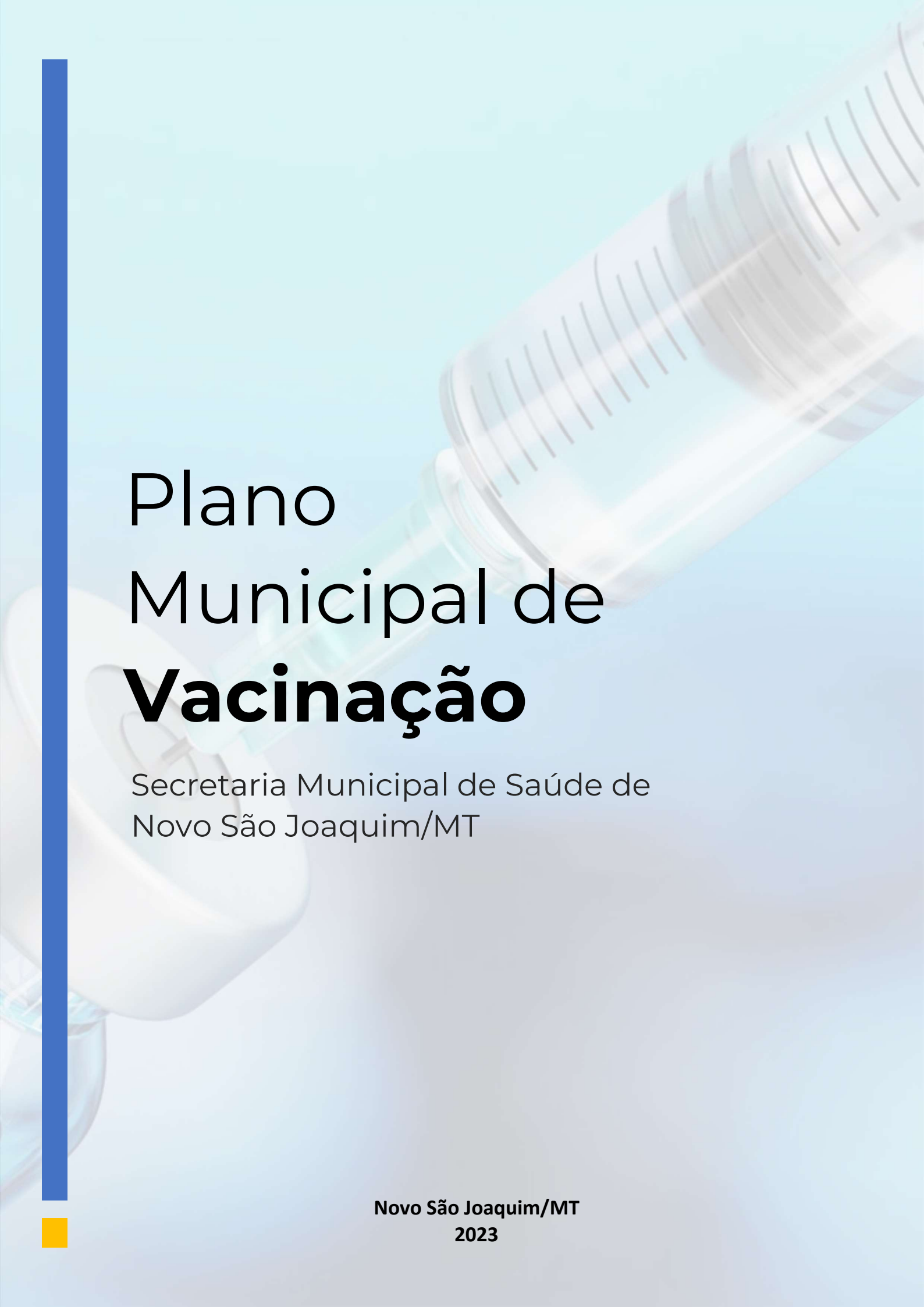




Plano Municipal de **Vacinação**

Secretaria Municipal de Saúde de
Novo São Joaquim/MT



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO SÃO JOAQUIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO

Novo São Joaquim/MT
2023

PREFEITO MUNICIPAL
Leonardo Faria Zampa

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Renata Martins de Oliveira do Carmo

COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
Leila Ferreira de Jesus

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO
Ana Lúcia Rodrigues Vendramel
Dilmar da Silva Gouveia

EDIÇÃO
Danyllo Camargo Prados

Sumário

1.	APRESENTAÇÃO	3
2.	IDENTIFICAÇÃO	4
2.1.	Informações Territoriais	4
2.2.	Secretaria Municipal de Saúde	4
2.3.	Informações sobre Vigilância em Saúde e Atenção Primária a Saúde	4
3.	ANÁLISE SITUACIONAL.....	5
3.1.	Aspectos Demográficos	5
3.2.	Educação	6
3.3.	Diagnóstico Epidemiológico.....	6
4.	ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO	9
5.	PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	12
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
7.	AGRADECIMENTO.....	18

1. APRESENTAÇÃO

A vacinação é a principal ferramenta de prevenção primária de doenças e umas das medidas mais bem-sucedidas em saúde pública, com melhor custo-efetividade. Além disso, a imunização evita incapacidades e cerca de 2 a 3 milhões de mortes, em todo o mundo, a cada ano. Um dos grandes avanços da ciência é o desenvolvimento de vacinas. Com o objetivo de fortalecer o sistema imunológico, as vacinas estimulam a produção de anticorpos que combatem agentes infecciosos – como vírus e bactérias – e evitam o adoecimento.

A imunização é uma estratégia imprescindível para a saúde pública, uma vez que, ao prevenir a disseminação de doenças, também evita epidemias. Por isso, é uma ação que fortalece a resposta imune individual e coletiva. O Programa Nacional de Imunização no Brasil tem avançado ano a ano para proporcionar melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças.

Muitas doenças comuns no Brasil e no mundo deixaram de ser um problema de saúde pública por causa da vacinação em massa da população, como a Poliomielite, Sarampo, Rubéola, Tétano e Coqueluche, foram erradicadas e que hoje nos ameaçam a retornar como a paralisia infantil com os baixos índices de vacinação. Traçar estratégias para reverter as baixas coberturas vacinais e se tornar um grande desafio. Entre os fatores que influenciam para a subvacinação estão a hesitação vacinal e a infodemia de fakenews sobre os imunizantes.

2. IDENTIFICAÇÃO

2.1. Informações Territoriais

Tabela 1 – Informações Territoriais

Estado	Mato Grosso
Município	Novo São Joaquim
Area em KM	5.078,293 km ²
População	6.042 pessoas
Densidade Populacional	1,20 hab./km ²
Região de Saúde	Barra do Garças

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

2.2. Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 2 – Secretaria Municipal de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim
Número CNES	5106281
CNPJ	11.106.800.0001/08

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

2.3. Informações sobre Vigilância em Saúde e Atenção Primária a Saúde

Tabela 3 - Informações sobre Vigilância em Saúde e Atenção Primária a Saúde

Coordenação	Responsável
Vigilância em Saúde	Keila Maria Moraes
Imunização	Ana Lúcia Rodrigues Vendramel
Atenção Primária à Saúde	Leila Ferreira de Jesus

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim/MT

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1. Aspectos Demográficos

Tabela 4 – Distribuição da População Residente Estimada por Sexo e Faixa Etária

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	% Total
Menor 1 ano	40	36	76	1,56
1 a 4 anos	160	149	309	6,34
5 a 9 anos	184	175	359	7,37
10 a 14 anos	165	148	313	6,42
15 a 19 anos	133	159	292	5,99
20 a 29 anos	394	350	744	15,27
30 a 39 anos	314	359	673	13,81
40 a 49 anos	340	384	724	14,85
50 a 59 anos	315	322	637	13,06
60 a 69 anos	227	228	455	9,34
70 a 79 anos	107	102	209	4,29
80 anos e mais	44	39	83	1,70
Total	2.423	2.451	4.874	100 %

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Tabela 5 – População Estimada Residente por Ano

Ano	População	Método
2021	4837	Estimativa
2020	4.956	Estimativa
2019	5.081	Estimativa
2018	5.205	Estimativa
2017	5.334	Estimativa

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Tabela 6 – População Residente na área rural e área urbana

Área	Rural	Urbana	Total
População	2325	3717	6042
% Total	38 %	62 %	100 %

Fonte: IBGE

3.2. Educação

Tabela 7 – Rede de ensino no município

Escolas Municipais	7
Escolas Estaduais	2
Cursos Profissionalizantes	0
Cursos Técnicos	1
Faculdades/Ensino Superior	0

Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Novo São Joaquim/MT

3.3. Diagnóstico Epidemiológico

Tabela 8 – Informações sobre Nascimentos em Novo São Joaquim/MT

Condições	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	86	95	104	102
Taxa Bruta de Natalidade (nascidos vivos/1000 habitantes)	16,97	18,27	20,50	20,65
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes	4,34	3,65	4,92	3,85
% de mães de 10-19 anos	26%	20 %	24 %	19%
% com baixo peso ao nascer – geral	7 %	9 %	9 %	5 %
Taxa de nascidos vivos por partos cesáreos	62 %	74 %	77 %	72 %
Taxa de nascidos vivos por partos vaginais	38%	26%	23%	28%

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Tabela 9 – Informações sobre Nascimentos no Estado de Mato Grosso

Condições	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	57.271	58.649	58.852	57.037
Taxa Bruta de Natalidade (nascidos vivos/1000 habitantes)	16,85	17,04	16,89	16,18
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes	2,93	2,78	2,70	2,49
% de mães de 10-19 anos	17	16	16	15
% com baixo peso ao nascer – geral	7,5	7,3	7,7	7,8
Taxa de nascidos vivos por partos cesáreos	62	62	61	63
Taxa de nascidos vivos por partos vaginais	38	38	39	37

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Tabela 10 – Informações sobre Nascimentos no Brasil

Condições	2017	2018	2019	2020
Número de nascidos vivos	2.923.535	2.944.932	2.849.146	2.730.145
Taxa Bruta de Natalidade (nascidos vivos/1000 habitantes)	14,14	14,12	13,56	12,89
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes	2,33	2,19	2,00	1,80
% de mães de 10-19 anos	16	15	15	14
% com baixo peso ao nascer – geral	8,5	8,5	8,7	8,6
Taxa de nascidos vivos por partos cesáreos	56	56	56	57
Taxa de nascidos vivos por partos vaginais	44	44	44	43

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Tabela 11 – Percentual e número absoluto de crianças nascidas vivas por número de consultas pré-natais em Novo São Joaquim/MT

Consultas de pré-natal	2017	2018	2019	2020
1-3 consultas	3 (3,5%)	1 (1,05%)	1 (0,95%)	1 (0,96%)
4-6 consultas	25 (29%)	5 (5,26%)	13 (12,4%)	11 (10,6%)
>7 consultas	56 (65,1%)	88 (92,6%)	90 (85,7%)	91 (87,5%)
Total Nascidos Vivos	86	95	105	104

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)

Tabela 12 - Coberturas vacinais por ano segundo imunobiológico em Novo São Joaquim/MT

Imunobiológico	2018	2019	2020	2021	2022
BCG	135,29	118,60	91,86	55,24	108,65
Hepatite B em crianças até 30 dias	135,29	116,28	93,02	44,76	100,96
Rotavírus Humano	151,47	133,72	122,09	76,19	108,65
Meningocócica C	129,41	144,19	115,12	79,05	109,62
Penta	141,18	147,67	104,65	83,81	103,85
Pneumocócica	154,41	133,72	125,58	79,05	118,27
Poliomielite	95,59	138,37	104,65	81,90	86,54
Febre Amarela	116,18	116,28	96,51	80,00	84,62
Hepatite A	102,94	156,98	88,37	70,48	78,85
Tríplice Viral D1	145,59	139,53	96,51	88,57	86,54
Tríplice Viral D2	89,71	153,49	74,42	30,48	42,31

Fonte: DataSUS

4. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Tabela 13 – Rede Física de Estabelecimentos de serviços de vacinação

Tipo de Estabelecimento	CNES	Hora funcionamento
Sala de Vacina USF/PSF	03	07h às 11h 13h às 17h
Rede de Frio Municipal	-	-
Hospital	-	-
Hospital/Maternidade	-	-
Maternidade	-	-
Serviço Privado de Vacinação	-	-
Total	03	-

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Tabela 14 – Cronograma de Vacinação na Área Urbana

Imunobiológicos	Periodicidade						
	Manhã	Tarde	Todos os dias	1x Semanal	2x Semanal	Quinzenal	Mensal
BCG		X		X			
Hepatite B	X	X	X				
Pentavalente	X	X	X				
VIP	X	X	X				
Pneumo 10	X	X	X				
Rotavírus (ORAL)	X	X	X				
Meningo C	X	X	X				
Meningo ACWY	X	X	X				
Febre amarela	X	X	X				
Tríplice Viral	X	X	X				
Hepatite A	X	X	X				
DTP	X	X	X				
Tetra viral	X	X	X				
Pólio oral (VOP)	X	X	X				
Varicela	X	X	X				
dT	X	X	X				
dTpa	X	X	X				

Imunobiológicos	Periodicidade						
	Manhã	Tarde	Todos os dias	1x Semanal	2x Semanal	Quinzenal	Mensal
HPV	X	X	X				
Influenza (campanha)	X	X	Campanha				
Covid 19	X	X	x				

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim/MT

Tabela 15 – Cronograma de Vacinação na Área Rural

Imunobiológicos	Periodicidade						
	Manhã	Tarde	Todos os dias	1x Semanal	2x Semanal	Quinzenal	Mensal
BCG							X
Hepatite B	X	X					X
Pentavalente	X	X					X
VIP	X	X					X
Pneumo 10	X	X					X
Rotavírus (ORAL)	X	X					X
Meningo C	X	X					X
Meningo ACWY	X	X					X
Febre amarela	X	X					X
Tríplice Viral	X	X					X
Hepatite A	X	X					X
DTP	X	X					X
Tetra viral	X	X					X
Pólio oral (VOP)	X	X					X
Varicela	X	X					X
dT	X	X					X
dTpa	X	X					X
HPV	X	X					X
Influenza (campanha)	X	X					Campanha
Covid 19	X	X					X

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim/MT

Tabela 16 – Profissionais atuantes na sala de vacina

Profissional	Capacitações					
	Sala de Vacina		BCG		Rede de Frio	
	Sim	Ano	Sim	Ano	Sim	Ano
Dilmar da Silva Gouveia	X	2017	X	2017	X	2017
Dilmar da Silva Gouveia	X	2018	X	2018	X	2018
Dilmar da Silva Gouveia	X	2019	X	2022	X	2019
Dilmar da Silva Gouveia	X	2022	X	2022	X	2022
Ana Lucia R. Vendramel	X	2018	X	2018	X	2018
Ana Lucia R. Vendramel	X	2018	X	2018	X	2018

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim/MT

5. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Reconhecemos a importância do planejamento para o êxito do Programa de Vacinação no município, para que o alcance de metas e resultados sejam eficazes garantindo a saúde da nossa população de doenças que são imunopreviníveis, através do monitoramento, organização, planejamento e avaliação dos indicadores, como cobertura vacinal que estima a proporção da população-alvo vacinada e supostamente protegida para determinadas doenças, bem como a homogeneidade destas vacinas e diminuir a taxa de abandono.

Tabela 17 – Dificuldades e estratégias

Dificuldades	Estratégias
Erros no registro de doses aplicadas; Inconsistências nos sistemas de informação (E-SUS, SIPNI, SIPNI WEB) Duplicidade de usuários Baixas coberturas vacinais Cartão nacional do SUS de outro município Superestimação dos nascimentos	Capacitar, treinar, monitorar os técnicos de sala de vacina para o registro correto dos imunobiológicos nos sistemas de informação (E-SUS, SIES, SIPNI) Orientar a verificação e atualização do cidadão e no CDS (cadastro domiciliar e territorial e cadastro individual) dentro do E-SUS, SIPNI e CADWEB antes do registro das doses aplicadas; Realizar o monitoramento mensal e vigilância das coberturas vacinais, a fim de alcançar as metas preconizadas; Capacitar os profissionais da sala de vacina com a fundamentação teórica sobre vigilância, monitoramento, cobertura de vacinação e metas;
Falta de profissionais capacitados em sala de vacina	Realizar Educação Permanente com os profissionais da equipe de Atenção Básica sobre Imunização, a fim de os mesmos entenderem a importância da vacinação (esquema completo) para que recomendem, prescrevam e orientem à população;
Horário de funcionamento reduzido das UBS	Realizar mudanças nos horários de funcionamento das salas de vacina; Centralizar uma sala de vacina na zona urbana com horários estendidos em regime de escala para facilitar as mães que trabalham em horário comercial;

Dificuldades	Estratégias
Vacinas em atraso Caderneta e cartão de vacina desatualizado	Aproveitar a ida das crianças aos postos de saúde por outros motivos, como consultas eletivas, durante o pré-natal, no hospital durante o período de internação, sala de aula, grupos terapêuticos, unidades de saúde, nos consultórios odontológicos e salas de espera, encaminhar ao profissional da sala de vacina para avaliação da caderneta de vacinação, cartão de vacina; Fazer busca ativa de crianças e adolescentes que necessitam receber alguma vacina por meio das equipes de Estratégias de Saúde da Família nos domicílios, creches e escolas com sistemas lembretes (WhatsApp, manuais); Reorganizar o processo de trabalho dos ACS para serem qualificados em vigilantes de imunização, colaborando com orientações e busca ativa do público alvo; Realizar novos dia D extra, sábado em que os postos se mantêm abertos exclusivamente para realizar a vacinação;

Dificuldades	Estratégias
Resgatar o hábito da população ir até a unidade de saúde para a rotina de vacinação Desinformação da população	Utilizar redes sociais, mídias locais, para educação em saúde com ações coletivas com pacientes e familiares, escolas tais como mobilização, divulgação com a população para desmentir informações falsas, esclarecer dúvidas, e falar da importância e atualização do calendário vacinal e aprazamentos de vacina com avisos digitais tais como: através de cartão postal, mensagens de texto, WhatsApp, ligações telefônicas; Realizar ações educativas direcionadas para enfrentamento às fakenews através do Programa Saúde na Escola, reuniões de pais nas escolas, reuniões com educadores para difundir a importância da vacinação para a saúde do indivíduo e comunidade; Intensificar a discussão sobre Imunização nas reuniões de equipe das UBS, nos conselhos da criança e do adolescente, do idoso; Buscar parcerias com o Conselho Tutelar da Criança e do Adolescentes, secretaria de educação, e a da assistência social (bolsa família), pastoral da criança; Incluir os membros do Conselho Municipal de Saúde nas discussões do risco de reintrodução das doenças com a participação da população em espaços como igrejas, escolas, associações de moradores ou de bairros, tendo como autores as pessoas da comunidade;
Campanhas de vacinação com baixa adesão	Levar a vacinação de gotinha para locais de maior movimento como praças públicas, parques; Atualizar durante as campanhas de vacinação a situação vacinal da população até 15 anos de idade;

Dificuldades	Estratégias
Tempo reduzido de validade das vacinas Aumentar a oferta de imunobiológicos	Aumentar continuamente às condições de armazenamento das vacinas; Promover a disponibilidade e a qualidade das vacinas ofertadas à população, planejando o quantitativo de doses necessárias;
Em casos de surtos	Intensificar as ações de vacinação em situações de surto, com monitoramento de surtos ativos e com estratégias de resposta rápida no enfrentamento à situação;

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Resgatar a tradição dos brasileiros que historicamente, têm a ida aos postos de saúde para atualizar a caderneta de vacinação como parte da rotina, sensibiliza-las da fundamental importância para proteger a população contra uma série de doenças e assegurar o controle dessas doenças imunopreveníveis como o sarampo, a poliomielite, a gripe, meningites e todas aquelas cujas vacinas são ofertadas pelo Sistema Único de Saúde.

O aumento na cobertura vacinal é o resultado de um conjunto de ações estratégicas, que perpassam pela melhoria na ambiência das unidades de saúde, maior aporte tecnológico, monitorar a cobertura vacinal treinamento de profissionais para registro adequado da vacinação e análise dos sistemas de informação (E-SUS, SIPNI,), educação em saúde para familiares e pacientes, educação permanente dos profissionais, busca ativa de pessoas com doses em atraso e sistemas de lembretes, aproveitar oportunidades como as consultas ou outros procedimentos na unidade de saúde para verificar a situação vacinal.

Este Plano Municipal de Vacinação tem o objetivo de estabelecer diretrizes de forma coordenada, apresentando ferramentas para fortalecer nossos indicadores epidemiológicos, acesso à vacinação e a capacidade de mantermos o Brasil livre da reintrodução de doenças no país.

Desde o advento dos imunobiológicos no século XVIII, torna-se substancial a educação em saúde, sobre esse tema no sentido que é uma das medidas mais importantes de prevenção contra doenças, é muito melhor e mais fácil prevenir uma enfermidade do que tratá-la, e é isso que as vacinas fazem. A vacinação não apenas protege aqueles que a recebem, mas também ajuda a comunidade como um todo. Quanto mais pessoas de uma comunidade ficarem protegidas, menor é a chance de qualquer uma delas adoecerem.

Temos um grande desafio enquanto profissionais da saúde, gestores, é de combater a hesitação coletiva para se vacinar, as fake News esclarecendo sobre a segurança, qualidade e eficácia das vacinas para a população, capacitar as equipes da enfermagem, os vacinadores, melhorar a funcionabilidade e registro dos sistemas de informação tentando alcançar cobertura vacinais de 100%, de forma homogênea em todo território nacional e em todos os bairros e alertar as consequências de não se imunizar para evitar o retorno de doenças

Imunopreviníveis, assim reverter esse quadro de baixas coberturas e fortalecer o Sistema Único de Saúde conforme diretrizes e princípios de acesso universal, equidade e de forma descentralizada e hierarquizada com ações efetivas que asseguram a imunização e assim, saúde à população, direito esse definido na Constituição Federal.

7. AGRADECIMENTO

Em nome da secretária municipal de saúde gostaria de agradecer a oportunidade única desse momento com esta regional de saúde pela contribuição da construção deste trabalho, equipes da Atenção Primária, ao trabalho dos agentes comunitários de saúde que participaram direta ou indiretamente do desenvolvimento da elaboração deste Plano Municipal de Vacinação.

Figura 1 – Mensagem Final



Nome do Órgão

Estado de Mato Grosso
Prefeitura Municipal de Novo São Joaquim
Secretaria Municipal de Saúde de Novo São Joaquim

Equipe Técnica

Ana Lúcia Rodrigues Vendramel
Dilmar da Silva Gouveia

Edição

Danyllo Camargo Prados

Novo São Joaquim, 24 de março de 2023.

Leonardo Faria Zampa
Prefeito Municipal de Novo São
Joaquim/MT

Renata Martins de Oliveira do Carmo
Secretária Municipal de Saúde de Novo
São Joaquim/MT



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NOVO SÃO JOAQUIM



Secretaria Municipal de
Saúde
Novo São Joaquim-MT

Novo São Joaquim/MT
2023