



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL



**SES**  
Secretaria de Estado  
de Saúde



**GOVERNO  
DO ESTADO**  
Mato Grosso do Sul

a



# PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

**NIOAQUE MS, 19/01/2021**

## **PREFEITURA MUNICIPAL DE NIOAQUE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

Reinaldo Azambuja  
Governador

Murilo Zauith  
Vice-Governador

Geraldo Resende Pereira  
Secretário de Estado de Saúde

Crhistine Cavalheiro Gonçalves Maymone  
Secretária Adjunta de Saúde

Valdir Couto de Souza Junior  
Prefeito

Antônio Raimundo da Silva  
Secretário Municipal de Saúde

Camila Flores Nantes  
Coordenadora de Vigilância em Saúde

### **EQUIPE DE ELABORAÇÃO:**

Vigilância em Saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

Em 1973 foi criado no Brasil o Programa Nacional de Imunização (PNI), com o objetivo de normatizar a imunização em nível nacional e assim, contribuir para a erradicação ou controle de doenças transmissíveis. Este Programa fez parte das iniciativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) e recebe apoio técnico do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef).

Atualmente, vive-se em um mundo globalizado, onde circulam milhões de pessoas entre diversos países, disso, depreende-se que é fundamental uma atenção especial com a saúde global.

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil, através do PNI disponibiliza em seu calendário XX tipos de vacina, destinadas à proteção de crianças, adolescentes, gestantes, trabalhadores, pessoas com mais de 60 anos, população indígena dentre outros, como metas importantes como vacinar 90/95% da população.

Em 2020 o Brasil foi assolado, a exemplo de outros países pela Pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19 que colocou a prova todo um sistema de saúde.

Com o advento das Vacinas contra a Covid-19 o Ministério da Saúde e as Secretarias de Estado de Saúde das 27 Unidades Federadas tem envidado esforços para o desenvolvimento de Planos Estaduais para a operacionalização de uma Campanha de Vacinação de grande proporção, uma vez que visa imunizar um coletivo de pessoas representativo dentre da população do Brasil e dos Estados.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul vem dialogando junto ao Ministério da Saúde, em conformidade com as recomendações do PNI, para que as ações estaduais se coadunem às nacionais, não destoando dos objetivos brasileiros. Na última reunião realizada pelo PNI com representantes das 27 unidades federativas, no último dia 7 de dezembro, foram emanadas diretrizes gerais, que apesar de preliminares já delinearão como será a estratégia de vacinação, as fases e as possíveis vacinas a serem ofertadas. Assim sendo, em que pese a possibilidade de alterações das referidas diretrizes, a depender da ANVISA, uma vez que há fases de aprovação para a permissão de aquisição de possíveis vacinas, acredita-se pertinente a elaboração de instrumento norteador do processo no território de Mato Grosso do Sul.

O Ministério da Saúde lançou o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid - 19 em 16 de dezembro de 2020, como medida adicional na resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão.

Diante disso, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, enquanto no aguardo das definições sobre o(s) imunizante(s) está comprometida a planejar, de forma organizada, as fases, o fomento de estratégias, a detecção de possíveis fragilidades que venham a dificultar o processo, a organização da

cadeia de transporte e logística, a aquisição de insumos como seringas e agulhas, com vistas a desenvolver com sucesso a imunização da população sul-mato-grossense contra a Covid-19, considerando para tanto a estrutura existente, a distribuição estratégica das salas de vacina no território, e a força de trabalho de profissionais de saúde qualificados e com experiência em vacinação.

Importante destacar que o presente Plano poderá ser alterado em consonância com as diretrizes do Ministério e à luz de novos conhecimentos científicos.

Nioaque / MS, 15 de Janeiro de 2021

Antônio Raimundo da Silva  
Secretário Municipal de Saúde

## 2. OBJETIVO

### a. Objetivo geral:

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município ;

### b. Objetivos específicos:

- Definir estratégia para imunizar rapidamente os grupos prioritários e população alvo para a vacinação;
- Fortalecer as ações de imunização, controle de insumos e detecção de eventos adversos à vacina;
- Contribuir para a resolução de eventuais fragilidades na municipal do SUS no que tange às ações de Imunização;

### 3. GRUPOS PRIORITÁRIOS ESTADUAL

#### ● Indicação dos denominadores pelos Estados

Grupo prioritário*		Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores de Saúde		69.988	Ministério da Saúde
Pessoas de 75 a 79 anos		43.704	Ministério da Saúde
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas		2.966	Ministério da Saúde
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF n° 709		43.971	Ministério da Saúde
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas		0	Ministério da Saúde
Pessoas de 70 a 74 anos		64.144	Ministério da Saúde
Pessoas de 65 a 69 anos		90.812	Ministério da Saúde
Pessoas de 60 a 64 anos		118.658	Ministério da Saúde
<b>Morbidades**</b>	Diabetes mellitus	228.049 População não classificada	Ministério da Saúde
	hipertensão arterial grave		
	doença pulmonar obstrutiva crônica		
	doença renal		
	doenças cardiovasculares e cerebrovasculares		
	indivíduos transplantados de órgão sólido		
	anemia falciforme		
	câncer		
obesidade grave (IMC≥40)			
Trabalhadores educacionais		43.878	Ministério da Saúde
Pessoas com deficiência institucionalizados		95	Ministério da Saúde
Pessoas com deficiência permanente severo		89.378	Ministério da Saúde
População privada de liberdade		19.403	Ministério da Saúde
Funcionários do sistema de privação de liberdade		430	Ministério da Saúde
Pessoas em situação de rua		1.001	Ministério da Saúde
Força de segurança e salvamento		14.161	Ministério da Saúde
Caminhoneiros		5.330	Ministério da Saúde
Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário		3.354	Ministério da Saúde

		Saúde
Trabalhadores portuários	78	Ministério da Saúde
Trabalhadores de transporte aéreo	220	Ministério da Saúde

\*Considerar acima de 18 anos.

\*Descrição dos grupos prioritários conforme anexo II do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

### ● Indicação dos denominadores de Nioaque pelos Estados

Grupo prioritário*	Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores de Saúde	194	Ministério da Saúde
Pessoas de 80 anos ou mais	244	Ministério da Saúde
Pessoas de 75 a 79 anos	211	Ministério da Saúde
Pessoas de 70 a 74 anos	305	Ministério da Saúde
Pessoas de 65 a 69 anos	498	Ministério da Saúde
Pessoas de 60 a 64 anos	615	Ministério da Saúde
Pessoas com deficiência	583	Ministério da Saúde
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF n° 709	996	Ministério da Saúde
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	Em apuração	Ministério da Saúde
Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas	Em apuração	Ministério da Saúde
População privada de liberdade	0	Ministério da Saúde
Funcionários do sistema de privação de liberdade	430	Ministério da Saúde
Força de segurança e salvamento	381	Ministério da Saúde

### 3.1 População Alvo da 1º Fase Campanha Nacional de Vacinação Contra Covid - 2021 no Município de Nioaque.

Estimativa do Ministério de Saúde de Trabalhadores de Saúde a Serem Vacinados Até o Fim da Campanha.	194
Trabalhadores de Saúde (37%).	71
Trabalhadores de Saúde – Sala de vacina.	10
Trabalhadores das Instituições de longa permanência de idosos em residências inclusivas.	0
Pessoas idosas com 60 anos ou mais, residentes em instituições de longa permanência.	0
População indígenas vivendo em terras indígenas.	996
Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas).	0
<b>Total de pessoas a ser imunizadas.</b>	<b>1.077</b>
Quantitativo de perda operacional.	9
<b>Total de Doses (D1 e D2) a serem aplicadas.</b>	<b>2.172</b>

#### 4. FARMACOVIGILÂNCIA

Descrever o plano de farmacovigilância estadual/município.

Quais serão as unidades responsáveis pelo acompanhamento das notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) em cada Estado?

Por se tratarem de novas vacinas com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Dessa forma, ratifica-se a importância do estado em manter o plano de farmacovigilância para o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no país, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

#### 5. SISTEMA DE INFORMAÇÃO



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.

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 nacional de vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos 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, poderá ser 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.

**Para os locais onde não há conectividade, utilizam CDS do e-SUS AB ou formulário físico ou possuem sistemas próprios, orienta-se que a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer em até 48h.**

## **6. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO**

Coordenar e executar as ações de vacinação integrados ao PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;

Realizar a gerência de estoques municipais da área de Imunização, incluindo o armazenamento e transporte para seus locais de uso, com garantia da qualidade, de acordo com as normas vigentes;

Garantir o adequado descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;

Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias extramuros;

Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base nacional de respeitando os prazos definidos;

Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV relacionados à vacinação contra Covid-19;

#### Mapeamento logístico das Centrais Municipais:

Quantidade de salas habilitadas	Capacidade de armazenamento (M³/L) de 2 a 8°C	Capacidade de armazenamento (M³/L) -20°C	Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)	Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança		Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)
						Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)	
2	2 geladeiras domésticas 280+310 litros	Não	Não	Sim	Carro	Sim	Sim	Sim

A capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina – informatização e conectividade determinará o tempo médio para registro do vacinado no Sistema de Informação. Existem cenários diferentes nas salas de vacina, de acordo com as condições tecnológicas:

- Cenário 1 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de usar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos);
- Cenário 2 - Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online;
- Cenário 3 - Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet (utilizar as fichas CDS do sistema e-SUS AB, que é um módulo off-line); e
- Cenário 4 - Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS).

#### Capacidade tecnológica das salas de vacinação:

Município	Quantidade de pontos de vacinação por município				Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
	Cenário 1	Cenário 2	Cenário 3	Cenário 4			Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
Nioaque	1	1	0	2	SIM	CARR	SIM	SIM

						0		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

### Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso:

Município	Pontos de vacinação por município de difícil acesso	Necessidade de equipe complementar para realização de serviço de vacinação	Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM ou NÃO)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
					Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
Nioaque	0	0	SIM	CARRO	SIM	SIM

Obs.: Deverá descrever um ponto de vacinação por linha.

Definição de população de difícil acesso: aqueles que enfrentam barreiras do lado da oferta da vacina devido à geografia por distância ou terreno, transitória e remota. Populações de zonas rurais, ribeirinhas, quilombola, indígenas em terras homologadas e não homologadas, entre outras.

Obs.: Independente dos locais de difícil acesso, há que se considerar as ações de vacinação extramuros na comunidade também, a exemplo das ILPI-s, pontos de apoio, vacinação domiciliar (atendimento domiciliar), presídios etc.

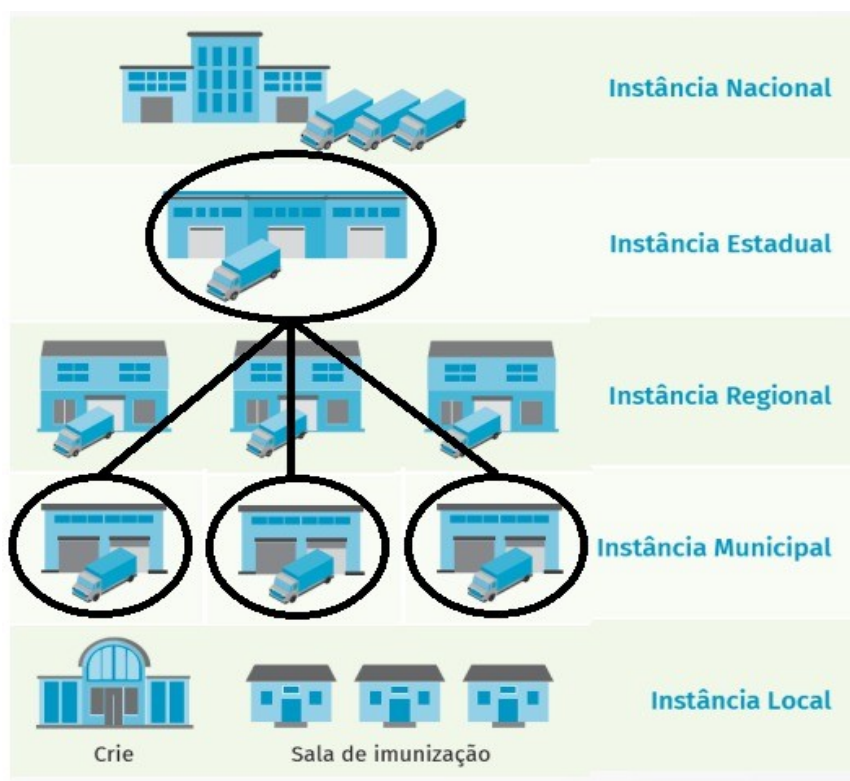
### Mapeamento das parcerias do Estado para armazenamento dos imunobiológicos que necessitam de ultrabaixa temperatura:

Possui parceria com instituições para armazenamento a ultrabaixa temperatura (-80°C)? (SIM ou NÃO)	Nome da instituição	Município	Capacidade total DISPONÍVEL para armazenamento
SIM	Hospital Universitário - HU	Campo Grande	03 unidades -Modelo bsg 05 D de -86 graus

### Fluxos de distribuição de vacinas:

O fluxo de distribuição de vacinas deve considerar a organização estrutural de cada Unidade Federada

a) Fluxo de distribuição de vacinas **sem** central regional de rede de frio



## 7. ESTUDOS PÓS MARKETING

Os dados gerados pelos sistemas utilizados durante a campanha, incluindo avaliações de eficácia, segurança e impacto da vacinação poderão necessitar de estudos adicionais para responder perguntas específicas.

Detalhar estudos pós-marketing.

## 8. COMUNICAÇÃO

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação.

Os estados devem seguir peças e motes da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

## **OBJETIVOS DA COMUNICAÇÃO**

### **GERAL**

- Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença;
- Vacinar populações com maior risco de exposição e transmissão do vírus.

### **ESPECÍFICO**

- Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid-19, bem como para a redução da transmissão da doença.
- Reforçar a adesão do Conecte SUS.

## **9. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

Os entes federados realizarão o trabalho que irá subsidiar a avaliação dos resultados alcançados, ações assertivas e lições aprendidas durante a operacionalização da campanha de vacinação da Covid-19.

### **\*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 SESA, incluindo-se ainda as especificidades previstas na medida cautelar da Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 709.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL

**BRASIL IMUNIZADO**

**SOMOS UMA SÓ NAÇÃO**