



PREFEITURA DE
IPAMERI
ADMINISTRAÇÃO 2021/2024

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Versão Preliminar

Ipameri, Goiás – 20 de janeiro de 2021

PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE IPAMERI

PREFEITO DE IPAMERI

JÂNIO PACHECO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ÉRICO RANGELLI ROCHA DUARTE

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

CYBELE ANTONIO DE MELO CASTRO

ELABORAÇÃO* E INFORMAÇÕES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPAMERI

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE IPAMERI

Ipameri-GO

Tel: (64) 3491-6000

* Embasado e coerente com o Plano de operacionalização para a vacinação contra a covid-19 no Estado de Goiás (GOIÁS, 2021)

SUMÁRIO

1.Introdução.....	04
2.Objetivos	05
3.Grupos Prioritários	05
4.Farmacovigilância.....	08
5.Sistema de informação.....	09
6.Operacionalização da vacinação.....	11
7.Comunicação.....	14
8.Anexo I – Competência dos entes federativos.....	15

1. INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença de alta transmissibilidade e sua transmissão ocorre rapidamente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias e contato com objetos contaminados (BRASIL, 2020).

A pandemia causada pelo novo Coronavírus no cenário mundial está sendo considerada como a maior pandemia da história recente da humanidade. Até o início de 2021 houve registro de mais de 100 milhões de pessoas contaminadas por COVID-19 e mais de 2 milhões de mortes em decorrência da doença. Em Goiás, no período entre 04 de fevereiro e 12 de dezembro foram notificados à Vigilância Epidemiológica do Estado de Goiás 842.046 casos de COVID-19 (Boletim Epidemiológico n.37, Goiás 2020). No município de Ipameri, do dia 26 de março até a data do dia 28 de janeiro de 2021 foram notificados à Vigilância Epidemiológica 855 casos de COVID-19 e registrados 19 óbitos em consequência da doença. Até o momento as medidas de prevenção e a vacinação segura e eficaz são as únicas formas de proteção contra o adoecimento e óbitos causados pela COVID-19.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 1973, foi fundamental para o controle bem-sucedido das doenças imunopreveníveis no Brasil (DOMINGUES et al,2019). A morbimortalidade por doenças imunopreveníveis vem diminuindo nos últimos anos em nosso país e em escala mundial, o que representa uma prova inegável do benefício oferecido às populações por meio dos imunobiológicos (STARFIELD, 2002).

Segundo Starfield (2002), a vacinação é uma atividade integrada e rotineira dos serviços de saúde, pertencendo ao nível de atenção primária de baixa complexidade e de grande impacto nas condições gerais da saúde da população, representando um dos grandes avanços da tecnologia médica nas últimas décadas, onde há a melhor relação entre custo e efetividade no setor saúde”.

O Plano Municipal de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19 apresentará o plano de ação do município de Ipameri/GO subsidiando o planejamento e organização dos serviços de saúde para promover uma campanha de vacinação segura.

2.OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

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

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação;
- Instrumentalizar o município de Ipameri para vacinação contra a covid-

3.GRUPOS PRIORITÁRIOS

Quadro 1 - Indicação dos denominadores pelo Município

Grupo prioritário*	Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores de Saúde	525	Estimativa Campanha Influenza 2020
Pessoas de 80 anos ou mais	905	Cadastro individual E-SUS
Pessoas de 75 a 79 anos	311	Estimativa Campanha Influenza 2020
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	48	Estimativa Campanha Influenza 2020
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709	--	--
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	--	--
Pessoas de 70 a 74 anos	365	Estimativa Campanha Influenza 2020
Pessoas de 65 a 69 anos	528	Estimativa Campanha Influenza 2020
Pessoas de 60 a 64 anos	663	Estimativa Campanha Influenza 2020
Comorbidades	1700	Estimativa Campanha Influenza 2020
Trabalhadores educacionais	439	Estimativa Campanha Influenza 2020
População privada de liberdade	103	Estimativa Campanha Influenza 2020
Funcionários do sistema de privação de liberdade	16	Estimativa Campanha Influenza 2020
Força de segurança e salvamento	191	Estimativa Campanha Influenza 2020
Caminhoneiros,Trabalhadores de transporte	209	Estimativa Campanha

coletivo, rodoviário e metroferroviário		Influenza 2020
---	--	----------------

*Considerar acima de 18 anos.

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

De acordo com o Plano Nacional a campanha será realizada em três fases distintas.

Quadro 2 - Fases da vacinação contra COVID-19.

Fonte: (BRASIL, 2020);

1° Fase	Trabalhadores de Saúde
	Pessoas de 75 anos e mais
	Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas
	População indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.
2° Fase	Pessoas de 60 a 74 anos
3° Fase	Diabetes mellitus; hipertensão; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC≥40)

Vacinas disponibilizadas ao município de Ipameri para vacinação dos grupos prioritários:

Primeira fase da Vacinação:

- Equipes de Vacinação envolvidas inicialmente na vacinação;
- Trabalhadores de saúde da linha de frente ao enfrentamento ao COVID-19 (Pronto Atendimento Municipal de Ipameri, Trabalhadores do Serviço Móvel de Urgência, Hospital Nasser Faiad);
- Idosos institucionalizados em Instituição de Longa Permanência do Município de Ipameri;
- Cuidadores dos Idosos institucionalizados em Instituição de Longa Permanência do Município de Ipameri;
- Trabalhadores da Saúde que atuam na Atenção Básica do Município de Ipameri (Posto de Saúde da Família ESF I, Posto de Saúde da Família II Ipameri, de Saúde da Família ESF III, Centro de Saúde de Ipameri ESF IV, Posto de Saúde Vila Carvalho ESF V, Posto de Saúde de Domiciano Ribeiro ESF VII, Centro de Saúde Valentim Roque ESF VIII, Posto de Saúde Santo Antônio de Cavalheiro);
- Trabalhadores de consultórios/laboratórios envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

Vacinas:

SINOVAC - BUTATAN	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de Uso	Maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Via de Administração	IM (intramuscular)
Esquema Vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 2-4 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativo SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura 2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	Consumo imediato após a abertura do frasco

AstraZeneca/Fiocruz	
Plataforma	Vacina codid-19 (recombinado)
Indicação de Uso	Maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada
Via de Administração	IM (intramuscular)
Esquema Vacina/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém $1 * 10^{11}$ partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike(S)
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura 2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após a abertura sob refrigeração (2°C a 8°C)

Fonte: CGPNI/SVS/MS

3.FARMACOVIGILÂNCIA

O Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica Sanitária de Eventos Adversos Pós -Vacinação em parceria com o SVS do MS e a ANVISA.

Este documento será utilizado como referência para a vigilância de Eventos Adverso Pós Vacinais (EAPV) com os protocolos já existentes, visto que pode haver um aumento no número de notificações de EAPV devido a introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos.

O município de Ipameri conta com 3 salas de vacinação onde serão administradas as vacinas para a Campanha de Vacinação Contra o COVID 19.

Duas salas de vacinas estão situadas na cidade de Ipameri e uma das salas está situada no Distrito de Domiciano Ribeiro. Todas as equipes atuantes nas salas de vacinação contra o COVID 19 foram treinadas e capacitadas para serem fontes notificadoras e responsáveis pelo acompanhamento das notificações de Eventos Adversos Pós Vacinação assim como também os erros de imunização, problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros. O envio das notificações ocorrerá de forma ágil ao serviço de Vigilância Epidemiológica para a inserção imediata aos sistemas E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas ou problemas com o produto.

Segue abaixo endereço das Unidades de Saúde responsáveis pelo acompanhamento das notificações de EAPV no município de Ipameri :

- Posto de Saúde da Família II - Rua Nossa Senhora de Fátima nº41, Vila Valdemar Leone Ceva.
- Centro de Saúde de Ipameri ESF IV - Av. Itapagipe nº 09, Centro.
- Posto de Saúde de Domiciano Ribeiro ESF VI- Rua Terezinha Ferreira da Silva SN. Distrito de Domiciano Ribeiro.

4. 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 (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

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 (Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

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).

Adicionalmente, o sistema informatizado NOTIVISA será aplicado para os registros e monitoramento de queixas técnicas relacionadas à vacina Covid-19.

Para os estabelecimentos de saúde (público ou privado) com sistema de informação próprio ou de terceiros deverão seguir as orientações de registro conforme descrito na Nota Informativa Nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Capacidade tecnológica das salas de vacinação

Total de salas públicas do município	03
Total de salas públicas informatizadas	03
Percentual das salas de vacinas públicas informatizadas	03
Salas com rede de internet	03
Percentual das salas com rede de internet	100%
Das salas de vacina pública, quantas estão localizadas na Atenção Primária à Saúde?	03
Das salas localizadas na APS, quantas estão informatizadas?	03
Das salas localizadas na APS, quantas funcionam com rede de internet?	03
Das salas de vacina pública, quantas possuem câmara refrigerada específica para vacina (RDC nº197/2017)?	02

Para os locais onde não há conectividade, utilizam CDS do e-SUS AB ou formulário físico, orienta-se que a inserção dos dados nos sistemas deverá ocorrer conforme disposições previstas na Medida Provisória Nº 1.026, de janeiro de 2021. Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19:

	SIES	Si-PNI	E-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de centrais regionais que possuem	00	N/A	N/A	00
Quantidade de centrais regionais que utilizam os sistemas?	00	N/A	N/A	00
Quantidade de centrais municipais que possuem?	00	N/A	N/A	00
Quantidade de centrais municipais que utilizam?	00	N/A	N/A	00
Quantidade de salas públicas de vacinas que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	N/A	03	N/A	N/A
Quantidade de salas de vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas	N/A	N/A	N/A	00
Quantidade salas públicas de vacinação que utilizam o módulo de registro de	N/A	03	N/A	N/A

vacinação?				
------------	--	--	--	--

5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

A capacitação será direcionada para profissionais de saúde que atuarão na Campanha de Vacinação Contra a COVID-19, em especial aos profissionais das 03 salas de vacina existentes no município de Ipameri no âmbito do SUS. As capacitações serão na modalidade de Educação a Distância (EaD), e presencial quando possível, obedecendo às exigências necessárias de modo a prevenir a Covid 19.

As vacinações serão realizadas através das salas de vacina do município, sistema drive thru e vacinação em loco em estabelecimentos como ILPIs e Unidades de Saúde. O horário de funcionamento será das 07 às 17h, durante a semana, podendo o mesmo ser ampliado conforme demanda.

Todo o transporte para a distribuição dos insumos, assim como as unidades de saúde onde os mesmos ficarão alocados, será acompanhado e monitorado pelas equipes de segurança do município.

Mapeamento logístico das Centrais Municipais:

CNES	Central Municipal	Capacidade e de armazenamento (M ³ /L) de 2 a 8°C	Capacidade de armazenamento (M ³ /L) -20°C	A capacidade de armazenamento atende a demanda atual?	Tipo de modal utilizado para distribuição do imunobiológico à unidade vinculada?	Previsão de segurança	
						Transporte (SIM ou NÃO)	Armazenamento (SIM ou NÃO)
2440911	Posto Saúde da Família II	420 L	--	SIM	rodoviário	SIM	SIM
2381761	Centro de Saúde de Ipameri ESF IV	420L	--	SIM	rodoviário	SIM	SIM
2381745	Posto de Saúde de Domiciano Ribeiro ESF VI	300L	--	SIM	rodoviário	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:

Quantidade de pontos de vacinação por município				
	CENÁRIO 1	CENÁRIO 2	CENÁRIO 3	CENÁRIO 4
IPAMERI		3		

Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso:

Município	Pontos de vacinação por município de difícil acesso	Existe previsão de equipe suficiente para realização dos serviços de vacinação nos pontos de vacinação relacionados (SIM ou NÃO)
Ipameri	Não há pontos de difícil acesso no município	

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. 2: Independente dos locais de difícil acesso, há que se considerar as ações de vacinação extramuros na comunidade também, a exemplo das (Instituição de Longas Permanência para Idoso (ILPI), pontos de apoio, vacinação domiciliar (atendimento domiciliar), presídios etc.

Fluxos de distribuição de vacinas:

As vacinas serão entregues à Vigilância Epidemiológica através da Regional de Saúde e serão dispensadas para as salas de vacina do município diariamente, conforme demanda.

7.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.

A divulgação das medidas de prevenção ao covid 19 é realizada diariamente através das mídias locais (divulgação em carros de som juntamente com o Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e Exército), sociais e também pelas rádios.

O Município segue os protocolos e orientações da campanha de vacinação do Governo Federal e Estadual 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.

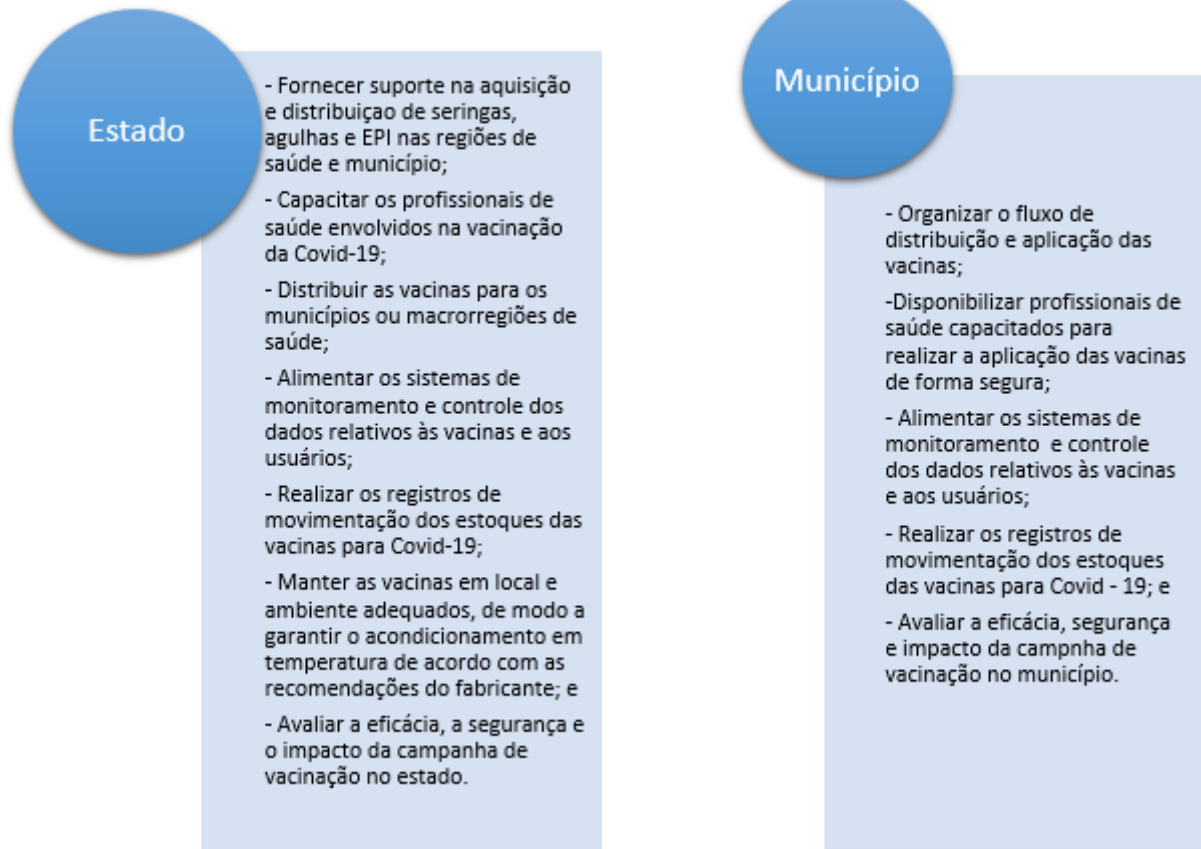
Anexo I – Competências dos entes federativos

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 especificidades 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, gráficos 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;



Obs: - 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.