

# **PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO COVID-19**

**Atualizado em 10/09/2021 em decorrência da Resolução N° 27/21 –  
CIB/RS**

# 1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença causada pela Corona vírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos. Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastrointestinais, cansaço e diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Conforme o Setor de Vigilância Epidemiológica, até 01 de julho de 2021, o município de Venâncio Aires contabilizou 9.770 habitantes com o diagnóstico de Covid-19, apresentando uma letalidade de 1,25% (122 óbitos).

A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, associado ao grande potencial de adoecimento e vidas perdidas, configura a imunização como principal estratégia de proteção coletiva e de médio prazo, capaz de suprimir a gravidade da transmissão e, com isso, permitir o retorno do funcionamento social.

O presente Plano apresenta a estratégia do município de Venâncio Aires para imunização contra a Covid-19 construído em consonância com as diretrizes de imunização da União e do Estado. O mesmo é um instrumento flexível sendo atualizado a medida que tais diretrizes somadas as do Município foram se modificando.

A administração de Venâncio Aires vem realizando diversas ações com o enfoque de manter o controle da ocorrência de novos casos da doença e entende que a imunização é uma ação eficaz, e que deve ser garantida a população de forma equânime e de qualidade, portanto, vem por meio deste Plano, descrever as ações de operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid-19 no município de Venâncio Aires.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo Geral

Redução da morbimortalidade causada pela Covid-19, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

### 2.2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo e grupos prioritários;
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha;
- Instrumentalizar gestores, trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em Venâncio Aires;
- Informar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação para a população Venancioairense através da utilização das mídias sociais e locais.

## 3. META

A meta é seguir o calendário de vacinação considerando os grupos prioritários e atingir a vacinação de 75% do grupo vacinável, assim entendido como a população de 18 anos ou mais.

Descrição	Quantitativo	% vacinação	Quantitativo com vacinação completa
População vacinável	57.689 (1)	75%	43.267
População total	71.554 (2)		

(1) Informação constante na rede nacional de dados em saúde (RNDS)

(2) Estimativa de população para o município de Venancio Aires utilizada no site <https://vacina.saude.rs.gov.br>

Importante mencionar a dificuldade de obter informações sobre a quantidade de pessoas a vacinar por grupo prioritário o que prejudica a apuração do percentual de cobertura vacinal destes grupos.

Dada esta dificuldade é que o trabalho para buscar atingir a totalidade da população pertencente aos grupos prioritários é a de realizar campanhas intensas nos meios de comunicação, bem como montar estratégias específicas de vacinação.

A Campanha de Imunização contra a Covid-19, após atualização do Plano Nacional de Vacinação, passa a ser desenvolvida em grupos prioritários exclusivamente, sem a existência de fases, como nas versões anteriores.

Os grupos prioritários são definidos pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritos na Figura 01, assim como os documentos necessários para a devida identificação, que devem ser apresentados em conjunto com a carteira de vacinação e cartão SUS.

Figura 01: Recomendações para identificação dos grupos prioritários da vacinação contra a Covid-19

<b>Grupo prioritário</b>	<b>Recomendação de Identificação</b>	<b>Quantitativo de pessoas alvo a receber a vacina (1)</b>
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Documento que comprove a idade e a residência.	-
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência.	-
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Identificação conforme a organização dos distritos sanitários especiais indígenas.	-
Trabalhadores de Saúde	Documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.	1496
População idosa acamada	Documento que comprove a idade e a residência.	-
População idosa	Documento que comprove a idade.	13078
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e Quilombolas	Identificação por estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal.	-
Lactantes, que estejam amamentando bebês com até 12 meses (11 meses e 29 dias) <b>(3)</b>	Caderneta de gestante.	-

Pessoas com comorbidades	Documento que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica, etc.). Poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das unidades de saúde.	4138
Adolescentes de 12 a 17 anos completos com comorbidades <b>(4)</b>	Documento que comprove a Idade e/ou declaração de consentimento e responsabilidade do adolescente (ANEXO I). Documento que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica, etc.). Poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das unidades de saúde.	-
Pessoas com deficiência Permanente	Deficiência autodeclarada.	2501
Pessoas em situação de rua	Situação autodeclarada ou através de unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.	-
População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade	Identificação conforme a organização das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça, Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos.	516
Trabalhadores da educação	Documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.	-
Forças de Segurança e Salvamento	Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.	-
Forças Armadas	Documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.	-

Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista ou cobrador profissional do transporte de passageiros.	-
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Documento que comprove a situação do trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	-
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais, e aos demais o devido credenciamento aeroportuário válido, conforme o Decreto 7.168/2010 e RBAC 107 da ANAC.	-
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.	-
Caminhoneiros	Documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).	-
Trabalhadores Portuários	Documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.	-
Trabalhadores Industriais	Documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.	-

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde, Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, 5ª edição, 2021;

- (1) Dados de acordo com estimativas do PNI para a campanha de influenza 2021 junto ao DATASUS.
- (2) Não foi possível obter informações do restante dos grupos prioritários em fontes de dados existentes.
- (3) Conforme resolução N° 190/21 – CIB/RS aprovada 13/07/2021.
- (4) Conforme resolução N° 202/21 - CIB/RS aprovada 21/07/2021.

Conforme a CIB N° 155, foi estabelecido que o município pudesse definir a priorização da vacinação dos cuidadores responsáveis por crianças ou por adolescentes, com deficiência permanente e/ou doenças graves não atendidos até o presente momento na campanha de vacinação contra a Covid-19.

Concomitantemente à vacinação dos grupos prioritários, de acordo com o

ordenamento descrito no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, 7ª edição, será realizada a vacinação por faixa etária, avançando em ordem decrescente de idade na população de 18 a 59 anos.

## **4. Vacinas contra a Covid-19**

Existem diferentes vacinas que passaram pelas fases de testes e que estão aptas a ser aplicadas. A seguir, listamos os imunobiológicos aptos a serem aplicados e com maior potencial para produção, descrevendo suas características e necessidades de recursos.

Todos os imunobiológicos apresentados exigem 2 doses para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante. Com exceção da vacina da Johnson & Johnson (Janssen), que é administrada por meio de uma única dose.

A distribuição das vacinas a serem encaminhadas para Venâncio Aires será responsabilidade do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde/RS (SES) e da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde de Santa Cruz do Sul.

### **4.1 Oxford/AstraZeneca/Fiocruz**

Origem: Anglo Sueca (vetor viral – vírus geneticamente modificado) – APROVADAANVISA:

- Conservação: entre + 2 e + 8°C
- Autorização da Anvisa para fase 3
- Eficácia até 90% em duas doses, mas foi mais eficaz com meia dose. Intervalo de 10 a 12 semanas. Aplicação IM. Conforme resolução N° 190/21 – CIB/RS aprovada 13/07/21.
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais

Seguindo a Nota Técnica N° 651/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, há contraindicação para vacinação de gestantes, puérperas e lactantes com a vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz devido à um caso de evento adverso grave em uma gestante após a administração da vacina.

Frente à ocorrência deste caso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária emitiu uma nota solicitando a interrupção da vacinação de gestantes com uso da referida vacina.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz seja utilizada em gestantes em cenários onde os benefícios superem os riscos. Até o dia 10/05/2021, já foram vacinadas mais de 15 mil gestantes com a vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz no Brasil (SIPNI), e este foi o primeiro evento adverso grave notificado neste grupo com possível associação causal com a vacina.

Com os dados disponíveis até o momento, é altamente provável que o perfil de risco benefício da vacina nas gestantes ainda se mantenha favorável. Ressalta-se que o risco de morte por covid-19 em gestantes no Brasil em 2021 foi 20 vezes superior ao risco

de ocorrência da Síndrome de Trombose com Trombocitopenia (TTS) descrita na literatura médica. No entanto, frente ao presente fato, considerando a necessidade de mais dados de segurança da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz em gestantes, por precaução, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) opta por, neste momento, suspender temporariamente o uso da vacina Covid-19 AstraZeneca/Oxford/Fiocruz em gestantes e puérperas, amparado pelas recomendações da Câmara Técnica Assessora em Imunizações e Doenças Transmissíveis e em atendimento a solicitação da Anvisa. Adicionalmente, recomenda-se a interrupção da vacinação das gestantes e puérperas sem outros fatores que impliquem em risco aumentado para Covid-19.

Assim, as 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).

A respeito das 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 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 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, borrada, dificuldade na fala ou sonolência.
- Pequenas manchas avermelhadas na pele além do local em que foi aplicada a vacina.

## **4.2 Sinovac (Coronovac)/Butantan**

Origem: Chinesa (vírus inativado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre + 2 e + 8°C
- Eficácia até 97% em duas doses - intervalo de 14 dias. Aplicação IM
- Autorização da Anvisa para fase 3 .
- Pessoas acima de 18 anos
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

## **4.3 Johnson & Johnson (Janssen)**

- Eficácia até 98%
- Dose única
- Autorização da Anvisa para fase 3 - iniciada em dezembro
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

#### **4.4 Pfizer + BioNtech**

Origem: Americana e Alemã (RNA mensageiro) - Em testes no Brasil (SP e BA):

- Autorização da Anvisa para fase 3
- Descongelamento: 3 horas entre a +2 a +8°C ou 30 minutos acima de 25°C
- Validade:
  - Armazenada entre -80 e -60°C: 6 meses
  - Após descongelamento: 5 dias em temperatura entre +2 a +8°C ou por 2 horas acima de 25°C
  - Após diluição: 6 horas a temperatura entre 2 e 25°C
- Eficácia até 95% em duas doses - 2 doses com intervalo de 10 a 12 semanas, conforme resolução N° 190/21 – CIB/RS aprovada 13/07/21.
- Caixas especiais com gelo seco para transporte - vacinas podem ficar armazenadas por 30 dias.

### **5. Precauções e Contraindicações à administração da vacina**

Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-CoV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença.

#### **5.1 Precauções**

- Doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro.
- Pessoas com suspeita clínica de Covid-19 recomenda-se o adiamento da vacinação com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- Pessoa com infecção confirmada, 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.
- Pessoas com sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer

mudança na condição subjacente da pessoa.

## 5.2 Contraindicações

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

## 6. Estrutura da Rede de Frio e Recursos Materiais

Atualmente, existem 13 unidades de saúde com salas de vacinas ativas no município de Venâncio Aires, as quais respondem pela rotina de vacinação conforme faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas ordinariamente, como a influenza e a multivacinação. Para a campanha de vacinação da Covid-19, além de serem utilizadas as 13 unidades de saúde com salas de vacinas, serão utilizados espaços extramuros estratégicos para maior abrangência da população.

A seguir estão descritos os insumos e equipamentos necessários para a realização da campanha de vacinação nos serviços gerenciados pela Prefeitura de Venâncio Aires. Alguns desses insumos já estão disponíveis nesses serviços e outros devem ser providenciados junto ao Ministério da Saúde e ao Estado.

Figura 02: Descrição dos equipamentos

<b>Equipamentos</b>	<b>Disponibilidade</b>
Computadores com internet	Todas as salas de vacinas
Ar-Condicionado	Todas as salas de vacinas
Freezer para gelox	1 para o setor de imunizações
Câmaras frias	Todas as unidades com salas de vacinas

Figura 03: Descrição dos insumos

<b>Materiais</b>
Caixa Térmica
Termômetro Max/Mín
Algodão – Pacote
Máscara – Caixas
Álcool 70
Avental
Caixa Coletora Perfurocortantes
Micropore – PÇ
Caneta e Lápis
Carteira de Vacina
Saco de Lixo 120 Litros

Imunobiológicos
Seringa C/ Agulha

Os insumos descritos anteriormente são adquiridos por meio dos recursos do município, com exceção dos imunobiológicos e seringas com agulha, que são disponibilizados por meio da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde.

O armazenamento e estoque das vacinas são centralizados no setor de imunizações para maior controle, considerando ser o local com maior capacidade de armazenamento de imunobiológicos e sua localização estratégica para encaminhar materiais para os locais de vacinação.

## **7. Suficiência e Organização de Recursos Humanos**

A Secretaria Municipal de Saúde, os serviços contratualizados e as demais instituições colaboradoras deverão dispor do número de profissionais necessários para a realização da ação de vacinação, pelo período previsto da campanha.

Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação. Por esta razão, o recrutamento de equipes de vacinadores, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é uma atividade crítica e deve ser realizada antes da disponibilidade da vacina.

Para o atingimento da meta de vacinação estima-se uma equipe mínima de profissionais destinados de forma exclusiva a vacinação, composta por 2 vacinadores (Técnico de enfermagem ou Enfermeiro), 1 enfermeira(o) e 4 agentes de saúde.

Esta equipe mínima poderá ser intensificada a medida que aumentar o número de doses de vacinas enviadas para aplicação.

## **8. Capacitação**

O núcleo de imunizações ficará responsável pelos cursos e atualizações necessários para capacitar os profissionais que atuam nos serviços de saúde, como unidades de saúde e hospitais. As capacitações deverão abordar questões técnicas, operacionais, indicações e fluxo para notificação de eventos adversos pós-vacinação e digitação dos dados no sistema de informação. As reuniões serão realizadas em datas previamente agendadas e no formato virtual.

## **9. Operacionalização para vacinação**

A campanha de vacinação será primeiramente distribuída em grupos prioritários por meio de espaços extramuros e será progressivamente executada nas unidades de saúde do município, assim como outros espaços estratégicos. Assim, por meio das orientações do Ministério da Saúde, definiu-se originalmente a organização do plano de vacinação por grupos prioritários e não mais em fases.

Após novas definições descritas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 7ª edição, a vacinação passará a ser realizada por faixas

etárias concomitantemente com a vacinação dos grupos prioritários, avançando em ordem decrescente de idade na população de 18 a 59 anos.

O horário de vacinação será de segunda a sábado, de acordo com o horário de funcionamento de cada serviço, acrescidos de drive-thru. A ampliação de horários e dias de funcionamento de cada serviço será realizada de forma a acelerar o processo de vacinação, deverá ser analisada permanentemente, de acordo com a disponibilidade de vacinas e a capacidade instalada disponível (salas de vacinas equipadas e profissionais de saúde habilitados).

O Calendário de vacinação informando os cidadãos sobre os grupos prioritários, faixas etárias de vacinação vigente, locais e horários de vacinação será permanentemente atualizado no site oficial do município, em mídias de comunicação local e em redes sociais.

### **9.1 Sobra de doses de vacinas**

A respeito da sobra de dose de vacinas, a coordenação do setor de imunização em um esforço conjunto com as equipes das unidades de referência e equipes que estão aplicando as vacinas em locais extramuros estabeleceu que, em caso de sobra de doses verificada ao final do expediente, os técnicos de saúde deverão enviar as doses para o setor de imunização, que irá buscar pessoas dos grupos prioritários, com preferência para idosos acamados, na sequência será feito contato com os demais grupos prioritários e depois por meio das faixas etárias para que compareçam no setor de imunização para ser feita sua vacinação. O local onde ocorrerá a aplicação da sobra de doses será conforme o horário que foi aberto o frasco do imunobiológico, pois se houver a possibilidade de sua aplicação pela parte da tarde nas próximas unidades de saúde onde ocorrerá a vacinação, os frascos serão encaminhados para serem utilizados com prioridade a fim de não ocorrer perda das doses.

As eventuais sobras de doses serão registradas em um caderno e em um arquivo eletrônico para maior controle e transparência de todo o processo, contendo o lote da vacina, laboratório, data, local de origem da sobra e local de aplicação do imunobiológico.

### **9.2 Estratégias de Imunização**

A estratégia utilizada será a priorização dos grupos mais suscetíveis ao adoecimento e óbito, bem como a imunização dos profissionais envolvidos diretamente no cuidado aos pacientes diagnosticados com Covid-19, seguidos dos demais profissionais de saúde ativos em serviços de saúde, grupos prioritários e populações-alvo.

Destaca-se que, simultaneamente à campanha de vacinação contra a Covid-19, todas as unidades de saúde permanecerão com a rotina de imunização, conforme calendários vacinais vigentes no Município.

O cronograma da campanha nos grupos prioritários dependerá diretamente da destinação do imunobiológico pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde para o município. Tão logo o município receber as remessas (doses e quantitativos), o cronograma será ajustado, mantendo a prioridade da vacinação da população alvo e

grupos específicos, de acordo com os planos Nacional, Estadual de Vacinação e resoluções da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) do Estado do Rio Grande do Sul. Por este motivo, os serviços com oferta de vacinas serão disponibilizados à população de forma gradual e de acordo com a quantidade de doses recebidas em cada remessa.

### **9.3 Detalhamentos na Execução da Vacinação nos Grupos Prioritários**

#### **9.3.1 Vacinação de idosos e pessoas com deficiência institucionalizados, acamados, profissionais da saúde e pessoas com 75 anos ou mais:**

A vacinação desse público será realizada à domicílio, em unidades de saúde de referência, espaços estratégicos, bem como drive-thru. Considerando a avaliação da rede de frio, rede elétrica, acessibilidade e espaço físico das localizações utilizadas.

Os serviços de saúde deverão enviar o relatório de idosos acima de 75 anos que residem no seu território e organizar em conjunto com a equipe de vacinação extramuros a imunização em domicílio a fim de garantir a vacinação para esse grupo prioritário.

Entre as funções da equipe elaborada para a realização da imunização de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos, acamados e pessoas com deficiências institucionalizadas, destaca-se a realização do contato por parte das unidades de saúde para combinar a realização da administração do imunobiológico e digitação das doses administradas no sistema de informação na instituição ou na residência do paciente acamado.

A imunização dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente no combate a Covid-19 serão armazenadas e aplicadas nas unidades de referência selecionadas.

A Coordenação do setor de imunização será a responsável pela definição do cronograma da imunização desses funcionários, devendo organizar uma equipe que se deslocará até os locais para vacinação.

Os idosos acima de 75 anos e os demais profissionais de saúde serão imunizados nas unidades de saúde de referência e em drive-thru. No momento da imunização, deverão apresentar os documentos aceitos para comprovação dos grupos prioritários. Esse público será direcionado para os serviços de saúde ou drive-thru considerando a idade no dia da vacinação, evitando assim, aglomerações e facilitando o funcionamento do serviço.

A cada semana, a estratégia será avaliada e a vacinação seguirá essas definições ou será estendida para todos os dias da semana e para a população idosa de 75 anos ou mais, bem como para profissionais de saúde, até o atingimento da meta e enquanto houver disponibilidade de vacinas.

#### **9.3.2 Vacinação de idosos com idade entre 60 e 74 anos**

A vacinação desse público será realizada em espaços extramuros estratégicos e drive thru, escolhidos considerando a avaliação da rede de frio, rede elétrica, espaço físico e a disponibilidade de doses por parte do Ministério da Saúde. Essas unidades serão

referência para administração nos idosos entre 60 e 74 anos, bem como para a realização da segunda dose dos pacientes contemplados nos grupos prioritários anteriores. No momento da imunização, os usuários deverão portar os documentos aceitos para comprovação dos grupos prioritários.

### 9.3.3 Vacinação de Pessoas de 18 a 59 anos com comorbidades e com deficiência permanente

A vacinação desse público será realizada em unidades de saúde de referência ou drive-thru, escolhidas considerando a avaliação da rede de frio, rede elétrica e espaço físico. Essas unidades serão referência para administração da vacina nos pacientes com comorbidades ou com deficiência permanentes. As unidades de referência serão escolhidas após discussão e avaliação com o Setor de imunização e a Secretaria Municipal de Saúde.

### 9.3.4 Indivíduos com comorbidades

Serão contemplados nessa etapa os indivíduos com as comorbidades descritas a seguir na Figura 04:

Figura 04: Lista de comorbidades incluídas nos grupos prioritários da vacinação contra a Covid-19

<b>Grupo de comorbidades</b>	<b>Descrição</b>
Diabetes Mellitus	Indivíduos com diabetes mellitus.
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos.
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica $\geq 180$ 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.
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 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 Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, disseções, 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 congênitas 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, cardiodesfibriladores, resincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.

Anemia falciforme	Indivíduos com anemia falciforme.
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) $\geq$ 40.
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21.
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde, Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, 5ª edição, 2021.

Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina ou documento que comprove a comorbidade, que deverá ser apresentado no ato da vacinação. Nesta etapa também acontecerá a administração da 2ª dose para os grupos prioritários que já estão em tempo de realizá-la.

### 9.3.5 Vacinação dos adolescente de 12 a 17 anos com comorbidades

Conforme a RESOLUÇÃO Nº 190/21 os adolescentes entre 12 e 17 anos, portadores de comorbidade, compõem um grupo populacional com alto risco de quadro clínico grave e letalidade para a COVID-19 serão vacinados somente com vacina da Pfizer .

No local de vacinação o adolescente será acompanhado de um responsável que por sua vez assinará o termo de responsabilidade e apresentando o laudo médico constando o CID da patologia do adolescente.

Figura 5 : Listas das comorbidades dos adolescentes

COMO REGISTRAR NO SIPNI CAMPANHA	COMORBIDADES
Obesidade Grave	Obesidade Acima do percentil 97 ou escore Z acima de 2 desvios – através das avaliações e curvas de crescimento. Avaliada no gráfico de estatura e peso – do respectivo sexo e faixa etária. Gráfico: Meninos: 5 a 19 anos <a href="https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_perc_5_19years.pdf?ua=1">https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_perc_5_19years.pdf?ua=1</a> Meninas: 5 a 19 anos <a href="https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_perc_5_19years.pdf?ua=1%C2%A0">https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_perc_5_19years.pdf?ua=1%C2%A0</a>
Pneumopatias Crônicas Graves	<b>Asma</b> Medicamentos em uso: broncodilatador de longa ação (formoterol/salmeterol) + corticoide inalatório OU Uso de corticoide sistêmico (oral) contínuo OU História prévia de internação hospitalar /UTI (após os dois anos de idade) OU Displasia Broncopulmonar
Outros Imunodeprimidos	Doença Congênita/Rara/Genética/Autoimune Neoplasias ou outras condições que prejudiquem a resposta imunológicas no momento atual (em tratamento) Cardiopatias congênitas com consequências sistêmicas.

	Doenças reumatológicas com uso de medicamentos imunossupressores Pessoa vivendo com HIV Neoplasias ou doenças hematológicas em tratamentos ou que justifiquem imunossupressão
Hemoglobinopatia grave	Doença Falciforme ou Talassemia Maior
Doença cardiovascular	Cardiopatias nas quais o quadro clínico cause comprometimento sistêmico.
Doença neurológica crônica	Doença neurológica com comprometimento de deglutição ou situação que aumente risco de doença pulmonar ou doença cardiovascular. Acidente Vascular Encefálico Mielite Transversa Paralisia cerebral com descrição de limitações
Diabete Mellitus	Diabete Mellitus (Tipo1) Crianças com condição insulino-dependente

### 9.3.6 Próximos Grupos

A partir desse momento será feita a administração das segundas doses dos grupos anteriores. Segundo as informações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, os próximos grupos a serem contemplados serão os grupos prioritários restantes elencados anteriormente na Figura 01.

### 9.3.7 Dose reforço

O avanço da vacinação contra a Covid-19 no Brasil já permitiu alcançar notáveis ganhos em saúde pública, reduzindo de maneira significativa a ocorrência de casos graves e óbitos pela Covid-19. A população idosa, aqueles acima de 70 anos continuam sendo a faixa etária mais acometida das formas graves da Covid-19 com indícios de ascensão nas taxas de hospitalizações desta população; tanto os idosos quanto os indivíduos com alto grau de imunossupressão apresentaram menor proteção pelo esquema padrão da vacinação aos mais diversos tipos de imunizantes. Contudo faz se necessário a possibilidade de amplificação da resposta imune com doses adicionais de vacinas covid-19, pois esses indivíduos tem elevado risco de complicações e óbitos pela Covid-19.

O avanço da vacinação nas demais faixas etárias, vai depender da evolução da epidemia no país, bem como o surgimento de novas evidências científicas, a administração de doses adicionais para outros grupos poderá ser considerada.

A vacinação de reforço iniciará pelas ILPI, após idosos com mais de 70 anos, deverá ser administrada 6 meses após a última dose do esquema vacinal, a vacina a ser utilizada deverá ser preferencia da plataforma de RNAmensageiro(PFIZER/WYETH) ou de maneira alternativa, vacina de vetor viral(Janssen ouAstrazeneca).

Dose reforço para as pessoas com alto risco de imunossupressão:

- imunodeficiência primária grave;
- quimioterapia para câncer;
- transplantados de órgão sólidos ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras;
- pessoas com HIV/Aids com CD4 < 200 céls/mm<sup>3</sup>;
- uso de corticóides em doses > ou = de 20mg/dia de predisona, ou equivalente por mais de 14 dias;
- uso de drogas modificadoras da resposta imune (vide quadro 1);
- pacientes em hemodiálise;
- pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas (reumatológicas, auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias).

Quadro 1: Tabela de drogas modificadas da resposta imune e doses consideradas imunossupressoras.

Metotrexato
Leflunomida
Micofenolato de mofetila
Azatioprina
Ciclofosfamida
Ciclosporina
Tacrolimus
6-mercaptopurina
Biológicos em geral (infliximabe, etanercept, humira, adalimumabe, tocilizumabe, Canakinumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, Secukinumabe, ustekinumabe)
Inibidores da JAK (Tofacitinibe, baracitinibe e Upadacitinibe)

Fonte: Calendário SBIm de vacinação - Pacientes Especiais

### 9.3.8 Vacinação contra Influenza

A Campanha Nacional contra Influenza inicia no dia 12 de abril de 2021, coexistindo com a realização da vacinação da Covid-19. Assim, praticamente todas as unidades de saúde do município de Venâncio Aires disponibilizarão os dois imunobiológicos, facilitando o acesso e a imunização dos grupos prioritários. Sempre cuidando com o intervalo de 15 dias entre a administração da vacina da Influenza e da Covid-19.

## 10. Comunicação

As estratégias de comunicação deverão estar direcionadas para os seguintes aspectos:

- Apresentar à sociedade a organização da campanha de imunização contra a Covid-19, discorrendo sobre as prioridades, de forma a organizar a população na busca pela vacina.
- Divulgar amplamente as Unidades de Saúde referência e demais pontos para a vacinação contra a Covid-19, bem como as etapas da campanha, evitando deslocamentos desnecessários.
- Orientar quanto aos documentos necessários para a realização da imunização.
- Sensibilizar a população em relação às outras vacinas disponíveis na rede de

saúde pelo Programa Nacional de Imunizações, informando os locais para administração das mesmas, contribuindo para continuidade dos esquemas vacinais mesmo diante da campanha de imunização.

- Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários.
- Sanar dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses, segurança da vacina, assim como disponibilizar outros dados de transparência.
- Reforçar as orientações de prevenção contra a Covid-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.

## **11. Sistema de Informação**

Para a campanha de vacinação contra a Covid-19, o registro da dose aplicada será nominal e individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

## **12. Notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação**

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, deverão ser notificados seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeiro Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Segundo Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Quarto Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS de 15 de março de 2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 07/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 14/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 25/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 155/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 158/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 190/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 202/2021

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB n º 27/2021



## ANEXO I

Prefeitura Municipal de Venâncio Aires  
Secretaria Municipal de Saúde  
Setor de Imunizações

### DECLARAÇÃO de condições de Saúde para Vacinação contra COVID-19

Eu ..... portador do  
CPF:....., com data de nascimento: ....., morador  
da cidade de Venâncio Aires - RS, responsável pelo  
menor.....  
telefone:..... **declaro que a criança /adolescente  
apresenta .....**  
**.....apresentando alto risco de quadro clínico grave da COVID-19, sendo justificada a  
sua priorização entre as mesmas pessoas da sua faixa etária. Declaro que estou ciente que  
os cuidados para minimizar a contaminação devem ser mantidos, tais como usar máscara  
cobrindo a boca e o nariz, lavar as mãos com frequência ou higienizar com álcool 70% e  
evitar locais com circulação e permanência muitas pessoas. Da mesma forma, declaro que  
fui informada que a vacina pode causar eventos adversos pós-vacinas, sendo o mais comum  
dor no local da aplicação. Sou responsável pela veracidade das informações aqui prestadas  
e estou ciente que as informações podem ser conferidas a qualquer tempo pelos órgãos  
competentes.**

Assinatura:

Venâncio Aires,