

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA COLINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO**

**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA A
VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

**NOVA COLINAS/MA
2021**

Prefeito do Município de Nova Colinas

Josei Rego Ribeiro

Secretário Municipal de Saúde

Raquel dos Santos Caldas

Coordenador de Atenção Primária a Saúde

Maria Zilda da Silva Maia

Coordenador da Vigilância Epidemiológica

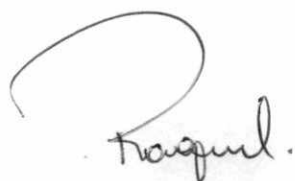
Luã Carvalho Resplandes

Coordenador de Imunização

Narciso Teixeira dos Santos Sobrinho

Suporte Técnico dos Sistemas

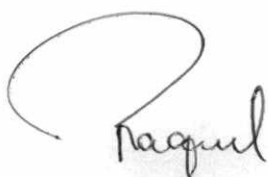
Wanderleia dos Santos Rego



Raquel.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde
CEADI – Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
CENADI – Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
CGPNI – Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização
CNS – Cartão Nacional de Saúde
CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
CPF – Cadastro de Pessoa Física
CTA – Comando Tático Aéreo
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EAIE – Eventos Adversos de Interesse Especial
EAD – Educação à Distância
EAPV – Evento Adverso Pós-Vacinação
FAB – Forças Armadas Brasileira
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
INCQS – Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde
MA – Maranhão
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial da Saúde
PNI – Programa Nacional de Imunização
RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde
SES – Secretaria de Estado da Saúde
SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SUS – Sistema Único de Saúde
SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde
VEAPV – Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Pós-Vacinação



Raquel

QUADROS, GRÁFICOS E TABELAS

Quadro 01 - Locais de vacinação	10
Gráfico 01 - Fluxo de distribuição de imunobiológicos	14
Tabela 01 - Cenários logísticos de distribuição	15

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is located at the bottom center of the page.

SUMÁRIO

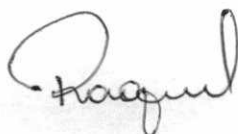
1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVO GERAL	8
2.1 Objetivos específicos.....	8
3. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	9
3.1 Capacitações	9
3.1 Estratégias para vacinação	9
3.3 Logística de armazenamento e distribuição	14
3.4 Sistema de Informação	16
3.5 Monitoramento, Supervisão e Avaliação	17
4 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO	18
5 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À VACINA	19
5.1 Precauções	19
5.2 Contraindicações	20
REFERÊNCIAS	21

Raquel

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde, por meio da coordenação de Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica, apresenta: o **Plano Municipal de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19**.

O Plano Municipal de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19, primeira versão, foi elaborado em conformidade com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, Plano Estadual de Imunização contra Covid-19 no Maranhão e o Plano Municipal de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19 do município de Balsas/MA que tem por objetivo instrumentalizar e orientar ações de Gestão, Vigilância Epidemiológica e de Atenção Primária à Saúde. O Plano também visa orientar profissionais de saúde e gestão quanto às medidas para operacionalizar a vacinação contra a Covid-19 no município de Nova Colinas/MA.

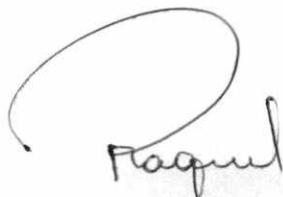
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is located at the bottom center of the page.

1. INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) causa uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e é responsável pela maior pandemia da história recente da humanidade. Estudos mostraram que a prevalência de anticorpos apresentou redução, divergindo da ideia inicial de possível imunidade de rebanho ou coletiva, frente a um esperado aumento no percentual de pessoas com anticorpos.

Por ser uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global, a vacinação da população é considerada, pela OMS, como o método mais eficaz para o enfrentamento à Covid-19.

A vacinação iniciará em grupos de maior vulnerabilidade. A estratificação da população municipal será um instrumento determinante para mapear e programar adequadamente o suprimento de insumos para a vacinação nas unidades de saúde e em estratégias extramuros.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is located at the bottom center of the page. The signature is stylized with a large, looping initial 'R'.

2. OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Nova Colinas/MA.

2.1 Objetivos específicos

- Estruturar o município para recebimento dos insumos, segundo as instruções de cada fabricante;
- Planejar as ações a serem executadas em todas as etapas da campanha e a integração com as atividades de rotina de imunização da população;
- Estratificar a população para que os grupos prioritários sejam vacinados, de acordo com as fases da campanha e com o recebimento das doses e seringas;
- Treinar os profissionais com a plataforma que será disponibilizada para o correto registro das doses aplicadas;
- Articular parcerias intra e intersetoriais; e
- Promover ações de comunicação e divulgação pertinentes a campanha de vacinação.

3. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

3.1 Capacitações

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is located at the bottom center of the page.

Conforme ofício circular nº 15/2021 da URS de Balsas, haverá uma capacitação do módulo de campanha SIPNI para a COVID-19 nos dias 18/01/2021 e 19/01/2021 no auditório da Unibalsas, para coordenadores de imunização, coordenadores de atenção primária e os suportes técnicos dos Sistemas SIPNI, e-SUS AB e e-SUS Notifica.

O Ministério da Saúde informou, no Plano Nacional, que haverá uma capacitação na modalidade EAD no âmbito do Campus Virtual da Fiocruz, com acesso público e gratuito. O conteúdo do curso será adequado ao perfil dos profissionais da rede SUS visando alcançar de forma rápida e em escala nacional os profissionais de todo o país que atuarão na campanha de vacinação.

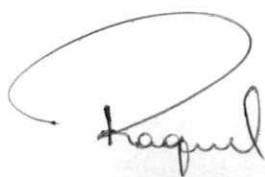
Em nível municipal, os treinamentos serão ministrados de forma presencial, onde serão apresentados e discutidos os protocolos a serem adotados e treinamentos dos profissionais para alimentação da plataforma que está em desenvolvimento pelo DATASUS. O cronograma está condicionado ao planejamento das esferas Estadual e Federal.

3.1 Estratégias para vacinação

O município dispõe de uma casa mista de saúde e uma unidade básica de saúde com sala de vacinação ativa. Dispõe também de três unidades básicas de saúde na zona rural que não possuem salas de vacina que servirão de unidades volante.

Com o intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos estabelecimentos de saúde que irão disponibilizar as doses para a população, serão seguidas as seguintes estratégias de vacinação da população prioritária:

- vacinação dos profissionais de saúde do setor público nas respectivas unidades de sua lotação;
- vacinação dos profissionais de saúde do setor privado na unidade de saúde de sua referência;



- vacinação da pessoa idosa com 60 anos ou mais e acamados em domicílio, através de busca ativa realizada juntamente aos Agentes Comunitários de Saúde;
 - vacinação dos portadores de comorbidades na unidade de saúde de sua referência.
- ➔ Para as fases 1, 2 e 3 foram definidos os locais de vacinação, conforme discriminado no quadro 01:

Quadro 01 - Locais de vacinação

POPULAÇÃO-ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO	COMO
Trabalhadores da Saúde do setor público.	Serviços de Saúde onde trabalham	Através de lista emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 60 anos e mais	Vacinação domiciliar	Apresentação de documento que comprove a idade.
Trabalhadores da Saúde do setor privado (consultórios e clínicas não vinculadas as unidades de saúde do município).	Unidades de saúde	Vacinação em estratégias de postos de vacina, apresentando o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.
Portadores de comorbidades		Vacinação (domiciliar para os acamados e) nos postos de vacina.

- **1º Grupo: Profissionais de saúde**

No primeiro dia de campanha todos os profissionais de saúde deverão ser vacinados em seus postos de trabalho. Nos locais em que não há salas de vacinas, serão montadas equipes volantes para garantir que os mesmos sejam imunizados. Este dia será reservado apenas para este grupo. Assim será possível imunizar todos os profissionais em curto espaço de tempo. A disponibilidade da vacina obedecerá ao cronograma nacional, caso o profissional não seja imunizado na data indicada, poderá se dirigir a unidade de saúde mais próxima para realizar a sua 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.

1.1 Trabalhadores da Saúde: 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. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços diretos de assistência à saúde das pessoas. Incluem-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/ parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.

- **2º Grupo: Idosos de 60 anos a 74 anos**

Como a população estará estratificada, será possível montar equipes volantes na unidade e efetuar a vacinação domiciliar dos Idosos de 60 anos a 74 anos.

1.1 Pessoas de 60 anos de idade ou mais:

Será solicitado documento que comprove a idade, contendo o número do CPF ou CNS.

- **3º Grupo: Comorbidades**

Será necessário, vacinação domiciliar para os acamados. Os demais serão vacinados nas unidades de saúde mediante apresentação de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina que se enquadre no público preconizado pelo plano nacional de vacinação.



1.3 Grupo com comorbidades: Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabetes mellitus; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave com IMC \geq 40.

Ainda não foram definidas as próximas fases, mas segue a previsão dos grupos abaixo:

Trabalhadores da educação: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.

Pessoas com deficiência permanente severa: Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

1. Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.
2. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho).
3. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente).
4. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

Recomendações: deficiência autodeclarada.

Forças de Segurança e Salvamento: Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

Funcionários do sistema de privação de liberdade: Agente de custódia e demais funcionários.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de

Raquel

Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

População privada de liberdade: População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.

Recomendações: O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Caminhoneiros, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Portuários: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC), Base da ANPTRLHOS (Associação Nacional dos Transportadores de Passageiros sobre Trilhos), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

3.3 Logística de armazenamento e distribuição

A aquisição dos imunobiológicos pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização (CGPNI) passa por um processo logístico de armazenamento na Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CENADI), com posterior controle da qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS), para dar início a distribuição dos mesmos para as instâncias estaduais.

O Gráfico 01 apresenta o fluxo de distribuição da CENADI até as salas de vacina municipais.

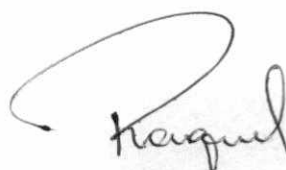
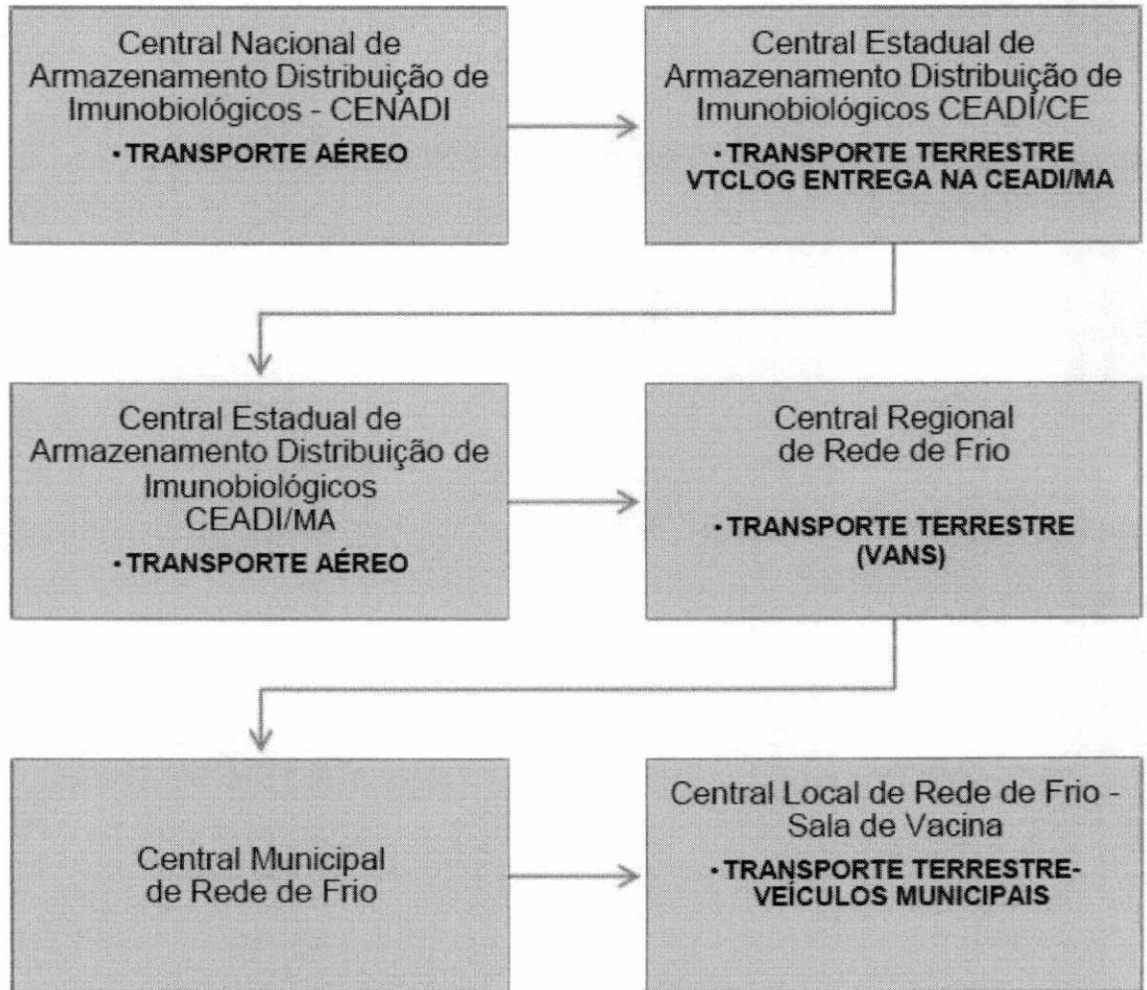


Gráfico 01 - Fluxo de distribuição de imunobiológicos



Fonte: SECD/SAPAPVS/SES/MA, 2020.

O Estado está em parceria com as Forças Militares, FAB e Civis, no apoio às ações de segurança, comando, controle e logística para vacinação. Para a devida distribuição haverá o apoio de 2 (dois) aviões do Estado e 1 (um) helicóptero do CTA. Em conformidade com o Plano Estadual, a logística de distribuição para a URS de Balsas ocorrerá conforme os cenários descritos na tabela 01:

Rogério

Tabela 01 - Cenários logísticos de distribuição

Cenário 1 - Transporte aéreo. Logística de distribuição dos imunobiológicos para as Regionais de Saúde.			
Roteiro 2 (1 dia)	Balsas Presidente Dutra São João dos Patos	Rede de Frio Estadual/ Rede de Frio Regional	Avião
		Rede de Frio Regional/ Rede de Frio Municipal	Van da Imunização de cada regional de saúde
Cenário 2 - Transporte Terrestre. Logística de distribuição dos imunobiológicos para as Regionais de Saúde.			
Roteiro 3 (1ª semana)	Balsas Presidente Dutra São João dos Patos	Rede de Frio Estadual/ Rede de Frio Regional	Caminhão baú
		Rede de Frio Regional/ Rede de Frio Municipal	Van da Imunização de cada regional de saúde

Para o recebimento deste imunobiológico, o município contará com o apoio das forças de segurança. Haverá escolta para o recebimento, segurança ininterrupta na rede de frio do município e na unidade de saúde onde os mesmos serão armazenados.

A unidade de saúde terá a responsabilidade de garantir a correta alimentação das doses e insumos no sistema. O reabastecimento dos insumos só ocorrerá com o relatório de doses administradas. A falta de insumos na unidade de saúde será de inteira responsabilidade do seu respectivo coordenador(es). Em caso de desabastecimento, por parte do Ministério da Saúde, todas as unidades de saúde serão orientadas para que forneçam a informação adequada a comunidade.

3.4 Sistema de Informação



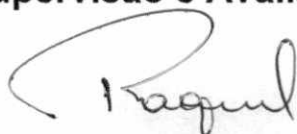
Para a campanha nacional de vacinação contra Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde. Uma solução tecnológica está em desenvolvimento, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O sistema possibilita utilizar o QR-Code para facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação, podendo ainda ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte-SUS. A pessoa que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o QR-Code não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, pelo Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinação e de execução do registro da dose aplicada.

Será realizado pré-cadastro para alguns grupos-alvo, diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso este comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina. A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

A SES-MA realizará uma capacitação do módulo de campanha SIPNI para a COVID-19 nos dias 18/01/2021 e 19/01/2021. Todas as equipes que atuarão nesta campanha serão treinadas presencialmente, o cronograma está condicionado a liberação da plataforma que está em desenvolvimento.

3.5 Monitoramento, Supervisão e Avaliação

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is positioned below the section header.

O registro nominal/individualizado das doses aplicadas garantirá uma maior rastreabilidade das doses. A sala de vacina do município é informatizada, o que garantirá um acompanhamento em tempo real, permitindo que seja ofertado um suporte mais oportuno, assim como a necessidade de possíveis intervenções.

4 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

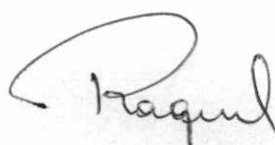
Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se necessário o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Portanto, o Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação Covid-19 com os demais protocolos já existentes.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido. Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

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 na via de administração, entre



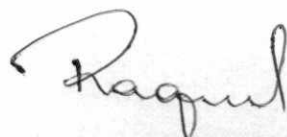
outros, deverão notificar os mesmos à coordenação de imunização para juntos efetivarem o protocolo.

5 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À VACINA

Como a (s) vacina (s) Covid-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, poderá haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que surjam mais evidências e se saiba mais sobre a (s) vacina (s) e que seja (m) administrada (s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase 3, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

5.1 Precauções

- Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora



clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

5.2 Contraindicações

- Pessoas menores de 18 anos de idade;
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina Covid-19; e
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da (s) vacina (s).

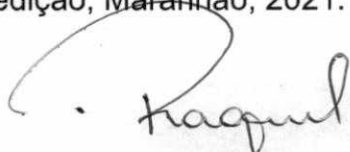
Atenção: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo (s) fabricante (s), as informações fornecidas por este (s) sobre a (s) vacina (s) a ser (em) administrada (s).

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

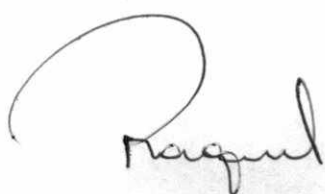
REFERÊNCIAS

BRASIL. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Ministério da Saúde, 1ª edição, Brasília, 2020.

MARANHÃO. **Plano Estadual de Imunização Contra Covid-19.** Secretaria de Estado da Saúde, 1ª edição, Maranhão, 2021.

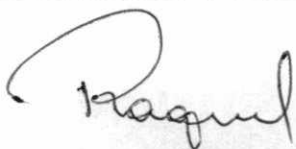
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is written over the bottom of the reference text.

BALSAS. Plano Municipal de Operacionalização Para a Vacinação Contra Covid-19. Secretaria de Municipal da Saúde, 1ª edição, Balsas, 2021.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is located at the bottom center of the page. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'R'.

ANEXOS**ANEXO I - Indicação dos denominadores pelo Ministério da Saúde.**

Grupo prioritário*	Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores da Saúde	82	MS
Pessoas com 60 anos ou mais	117	MS
Pessoas de 75 a 79 anos	108	MS
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	-	

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Raquel', is located below the table.

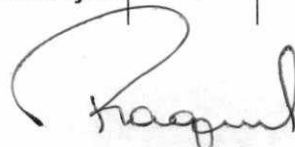
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709		-	
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas		-	
Povos e comunidades tradicionais quilombolas		-	
Pessoas de 70 a 74 anos		132	MS
Pessoas de 65 a 69 anos		152	MS
Pessoas de 60 a 64 anos		165	MS
Morbidades**	Diabetes mellitus	-	
	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 da Educação Pública e Privada		71	MS
Pessoas com deficiência institucionalizados		-	
Pessoas com deficiência permanente severo			
População privada de liberdade		-	
Funcionários do sistema de privação de liberdade		-	
Pessoas em situação de rua		-	
Força de segurança e salvamento		-	
Forças Armadas		-	
Caminhoneiros		-	
Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário		-	
Trabalhadores portuários e aquaviários		-	
Trabalhadores de transporte aéreo		-	

*Considerar acima de 18 anos.

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

ANEXO II - Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município (citar o município), Maranhão, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	1	1	1	1
Quantidade de Salas de Vacinação	1	1	1	1



que utilizam o sistema?				
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	1	1	1	1
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	1	1	1	1
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?	1	1	1	1
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?	1	1	1	1

ANEXOM III - Estimativa da população-alvo conforme as Fases para Vacinação contra a Covid-19.

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses para esquema vacinal completo**
	Trabalhadores de Saúde; pessoas de	82	164

Raquel

60 anos			
Fase 01	ou mais institucionalizadas; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.		
Fase 02	Pessoas de 60 anos ou mais	674	1348
Fase 03	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40).	-	

*Estimativa em revisão.

**Considerando o esquema de duas doses acrescido de 5% de perda operacional de doses.

NOTA: O município do Nova Colinas/MA em consonância com a campanha de Imunização contra Influenza 2020, discorda da estimativa populacional de pessoas acima de 60 anos de idade. A somatória de 674 pessoas não condiz com a atual realidade do município. Este, na campanha de influenza de 2020, vacinou apenas 469 pessoas nessa faixa etária, superando a meta que, até então, era de apenas 456 idosos.

ANEXO IV - Mapeamento logístico da Rede de Frio Municipal de Nova Colinas, Maranhão, 2021.

CNES Rede de Frio e salas de vacina	2645424
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) de 2 a 8°C	880
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) -20°C	-

Fraguel

Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)		Não
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) – (SIM ou NÃO)		Sim
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)		Terrestre
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)		Sim
Previsão de Segurança	Transporte- Escolta (SIM ou NÃO)	Sim
	Armazenamento- (SIM ou NÃO)	Sim

ANEXO V - Capacidade tecnológica das salas de vacinação

Serviço de Saúde	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)
UBS Cândida da Silva Rego	X				Sim	Terrestre	Sim	Sim

Raquel

UBS Agostinho Rodrigues				X	Sim	Terrestre	Sim	Sim
UBS Barra Verde				X	Sim	Terrestre	Sim	Sim
UBS Josefa Moraes				X	Sim	Terrestre	Sim	Sim

ANEXO VI - Mapeamento dos pontos de vacinação de difícil acesso

Serviço de Saúde	Pontos de vacinação por município de difícil acesso	Necessidade de equipe complementar para realização	Capacidade logística até os pontos de vacinação (transporte) (SIM)	Tipo de modal	Previsão de segurança	
					Transporte	Armazenamento

Raquel

		de serviço de vacinação	ou NÃO)		(SIM ou NÃO)	(SIM ou NÃO)
	UBS Agostinho Rodrigues	Não	Sim	Terrestre	Sim	Sim
	UBS Barra Verde	Não	Sim	Terrestre	Sim	Sim
	UBS Josefa Moraes	não	Sim	Terrestre	Sim	Sim

Raquel dos Santos Caldas
Secretária de Saúde
Portaria-10/2020