

PLANO MUNICIPAL DE  
OPERACIONALIZAÇÃO DA

**VACINAÇÃO**

CONTRA A COVID-19



**PLANO MUNICIPAL DE  
OPERACIONALIZAÇÃO DA**

**VACINAÇÃO**

**CONTRA A COVID-19**

2º Edição

**#DIANÓPOLIS  
LIVRE DA COVID**

**José Salomão Jacobina Aires**

Prefeito Municipal

**Israel Leite Furtado**

Secretário Municipal de Saúde e Saneamento

**Raiane Santana Cardoso**

Coordenadora de Vigilância em Saúde

**Nathanne de Abreu R. Valente Alves**

Coordenadora da Atenção Básica

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), por meio da Coordenação-Vigilância em saúde apresenta o **Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19 - 2ª Edição**, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, e responsável pela política nacional de imunizações têm como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente. O PNI atende a toda a população brasileira, atualmente estimada em 211,8 milhões de pessoas, sendo um patrimônio do estado brasileiro, mantido pelo comprometimento e dedicação de profissionais da saúde, gestores e de toda a população. São 47 anos de ampla expertise em vacinação em massa e está preparado para promover a vacinação contra a covid-19.

Destaca-se que as informações contidas neste plano trazem diretrizes gerais acerca da operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município, de acordo com as informações do Plano Nacional operacionalização da vacinação contra a covid-19. As atualizações específicas acerca dos imunizantes que venham a ser aprovados pela Anvisa e adquiridos pelo Ministério da Saúde, assim como orientações específicas acerca das etapas de vacinação, serão realizadas por meio dos Informes Técnicos da Campanha Nacional da Vacinação contra a Covid-19.

### Principais Premissas do Plano

Este plano foi elaborado em consonância com o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra COVID 19 e com as orientações globais da Organização Pan-Americana da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Até o fechamento desta edição existem quatro vacinas contra covid-19 com autorização para uso no Brasil pela Anvisa: duas com autorização para uso emergencial (Sinovac/Butantan e Janssen) e duas com registro definitivo (AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer/Wyeth). As vacinas das Farmacêuticas AstraZeneca e Sinovac estão em uso desde o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 2021 no País. Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas as características e disponibilidade das vacinas aprovadas e adquiridas para o uso no País. Podendo ser ajustadas como, por exemplo, adequação dos grupos prioritários, população-alvo, capacitações e estratégias para a vacinação. Este plano apresenta diretrizes gerais para a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, de forma que especificidades e alterações de cenários conforme disponibilidades de vacinas serão informadas e divulgadas oportunamente por meio de Informes Técnicos da Campanha Nacional de Vacinação pelo Programa Nacional de Imunizações.

## **PRINCIPAIS ATUALIZAÇÕES**

Nesta segunda edição do Plano, foram atualizadas e/ou inseridas:

- Atualização das orientações referentes à vacinação de Gestantes e Puérperas e trabalhadores das forças de segurança;
- Atualização do grupo de morbidades com a inclusão de outras doenças neurológicas crônicas;
- Atualização da estimativa da população-alvo;
- Atualização das informações acerca das orientações, precauções e condutas de vacinação;
- Atualização das contraindicações.

## **1. INTRODUÇÃO**

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. No início de 2020 o vírus espalhou-se rapidamente pelo mundo, afetando o cotidiano e vida da população em geral, desde então organizações, profissionais e sociedades científicas têm buscado identificar medidas eficazes para diminuir a transmissão em massa desse agravo. Em 17 de janeiro de 2021 a Anvisa autorizou para uso emergencial as vacinas COVID-19 do laboratório Sinovac Life Sciences Co. LTD - vacina adsorvida covid-19 (inativada) (Sinovac/Butantan); e do laboratório Serum Institute of India Pvt. Ltd [Oxford] - vacina covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCoV-19) (AstraZeneca/Fiocruz). Em 23 de fevereiro de 2021 a Anvisa concedeu registro definitivo no País da vacina Pfizer/Wyeth, e no dia 12 de março foi concedido o registro da vacina AstraZeneca/Fiocruz. A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 teve início no dia 18 de janeiro de 2021. Com isso iniciou-se a distribuição dessas vacinas, do Ministério da Saúde para as Secretarias Estaduais de Saúde, e estas para as Secretarias Municipais de saúde, que são responsáveis pela organização e operacionalização da campanha de vacinação de acordo com suas realidades, especificidades e particularidades, respeitando as orientações e recomendações do plano nacional e estadual de vacinação contra COVID 19.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 ficam gravemente doentes e desenvolvem dificuldade de respirar. Os idosos e pessoas com comorbidades tais como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, tem maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode se infectar com o vírus da covid-19 e evoluir para formas graves da doença.

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Dianópolis, por meio da Coordenação de Vigilância em Saúde e Coordenação da Atenção Básica, apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação a nível municipal.

O planejamento da vacinação municipal é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e de acordo as Orientações e Informes técnicos do Ministério da saúde e Gerência Estadual de Imunização.

## **2. OBJETIVO DO PLANO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

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

## **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Apresentação à população – alvo e os grupos prioritários para vacinação;
- ✓ Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação na esfera municipal de gestão;
- ✓ Instrumentalizar o município para vacinação contra a COVID-19.

## **3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E DEFINIÇÃO DA POPULAÇÃO-ALVO PARA VACINAÇÃO**

### **3.1 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19**

Desde o início de 2020, a COVID-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo todo e até 09 de dezembro de 2020 já haviam sido confirmados mais de 67,7 milhões de casos de COVID-19, incluindo mais de 1,5 milhões de óbitos, reportados pela OMS. Na região das Américas, no mesmo período, foram confirmados mais de 28,8 milhões de casos e mais de 756 mil óbitos de COVID-19. No Brasil, até 09 de dezembro de 2020 foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da COVID-19, 178 mil óbitos e 5,9 milhões de recuperados. Até o final do mês de outubro de 2020, foram notificados cerca de 860 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que necessitaram de ambiente hospitalar, com mais de 50% dos casos confirmados para COVID-19 (n=465.092).

A Vigilância Epidemiológica de Dianópolis informa que até às 12h00min do dia 25/05/2021 totaliza 3446 notificações de casos suspeitos para COVID-19, sendo: 2118 descartados e 1261 casos confirmados (números acumulados) para COVID-19, destes 25 pacientes evoluíram para óbito. Tanto em 2020, quanto nos primeiros meses de 2021, as mulheres representam a maioria dos casos confirmados de Covid 19 no município de Dianópolis.

### **3.2 Caracterização de Grupos de Risco para Agravamento e Óbito pela COVID 19**

Considerando que não há uniformidade na ocorrência de covid-19 na população, sendo identificado, até o momento, que o agravamento e óbito estão

relacionados especialmente a características sociodemográficas; preexistência de comorbidades, tais como: doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida ( $IMC \geq 40$ ); síndrome de down; além de idade superior a 60 anos e indivíduos imunossuprimidos. Em relatório produzido pelos pesquisadores do PROCC/Fiocruz, com análise do perfil dos casos hospitalizados ou óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 no Brasil, notificados até agosto de 2020 no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), quando comparados com todas as hospitalizações e óbitos por covid-19 notificados, identificou maior risco (sobre risco-SR) para hospitalização por SRAG por covid-19 em indivíduos a partir da faixa etária de 45 a 49 anos de idade ( $SR=1,1$ ), e para óbito, o risco aumentado apresenta-se a partir da faixa etária de 55 a 59 anos ( $SR = 1,5$ ). Entretanto, destaca-se que a partir de 60 anos de idade o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por covid-19 apresentou-se maior que 2 vezes comparado a totalidade dos casos, com aumento progressivo nas faixas etárias de maior idade, chegando a um SR de 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais. Ainda, nos dados analisados, dentre as comorbidades com SR de hospitalizações, identificou-se diabetes mellitus ( $SR = 4,2$ ), doença renal crônica ( $SR = 3,2$ ) e outras pneumopatias crônicas ( $SR= 2,2$ ). Os mesmos fatores de risco foram observados para os óbitos, com SR geral de 5,2; 5,1 e 3,3 para diabetes mellitus, doença renal crônica, e outras pneumopatias crônicas, respectivamente.

### **3.3 Grupos com elevada Vulnerabilidade Social**

Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido as condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela covid-19. Neste contexto, é importante que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) também sejam levados em consideração ao pensar a vulnerabilidade a covid-19.

Populações indígenas convivem, em geral, com elevada carga de morbimortalidade, com o acúmulo de comorbidades infecciosas, carências e ligadas a contaminação ambiental, assim como doenças crônicas, aumentando o risco de complicações e mortes pela covid-19. As doenças infecciosas nesses grupos tendem a se espalhar rapidamente e atingir grande parte da população devido ao modo de

vida coletivo e as dificuldades de implementação das medidas não farmacológicas, além de sua disposição geográfica, sendo necessário percorrer longas distâncias para acessar cuidados de saúde, podendo levar mais de um dia para chegar a um serviço de atenção especializada a saúde, a depender de sua localização.

Em consonância a estes determinantes, encontram-se também as populações ribeirinhas e quilombolas. A transmissão de vírus nestas comunidades tende a ser intensa pelo grau coeso de convivência. O controle de casos e vigilância nestas comunidades impõe desafios logísticos, de forma que a própria vacinação teria um efeito protetor altamente efetivo de evitar múltiplos atendimentos por demanda. Assim, no delineamento de ações de vacinação nestas populações devem-se considerar os desafios logísticos e econômicos de se realizar a vacinação em áreas remotas e de difícil acesso. Não é custo-efetivo vacinar populações em territórios de difícil acesso em fases escalonadas, uma vez que a baixa acessibilidade aumenta muito o custo do programa de vacinação. Além disso, múltiplas visitas aumentam o risco de introdução da covid-19 e outros patógenos durante a própria campanha de vacinação.

Há ainda outros grupos populacionais caracterizados pela vulnerabilidade social e econômica que os colocam em situação de maior exposição à infecção e impacto pela doença. A exemplo citam-se pessoas em situação de rua, refugiados residentes em abrigos e pessoas com deficiência permanente, grupos populacionais que tem encontrado diversas barreiras para adesão a medidas não farmacológicas. Outro grupo vulnerável é a população privada de liberdade, suscetível a doenças infectocontagiosas, como demonstradas pela prevalência aumentada de infecções transmissíveis nesta população em relação a população em liberdade, sobretudo pelas más condições de habitação e circulação restrita, além da inviabilidade de adoção de medidas não farmacológicas efetivas nos estabelecimentos de privação de liberdade, tratando-se de um ambiente potencial para ocorrência de surtos, o que pode fomentar ainda a ocorrência de casos fora desses estabelecimentos.

#### **4. VACINAS COVID 19**

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada a manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas. Até 12 de março de 2021 a OMS relatou 182 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de

pesquisa e 81 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 21 encontravam-se na fase III de ensaios clínicos para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

As vacinas COVID-19 distribuídas para uso até o momento na Campanha Nacional são:

- Instituto Butantan (IB): vacina adsorvida covid-19 (Inativada) Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: Sinovac/Butantan.
- Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos (Fiocruz/Bio-Manguinhos): vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltd. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.
- Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos (Fiocruz/Bio-Manguinhos): vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Fiocruz/Bio-Manguinhos. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.
- ASTRAZENECA: vacina contra covid-19 (ChAdOx1-S (recombinante)) . Vacina oriunda do consórcio Covax Facility.
- Pfizer/Wyeth: vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth.

#### **4.1 Vacinas COVID-19 em uso no Brasil**

##### **4.1.1 Vacina adsorvida covid-19 (inativada) – Sinovac/Instituto Butantan**

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida covid-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid 19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

##### **4.1.2 Vacina covid-19 (recombinante) – AstraZeneca/Fiocruz**

A vacina covid-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório Astrazeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 ml contem  $1 \times 10^{11}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanze, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Os estudos de soroconversão da vacina covid-19 (recombinante) demonstraram resultados em  $\geq 98\%$  dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e  $> 99\%$  em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar a eficácia da vacina observada na população geral.

#### **4.1.3 Vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth**

A vacina COVID-19 (RNA mensageiro) desenvolvida pelo laboratório Pfizer/BioNTech e registrada no Brasil pela farmacêutica Wyeth. Cada dose de 0,3mL contem 30  $\mu\text{g}$  de RNAm que codifica a proteína S (*spike*) do SARS-CoV-2. A vacina na apresentação frasco multidose deve ser diluída com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%). Após a diluição, o frasco contem 2,25ml. A vacina é distribuída em frascos multidose, contendo 6 doses em cada frasco, sendo necessária a diluição do princípio ativo com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico), de tal forma que cada dose utilizada será de 0,3mL. A vacina deve ser administrada por via intramuscular em esquema de duas doses. O intervalo descrito em bula é de três semanas ou mais entre as doses. Considerando a elevada efetividade vacinal após a primeira dose, estudo vem demonstrando melhor resposta vacinal com intervalo estendido entre doses. Assim, em face a necessidade urgente da ampliação da vacinação contra a covid-19 no Brasil, o PNI, em consonância com os programas do Reino Unido e do Canada, estabeleceu e recomenda o intervalo de 12 semanas entre a primeira e a segunda dose da vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth). A eficácia vacinal geral, em estudos de fase 3, que incluíram 43.548 participantes, avaliando-se covid-19 sintomática confirmada por RT-PCR com início após 7 dias da segunda dose, foi de 95,0% (90,0%–97,9%), tendo sido semelhante nas diferentes faixas etárias. Reanalizando dados desses estudos, a eficácia após duas semanas da primeira dose e antes da segunda dose foi

de 92,6% (69,0%-98,3%). Estudos de vida real demonstraram elevada efetividade vacinal, seja para trabalhadores de saúde da linha de frente (80% após a primeira dose e 90% após a segunda contra infecção pelo SARS-CoV-2), idosos acima de 70 anos (redução do risco de internação hospitalar de cerca de 80% e de risco de óbito pela covid-19 de 85%), ou na população geral (97% contra casos sintomáticos, necessidade de internação ou morte pela covid-19).

#### **4.2 Administração simultânea com outras vacinas (coadministração)**

Nenhuma das vacinas COVID-19 aprovadas atualmente é de vírus vivo atenuado e, portanto, é improvável que a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de eventos adversos. No entanto, devido a ausência de dados de segurança e eficácia, e visando um melhor monitoramento de eventos adversos pós-vacinação, neste momento, não se recomenda a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal. **Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.**

Exceções a essa recomendação são justificáveis quando se considerar que os benefícios da vacinação superam os potenciais riscos desconhecidos da coadministração em intervalos menores, como em situações de urgência (p.ex. imunoprofilaxia para tétano no manejo de feridas em um indivíduo suscetível, administração de soros antiofídicos após acidente, profilaxia pós-exposição da raiva humana, para controle de surtos de sarampo ou de hepatite A). Em caso de coadministração em intervalo menor de 14 dias de uma vacina COVID-19 com outra vacina e/ou imunoglobulina específica, seja por uma justificativa citada acima ou por erro de imunização, as doses dos imunobiológicos deverão ser consideradas válidas e não há necessidade de repetição.

#### **4.3 Informações Sobre as novas Variantes**

Existem milhares de variantes do vírus SARS-CoV-2 circulando no mundo e Espera-se que muitas ainda irão surgir, por se tratar de um evento natural do processo evolutivo do vírus. A maioria delas não apresentam alterações significativas capazes de causar algum impacto na situação em curso. Porém, em janeiro de 2021, foi

identificada uma nova variante de preocupação (*Variants of concern* - VOCs) em território brasileiro, proveniente de amostras coletadas a partir de dezembro de 2021, em Manaus/AM. Esta nova variante apresenta mutações na proteína Spike (E484K, N501Y e K417Y), na região de ligação ao receptor, que geraram alterações de importância biológica. Este tipo de mutação pode implicar em alterações relevantes nas características clínico-epidemiológicas, como maior transmissibilidade e maior potencial para gravidade, assim como capacidade de driblar a resposta imune do hospedeiro. Em 29 de março de 2021, a OMS convocou uma Consulta Global sobre uma estrutura para avaliar o impacto das VOCs do SARS-CoV-2 nas Intervenções de Saúde Pública, principalmente nas vacinas COVID-19.

## **5. OBJETIVOS DA VACINAÇÃO E GRUPOS PRIORITÁRIOS**

Considerando a transmissibilidade da covid-19 ( $R_0$  entre 2,5 e 3), cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população para eliminação da doença, a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissão.

Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbimortalidade causada pela covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

### **5.1 GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVAS POPULACIONAIS**

O plano de vacinação nacional, referência para os planos estaduais e municipais, foi desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações com apoio técnico-científico de especialistas na Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis. Considerando o exposto na análise dos grupos de risco e tendo em vista o objetivo principal da vacinação contra a covid-19, foi definido como prioridade a preservação do funcionamento dos serviços de saúde; a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença; a proteção dos

demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia; seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais.

O PNI reforça que todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única, cuja distribuição esta sendo detalhada por meio de informes técnicos e notas informativas no decorrer da campanha. Os informes e notas informativas com o detalhamento das ações já realizadas estão disponíveis no site do Ministério da Saúde, assim como as atualizações emitidas ao longo da campanha.

Ao longo da campanha poderão ocorrer alterações na sequência de prioridades descritas no quadro 1 e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, a luz de novas evidencias sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19. Considerando o grande volume populacional do grupo de pessoas com morbidades, os riscos de gestantes e puérperas e a vulnerabilidade das pessoas com deficiência permanente em relação a covid-19, optou-se por realizar uma estratégia para vacinação concomitante desses grupos de maneira escalonada.

Apresenta-se a seguir os critérios de priorização para vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente, gestantes e puérperas com comorbidades (conforme nota técnica 467/20211)\*:

Ressalta-se que 11/05/2021, o Programa Nacional de Imunização anunciou a interrupção temporária da vacinação de gestantes sem comorbidades, bem como a interrupção do uso vacina ASTRAZENECA/OXFORD em gestantes, frente à ocorrência de um possível evento adverso grave com a associação causal com a vacina em gestantes.

**Na fase I**, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado:

- Pessoas com Síndrome de Down acima de 18 anos;
- Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (dialise) acima de 18 anos;
- Gestantes e puérperas com comorbidades, acima de 18 anos;
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos;

- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) de 55 a 59 anos.

**Na fase II**, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado, segundo as faixas de idade de 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos:

- Pessoas com comorbidades;
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC.

**Observação:** As demais pessoas com deficiência permanentes não cadastradas no também serão contempladas.

Destaca-se ainda que na abrangência das pessoas com comorbidades (quadro2) e das pessoas com deficiência permanente encontram-se contempladas doenças raras que implicam em maior risco para os desfechos desfavoráveis da covid-19, como exemplo citam-se doenças que causam imunossupressão como síndrome de Cushing, lúpus eritematoso sistêmico, doença de Chron, imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos; doenças que causam comprometimento pulmonar crônico como a fibrose cística; doenças que causam deficiências intelectuais e/ou motoras e cognitivas como a síndrome Cornélia de Lange, a doença de Huntington; e outras doenças raras como anemia falciforme e talassemia maior.

Dianópolis seguirá as estratégias contidas no Plano Nacional e Estadual de Vacinação. O Programa Nacional de Imunização-PNI optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma foram elencadas pelo PNI/SVS/MS as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação: trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros), pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais quilombolas e ribeirinhas, população em situação de rua, morbididades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e

cérebro- vasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga, população privada de liberdade, pessoas em situação de rua, trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.

A campanha de vacinação está organizada em Fases e etapas para atender os grupos prioritários. Ressaltamos que as próximas fases e etapas o município de Dianópolis seguirá as recomendações da Secretária estadual de Saúde, através da Gerência de Imunização quanto a definição dos grupos prioritários e as normas para distribuição da vacina contra a COVID-19. Informamos ainda que a quantidade de pessoas a ser vacinadas em cada fase e etapa dependerá da quantidade de imunobiológicos recebidos no Município e sempre serão priorizadas aquelas pessoas que apresentam maior grau de exposição ao vírus.

Cabe ratificar que é de interesse do PNI e do Ministério da Saúde e dos estados e municípios ofertar a vacina COVID-19 a toda à população, a depender da produção e disponibilização das vacinas, mas neste momento e extremamente necessário o seguimento das prioridades elencadas.

Os detalhamentos quanto às estimativas populacionais, especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos existentes no município de Dianópolis encontram-se no quadro abaixo:

**Quadro 1. Grupos Prioritários e Quantitativo Populacional Estimado.**

| <b>Grupos Prioritários*</b>                          | <b>Quantitativo</b> |
|------------------------------------------------------|---------------------|
| Trabalhadores de Saúde                               | 550                 |
| Povos Indígenas vivendo em terras indígenas          | 00                  |
| Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas       | 12                  |
| Povos e comunidades tradicionais quilombolas         | 181                 |
| Pessoas de 80 anos ou mais                           | 323                 |
| Pessoas de 75 a 79 anos                              | 251                 |
| Pessoas de 70 a 74 anos                              | 397                 |
| Pessoas de 65 a 69 anos                              | 530                 |
| Pessoas de 60 a 64 anos                              | 650                 |
| Pessoas com comorbidades e gestantes e puérperas com | 1.500               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| comorbidades** (n=18.218.730);<br>Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC***<br>(n=1.467.477);                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
| Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem cadastro no BPC***                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ----- |
| Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20    |
| Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 150   |
| Pessoas com deficiência permanente grave                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 250   |
| Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)                                                                                                                                                                                                                                                                             | 400   |
| Trabalhadores da educação do Ensino Superior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 150   |
| Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas (n=364.631) (Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate a covid-19, conforme Nota Técnica no 297/2021). No Tocantins a vacinação ocorreu de forma regionalizada, onde Dianópolis ficou responsável pela vacinação dos profissionais da região sudeste. | 300   |
| Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário, passageiros urbanos e de longo curso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 20    |
| Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | --    |
| Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | --    |
| Trabalhadores de Transporte Aéreo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | --    |
| Trabalhadores de Transporte de Aquaviário                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | --    |
| Caminhoneiros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100   |
| Trabalhadores Portuários                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | --    |
| Trabalhadores Industriais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 700   |

Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.

30

**Fonte:** CGPNI/DEIDT/SVS/MS. \*Dados sujeitos a alterações (atualizados em 14/05/2021). \*\*Ver quadro 2 para detalhamento das comorbidades. \*\*\*BPC - Benefício de Prestação Continuada (18 a 59 anos). A Exceto trabalhadores de saúde, pois já estão contemplados nas estimativas desse grupo. B Nota Técnica nº 297/2021 [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/nota-tecnica-no-297\\_2021\\_vacinacao-seguranca-e-forcas-armadas.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/31/nota-tecnica-no-297_2021_vacinacao-seguranca-e-forcas-armadas.pdf)

**1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas:**

Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 - estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoa com 60 anos ou mais institucionalizada foi estimado com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo. O estado do MT encaminhou o excedente populacional pactuado na CIB, baseados em estimativas municipais.

**2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas:** dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

**3) Trabalhadores de Saúde:** estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco do CNES. O estado do TO encaminharam os excedentes populacionais pactuados na CIB, baseados em estimativas municipais.

**4) Pessoas com 60 anos ou mais:** Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2020.

**5) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas:** base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS, outubro de 2020, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

**6) Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas:** dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos

**7) Pessoas com Comorbidades:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos;

**8) Pessoas em situação de Rua e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas:** Base Cadastro Único, de 2021, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

**9) Pessoas com Deficiência Permanente:** dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 **10) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade:** base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

**11) Forças de Segurança e Salvamento:** dados disponibilizados pelas secretarias de defesa dos estados do TO( dados fornecidos pelo 2º CIA/3º BBM, pela Delegacia Regional de Polícia Civil de Dianópolis e pela 2ª Companhia da Polícia Militar)

**12) Forças Armadas:** Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

**13) Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior:** Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

**14) Caminhoneiros:** Fazendo levantamento desses dados.

**15) Trabalhadores Portuários:** Base CAGED, ATP e ABTP, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

**16) Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário e Trabalhadores de Transporte de Aquaviário:** Base CAGED, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

**17) Trabalhadores de Transporte Aéreo:** Base CAGED, de 2020, dados concedidos pelos aeroportos e empresas de serviços auxiliares ao transporte aéreo e ANEAA, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

**18) Trabalhadores Industriais:** Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, e base de dados do CNAE e SESI, de 2020, incluiu indivíduos de 18 a 59 anos.

**19) Trabalhadores da Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos:** Relação Anual de Informações Sociais (RAIS, 2020), fornecida pela Confederação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços de Asseio e Conservação, Limpeza Urbana e Áreas Verdes - CONASCON, incluiu indivíduos de 18 a 59 anos.

\* Dados preliminares e sujeitos a alterações;

\* Dados Fornecidos pela Secretária Estadual de Saúde-Gerência de Imunização;

**Quadro 2. Descrição dos grupos prioritários para vacinação contra a covid-19.**

| POPULAÇÃO-ALVO         | DEFINIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | RECOMENDAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Trabalhadores de 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, | Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde.<br>O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos |

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                          | <p>fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes 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 direto 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.</p> | <p>gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderá ser importante suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a 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.</p> |
| Pessoas de 80 anos e mais                                                                                | Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas e conforme disponibilidade do insumo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Será solicitado documento que comprove a idade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Pessoas de 75 a 79 anos<br>Pessoas de 70 a 74 anos<br>Pessoas de 65 a 69 anos<br>Pessoas de 60 a 64 anos | Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas e conforme disponibilidade do insumo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Será solicitado documento que comprove a idade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas                                               | Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a ser planejada.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Grupo com comorbidades*                   | Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades predeterminadas.<br><b>(Ver quadro 3 do plano de vacinação)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Para indivíduos que fazem acompanhamento pelo SUS, poderá ser utilizado o cadastro já existente da sua unidade de referência, como comprovante que este faz acompanhamento da referida condição de saúde, a exemplo dos programas de acompanhamento de diabéticos. Aqueles que não estiverem cadastrados na Atenção Básica deverão apresentar um comprovante que demonstre pertencer a um dos seguimentos contemplados, podendo ser utilizado laudos, declarações, prescrições médicas ou relatórios médicos com descritivo ou CID da doença ou condição de saúde, CPF ou CNS do usuário, assinado e carimbado, em versão original.                                                                                                                                                                                               |
| Trabalhadores da educação                 | Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 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 | Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.<br>Este grupo inclui pessoas com:<br>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 | A deficiência deverá ser preferencialmente comprovada por meio de qualquer documento comprobatório, desde que atenda ao conceito de deficiência permanente adotado nesta estratégia, podendo ser: laudo médico que indique a deficiência; cartões de gratuidade no transporte público que indique condição de deficiência; documentos comprobatórios de atendimento em centros de reabilitação ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiência; documento oficial de identidade com a indicação da deficiência; ou qualquer outro documento que indique se tratar de pessoa com deficiência. Caso não haja um documento comprobatório será possível à vacinação a partir da autodeclaração do indivíduo, nesta ocasião o indivíduo deverá ser informado quanto ao crime de falsidade ideológica (art. 299 do |

|                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                           | <p>incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente).</p> <p>4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.</p>                                                                                                                                                                                                                                   | <p>Código Penal). Em decorrência do critério de priorização adotado para este grupo, viabilizando a antecipação da vacinação de parte dessa população-alvo, conforme a Nota Técnica 467/2021, os indivíduos pertencentes a esse grupo cadastrados no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) deverão comprovar ser beneficiários para vacinação antecipada.</p> |
| Forças de Segurança e Salvamento (De forma regionalizada) | <p>Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço das forças de segurança e salvamento (apresentação declaração emitida pelo serviço em que atua).</p>                                                                                                                                                                            |
| Pessoas em situação de rua                                | <p>Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto no 7.053, de 23 de dezembro de 2009.</p> | <p>Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.</p>                                                                                                                                                                                                                                             |
| Funcionários do sistema de privação de liberdade.         | <p>Agente de custódia e demais funcionários.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>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</p>                               |
| População privada de liberdade                            | <p>População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                        |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                        |                                                                                                                                                                      | Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).                                                                                                                           |
| Trabalhadores de transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso | Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.                                                                                            | Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros                       |
| Caminhoneiros                                                                          | Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1o, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista. | Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro). |

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 (1ª versão)

**Quadro 3. Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19.**

| <b>Grupo de Comorbidades</b>                                                 | <b>Descrição</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diabetes mellitus                                                            | 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 previa 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 $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade                                                                                                                                                                                                    |
| Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade | PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade.                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Doenças cardiovasculares</b>                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cardiopatia hipertensiva                                     | Cardiopatia 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, Cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Valvopatias                                                  | 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)                                                                                                                                                             |
| Miocardiopatias e Pericardiopatias                           | Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fistulas arteriovenosa | Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Arritmias cardíacas                                          | Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras).                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Cardiopatias congênita no adulto                             | Cardiopatias 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, cárdio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).                                                                                                                                                                                                    |
| Doenças neurológicas crônicas                                | Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.                                 |
| Doença renal crônica                                         | Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Imunocomprometidos                                           | Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas. |
| Hemoglobinopatias graves                                     | Doença falciforme e talassemia maior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Obesidade mórbida                                            | Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Síndrome de down                                             | Trissomia do cromossomo 21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Cirrose hepática                                             | Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

**Fonte:** CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

## 6. FARMACOVIGILÂNCIA

Por se tratarem de novas vacinas com novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Todas as unidades que realizam vacinação contra COVID 19 no município de Dianópolis serão responsáveis pela realização da identificação, notificação e investigação dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV), e estas notificações serão acompanhadas pela central de Imunização do município de Dianópolis.

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 as 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 erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde (E-SUS notifica para EAPV e Notivisa no caso de queixas técnicas - problemas com o produto), ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

Em casos de apresentação de sintomas associados à vacina da COVID-19, os pacientes devem ser avaliados e encaminhados se necessário aos serviços de referência de Urgência e Emergência municipais (UPAS/Hospitais).

## **6.1 INFORMAÇÕES TÉCNICAS**

### **6.1.1 ARMAZENAMENTO, CONSERVAÇÃO E LOGÍSTICA DO IMUNOBIOLÓGICO.**

Inicialmente a vacina será armazenada na Central Municipal de Rede de Frios de Dianópolis, e posteriormente distribuída para as salas de vacinas nas unidades básicas de saúde, que apresenta todos os recursos necessários para executar a vacinação de maneira segura. A vacina deve ser armazenada entre + 2C e +8 C, temperaturas abaixo de +2C podem inutilizar a vacina permanentemente, devido ao componente alumínio presente no imunobiológicos. Neste sentido é orientado que as vacinas armazenadas abaixo de +2 C que congelaram ou que a apresentação do líquido mudou de cor, deverão ser consideradas inutilizadas e devolvidas a rede de frio.

### **6.1.2 EPI'S RECOMENDADOS DURANTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

- Máscara Cirúrgica: Obrigatória durante todo o período de vacinação;
- Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo somente para indicações específicas: Vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluídos corporais do paciente;
- Proteção ocular: Protetor facial ou óculos de proteção;
- Avental descartável para uso diário

## **6.3 PRECAUÇÕES**

### **6.3.1. Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de covid-19 e histórico prévio de infecção pelo SARS-CoV-2.**

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação ate a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir a vacina as manifestações da doença. Não há evidencias, ate o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com historia anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARSCoV-2. E 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.

### **6.3.2. Vacinação de pessoas com exposição recente a covid-19.**

As vacinas COVID-19, atualmente, não são recomendadas para controle de surtos ou para profilaxia pós-exposição ao SARS-CoV-2 em pessoas com exposição conhecida. Devido ao período de incubação mediano da covid-19 ser de apenas 4 – 5 dias, e improvável que a vacinação contra a covid-19 gere uma resposta imune adequada dentro desse prazo para uma profilaxia pós-exposição efetiva. Pessoas na comunidade ou em contexto ambulatorial, que tiverem sido contatos de casos suspeitos ou confirmados de covid-19, não devem ser vacinadas durante o período de quarentena (conforme recomendado no Guia de Vigilância da Covid-19) para evitar exposição potencial de profissionais de saúde e os demais usuários do serviço durante a vacinação. Moradores ou pacientes que vivem institucionalizados em serviços de saúde (p.ex, instituições de longa permanência) ou não relacionados à saúde (p.ex, populações privadas de liberdade, pessoas em situação de rua em abrigos), ou em comunidades fechadas (p.ex., indígenas, quilombolas), com exposição conhecida a covid-19 e/ou aguardando testes para SARS-CoV-2, podem ser vacinadas, desde que não apresentem sintomas consistentes com a covid-19. Nessas situações, a exposição e a transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer de forma repetida e por longos períodos de tempo, além dos profissionais de saúde e demais funcionários já estarem em contato com os moradores. Os profissionais de saúde responsáveis pela vacinação devem utilizar medidas de prevenção e controle da infecção.

### **6.3.3. Pessoas com uso recente de imunoglobulinas e/ou anticorpos Monoclonais.**

Não está estabelecido nenhum intervalo específico entre a administração de uma vacina COVID-19 e a aplicação de imunoglobulina humana, anticorpos

monoclonais (excetuando os específicos para covid-19) ou que tiveram que receber em caráter urgente um soro específico (p.ex., para tétano ou raiva). E desejável que se respeite um intervalo mínimo de 14 dias entre a administração de uma dessas terapias com anticorpos e a aplicação da vacina contra a covid-19, para melhor avaliação de eventuais EAPV. Porém, na impossibilidade de se respeitar esse prazo, a dose de vacina COVID-19 deve ser considerada válida e não há necessidade de repetição. Já em caso de pacientes que tiveram covid-19 e utilizaram como parte de seu tratamento anticorpos monoclonais específicos contra o SARS-CoV-2, plasma convalescente ou imunoglobulina específica contra o SARS-CoV-2, devem, **preferencialmente, aguardar um intervalo de 90 dias para receber uma dose de vacina COVID-19**. Essa recomendação se baseia na meia vida estimada dessas terapias, em evidências que sugerem que a reinfeção pelo SARS-CoV-2 é incomum antes deste período e para se evitar uma potencial interferência na efetividade vacinal, até que mais dados sejam obtidos. Contudo, essa orientação é uma precaução e não uma contraindicação da vacinação, sendo que dose(s) de vacina COVID-19 aplicada(s) dentro desse intervalo também são consideradas válidas e não necessitam ser reaplicadas.

#### **6.3.4. 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. Ressalta-se que as vacinas de plataformas de vírus inativado já são utilizadas por este grupo de mulheres no Calendário Nacional de vacinação, e um levantamento de evidências sobre recomendações nacionais e internacionais de vacinação com vacinas COVID-19 de gestantes, puérperas e lactantes, realizado pela Secretaria de ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), em sua maioria defende a vacinação das mulheres nessas condições, se pertencentes a algum grupo prioritário.

Gestantes e puérperas (em até 45 dias após o parto) estão em risco aumentado de formas graves de covid-19 bem como complicações obstétricas, tais como parto prematuro, óbito fetal, abortamento, entre outros. Considerando ainda o momento pandêmico atual no Brasil, com elevada circulação do SARS-CoV-2 e aumento no número de óbitos maternos pela covid-19 entende-se que, neste momento, é altamente provável que o perfil de risco vs benefício na vacinação das gestantes seja favorável. Portanto o PNI, subsidiado pelas discussões na Câmara Técnica Assessora

em Imunização e Doenças Transmissíveis e Câmara Técnica Assessora em ações integradas a Assistência a Gestante e Puérpera no contexto do coronavírus (covid-19), decidiu por recomendar a vacinação contra a covid-19 de todas as gestantes e puérperas e incluí-las nos grupos prioritários para vacinação na sexta edição do presente plano. No entanto, frente à ocorrência de um evento adverso grave com possível associação causal com a vacina AstraZeneca/Fiocruz em uma gestante, optou-se pela interrupção temporária na vacinação das gestantes e puérperas sem comorbidades, bem como pela interrupção do uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz em gestantes e puérperas. Sendo mantida a recomendação de vacinação nas gestantes e puérperas com comorbidades (conforme quadro 2) com as demais vacinas COVID-19 em uso no país (Sinovac/Butantan e Pfizer/Wyeth).

A vacinação das gestantes e puérperas deverá ser condicionada a prescrição médica após avaliação individualizada de risco benefício. Às gestantes e puérperas com comorbidades que ainda não tenham sido vacinadas deverão ser vacinadas com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth).

As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz deverão aguardar o término do período da gestação e puerpério (até 45 dias pós parto) para a administração da segunda dose da vacina.

As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose de outra vacina COVID-19 que não contenha vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer) deverão completar o esquema com a mesma vacina nos intervalos habituais. As gestantes pertencentes a outros grupos prioritários (trabalhadoras da saúde ou de outros serviços essenciais, por exemplo) poderão ser vacinadas após avaliação individual de risco e benefício a ser realizada em conjunto com o seu médico. A vacinação inadvertida de gestantes e puérperas (sem prescrição médica) deverá ser notificada como um erro de imunização no e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>). Doses adicionais da vacina somente deverão ser administradas com a prescrição médica. O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.

As gestantes, puérperas e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança conhecidos sobre as vacinas e da ausência de alguns dados relacionados, assim como dos riscos potenciais da infecção pelo SARS-CoV-2, para

que possam tomar uma decisão esclarecida. Essas mulheres, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de mascaras e distanciamento social. O aleitamento materno não deverá ser interrompido em caso da vacinação de lactantes. A doação de leite de lactantes vacinadas está permitida.

As gestantes e puérperas que já se imunizaram com a vacina da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, devem ser orientadas a procurar atendimento médico imediato se apresentarem um dos seguintes sinais/sintomas nos 4 a 28 dias seguintes a vacinação:

- Falta de ar.
- Dor no peito.
- Inchaço na perna.
- Dor abdominal persistente.
- Sintomas neurológicos, como dor de cabeça persistente e de forte intensidade, borramento, dificuldade na fala ou sonolência.
- Pequenas manchas avermelhadas na pele, além do local em que foi aplicada a vacina.

Os trabalhadores da saúde envolvidos na atenção pré-natal deverão estar atentos ao histórico vacinal das gestantes sob seu cuidado para fornecer as orientações adequadas. As demais se recomenda reforçar com as gestantes a necessidade de se manter as medidas de proteção não farmacológicas mesmo após a vacinação. Os trabalhadores da saúde deverão ficar atentos para os sinais e sintomas da síndrome de TTS e as recomendações de manejo adequado, conforme detalhado na Nota técnica nº 441 /2021 – CGPNI/DEIDT/SVS/MS, disponível no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-deoperacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>

Casos suspeitos da síndrome deverão ser notificados no e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br>) como eventos adversos. Ressalta-se que essas recomendações poderão vir a ser reavaliada a luz de novas evidências que venham a ser disponibilizadas.

#### **6.3.5. Pessoas em uso de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes Orais.**

Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento a 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.

#### **6.3.6. Portadores de Doenças Inflamatórias Imunomediadas**

A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante, RNAm e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos. 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 essas condições deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das morbidades, recomendando-se que seja feita preferencialmente sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local. No entanto, de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

#### **6.3.7 Pacientes Oncológicos, Transplantados e Demais Pacientes Imunossuprimidos**

A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante, RNAm e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos. Recomenda-se que a avaliação de risco benefício e a decisão

referente a vacinação seja realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente. No entanto, de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

#### **6.4 Contraindicações a administração das vacinas COVID-19**

- 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;
- Para a vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca acrescenta-se a seguinte contraindicação: Pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19.

**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). Até o momento, no Brasil, a vacinação contra a covid-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos. Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

#### **6.5 Erros de imunização e condutas recomendadas**

Erros de imunização (programáticos) são eventos adversos pós-vacinação evitáveis e que, portanto, devem ser minimizados através do treinamento adequado dos vacinadores e com uso da técnica correta de vacinação. A seguir apresentam-se alguns erros de imunização potencialmente associados às vacinas COVID-19 juntamente com a orientação das condutas pertinentes:

##### **6.5.1. Extravasamento durante a administração**

A ocorrência de extravasamentos durante ou após a aplicação de uma vacina, seja no próprio local da injeção ou na conexão entre a seringa e a agulha, são considerados erros de imunização. Sua ocorrência deverá ser evitada e o vacinador treinado na técnica correta de boas pratica de vacinação, com especial atenção no encaixe das agulhas na seringa e na técnica de administração intramuscular. No

entanto, caso esse erro ocorra, considerando que habitualmente os volumes de dose recomendados contem um excesso de antígeno como margem de erro, e pouco provável que extravasamentos de pequenos volumes (ex.: 2 a 3 gotas) incorram em pior resposta imune, desta forma, como regra geral, não se recomenda doses adicionais. Em situações de exceção, onde se observe o extravasamento de grandes volumes de vacina (avaliação caso a caso), recomenda-se a revacinação mediata.

#### **6.5.2. Vacinação de menores de 18 anos**

As vacinas COVID-19 não estão indicadas para essa faixa etária, indivíduos que forem inadvertidamente vacinados deverão ter seus esquemas encerrados sem que sejam administradas doses adicionais.

#### **6.5.3. Intervalo Inadequado entre as doses dos esquemas propostos**

Deve-se respeitar os intervalos recomendados pelo PNI para cada imunizante, visando assegurar a melhor resposta imune. A aplicação da segunda dose de uma vacina COVID-19 com intervalo inferior a 14 dias (02 semanas) não poderá ser considerada válida. Nessa situação, recomenda-se o agendamento de nova dose respeitando o intervalo recomendado. Atrasos em relação ao intervalo recomendado para cada vacina devem ser evitados, uma vez que não se pode assegurar a devida proteção individual até a administração da segunda dose. Porém, caso ocorram atrasos, o esquema vacinal deverá ser completado com a administração da segunda dose o mais rápido possível, sendo improvável que haja prejuízo na resposta imune induzida pela vacina após a finalização do esquema.

#### **6.5.4. Administração inadvertida por via subcutânea**

As vacinas COVID-19 em uso no país são de administração por via intramuscular. A administração pela via subcutânea não é recomendada uma vez que não se tem dados de eficácia e segurança por essa via e poderá aumentar o risco de eventos adversos locais para vacinas com uso de adjuvantes.

No entanto, também, não estão disponíveis dados de segurança com doses adicionais das vacinas. Desta forma, caso ocorra à vacinação inadvertida por via subcutânea, o erro de imunização deverá ser notificado e a dose deverá ser considerada válida, caso o erro tenha acontecido com a primeira dose, a segunda

dose devera ser agendada com o aprazamento no intervalo recomendado. Ressalta-se a necessidade de uso da via intramuscular na dose subsequente.

#### **6.5.5. Intercambialidade**

Indivíduos que iniciaram a vacinação contra a covid-19 deverão completar o esquema com a mesma vacina. Indivíduos que por ventura venham a ser vacinados de maneira inadvertida com 2 vacinas diferentes deverão ser notificados como um erro de imunização no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br>) e serem acompanhados com relação ao desenvolvimento de eventos adversos e falhas vacinais. Neste momento, não se recomenda a administração de doses adicionais de vacinas COVID-19.

#### **6.5.6. Administração de doses vencidas**

Indivíduos que venham a ser vacinados com doses de vacina vencidas deverão ser notificados como um erro de imunização no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br>) e serem acompanhados com relação ao desenvolvimento de eventos adversos. A dose não deverá ser considerada válida, sendo recomendada a revacinação destes indivíduos com um intervalo de 28 dias da dose administrada.

### **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.

As informações sobre a vacinação contra a covid-19 serão divulgadas em publicações volantes, mídias sociais, através dos profissionais e carros de som, visando sensibilizar a comunidade sobre grupos prioritários, fases e etapas da campanha de vacinação contra covid 19.

O município irá seguir as recomendações da campanha nacional de vacinação de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela

população do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil.

## **8. SISTEMAS DE INFORMAÇÕES**

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 1/2021CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

Para a campanha nacional de vacinação contra a covid-19, os registros da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas serão feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) – módulo campanha. 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).

Em Dianópolis será adotado duas estratégias para o registro das informações:

- Quando a vacinação ocorrer dentro das unidades/estabelecimentos de Saúde com conectividade na internet a digitação será online no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - módulo campanha;
- Quando vacinação ocorrer extramuros (asilos, presídios, escolas, entre outros) será realizado a coleta de dados em fichas impressas e posteriormente lançadas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) - módulo campanha nas unidades de referência.

## **9. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO**

A operacionalização da campanha de vacinação para COVID 19 iniciará após realizações de capacitações de pessoal, realizada pela Gerência de Imunização da Secretária Estadual de Saúde do Tocantins.

O Município de Dianópolis-To conta com uma Central Municipal de Rede de frios, localizada na Secretária Municipal de Saúde, esta tem disponível uma câmara refrigerada com capacidade de armazenamento interno de 340lts e 03 geladeiras domésticas comuns que variam de 261lts a 360lts. O Município apresenta oito salas de vacina com todos os recursos necessários para execução da vacinação contra covid 19, localizadas nas sete Unidades de Saúde da Família (PSF1,PSF2,PSF3,PSF4,PSF5,PSF6 e PSF7) e possuem geladeiras domésticas comuns que variam de 240lts a 280lts e uma está no Hospital Regional de Dianópolis com 1 câmara fria. Todas as oito salas são abastecidas com vacinas e insumos pela Central Municipal de Rede de Frios, que recebe os imunobiológicos da Central Estadual de Rede de frios do Estado do Tocantins, localizada na capital Palmas.

Os estabelecimentos de Saúde do município de Dianópolis apresentam capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina, computadores com conectividade a internet e condições de fazer digitação online, no sistema SIPNI- Módulo Campanha COVID-19. Quando a vacinação for realizada fora das unidades de saúde, em pontos que não possuem conectividade e/ou informatização como asilos, Casa de Prisão Provisória-CPP, escolas, entre outros, serão levados impressos para preenchimento manual, e na unidade de saúde será feito a digitação no sistema SIPNI- Módulo CampanhaCOVID-19.

Ressaltamos que todos os profissionais da Vigilância em Saúde e Atenção Básica estão envolvidos direto ou indiretamente na campanha de vacinação contra covid -19, sendo a Coordenadora de Vigilância em Saúde, Coordenadora da Atenção Básica, técnicas da rede municipal de frios, enfermeiros e técnicos de Enfermagem das salas de vacina de maneira direta e demais profissionais de forma indireta.

### **CRONOGRAMA DE ESTRATÉGIAS PARA VACINAÇÃO**

| Ação | Objetivo | Responsável |
|------|----------|-------------|
|------|----------|-------------|

|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                            |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Realizar o Planejamento e organização do processo de trabalho e recursos necessários para operacionalização da campanha de vacinação contra a covid 19. | Garantir de forma simultânea a campanha de vacinação contra Covid 19 e a rotina da sala de vacina.                                                                         | SEMUS |
| Capacitar os profissionais que estão direto e indiretamente envolvidos na campanha de vacinação contra a covid 19                                       | Garantir o conhecimento e a sensibilização dos profissionais para realizar a campanha de maneira segura e conscientizar a população                                        | SEMUS |
| Realizar levantamento de dados sobre grupos prioritários e demais informações importantes.                                                              | Organizar o processo de trabalho para a vacinação dentro e fora da unidade, quando necessário.                                                                             | SEMUS |
| Divulgar informações sobre a vacinação contra a covid-19 em publicações volantes, mídias sociais, profissionais e carros de som                         | Sensibilizar a comunidade sobre grupos prioritários, fases e etapas da campanha de vacinação contra covid 19.                                                              | SEMUS |
| Início da Campanha de Vacinação contra a Covid 19                                                                                                       | Imunizar a população contra a covid-19 conforme disponibilidade dos imunobiológicos, respeitando fases e etapas dos grupos prioritários.                                   | SEMUS |
| Atualização constante do plano ,condutas e operacionalização da campanha,conforme recomendações/atualizações do Ministério da Saúde.                    | Garantir a realização da campanha de maneira segura e seguindo todas as atualizações/recomendações vigentes, uma vez que a vacina é nova e estar em constante descobertas. | SEMUS |

## MAPEAMENTO LOGÍSTICO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

| CNES    | ESTABELECIMENTO                    | Capacidade de armazenar vacina entre +2 a +8°C | Capacidade do armazenamento atende a demanda atual? | Tipo de modal utilizado para distribuição do imunobiológico à unidade vinculada? | Previsão de Segurança |               |
|---------|------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------|
|         |                                    |                                                |                                                     |                                                                                  | Transporte            | Armazenamento |
| 2468743 | UBS 01                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 2468735 | UBS 02                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 2468751 | UBS 03                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 2468727 | UBS 04                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 2468700 | UBS 05                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 3266788 | UBS 06                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 0136549 | UBS 07                             | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 2786095 | Hospital Regional de Dianópolis    | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |
| 0475734 | Central Municipal de Rede de Frios | Sim                                            | Sim                                                 | Terrestre                                                                        | Sim                   | Sim           |

## MAPEAMENTO DOS PONTOS DE VACINAÇÃO EXTRAMURO

| Município  | Pontos de vacinação                                 | Existe previsão de equipe suficiente para realização dos serviços de vacinação nos pontos de vacinação relacionados (SIM ou NÃO) |
|------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dianópolis | Instituição de Longas Permanência para Idoso (ILPI) | sim                                                                                                                              |
| Dianópolis | Presídio                                            | sim                                                                                                                              |
| Dianópolis | Escolas Municipais e Estaduais                      | sim                                                                                                                              |
| Dianópolis | 2ª CIPM                                             | Sim                                                                                                                              |

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em face à diversidade de vacinas a serem utilizados, dos variados grupos prioritários selecionados para receber o imunobiológico contra COVID 19, da atualização constante das informações devida estudos e novas descobertas, nessa campanha de vacinação serão necessários o monitoramento e avaliação constante durante e após a campanha para verificação do alcance da meta de cobertura, a aceitabilidade da vacina, os eventos adversos, a imunidade de curto e longo prazo, o impacto da introdução da vacina no município e a oportuna identificação das necessidades de novas intervenções. Portanto ocorrerá atualização constante do plano municipal de vacinação, condutas e operacionalização da campanha, conforme recomendações/atualizações vigentes pelo Ministério da Saúde, uma vez que a vacina é nova e estar em constantes descobertas.

## Referências

SES, Secretaria Estadual de Saúde. Integra Saúde Tocantins. Disponível em < <http://integra.saude.to.gov.br/covid19>> Acessado em 19 de Janeiro de 2021.

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

BRASIL, Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**. 7º ed. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica-1.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf). Acesso em: 25 de dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica-1.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf). Acesso em: 25 de mai. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Brasília, 2021.

## ANEXO I. COMPETÊNCIAS DAS TRÊS ESFERAS DE GESTÃO

### 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;

### Estado

- Fornecer suporte na aquisição e distribuição de seringas e agulhas nas regiões de saúde e município;
- Capacitar os profissionais de saúde envolvidos na vacinação da Covid-19;
- Distribuir as vacinas para os municípios ou macrorregiões de saúde;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid-19;
- Manter as vacinas em local e ambiente adequados, de modo a garantir o acondicionamento em temperatura de acordo com as recomendações do fabricante; e
- Avaliar a eficácia, a segurança e o impacto da campanha de vacinação no estado.

### Município

- Organizar o fluxo de distribuição e aplicação das vacinas;
- Disponibilizar profissionais de saúde capacitados para realizar a aplicação das vacinas de forma segura;
- Alimentar os sistemas de monitoramento e controle dos dados relativos às vacinas e aos usuários;
- Realizar os registros de movimentação dos estoques das vacinas para Covid - 19; e
- Avaliar a eficácia, segurança e impacto da campanha de vacinação no município.