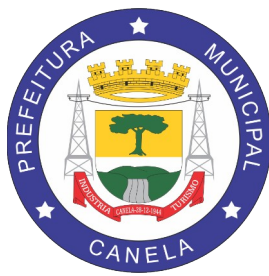


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**PLANO MUNICIPAL  
DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

**2021**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**Equipe Técnica**

Magali Dell Valle

**Enfermeira da Vigilância Epidemiológica**

Marta Vaccari Batista

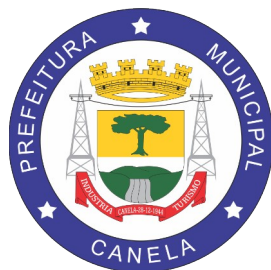
**Enfermeira Epidemiologista**

Fernanda Rosana Souza

**Técnica de Enfermagem**

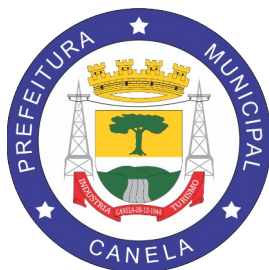
Cristiani Patrícia Stange da Silva Valle

**Secretária Municipal de Saúde**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Este documento foi elaborado tendo por base nas reuniões com discussões técnicas, norteadas pelos grupos no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis de acordo com a Portaria nº 28 de 03 de setembro de 2020 do Ministério da Saúde.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **APRESENTAÇÃO**

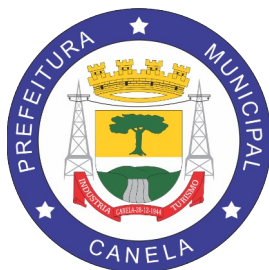
A Secretaria Municipal de Saúde de Canela, por meio do COE e do Setor de Vigilância Epidemiológica do Município apresentam o Plano Municipal de Ações em Imunização como medida de enfrentamento ao COVID 19. Documento este, norteado pelo PNI e PNO e Secretaria Estadual de Saúde, a partir de pactuações (CIB) realizadas com diretrizes e deliberações documentadas em notas técnicas com orientações de estratégias de imunização contra a doença para enfrentamento da pandemia.

## **OBJETIVOS**

Reduzir as complicações, internações e a mortalidades decorrentes das infecções pelo vírus SARS-CoV-2 na população mais suscetível ao agravamento e óbito.

### **Objetivos específicos**

- Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos pela doença;
- Vacinar trabalhadores da saúde para a manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população;
- Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais e após determinação do Ministério de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde e conforme disponibilidade de vacina;



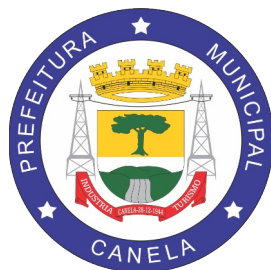
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **POPULAÇÃO ALVO**

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação contra a covid-19 e a redução da morbimortalidade causada pela doença, a população-alvo da vacinação foi definida pelo Ministério da Saúde priorizando, no primeiro momento, 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; e a preservação do funcionamento dos serviços.

De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19 e o quantitativo de doses disponibilizados, o município de Canela atendeu, até o momento, a vacinação dos seguintes grupos-alvo da campanha:

1. Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2. Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
3. Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
4. Trabalhadores de Saúde
5. Pessoas de 90 anos ou mais
6. Pessoas de 85 a 89 anos
7. Pessoas de 80 a 84 anos
8. Pessoas de 75 a 79 anos
9. Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
10. Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
11. Pessoas de 70 a 74 anos
12. Pessoas de 65 a 69 anos
13. Pessoas de 60 a 64 anos
14. Pessoas com comorbidades 18 a 59 anos\*\*;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

15. Pessoas com Deficiência Permanente com BPC 18 a 59 anos\*\*\*;
  16. Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos ;  
(A estratégia de vacinação destes grupos está disponível na Nota Técnica no 467/2021)
  17. Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem BPC\*\*\*
  18. Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)
  19. Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade
  20. Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
  21. Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
  22. Forças de Segurança e Salvamento (n=584.256) e Forças Armadas (n=364.036) (Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à COVID-19, conforme Nota Técnica no 297/2021)B
  23. Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
  24. Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
  25. Trabalhadores de Transporte Aéreo
  26. Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
  27. Caminhoneiros
  28. Trabalhadores Portuários
  29. Trabalhadores Industriais
  30. Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.
- Após foi iniciado a vacinação por faixa etária.

O detalhamento da estratégia de vacinação de cada grupo prioritário do calendário atualizado e os pontos de vacinação sempre serão disponibilizados no site: <http://canela.rs.gov.br/coronavirus/>

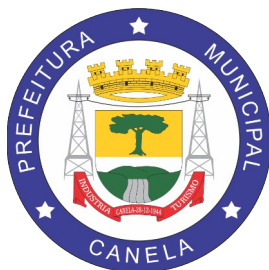


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS CONTRA A COVID-19 DISPONIBILIZADAS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

A Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 será organizada no município de Canela com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia e Pfizer/ Wyeth/BioNTech – Jassen. (Quadro 1)

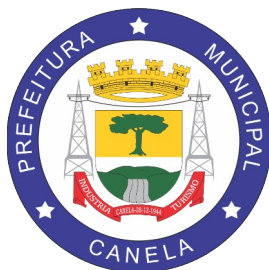
<b>ESPECIFICAÇÕES</b>	<b>SINOVAC/ BUTANTAN</b>	<b>ASTRAZENECA /OXFORD/ FIOCRUZ/SERUM</b>	<b>PFIZER/ WYETH/ BIONTECH</b>	<b>JANSSEN</b>
<b>Plataforma</b>	Vírus inativado	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina covid-19 (RNA mensageiro)	Vacina covid-19 (recombinante)
<b>Indicação de uso*</b>	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
<b>Forma farmacêutica</b>	Suspensão injetável	Suspensão injetável	Suspensão injetável	Suspensão injetável
<b>Apresentação</b>	Frascos-ampola com 0,5ml (frasco monodose) Frascos-ampola com 5,0ml (10 doses) cada	Frascos-ampola com 5,0ml (10 doses) cada Frasco-ampola com 2,5ml (5 doses) cada	Frascos-ampola com volume após diluição de 2,25ml (6 doses) cada Observação: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8ml de	Frascos com 2,5 com 5 doses



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

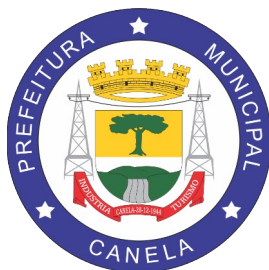
			solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando agulha de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas. Homogeneizar suavemente, não agitar. Após a diluição, o frasco contém 2,25ml	
<b>Via de administração</b>	IM (intramuscular)	IM (intramuscular)	IM (intramuscular)	IM (intramuscular)
<b>Esquema vacinal/ Intervalos</b>	2 doses de 0,5ml cada, com intervalo de 14-28 dias	2 doses de 0,5ml cada, com intervalo de 10 a 12 semanas	2 doses de 0,3ml cada, com intervalo de 10 a 12 semanas	Dose única
<b>Composição por dose</b>	0,5ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2	0,5ml contém 1 × 10 <sup>11</sup> partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARSCoV-2 Spike (S)	0,3ml contém RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (Spike) do SARS-CoV-2	Uma dose de suspensão para injeção de 0,5 mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARSCoV-2* (Ad26.COV2-S), não inferior a 8,92 log <sub>10</sub> unidades infecciosas (Inf.U). * Produzido na linha celular PER.C6 TetR e





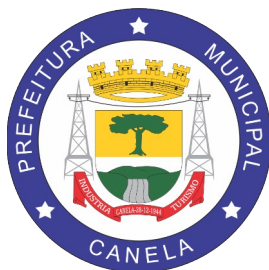
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

				<p>por tecnologia de DNA recombinante.</p> <p>Excipientes: hidroxipropilbeta ciclodextrina, ácido cítrico monoidratado, etanol*, ácido clorídrico, polissorbato 80, cloreto de sódio, hidróxido de sódio, citrato trissódico di-hidratado e água para injetáveis.</p> <p>*Cada dose (0,5 mL) contém aproximadamente e 2 mg de etanol.</p>
<b>Prazo de validade e conservação</b>	12 meses a partir da data de fabricação, se conservado na temperatura (+2°C a +8°C)	24 meses a partir da data de fabricação, se conservado na temperatura (+2°C a +8°C )	No máximo 30 dias à temperatura de +2°C a +8°C Até 30 dias (2 semanas) à temperatura de -25°C a -15°C Durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultra baixa	Conservar os frascos-ampola, multidose, não perfurados, da vacina contra a vacina covid-19 (recombinante) entre 2 °C e 8 °C e proteger da luz. Não conservar



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

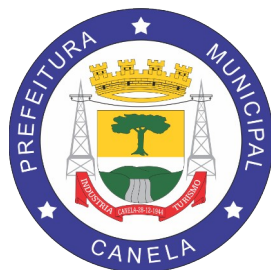
			temperatura (-80°C a -60°C)	congelado. A vacina covid-19 (recombinante) da Janssen é inicialmente armazenada congelada pelo fabricante e, em seguida, enviada entre 2 °C e 8 °C. Se a vacina ainda estiver congelada após o recebimento, descongelar entre 2 °C e 8 °C.  Após ser descongelado, não voltar a congelar.
<b>Validade após a abertura do frasco</b>	8 horas após a abertura do frasco (se frasco multidose)	Frasco 5 doses (Fiocruz): 48 horas após abertura Frasco 10 doses (Serum/COVAX): 6 horas após a abertura	6 horas após a diluição em temperatura de +2°C a +8°C	Após retirada a primeira dose, utilizar as doses do frasco imediatamente ou manter o frasco-ampola entre 2 °C e 8°C por até 6 horas. Eliminar o frasco-ampola se a vacina não



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

				for utilizada dentro deste prazo.  Não congele novamente a vacina depois de descongelada.
--	--	--	--	---

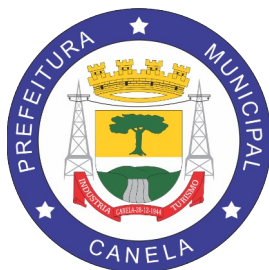
Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para a 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. A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5ml contém  $1 \times 10^{11}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, 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 Covishield, 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



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

vacina de 73,43%, similar à observada na população geral. A eficácia vacinal geral da Comirnaty (Pfizer/Wyeth/BioNTech) em estudos de fase 3 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%). Considerando a elevada efetividade vacinal após a primeira dose, estudos vêm demonstrando melhor resposta vacinal com intervalo estendido entre doses. Assim, em face à necessidade urgente da ampliação da vacinação contra a covid-19 no Brasil, o PNI, em consonância com os programas do Reino Unido e do Canadá, estabeleceu e recomendou o intervalo de 12 semanas entre a primeira e a segunda dose da vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth/BioNTech) .

A vacina contra a Covid-19 da Janssen (Johnson & Johnson) tem eficácia de 85% na prevenção de casos graves, inclusive entre voluntários com 60 anos ou mais, em todas as regiões do mundo onde o estudo foi conduzido. Os dados divulgados demonstraram também que a vacina oferece proteção completa contra hospitalização e morte por Covid-19. O desempenho dessa vacina em prevenir casos graves e morte, bem como as facilidades logísticas relacionadas a seu armazenamento e distribuição são particularmente relevantes para países em desenvolvimento".O estudo Ensemble foi desenvolvido pelo Laboratório Farmacêutico Janssen, da Johnson & Johnson, em parceria com os Institutos Nacionais de Saúde dos Estados Unidos (National Institutes of Health – NIH) através da CoVPN (Rede de Prevenção a Covid-19 do NIH), e incluiu mais

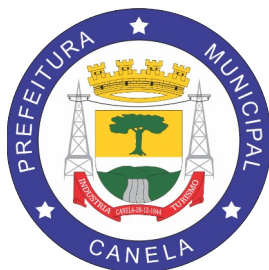


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

de 44.325 voluntários nos Estados Unidos, na América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, México e Peru) e África do Sul.

### **CONSERVAÇÃO DA VACINA**

É necessário manter a vacina contra COVID 19 em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à z, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada. As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura entre +2°C e +8°C nas câmaras frias refrigeradas ou nos equipamentos específicos para armazenamento de vacinas. Quando doses das vacinas forem expostas a temperaturas diferentes do recomendado (entre +2°C e +8°C), o serviço de saúde deverá notificar a alteração de temperatura para o Serviço de Vigilância em Saúde, e este à Coordenação do Programa de Imunizações. Em relação à vacina Pfizer, serão recebidos na Central de Distribuição de Medicamentos e Materiais Médico-cirúrgicos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro os frasco multidose congelados (-20°C), onde será realizado o processo de degelo, e só então disponibilizado para as centrais regionais de rede de frio e para as salas de vacina, para armazenamento entre +2°C a 8°C e utilização em até 5 dias após degelo dos frascos fechados.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS**

Os idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI) foram contemplados com a vacinação na própria instituição, assim como em residências de pessoas com deficiências. Os trabalhadores dos serviços de saúde públicos tanto da urgência quanto da atenção básica, que estão na linha de frente e envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19, foram vacinados nos seus próprios locais de trabalho. A vacinação dos demais profissionais de saúde se deu na Unidade de Saúde exclusiva para vacinação contra a COVID 19. A Secretaria Municipal de Canela criou estratégias para realizar a vacinação de forma a possibilitar a facilidade de acesso aos usuários. Foi realizado a adequação de um espaço, denominado “Centro de Feiras” que é um local amplo, lá foram colocadas divisórias e houve a contratação equipe de enfermeiros e técnicos de enfermagem, realocados agentes administrativos para acolher, orientar e imunizar os pacientes para que as pessoas pudessem manter o distanciamento, protegendo a população do frio e da chuva.

Divulgação à população das ações, estratégias de vacinação, bem como grupos prioritários elencados nos meios de comunicação do município, redes sociais e site da Prefeitura Municipal de Canela. <http://canela.rs.gov.br/coronavirus/>



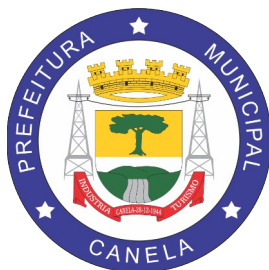
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS**

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltoide, preferencialmente, salvo casos de impedimento por quaisquer motivos, observando a via e a dosagem orientadas pelo laboratório fabricante. No momento da administração, o produto deve ser homogeneizado, com movimentos circulares leves. As vacinas serão administradas utilizando seringas e agulhas com as seguintes especificações: seringas de plástico descartáveis de 1,0 ml ou 3,0ml, agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25x6,0dec/mm e 25x7,0dec/mm. Nota: De acordo com o Programa Nacional de Imunizações, a recomendação é que a aplicação da 2ª dose deve ser realizada com a vacina do mesmo laboratório produtor da 1ª dose. Em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, orienta-se que, mesmo assim, seja tomada a 2ª dose, assim que for possível, para completar o esquema. Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de síndrome vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.

## **REGISTRO DE SOBRA DE DOSES DE VACINA**

Considerando a necessidade de otimizar doses, a equipe trabalha para que não haja sobra de vacinas. Desta forma, o último frasco do imunizante é aberto mediante



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

contagem dos usuários, e assim abertos frascos conforme demanda, para que não haja desperdício de doses.

Caso haja sobras após a abertura do último frasco, é realizado contato com os usuários que estão aguardando na fila de atendimento. Desta maneira, são otimizados o uso dos frascos abertos próximos do término do período de validade, a fim de evitar perdas técnicas, direciona-se o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid 19.

## **PRECAUÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA**

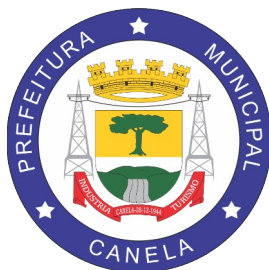
### **Doenças febris agudas**

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

### **Uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação**

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





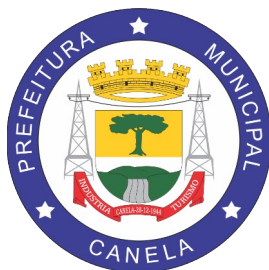
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

contra a 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

**Portadores de Doenças Inflamatórias Imunomediadas**

A eficácia e a segurança das vacinas contra a covid-19 não foram avaliadas nesta população. Porém, 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 comorbidades, 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.

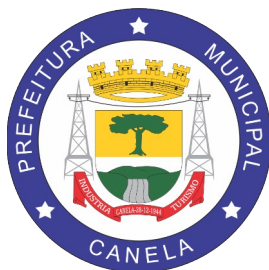
**Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A eficácia e segurança das vacinas contra a 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. A avaliação de 'risco x benefício' e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica. No entanto, de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

Pessoas com uso recente de imunoglobulinas e/ou anticorpos monoclonais 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 (ex.: para tétano ou raiva). É 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. 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 contra a covid-19. Contudo, essa orientação é uma precaução e não uma contraindicação da vacinação, sendo que doses de vacina contra a covid-19 aplicadas dentro desse intervalo também são consideradas válidas e não necessitam ser reaplicadas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Deve-se respeitar o intervalo mínimo de 15 dias da vacina contra COVID com as demais vacinas conforme Calendário Nacional de Imunizações.

Cabe salientar o intervalo mínimo de 14 dias entre a vacina do COVID e da Influenza.

### **CONTRAINDICAÇÕES**

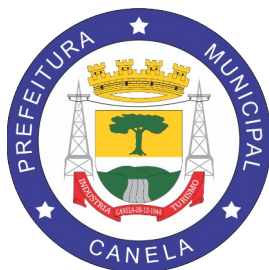
Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina: para aquelas pessoas que já apresentaram reação anafilática confirmada a dose anterior de vacina covid-19;

### **EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

Frente a introdução de novas vacinas ou em situações de pandemia, a exemplo da atual, para a qual se está produzindo vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, é de se esperar que haja a ocorrência de elevado número de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Principais Eventos Adversos: Dor e rubor no local da vacina;Febre;Dor em articulações; Cefaléia; Cansaço; Dentre outros.

\*Todos os casos de evento adverso devem ser notificados e monitorados.

Como todas as vacinas, a vacina covid-19 (recombinante) pode causar efeitos secundários, embora nem todas as pessoas os tenham. A maioria dos efeitos colaterais ocorre em 1 ou 2 dias após a vacinação. Se o paciente apresentar dentro de 3 semanas após a vacinação os sintomas listados abaixo:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- dores de cabeça fortes ou persistentes, visão turva, alterações do estado mental ou convulsões;
- desenvolver falta de ar, dor no peito, inchaço nas pernas, dor nas pernas ou dor abdominal persistente;
- notar hematomas incomuns ou manchas arredondadas na pele fora do local de vacinação.

O paciente será orientado a buscar atendimento urgente se tiver sintomas de uma reação alérgica grave. Essas reações podem incluir uma combinação de qualquer um dos seguintes sintomas:

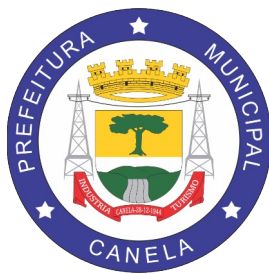
- sensação de desmaio ou tontura
- mudanças no seu batimento cardíaco
- falta de ar
- respiração ofegante
- inchaço dos lábios, rosto ou garganta
- urticária ou erupção na pele
- náusea ou vômito
- dor de estômago.

**Os seguintes efeitos colaterais podem acontecer com esta vacina.**

Muito comum: podem afetar mais de 1 em 10 pessoas

- dor de cabeça
- náusea
- dores musculares
- dor no local da injeção
- sensação de muito cansaço

Comum: podem afetar até 1 em 10 pessoas



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- vermelhidão no local da injeção
- inchaço no local da injeção
- arrepios
- dor nas articulações
- tosse
- febre

Incomum: podem afetar até 1 em 100 pessoas

- irritação na pele
- fraqueza muscular
- dor no braço ou perna
- sensação de fraqueza
- sensação de indisposição geral
- espirros
- dor de garganta
- dor nas costas
- tremor
- suor excessivo

Raro: podem afetar até 1 em 1.000 pessoas

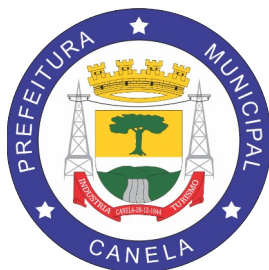
- reação alérgica
- urticária

Muito raro: podem afetar até 1 em 10.000 pessoas

- coágulos sanguíneos, muitas vezes em locais incomuns (por exemplo: cérebro, fígado, intestino, baço) em combinação com baixo nível de plaquetas sanguíneas

Desconhecido (não pode ser estimado a partir dos dados disponíveis)

- reação alérgica grave



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS ( EAPV)**

Todos os eventos ocorridos, 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 Programa Nacional de Imunizações.

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 à Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social de Nova Petrópolis de forma a cumprir os protocolos de controle estabelecidos e contribuir na avaliação dos efeitos das vacinas ofertadas.

O preenchimento criterioso das fichas e formulários de notificação de EAPs, com a inclusão de informações detalhadas para todas as variáveis ali apresentadas é ponto fundamental para a qualidade da avaliação e monitoramento dos novos eventos, o que requer atenção dos profissionais notificadores. Durante as etapas de campanha, a previsão de oferta de diferentes vacinas ( diferentes fabricantes, diferentes tecnologias), exigirá um cuidado ainda maior na identificação do produto suspeito de desencadear o EAPV notificado, tornando-se imprescindível informar o lote e fabricante.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE

Uso obrigatório de equipamentos de Proteção individual fornecidos pela secretaria e empresa a qual presta serviços.

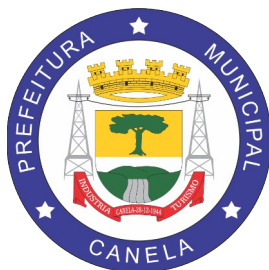
A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 tem como objetivo a proteção destes trabalhado- COVID-19 – Nesse sentido, seguem abaixo as orientações: EPIs recomendados durante a rotina de vacinação:

**Máscara cirúrgica:** obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida.

**Proteção ocular:** protetor facial (face shield) ou óculos de proteção.

**Avental:** descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente (jaleco ou colete profissional). EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)

**Luas:** não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas após cada atendimento e associadas à adequada higienização das mãos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

## **EQUIPE DE VACINADORES**

Realizar a higiene das mãos com frequência;

Antes de tocar o paciente;

Antes de realizar qualquer procedimento limpo ou asséptico;

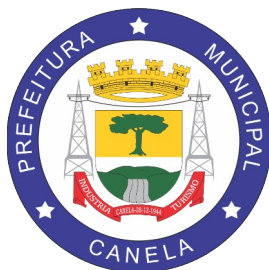
Após a exposição a fluidos corporais;

Se apresentar sintomas como tosse ou febre, o profissional não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atendimento à saúde.

## **GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO**

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





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

de biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção.

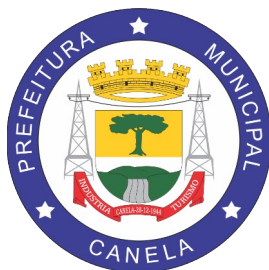
### **SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

O registro das doses deverá ser nominal e lançado no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI): [si-pni.saude.gov.br/#/login](http://si-pni.saude.gov.br/#/login). Todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, que efetuam atividade de vacinação contra a covid-19 deverão realizar o registro dos vacinados no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde no novo SIPNI. Está disponibilizado também o registro nominal de vacinação por meio do formulário “Mapa Nominal de Registros do Vacinado”, padronizado pela Coordenação do Programa de Imunizações para situações de contingência, que contém as variáveis mínimas padronizadas, e realizar, preferencialmente em até 48 horas, a digitação no Módulo de Campanha Covid-19 no SIPNI. ATENÇÃO: É de responsabilidade do estabelecimento de saúde a realização dos registros nominais no SIPNI, sistema oficial do Ministério da Saúde.

### **INSUMOS**

Seringas e agulhas disponibilizados pelo Programa de Imunizações;

Caixas de descartes de resíduos, algodão, álcool gel, EPIs, material de expediente, disponibilizados com recurso municipal.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**REFERÊNCIAS**

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. – 7a Ed, 17/05/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação [recurso eletrônico] /

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 340 p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2014.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Covid-19. Fique por dentro do mapa das vacinas em teste no Brasil. [Internet]. Disponível em:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fique-por-dentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste-no-brasil>.

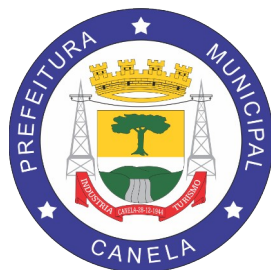
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV-2. Covid-19 -

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada em 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações, 5. ed. Brasília, 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Vacinação contra a Covid-19. Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a Covid-19. 10 de julho de 2020.

Disponível em: [https:// www.paho.org/pt/documents/guidelines-plan-covid-19-vaccine-introduction-version-1-10-july-2020](https://www.paho.org/pt/documents/guidelines-plan-covid-19-vaccine-introduction-version-1-10-july-2020).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Segundo Informe Técnico Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. 23 de janeiro 2021.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe-tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf>

01 ANEXO - VACINAS RECEBIDAS ATÉ O MOMENTO 19/08/2021

02 ANEXO - INSUMOS RECEBIDOS ATÉ 16/08/2021