



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

**PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DO MUNICÍPIO
DE ITABI-SE**

**Itabi/Se
2021**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Ministro da Saúde

Eduardo Pazuello

Secretária Estadual de Saúde

Mércia Feitosa

Secretária Municipal de Saúde

Darla Lorena Freitas Sá

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Tamires Silva Dantas Dória

Coordenação da Atenção Básica

Dennia Loisy Nascimento Santos



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Itabi, por meio da Coordenação de Imunização e Coordenação de Vigilância em Saúde realizará a Campanha Municipal de Vacinação contra a covid-19, de forma gradual, a iniciar em janeiro de 2021.

Primeiramente serão vacinados os profissionais de saúde, seguidos por idosos, portadores de comorbidades, funcionários da educação e forças de segurança. Tendo em vista imunizar 90% da população de cada etapa.

Esta ação envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS). Para o êxito da campanha de vacinação, conforme aumento na disponibilidade de vacinas, estima-se o funcionamento de aproximadamente 50 mil postos de vacinação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

1. INTRODUÇÃO

O coronavírus, é um grupo de vírus causadores de infecções respiratórias (LANA *et al.*, 2020). O primeiro tipo, foi descoberto por Schalk e Hawn, em 1930, e batizado com o nome de vírus da bronquite infecciosa em aves. Depois, em 1946, o vírus da gastroenterite suína, e em 1949, o vírus da murina em camundongos (MARCH; ERKOREKA, 2020). Adiante, em 1965, o primeiro coronavírus humano, foi descrito por Tyrrel & Boynoe (TYRRELL; BYNOE, 1965), por meio de uma investigação feita de secreções nasais em pacientes com resfriado (MARTIN *et al.*, 2020).

Atualmente, os tipos de coronavírus que atingem os seres humanos são, alfa coronavírus HCoV-229E e alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43 e beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV ou SARS, MERS-CoV ou MERS, e SARSCoV-2, sendo este último, o vírus mais novo, que disseminou de forma assustadora para além das fronteiras (LIMA, C., 2020). Este novo vírus, inicialmente foi chamado de 2019-nCov, e mais tarde, renomeado como SARS-CoV-2, gerando uma síndrome respiratória aguda grave, denominada doença do coronavírus 2019 ou COVID-19 (CRODA; GARCIA, 2020).

A COVID-19, do Inglês “Coronavirus disease 2019”, é uma doença infecciosa séria, com alto índice de contágio e mortalidade, cujos primeiros casos foram identificados na província de Hubei, cidade de Wuhan na China, tendo oficialmente sido comunicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, como um surto de pneumonia de causa desconhecida, com gravíssimas consequências para a vida humana, saúde pública e atividade econômica (UCHÔA, S.; UCHÔA, B., 2020).

Os meios de transmissão do vírus podem ser por três vias, a direta, indireta e por contato. A transmissão direta ocorre de pessoa para pessoa, ao respirarem gotículas, provenientes de tosse ou espirro infectado. A transmissão indireta, é decorrente de fluido ou saliva contaminada. E a transmissão por contato, se dá por meio de superfícies ou objetos contaminados, a partir do contato com a mucosa. (FRANCO *et al.*, 2020). Após a transmissão do vírus por uma destas vias, o período de incubação geralmente ocorre no 5º dia, podendo chegar até o 14º dia (NETTO, 2020).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Após a contaminação, existem indivíduos que são assintomáticos, ou apresentam sintomas. Dentre os principais sintomas, considerados leves, incluem, mal estar, febre, fadiga, tosse, dispneia, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça, congestão nasal, diarreia, náusea, vômito, anosmia e ageusia. Dentre os sintomas mais graves, incluem, dispneia, frequência respiratória maior que 30 respirações por minuto, e saturação de oxigênio menor que 93%. No entanto, os sintomas podem evoluir para insuficiência respiratória, choque séptico, e disfunção ou falência em múltiplos órgãos (ISER *et al.*, 2020).

Dentre as 27 unidades federativas brasileiras, o coronavírus se propagou em poucos dias, e cobriu todos os estados da federação (SILVA; MUNIZ, 2020). No menor estado brasileiro, Sergipe, o primeiro caso foi registrado em 15 de março de 2020. Em vista a suscetibilidade a essa doença, no dia seguinte, o estado já havia decretado situação de emergência (RIBEIRO *et al.*, 2020). Mas, as ações para mitigar a crise, só foram instituídas a partir da segunda quinzena do mês de abril (ALMEIDA; DUARTE-FILHO; NERY, 2020).

Há quase um ano do primeiro caso no Estado, chega a Sergipe no dia 18 de janeiro de 2021 as primeiras doses da vacina Coronavac (SINOVAC/BUTANTAN), a serem ofertadas à população segundo as orientações da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e do Ministério da Saúde.

Neste contexto, o município de Itabi dá seu ponta pé inicial a erradicação do vírus com a Campanha de Vacinação contra COVID-19, com marco histórico no dia 19 de janeiro de 2021 com a chegada da vacina CORANAVAC à cidade.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

2. OBJETIVO

Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos;

Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população;

Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

3. POPULAÇÃO-ALVO

Segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença, a população-alvo da campanha nacional de vacinação contra a covid-19 serão priorizados:

1ª FASE: Trabalhadores da saúde;

2ª FASE: Idosos de 90 anos e mais;

Idosos de 85 a 89 anos;

Idosos de 83 e 84 anos;

Idosos de 80 a 82 anos;

Idosos de 77 a 79 anos;

Idosos de 74 a 76 anos;

Idosos de 73 a 75 anos;

Idosos de 70 a 72 anos;

Idosos de 67 a 69 anos;

Idosos de 64 a 66 anos;

Idosos de 63 a 65 anos;

Idosos de 60 a 62 anos;

3ª FASE: Pessoas com comorbidades;

4ª FASE: Funcionários da educação e forças de segurança.

Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas.

4. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A Campanha Nacional de vacinação contra a covid-19 iniciará com a vacina Sinovac/Butantan.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

4.1 Conservação da Vacina

Para garantir a potência das vacinas COVID-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela Anvisa. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada. As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C e +8°C nas câmaras frias/refrigeradas. Referente a preparação da caixa térmica, essa deverá obedecer às recomendações já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação.

4.2 Esquema de vacinação

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo determinado conforme segue: Vacina Sinovac/Butantan: intervalo entre as doses, de **02 a 04 semanas**. Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema.

4.3 Estratégia de vacinação dos grupos prioritários

1ª FASE: Trabalhadores da saúde

A vacinação ocorrerá de forma volante em 4 etapas sendo: a primeira na Unidade Básica de Saúde Laudelina Figueiredo de todos os profissionais de saúde que atuam na linha de frente, sendo médicos, enfermeira, técnicos e auxiliares de enfermagem, odontólogo e auxiliar, farmacêutico. A segunda etapa será na Unidade Básica de Saúde Regina Ferreira da Silva, seguindo com os profissionais da saúde. Já a terceira etapa da vacina serão distribuídas entre os Agentes comunitários de Saúde e Agentes de Endemias e a quarta etapa serão vacinados os outros membros da área da saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

2ª FASE: Idosos de 90 anos e mais; Idosos de 85 a 89 anos; Idosos de 83 e 84 anos; Idosos de 80 a 82 anos; Idosos de 77 a 79 anos; Idosos de 74 a 76 anos; Idosos de 73 a 75 anos; Idosos de 70 a 72 anos; Idosos de 67 a 69 anos; Idosos de 64 a 66 anos; Idosos de 63 a 65 anos; Idosos de 60 a 62 anos.

A equipe de vacina irá até a residência dos idosos para realizar a vacinação, evitando que os mesmos vão até Unidade.

Caso os idosos tenham alguma comorbidade, deverão estes pegar uma autorização com o profissional médico para declarar se pode ou não receber a dose da vacina.

3ª FASE:

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes melitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatía hipertensiva	Cardiopatía hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatía isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatías	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatías e Pericardopatías	Miocardopatías de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatía reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatía associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatías congênita no adulto	Cardiopatías congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardiodesfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm ³ ; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra o Covid-19 - Brasília/DF-2020

4ª FASE Servidores da Educação e Forças de Segurança.

4.4 Procedimento para administração da vacina

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltoide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações: seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml); agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

Considera-se:

- Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de Síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

- No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.
- Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

Considera-se:

Não é recomendado a realização de doses simultâneas das vacinas COVID-19 com outras vacinas, pois há ausência de estudos de coadministração. Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

5. PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

É importante a organização e atribuição de cada serviço para que ocorra uma campanha de vacinação com responsabilidade e de forma adequada atingindo todos os índices e adequado de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

A reestruturação dos serviços e reorganização dos processos de trabalho no âmbito da imunização no contexto da pandemia da COVID-19, considerando principalmente a possibilidade de vacinação da população contra a COVID-19.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

AÇÃO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL
Treinamento dos profissionais	Realizar treinamento com todos os profissionais envolvidos, da portaria á sala de vacinação, passando pela equipe de segurança e limpeza, sobre: Importância em manter a vacina de rotina; Organizar para a vacinação contra COVID-19 Cuidados organizacionais; Cuidados de proteção do profissional da saúde.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Coordenação de Atenção Básica.
Aumentar a capacidade do serviço de Imunização	Ampliação do número de locais para realização da vacinação; Implantação de equipes itinerantes para atendimento às comunidades mais distantes, bem como suporte às equipes de todas as localidades.	Núcleo de Vigilância Epidemiológica;
Definir fluxos de atendimento	Organização da espera em área externa predefinida e devidamente identificada; sinalização, referente ao distanciamento social, garantindo a cada 2 metros o local para a pessoa e/ou acompanhante; Realização da triagem de pessoas com sintomas, suspeito ou confirmado de COVID-19 e orientação a não buscar a vacinação em menos de dez dias, respeitando o isolamento necessário nesse caso, Fixação de cartazes nas áreas de espera, circulação e atendimento com as orientações.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Coordenação de Atenção Básica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Promover proteção dos profissionais quanto aos riscos ocupacionais nos serviços de vacinação	Disponibilização dos insumos necessários para proteção individual; Intensificação dos treinamentos referentes ao uso corretos dos EPIs	Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Coordenação de Atenção Básica.
Comunicação com a população	Utilização das redes sociais, carro de som e outros veículos de comunicação; Através dos Agentes Comunitário de Saúde de cada área; Informar sobre a continuidade do atendimento, a segurança das vacinas, a importância de respeitar os esquemas indicados em cada calendário, a segurança e importância da multivacinação, locais, horários, grupos-alvo e demais informações sobre as estratégias adotadas para vacinação contra COVID-19.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Coordenação de Atenção Básica.
Segurança nos serviços	Preservação da ordem pública, proteção das pessoas, dos profissionais e do patrimônio durante a campanha de vacinação contra a COVID-19.	Coordenação de Vigilância Epidemiológica; Coordenação de Atenção Básica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

6. RECOMENDAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA DE PREVENÇÃO À TRANSMISSÃO DA COVID -19 NAS AÇÕES VACINADAS

Diante do alto índice de contaminação do COVID-19 nos dias atuais, faz-se necessária a manutenção das medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do vírus. Durante o momento da campanha, vários formatos de organização do processo de trabalho das equipes podem ser admitidos com intuito de vacinar o maior número de pessoas entre o público alvo estabelecido neste plano e, ao mesmo tempo, evitar aglomerações.

Pensando neste cenário atual a Secretária Municipal de Saúde, a Coordenação de Vacinação, Coordenação de Atenção Básica junto as Unidades de Saúde do Município irão adotar algumas estratégias para que evite aglomeração.

Cada Unidade se responsabilizará para aplicação da dose, de acordo com sua demanda, ofertado em casa fase:

- Se necessário, buscar parcerias com cursos de graduação da área da saúde com o objetivo de ter equipes de apoio adicional às estratégias de vacinação;
- Como a vacinação ocorrerá principalmente durante a semana, é importante organizar os serviços de modo que a vacinação não prejudique os demais atendimentos na APS, incluindo a vacinação de rotina;
- Realizar triagem rápida, preferencialmente no momento de identificação/cadastro do usuário, para identificar pessoas com sinais e sintomas de doença respiratória e síndrome gripas, as quais não deverão ser vacinadas. As mesmas devem ser redirecionadas para o 16 atendimento em saúde;
- Realizar triagem rápida para identificar pessoas com contraindicações à vacinação ou com necessidade de precauções adicionais, conforme descrito no tópico específico deste informe;
- Realizar vacinação domiciliar para aqueles com dificuldade de locomoção: idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, entre outros.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

7. FARMACOVIGILÂNCIA

Com o avanço da transmissão de casos da COVID-19 e o aumento dos números de pessoas infectadas, gerando uma pandemia, fez necessário a realização de uma vacina para que erradicasse o vírus, havendo a necessidade de uma vacina para que solucionasse o problema, a mesma será administrada em inúmeros indivíduos, e é de se esperar a ocorrência de elevado número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

É importante um sistema de vigilância ativo para ficar atento ao qualquer EAPV e dá uma resposta rápida a todos que serão vacinados, pois deverá ser notificado desde do sintomas mais simples ao mais complexo, e isso acontecerá da seguinte forma: detecção, notificação e busca ativa de novos eventos; investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) e classificação final de causalidade. Usualmente recomenda-se a notificação de todos EAPV graves para as vacinas de uso rotineiro no PNI bem como surtos de eventos adversos leves.

No entanto, considerando a introdução das vacinas COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que, TODOS os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas nos documentos abaixo, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados no e-SUSnotifica.

Destacamos que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas no formulário de notificação/investigação de EAPV do PNI, com o maior número de informações possíveis. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

7.1. 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 quadro sugestivo de infecção** em atividade 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**.

GRUPOS ESPECIAIS

a) GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:

- A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.
- Para as mulheres pertencentes ao grupo de risco e nestas condições, a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.
- Para àquelas que forem vacinadas inadvertidamente o profissional deverá tranquilizá-la sobre a baixa probabilidade de risco e encaminhar para o acompanhamento pré-natal.
- A vacinação inadvertida deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

- Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

b) USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO:

- Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro.

- Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. **Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.**

c) PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS REUMÁTICAS IMUNOMEDIADAS (DRIM):

- Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, **a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada**, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, **devendo ser sob orientação de médico especialista**. A escolha da vacina deve seguir **as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local**.

d) PACIENTES ONCOLÓGICOS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

- A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.
- A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

7.2. Contraindicações

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

8. REGISTRO E INFORMAÇÃO

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal, para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (Laboratório e lote), além da atualização do módulo de movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).

8.1. O registro do vacinado

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

No caso das salas de vacina sem conectividade com a internet que funcionam no âmbito da APS, os registros das doses aplicadas poderão ser feitos no e-SUS AB, por meio da Coleta de Dados Simplificada - modalidade CDS. Essas salas farão registros offline e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível, no prazo máximo de 48 horas.

Da mesma forma, as salas de vacina que ainda não estão informatizadas e/ou não possuem uma adequada rede de internet disponível, ou mesmo as unidades em atividades de vacinação extramuros durante a campanha, deverão realizar os registros de dados nominais e individualizados em formulários, para posterior registro no sistema de informação em até 48 horas.

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina. Com o objetivo de facilitar a identificação do cidadão durante o processo de vacinação, o SI-PNI possibilitará utilizar o QR-Code que pode ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo ConecteSUS.

Destaca-se ainda que, em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC n° 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação oficial 25 do Ministério da Saúde, ou um sistema próprio que interopere com o mesmo.

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

9. COMUNICAÇÃO

A elaboração da campanha publicitária seguirá um planejamento de acordo com a evolução de cada etapa da vacinação. Começando com mensagens de antecipação e preparação, passando em seguida para a próxima fase de informação à população com clareza: como, quando, onde e para quem será a primeira etapa e demais etapas.

9.1. Operacionalização da Campanha

A programação é uma etapa fundamental no planejamento da campanha, essencial para alcançar os objetivos da vacinação. Mediante esse processo serão definidas as estratégias de vacinação (data, locais), calculam-se os recursos humanos, financeiros e a logística necessária. O delineamento de ações de vacinação deve considerar os desafios logísticos e econômicos de se realizar a vacinação em áreas remotas e de difícil acesso. É importante que haja uma programação bem divulgada, para que todos tenham acesso as informações e as etapas de vacinação, então:

- A importância e necessidade de uma boa estratégia de comunicação para mobilização dos grupos prioritários na busca da adesão à vacinação. Podendo fazer uso da mídia local (convencional e alternativa) com informações pertinentes ao cronograma vacinal, por exemplo;
- Intensificar as capacitações dos recursos humanos, preparando-os para implementação da vacinação de maneira a compreenderem a estratégia proposta, o motivo dos grupos selecionados, sobre a vacina a ser aplicada e a importância de aplicar somente nos grupos priorizados naquele momento;
- Mobilização e participação ampla de todos os segmentos da sociedade, em especial dos ligados diretamente aos grupos prioritários.
- Orientação quanto ao cronograma de execução das diferentes fases da vacinação de forma constante, segundo disponibilidade da vacina em cada fase de execução por população prioritária considerando o plano de trabalho diário e semanal e o monitoramento para tomada de decisões oportunas. Tendo em vista as orientações do Ministério da Saúde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

- Disponibilidade de estratégias (números telefônicos, página web, redes sociais entre outros) para agendamento da vacinação nos casos de população priorizada não concentrada para garantir a vacinação.

10. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução nº 18, de 23 de março de 2018, que dispõe sobre a classificação de riscos de Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e os níveis de biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

Diante disso, para um adequado gerenciamento de resíduos voltado para a vacinação contra a Covid-19, orienta-se o descarte dos frascos em caixa descartável para a vacina Sinovac/Butantan.

Os serviços responsáveis pelo gerenciamento de resíduos devem se organizar para um maior processamento de resíduos, mediante tamanha dimensão da campanha.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

REFÊRENCIAS

Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, 7 de setembro de 2014. Dispõe sobre o regulamento técnico de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0306_07_12_2004.html

ALMEIDA, F. A. G.; DUARTE-FILHO, G. C.; NERY, M. B. M. Nota Técnica: Estatística da COVID-19 em Sergipe. N. 1, 15 de maio de 2020. Disponível em: http://dfi.ufs.br/uploads/page_attach/path/8398/NT01-SE-Francisco-Gerson-Matheus.pdf. Acesso: 13 dezembro 2020.

ARAÚJO, L. F. S. C. *et al.* Aspectos clínicos e terapêuticos da infecção da COVID-19. **Rede CoVida Ciência Informação e Solidariedade**. Março, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40662/2/Aspectos-cl%C3%ADnicos-e-terap%C3%Aauticos-da-infec%C3%A7%C3%A3o-da-COVID-19-1.pdf>. Acesso: 23 novembro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. 2 COE Nº 02, fev. 2020. Disponível em: <https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/02/Boletim-epidemiologico-SVS-10-fev20-corrigido2.pdf>. Acesso: 13 dezembro 2020.

CARMO, E. H. Emergências de saúde pública: breve histórico, conceitos e aplicações. **Saúde Debate**. Rio De Janeiro, v. 44, n. especial 2, p. 9-19, julho, 2020. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43270/2/ve_Eduardo%20Hage%20Carmo.pdf. Acesso: 11 dezembro 2020.

COUTINHO, R. Z. *et al.* Considerações sobre a pandemia de Covid-19 e seus efeitos sobre a fecundidade e a saúde sexual e reprodutiva das brasileiras. **Revista brasileira de Estudos da População**. V. 37, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v37/0102-3098-rbepop-37-e0130.pdf>. Acesso: 13 dezembro 2020.