMS-BA/SMS – Coronavírus (2019-nCoV) nº 02, 30 de janeiro de 2020. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/Nota-T%C3%A9cnica-Conjunta-SESAB_COSEMS_BASMS-Coronav%C3%ADrus-2019-nCoV-%C7%80-N%C2%B0-02.pdf. Acesso em 17 de julho de 2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Nota Técnica nº 17 COE-Saúde, 23 de março de 2020. Orientações para gestores, empregadores, profissionais de saúde e trabalhadores de serviços de saúde no estado da Bahia, para enfrentamento do COVID-19 (infecção pelo SARS-CoV-2). Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/NT-n17_23.03_-EPI_Orienta%C3%A7%C3%A3o-para-Profissionais-de-sa%C3%BAde.pdf. Acesso em 04 de setembro de 2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Nota Técnica nº 53 COE-Saúde, 06 de abril de 2020. Orientações gerais para gestores, empregadores e trabalhadores e trabalhadoras no enfrentamento da pandemia da Covid-19 (infecção pelo SARS-CoV-2) no estado da Bahia. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/03/NT_n%C2%BA sa%C3%BAde-Para-publica%C3%A7%C3%A3o.pdf. Acesso em 04 de setembro de 2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Nota Técnica nº 42 COE-Saúde, atualizada em 25 de maio de 2020. Recomendação de uso de máscaras reutilizáveis para população e trabalhadores em geral. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/05/NT_n_42__Mascaras_Reutilizaveis_para_a_Pupulacao_e_Trabalhadores.pdf. Acesso em 04 de setembro de 2020.

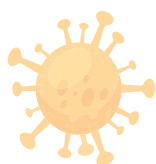
BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 197, de 26 de dezembro de 2017 (Publicada no DOU nº 248, de 28 de dezembro de 2017). Disponível em: http://sincamesp.com.br/wp-content/uploads/sites/74/2018/01/U_RS-MS-ANVISA-RDC-197_261217.pdf. Acesso em 04 de novembro de 2020.

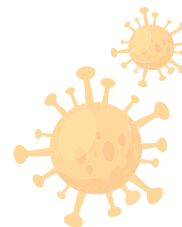
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica nº 14/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/imunizacao/notas-tecnicas/Nota%20T%C3%A9cnica%2014.pdf>. Acesso em 04 de novembro de 2020.

Organização Mundial da Saúde. Princípios orientadores para as atividades de vacinação durante a pandemia de COVID-19: Orientações provisórias. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-por.pdf. Acesso em 22 de junho de 2020.

Organização Pan-Americana da Saúde. O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19. 2020 jun 23. [acesso em 2020 jun 23]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/o-programa-de-imunizacao-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em 04 de novembro de 2020.

Sociedade Brasileira de Imunizações. Pandemia da Covid-19: o que muda na rotina das imunizações. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/cartilha-campanha-sbim-sbp-unicef-200611b-web.pdf>. Acesso em 04 de novembro de 2020.





POP PARA REGISTRO DE DOSES APLICADAS E NÃO LANÇADAS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E-SUS AB E/OU SIPNI		
Elaborador por: Amanda Costa Melo e Roberta Brasileiro de Carvalho (Apoiadoras do Projeto Força Tarefa do Ministério da Saúde)	Verificador por: Tatiana Machado, Moacir Santana, Adriana Dourado (DIVEP/SESAB)	Aprovado por: Vânia Rebouças (DIVEP/SESAB) Kally Cristina Soares, Marcus Vinícius Prates e Mônica Lemos (DAB/SESAB)
Data: 14.07.2020	Data: 24.07.2020	Data: 24.07.2020

1. OBJETIVO

Estabelecer a padronização de procedimento para o registro de doses aplicadas e não lançadas de vacinas no e-SUS AB e/ou SIPNI, a fim de contribuir para o alcance de adequadas coberturas vacinais no estado da Bahia, incluindo a melhoria da qualidade do registro nominal de vacinação eletrônico (RNVe) e atualização do cartão de vacinação “*on line*” do cidadão.

2. CAMPO DE APLICAÇÃO E RELEVÂNCIA DO PROCEDIMENTO

Este POP aplica-se ao registro de doses de vacinas aplicadas e não lançadas no e-SUS AB (Unidades de Atenção Primária: PSF e UBS) e SI-PNI (Unidades de Atenção Secundária: Hospitais, Maternidades, Upas e Crie) e Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde. No entanto, esse procedimento deverá ser realizado até o 10º dia do mês subsequente e, no máximo, a cada três meses.

As salas de vacina da APS, que por algum motivo, não lançaram as doses aplicadas em 2020, poderão fazê-lo, conforme orientação do Ministério da Saúde, no e-SUS AB.

Segundo o novo financiamento Previne Brasil, para registro das doses aplicadas em 2020 no e-SUS AB, o monitoramento do indicador 5 (cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente), acontecerá por meio do

registro da dose aplicada da 3ª dose da VIP e 3ª dose da Pentavalente em menores de 1 ano. Recomenda-se o registro da 1ª e da 2ª dose dessas vacinas, caso o mesmo não tenha sido realizado anteriormente no sistema. O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada vacina, constam em normas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

O objetivo desse indicador é mensurar o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis selecionadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação, em relação a quantidade de crianças que o município possui. Desse modo, será possível melhorar o registro nominal de vacinação eletrônico (RNVe), facilitar o seguimento dos esquemas de vacinação de cada pessoa e a manutenção de seu histórico vacinal, favorecendo o melhor desempenho do Programa Estadual de Imunizações para alcance de adequadas Coberturas Vacinais.

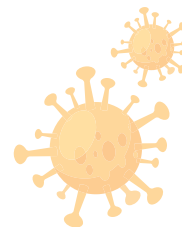
Serão considerados os cadastros dos cidadãos (abertura de prontuário clínico) no sistema com PEC ou ficha de cadastro individual no sistema com CDS. O cidadão deve ter o número do CNS vinculado ao seu cadastro. Caso não tenha esse número, é necessário realizar a busca/atualização no módulo “Cidadão”. Importante observar, também, se está com o CPF e a data de nascimento correta.

Cada unidade de saúde deverá organizar o serviço de vacinação para realizar o Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação de doses de vacinas aplicadas a partir de 2016 para pessoas de 0 a 18 anos, de acordo com as regras descritas no item 6. É importante observar a capacidade logística e disponibilidade de pessoal para evitar prejuízo nas atividades de vacinação de rotina.

3. EQUIPE RESPONSÁVEL



Equipe de Enfermagem; Equipe Multiprofissional da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica da esfera estadual e municipal.



4. LISTA DE ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica
ACS – Agentes Comunitários de Saúde
APS – Atenção Primária à Saúde
CDS – Coleta de Dados Simplificada
CNS – Cadastro Nacional de Saúde
CPF – Cadastro de Pessoa Física
CRIE – Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais
PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão
POP – Procedimento Operacional Padrão
PSF – Programa de Saúde da Família
RA – Registro Anterior
RNVe – Registro Nominal de Vacinação Eletrônico
SEC – Secretaria Estadual de Educação
SESAB – Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
SISAB – Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica
SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SUS – Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
UPAS – Unidades de Pronto Atendimento
VIP – Vacina Poliomielite Inativada

5. MATERIAL NECESSÁRIO

- Cartão espelho de registro de vacinação ou ficha de contingência de registro do vacinado;
- Livro de registro de doses aplicadas (conforme arquivo de registros da unidade);


6. DETALHAMENTO DO PROCEDIMENTO

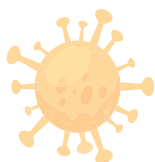
É recomendado registrar no formulário virtual do e-Sus AB as doses que foram aplicadas em 2020 na unidade, e que por algum motivo, estão arquivadas em formulários impressos, CDS e livros de registro, com a finalidade de melhorar as coberturas vacinais no estado da Bahia. Durante o registro da dose aplicada no cidadão, recomenda-se também registrar as doses anteriores (aplicadas em outras unidades e que estão registradas no cartão de vacina) para atualização do calendário vacinal no PEC.

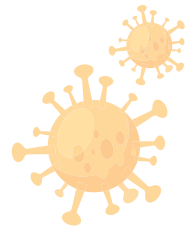
O Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação do cidadão deverá ser realizado através do cartão espelho ou cópia do cartão de vacina do cidadão, informando os seguintes dados:

- Cartão Nacional de Saúde – CNS ou o Cadastro de Pessoa Física – CPF (obrigatório);
- Código e nome do imunobiológico (obrigatório);
- Lote do imunobiológico, quando houver;
- Dose (obrigatório);
- Data da vacinação (obrigatório).

6.1 Para registrar uma dose anterior siga as seguintes etapas:

- É possível visualizar o calendário vacinal, de acordo com o ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso) ou pelo calendário nacional completo;
- Clique sobre a “Dose” do imunobiológico que será administrado. Após, será aberta uma nova tela “ADICIONAR VACINAÇÃO”.
- Mova o botão “É registro anterior?” até que apareça a palavra “Sim” . Após essa ação, aparecerá a tela conforme a figura abaixo:

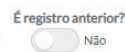




- Os campos para o registro do “Imunobiológico” e “dose” aparecerão conforme a seleção realizada pelo profissional de saúde na tela do quadro de vacinação, não sendo possível a sua alteração.
- Registrar a data de aplicação (campo obrigatório), o número do lote e do fabricante, se houver essa informação na caderneta apresentada pelo cidadão, incluindo observações, caso necessário, no campo específico para esse fim.
- Ao final destas etapas, clique em “SALVAR” e aparecerá a mensagem “Registro salvo com sucesso”. Caso esteja faltando o preenchimento de algum campo obrigatório, o registro não será salvo e o sistema emitirá um alerta informando qual(is) campo(s) não foram preenchidos.

6.2 Se o registro for de uma dose da vacina administrada no momento, o

botão permanece, por padrão, como “Não”



Imunobiológico

É registro anterior?

Não

Imunobiológico *

HB - Hepatite B

Dose

D3

Aprazamento

ADICIONAR VACINAÇÃO

Imunobiológico Aplicação Aprazamento

É registro anterior?
 Não

Imunobiológico * Estratégia *
HB - Hepatite B 01 - ROTINA

Dose Aprazamento
D3

Cadastrar lote *

Lote * Fabricante *

Data de validade * INFORMAR EXISTENTE

Via de administração * Local da aplicação

Observações

Cancelar Salvar

7. OBSERVAÇÕES GERAIS

7.1 Ao realizar algum atendimento que não seja vacinação (ex.: Puericultura), faz-se necessário, que a equipe multiprofissional esteja atenta à atualização da caderneta do cidadão no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Por meio do módulo de “acompanhamento da vacinação”, é possível incluir as doses que estão na caderneta física de vacinação ou pela busca na base nacional do





Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). Para registrar essas doses, clique em “Adicionar doses anteriores”, siga os passos descritos, ainda que as doses não tenham sido administradas no mesmo ano ou no mesmo estabelecimento de saúde que está transcrevendo o registro;

7.2 As doses de vacinas registradas nos Sistemas de Informação que correspondem ao Registro Anterior de Vacinação/Transcrição de Caderneta de Vacinação não serão contabilizadas como doses aplicadas para cálculo de cobertura vacinal, nem tão pouco, para o controle de movimento e inventário de imunobiológicos, uma vez que já foram computadas anteriormente. No entanto, deve-se atualizar o cartão de vacinação “*on line*” das crianças e adolescentes;

7.3 Para a efetivação do Registro Anterior de Vacinação)/Transcrição de Caderneta de Vacinação e para evitar duplicidade de registro, o sistema de informação realizará a seguinte verificação: Cartão Nacional do SUS (CNS)/ Cadastro de Pessoa Física (CPF) + código do imunobiológico + código da dose do imunobiológico + data de aplicação do imunobiológico. Essa chave permitirá identificar duplicidade de registros, sem prejudicar a contabilização das doses realmente administradas para cada cidadão;

7.4 Para a vacinação realizada em dias anteriores e que não foi registrada por algum motivo, tais como, falta de luz, falta de sistema, entre outros, deve-se utilizar a ficha CDS de vacinação para fazer o registro e lançar no sistema o mais breve possível;

7.5 Cada município pode criar estratégias para a obtenção dos registros de vacinação em tempos de pandemia, a exemplo da atualização periódica do cadastro no SIAB, por meio de visitas domiciliares regulares pelos ACS e/ ou equipe multiprofissional. Recomenda-se realizar a verificação da situação vacinal na Caderneta de Saúde do cidadão em todos os atendimentos, aproveitando oportunidades para atualizar o esquema vacinal e orientar as famílias sobre a sua importância; campanhas; busca ativa; ações educativas; flexibilização de horários de atendimento; mutirões de imunização em áreas de difícil acesso. Além disso, após a pandemia, pode-se obter cópias dos cartões

de vacinação nas escolas e creches públicas e privadas, em conformidade com a Portaria Conjunta SESAB/SEC Nº 01 de 29 de agosto de 2018.

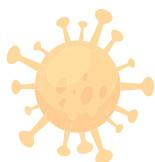
8. HISTÓRICO DAS REVISÕES

Nº da Revisão	Data	Síntese das Alterações	Responsável pela Revisão
01	12/11/2020	Ajuste formato e texto dos itens	Vânia Broucke

9. ANEXOS

9.1 Ofício Circular nº 17/2020/ SVS/MS

9.2 Portaria Conjunta SESAB/SEC nº 01, de 29 de agosto de 2018





Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 17/2020/SVS/MS

Brasília, 31 de janeiro de 2020.

Aos (as) Secretários (as) Estaduais da Saúde

Aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS

Ao Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS

Ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS

Assunto: Orienta sobre Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação, nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Senhor Secretário,

1. Envio anexa, orientação sobre sobre o Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação (0013209166), nos sistemas de informação do Ministério da Saúde, no sentido de melhorar o registro nominal de vacinação eletrônico (RNVe) e facilitar o seguimento dos esquemas de vacinação de cada pessoa e a manutenção de seu histórico vacinal, ajudando a ampliar o desempenho do Programa Nacional de Imunizações, tanto na melhoria das coberturas vacinais quanto na sua eficiência.
2. Para informações adicionais, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), pode ser contatada pelo telefone (61) 3315-3985.

Atenciosamente,

WANDERSON KLEBER DE OLIVEIRA
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 03/02/2020, às 17:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013350226** e o código CRC **D3304942**.

Referência: Processo nº 25000.008919/2020-24

SEI nº 0013350226

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br





Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

ANEXO

Orientação sobre Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação, nos sistemas de informação do Ministério da Saúde

A transcrição do Registro Anterior de Vacinação (RA) nos sistemas de informação tem a finalidade de recuperar os registros da caderneta de vacinação física dos cidadãos e atualizar a sua situação vacinal nos sistemas de informação.

O registro nominal de vacinação nos sistemas de informação facilitam o acompanhamento do esquema vacinal e garante o histórico das vacinas de cada pessoa. Possibilita ainda recuperar o registro de doses aplicadas em caso de extravio ou perda da caderneta de vacinação física, evitando a vacinação desnecessária em quem já completou o esquema vacinal e também, a identificação de bolsões de suscetíveis.

Regras para Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação:

1. O Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) deverá ser realizado exclusivamente em sistemas de prontuário eletrônico, seja o e-SUS PEC ou sistemas próprios que atendam ao modelo LEDI AB (Layout e-SUS AB de Dados e Interface). Para as demais instituições públicas de saúde com sala de vacinação, o registro será realizado no SIPNI.
2. O Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação do cidadão deverá ser realizado informando os seguintes dados:
 - o Cartão Nacional de Saúde – CNS ou o Cadastro de Pessoa Física – CPF (obrigatório);
 - o Código e nome do imunobiológico (obrigatório);
 - o Lote do imunobiológico, quando houver;
 - o Dose (obrigatório) e;
 - o Data da vacinação (obrigatório).
3. Considerar aquelas doses que foram registradas anteriormente, mesmo que a dose da vacina não tenha sido administrada no mesmo ano ou no mesmo estabelecimento de saúde que está transcrevendo o registro;
4. As doses de vacina somente poderão ser comprovadas por meio da caderneta física de vacinação ou por meio da busca na base nacional do sistema de informação sobre imunizações (SIPNI);

Informações adicionais:

1. As doses de vacinas registradas nos sistemas de informação que correspondem ao Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação não serão contabilizadas como doses aplicadas para cálculo de cobertura vacinal, nem tão pouco, para o controle de movimento e inventário de imunobiológicos, uma vez que já foram computadas anteriormente;
2. Para efetivação do Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação e para evitar duplicidade de registro, o sistema de informação realizará a seguinte verificação: CNS/CPF + código do imunobiológico + código da dose do imunobiológico + data de aplicação do imunobiológico. Essa chave permitirá identificar duplicidade de registros, sem prejudicar a contabilização das doses realmente administradas para cada cidadão;
3. Cada unidade de saúde deverá organizar o serviço de vacinação para realizar a transcrição da caderneta de vacinação dos Registro Anterior de Vacinação (RA)/Transcrição de Caderneta de Vacinação de acordo com as regras acima descritas. É importante observar a capacidade logística e disponibilidade de pessoal para evitar prejuízo nas atividades de vacinação de rotina.
4. Os cidadãos poderão acompanhar as doses de vacinas recebidas por meio do aplicativo MeuDigiSUS;

FRANCIELI FONTANA SUTILE TARDETTI FANTINATO
Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações

JÚLIO HENRIQUE ROSA CRODA
Diretor Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis

WANDERSON KLEBER DE OLIVEIRA
Secretário de Vigilância em Saúde

LUCAS ALEXANDRE PEDEBOS
Coordenador Geral da CGIAP – Coordenador Geral de Inteligência e Informação da Atenção Primária

OTÁVIO PEREIRA D AVILA
Diretor do Departamento de Saúde da Família

ERNO HARZHEIM
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 23/01/2020, às 16:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Geraldo de Oliveira Júnior, Tecnologista**, em 24/01/2020, às 16:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Alexandre Pedebôs, Coordenador(a)-Geral de Informação da Atenção Primária**, em 24/01/2020, às 17:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Otávio Pereira D Avila, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 28/01/2020, às 15:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 28/01/2020, às 17:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 30/01/2020, às 08:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

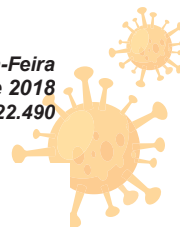


Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 04/02/2020, às 12:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0013209166** e o código CRC **40ECF553**.





SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

PORTARIA CONJUNTA SESAB/SEC Nº 01 de 29 de agosto de 2018

Dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação da carteira/cartão de vacinação em creches e escolas, em todo o território do Estado da Bahia

O **SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA** e o **SECRETÁRIO DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA**, no uso das atribuições conferidas pelo Decreto Simples publicado no Diário Oficial do Estado em 08 de Janeiro de 2015, e pelo artigo 109, incisos I e III, da Constituição do Estado da Bahia,

Considerando o Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE) como estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica;

Considerando que o Regulamento Sanitário Internacional (RSI), em seu artigo 43, permite que os Estados Partes implementem medidas de saúde, em conformidade com sua legislação nacional relevante e as obrigações decorrentes do direito internacional, em resposta a riscos específicos para a saúde pública ou emergências de saúde pública de importância internacional, que confirmam um nível de proteção à saúde igual ou superior ao das recomendações da OMS;

Considerando o Compromisso nº 4 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) - sobre a redução da mortalidade infantil, que tem a imunização como a maneira mais eficaz de se evitar diversas doenças como poliomielite (paralisia infantil), sarampo, rubéola, gripe, hepatite B, febre amarela, dentre outras;

Considerando o art. 3º, da Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, que constitui o Programa de Saúde na Escola (PSE) como estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica;

Considerando que a articulação das ações do Sistema Único de Saúde às das redes de educação básica pública fortalece o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, e que atualização da situação vacinal do (a) aluno (a), também faz parte do escopo de ações do Programa de Saúde na Escola (PSE);

Considerando o atual cenário epidemiológico que apresenta risco potencial de reintrodução no país de doenças imunopreveníveis já eliminadas das Américas, a exemplo da poliomielite, bem como a necessidade de conter a circulação do vírus do sarampo, reintroduzido recentemente em território nacional;

Considerando a alta infectividade, alta patogenicidade e transcendência do sarampo pelas possíveis complicações, altas taxas de internamento e letalidade devido fatores intercorrentes, e a consequente necessidade de manter altas e homogêneas coberturas vacinais no Estado da Bahia,

Considerando o Programa Educar para Transformar - EIXO II - Fortalecimento da Educação Básica, na Rede Estadual, que preconiza que o desenvolvimento dos projetos devem ser potencializados pelo efeito de ações colaborativas.

RESOLVEM:

Art. 1º - Fica instituída, em todo território estadual, a implantação e implementação de ações sociopedagógicas, com vistas à Promoção da Saúde, Prevenção de Doenças e Situações de Agravo, em especial, às imunopreveníveis.

Parágrafo Único - A implantação e implementação de ações sociopedagógicas deverá ocorrer de forma transversal, sistemática, contínua e integrada com as diversas ações desenvolvidas pelas unidades escolares e as unidades de saúde.

Art. 2º - Fica obrigada, em todo território estadual, a apresentação, por parte dos pais e responsáveis, da carteira de vacinação de crianças e de adolescentes, de até 18 (dezoito) anos de idade, em todas as creches, unidades escolares da rede pública ou particular, que ofereçam educação infantil, ensino fundamental e ensino médio.

Art. 3º - Os dirigentes das unidades escolares e das unidades de saúde deverão adotar as medidas necessárias para que a caderneta de vacinação seja atualizada, conforme o Calendário Nacional de Vacinação estabelecido pela Portaria MS nº 1.498/2013, em consonância com as disposições do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado.

§ 1º - Para os fins de atualização vacinal devem ser considerados os educandos das creches, pré-escolas, ensinos fundamental, médio e educação de jovens e adultos (EJA).

§2º - A ação de verificação da situação vacinal deve ser realizada duas vezes ao ano nas Creches e, nos demais níveis de ensino, uma vez ao ano.

§3º - Quando verificada a ausência de aplicação das vacinas, os dirigentes das unidades escolares e das unidades de saúde deverão orientar os pais e/ou responsáveis a procurarem os postos de saúde com o objetivo de regularizar a vacinação dos educandos.

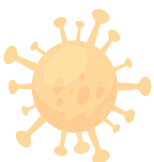
Art. 4º - Fica determinada a organização, de forma integrada, de campanhas de vacinação visando fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar.

Art. 5º - A ausência da apresentação do documento, nos moldes do quanto determinado no art. 2º, ou a verificação da ausência de aplicação das vacinas consideradas obrigatórias deverá ser normalizada em um prazo máximo de 30 (trinta dias), pelo responsável, sob pena de comunicação imediata ao Conselho Tutelar para providências cabíveis.

Art. 6º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Fábio Vilas Boas Pinto
Secretário da Saúde

Walter de Freitas Pinheiro
Secretário da Educação





**GOVERNO
DO ESTADO**

SECRETARIA
DA SAÚDE