

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRANQUINHA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Operacional de Vacinação contra Covid-19

Branquinha / AL

Maio de 2022

APRESENTAÇÃO

O Plano Operacional de Vacinação contra a Covid-19 tem o objetivo de orientar as ações e os procedimentos necessários a serem adotados pelas coordenações e profissionais de saúde de forma sistemática do município de Branquinha.

Pretende-se por meio deste plano, promover ações que assegurem melhores práticas no desenvolvimento do processo de trabalho para a vacinação contra a Covid-19 no município, com a integração da assistência, vigilância em saúde, mobilização social, educação, comunicação e gestão, com o propósito de obter sucesso nas ações de imunização.

Para a elaboração deste plano, o município utilizou como referência - *Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (13ª edição/2022)*.

Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e a disponibilidade das vacinas aprovadas para o uso emergencial, então precisarão serem ajustadas, como por exemplo, adequação dos grupos prioritários, população-alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o sistema de saúde da cidade de Wuhan, capital da província chinesa de Hubei, registrou a ocorrência de um aglomerado de casos de pneumonia atípica, de etiologia desconhecida, que levava a quadros agudos de insuficiência respiratória. Foi notificado à Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência de um surto da doença, posteriormente denominada COVID-19, identificando-se o coronavírus SARS-CoV-2 como agente causador. Em janeiro de 2020, esse evento foi declarado como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A dispersão dos casos ao redor do mundo ocorreu rapidamente, com grandes impactos para a saúde mundial.

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção

respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Segundo a Organização Pan-americana de Saúde, a imunização é uma das intervenções de saúde mais custo-efetivas implementadas no curso da história. A vacinação é responsável pelo controle e erradicação de diversas doenças, colaborando para a redução da morbimortalidade, principalmente entre as crianças.

No município de Branquinha, a Atenção Primária em Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), acontece de forma descentralizada, com 100% de cobertura nas áreas urbanas e rurais. As equipes multiprofissionais instaladas em todas as unidades estão envolvidas nas ações de vacinação.

2. OBJETIVOS DO PLANO

2.1 Objetivo geral

Definir as ações e estratégias para a vacinação contra a covid-19 no município de Branquinha.

2.2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Orientação da operacionalização da vacinação aos serviços de saúde e as equipes da ESF;
- Descrever a organização da rede de frio e a logística para as equipes volantes no município;
- Orientar as medidas para uma vacinação segura;
- Garantir o registro de todo vacinado, e a vigilância de possíveis Eventos Adversos Pós-vacinação EAPV;
- Cumprir metas da vacinação, garantido cobertura homogênea.

3. VACINAS DISPONIBILIZADAS

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 à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

O primeiro programa de vacinação em massa no mundo começou no início de dezembro de 2020, foram administradas pelo menos 13 vacinas diferentes (em 4 plataformas).

Até 01 de outubro de 2021, no painel da OMS a mesma apresentou 194 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 123 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 23 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 e 08 em fase IV, destas a Pfizer e a AstraZeneca com registro definitivo pela ANVISA no Brasil e disponibilizada à população brasileira à época.

Atualizações sobre as fases de vacinas em desenvolvimento encontram-se disponíveis no sítio eletrônico <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>.

O detalhamento da produção e estudos em desenvolvimento encontra-se descrito no Relatório Técnico de Monitoramento de Vacinas em Desenvolvimento contra SARS-CoV-2, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (<https://www.gov.br/saude/ptbr/coronavirus/vacinas/relatorios-de-monitoramento-sctie>). 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/BioManguinhos): 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.

• Janssen: vacina covid-19 (recombinante). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility.

VACINAS COVID-19 EM USO NO BRASIL

Vacina adsorvida Covid-19 (inativada) – Sinovac / Instituto Butantan É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2. Cada dose de 0,5 mL contém 600 SU do antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2. Aprovada em 17/01/2021 para uso emergencial no Brasil pela ANVISA.

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. No dia 20 de janeiro de 2022, a vacina CoronaVac recebeu aprovação para uso emergencial incluindo a faixa etária entre 6 e 17 anos de idade, excluindo indivíduos imunocomprometidos e no dia 21/01/22 passou a fazer parte do PNO também a esta faixa etária.

VACINA ADSORVIDA COVID-19 (INATIVADA) – SINOVA/BUTANTAN, BRASIL, 2021.

VACINA ADSORVIDA COVID-19 (INATIVADA)

Plataforma - Vírus inativado

Indicação de uso - Pessoas com idade maior ou igual a 6 anos

Forma farmacêutica - Suspensão injetável

Apresentação - Frascos-ampola, multidose 10 doses

Via de administração - IM (intramuscular)

Esquema vacinal/intervalos - 2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 4 semanas

Composição por dose - 0,5 ml contém 600SU de antígeno do vírus - inativado SARS-CoV-2

Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis.

Prazo de validade e conservação - 12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C

Validade após abertura do frasco - 8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: Bula Butantan e CGPNI/SVS/MS *Dados sujeitos a alterações

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 contém 10×10^{10} 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 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 à eficácia da vacina observada na população geral.

Conforme a bula, atualizada pela ANVISA em setembro de 2021, o esquema vacinal primário com a vacina Covid-19 (recombinante) consiste em duas doses separadas de 0,5 mL cada. A segunda dose pode ser administrada entre 4 e 12 semanas após a primeira dose (vide seção Características Farmacológicas).

Recomenda-se que indivíduos que receberam uma primeira dose da vacina covid-19 (recombinante) concluam o esquema de vacinação com a vacina Covid-19 (recombinante), exceto gestantes, puérperas e casos de hipersensibilidades ou anafilaxias e indicação médica.

Em reuniões realizadas no âmbito da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização e Doenças Transmissíveis, o Programa Nacional de Imunizações optou inicialmente por adotar o esquema de duas doses da vacina COVID-19 AstraZeneca com intervalo de 12 semanas.

Entretanto, diante da atualização dos dados epidemiológicos que apontaram para uma maior disseminação da variante delta em muitas cidades brasileiras e da disponibilidade de doses suficientes do imunizante, as recomendações do PNO foram revisadas após discussão pela CTAI, e o intervalo de **8 semanas** entre a primeira e segunda dose da vacina AstraZeneca foi adotado a partir do dia 05 de outubro de 2021.

Este imunizante não está aprovado para uso em indivíduos abaixo de 18 anos.

ESPECIFICAÇÃO DA VACINA COVID-19 (RECOMBINANTE) - ASTRAZENECA. BRASIL, 2021.

**Características AstraZeneca/Fiocruz
AstraZeneca/Fiocruz/Serum Instituto of India
AstraZeneca - COVAX**

Faixa etária - A partir de 18 anos de idade

Via de administração - Intramuscular

Apresentação - Frasco ampola multidose de 5 doses; Frasco ampola multidose de 10 doses e Frasco ampola multidose de 10 doses

Forma Farmacêutica – Suspensão injetável

Intervalo recomendado entre as doses - 4 a 8 semanas

Validade frasco multidose fechado - 6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C.

Validade frasco multidose aberto - 48 horas em temperatura de 2°C a 8°C; 6 horas em temperatura de 2°C a 8°C; 6 horas em temperatura de 2°C a 8°C

Temperatura e armazenamento - 2°C a 8°C 2°C a 8°C 2°C a 8°C

Fonte: Bula aprovada pela ANVISA em 15/09/2021 e CGPNI/SVS/MS. Dados sujeitos a alterações.

VACINA COVID-19 (RNAM) (COMIRNATY) – PFIZER/WYETH

A vacina COVID-19 (RNA mensageiro) desenvolvida pelo laboratório Pfizer/BioNTech é registrada no Brasil pela farmacêutica Wyeth (Registro ANVISA nº1.2110.0481). Cada dose ADULTO de 0,3mL contém 30 µg de RNAm que codifica a proteína S (spike) do SARS-CoV-2. A vacina voltada à população ADULTA, disponível na apresentação de frasco multidose, 6 (seis) doses, deve ser diluída com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%), cada dose utilizada será de 0,3mL. Após a diluição, o frasco contém 2,25ml.

A vacina deve ser administrada por via intramuscular em esquema de duas doses (0,3ml cada), com intervalo recomendado de 21 dias (3 semanas). No entanto, atualmente se recomenda intervalo entre doses (D1 e D2) de 8 semanas e reforço após 6 meses após a segunda dose e indivíduos com 18 anos de idade ou mais, conforme evolução dos estudos.

ESPECIFICAÇÃO DA VACINA COVID-19 (RNAM) (COMIRNATY) - PFIZER/WYETH. ADULTOS (12 ANOS E MAIS). BRASIL, 2021.

Vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) ADULTOS (12 ANOS e MAIS)

Plataforma - RNA mensageiro

Indicação de uso - Pessoas com idade maior ou igual a 12 anos

Forma farmacêutica - Suspensão injetável

Apresentação - Frascos multidose de 6 doses

Via de administração - IM (intramuscular)

Esquema vacinal/intervalos - 2 doses de 0,3 ml, intervalo entre doses de 3 a 12 semanas

Composição por dose da vacina diluída 0,3 ml contém 30 µg de RNAm codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 Excipientes: di-hexildecanoato de dihexilaminobutanol,

ditetradecilmetoxipolietilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, sacarose, cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, fosfato

de potássio monobásico, água para injetáveis.

Prazo de validade e conservação - no máximo 31 dias à temperatura de +2°C a +8°C; - até 14 dias (2 semanas) à temperatura de 25°C à -15°C; - durante toda a validade (9 meses) em freezer de ultrabaixa temperatura (-90°C à -60°C).

Validade após abertura do frasco 6 horas após a diluição em temperatura de 2°C à 8°C. OBS: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8 ml de 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.

Fonte: Bula do fabricante aprovada pela ANVISA e CGPNI/SVS/MS. Dados sujeitos a alterações.

ESPECIFICAÇÃO DA VACINA COVID-19 (RNAm) (COMIRNATY) - PFIZER/WYETH INFANTIL (CRIANÇAS ENTRE 5 ANOS E 11ANOS E 11 MESES). BRASIL, 2021.

Vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty), Formulação INFANTIL

Plataforma - RNA mensageiro

Indicação de uso - Pessoas com idade entre 5 anos e 11anos e 11meses, menos que 12 anos.

Forma farmacêutica - Suspensão injetável

Apresentação - Frascos multidose de 10 doses

Via de administração - IM (intramuscular)

Esquema vacinal/intervalos 2 doses de 0,2 ml, intervalo entre doses de 8 semanas

Composição por dose da vacina diluída, 2 ml contém 10 µg de RNAm codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 Excipientes: di-hexildecanoato de dihexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipoliétil enoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, trometamina, cloridrato de trometamina, sacarose, água para injetáveis.

Prazo de validade e conservação - 10 semanas à temperatura de +2°C a +8°C; - durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultrabaixa temperatura (-90°C à -60°C)

Validade após abertura do frasco - 12 horas após a diluição em temperatura de 2°C a 8°C

OBS: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8 ml de 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.

ATENÇÃO:

- 1- A formulação pediátrica mantém cadeia de frio **exclusivamente à ultratemperatura** (-90°C a -60°C) e **refrigeração** (2°C a 8°C). Mediante **início de descongelamento registrar** na embalagem data para o controle de prazo de **validade (10 semanas)**
- 2- 2- O **transporte na temperatura de refrigeração (2°C a 8°C)**, pode ocorrer SEM RESTRIÇÃO DE PRAZO durante as **10 semanas** de validade.
- 3- 3- **NÃO ARMAZENAR ENTRE -25°C e -15°C.**

OBSERVAÇÃO:

Crianças que receberam a primeira dose (D1) infantil (0,2mL formulação Pfizer pediátrica) e completaram 12 anos, no intervalo entre doses do esquema, deverão receber a segunda dose (D2) infantil (0,2mL formulação Pfizer pediátrica).

VACINA COVID-19 (RECOMBINANTE) – JANSSEN

A vacina covid-19 (recombinante) da Farmacêutica Janssen, na composição por dose de 0,5mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARS-CoV-2, produzido na linha celular PER.C6 TetR e por tecnologia de DNA recombinante, não inferior a 8,92 log₁₀ unidades infecciosas (Inf.U), na apresentação de frasco-ampola multidose de 2,5mL (5 doses).

Possui administração intramuscular e é utilizada em dose única de 0,5 mL (contendo 5 x10₁₀ partículas virais), o que é uma vantagem em relação às demais vacinas disponíveis atualmente no Brasil.

ESPECIFICAÇÃO DA VACINA COVID-19 (RECOMBINANTE) - VACINA COVID-19 (RECOMBINANTE) - JANSSEN. BRASIL, 2021.

vacina covid-19 (recombinante)

Plataforma - Vetor viral (não replicante)

Indicação de uso - Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos

Forma farmacêutica - Suspensão injetável

Apresentação - Frascos multidose de 5 doses

Via de administração - IM (intramuscular)

Esquema vacinal/intervalos - dose única de 0,5 mL

Composição por dose 0,5 mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARS-CoV-2* (Ad26.COVID-19-S), não inferior a 8,92 log₁₀ unidades infecciosas (Inf.U).

Excipientes: hidroxipropilbetaciclodextrina, ácido cítrico monoidratado, etanol**, ácido clorídrico, polissorbato 80, cloreto de sódio, hidróxido de sódio, citrato trissódico di-hidratado e água para injetáveis.

Prazo de validade e conservação - 6 meses à temperatura de +2°C a +8°C; 24 meses à temperatura de -25°C à -15°C. Após descongelada, não recongelar.

Validade após abertura do frasco - 6 horas após a abertura do frasco em temperatura de 2°C à 8°C

* Produzido na linha celular PER.C6 TetR e por tecnologia de DNA recombinante;

**Cada dose (0,5 mL) contém aproximadamente 2 mg de etanol

Fonte: Bula da vacina/Janssen.

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS (COADMINISTRAÇÃO)

Nenhuma das vacinas contra a COVID-19 aprovadas atualmente são de vírus 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. Alguns países como Estados Unidos e Nova Zelândia, adotaram a recomendação de que não há necessidade de intervalos entre as vacinas COVID-19 atualmente disponíveis e outras vacinas. Em consonância com as recomendações de outros países e devido ao melhor conhecimento e experiência adquiridos até o momento em relação às vacinas em utilização no Brasil, o intervalo de 14 dias preconizado anteriormente entre vacinas contra covid-19 e outras vacinas não será necessário. **Desta forma as vacinas Covid-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo na faixa etária acima de 12 anos.**

Tal medida é uma importante estratégia para as campanhas de multivacinação, pois contribui para uma menor perda de oportunidade vacinal e consequentemente para melhores coberturas das vacinas contempladas no Calendário Nacional de Vacinação. A administração de múltiplas vacinas em apenas uma visita amplia as chances de se ter um cartão de vacinação

atualizado permitindo aumentar as coberturas vacinais e otimizando o uso de recursos públicos.

Esta recomendação se estende a administração de imunoglobulinas e/ou anticorpos monoclonais bem como soros heterólogos, à exceção 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. Para melhor detalhamento, consultar a NOTA TÉCNICA Nº 1203/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS sobre as atualizações das orientações referentes a coadministração das vacinas covid-19 e as demais vacinas do calendário vacinal.

Ressaltamos que a exceção ocorrerá para crianças de 5 a 11 anos de idade que deverão aguardar um período de 15 dias entre a vacina covid e outras vacinas do PNI. Esta orientação é temporária e foi pautada em medidas de farmacovigilância uma vez que a utilização de vacinas Covid em crianças no Brasil é recente.

INTERVALO ENTRE VACINAS COVID E OUTRAS VACINAS

- 12 anos de idade ou mais: não há necessidade de intervalo
- 5 a 11 anos de idade: intervalo de 15 dias (antes ou depois) entre qualquer vacina covid e outras vacinas.

ADMINISTRAÇÃO DE DOSE DE REFORÇO E DOSE ADICIONAL CONTRA A COVID-19

De acordo com a Nota Técnica nº 43/2021-ECOVID/GAB/SECOVID/MS o avanço da vacinação contra a Covid-19 no Brasil, permitiu alcançar notáveis ganhos em saúde pública, reduzindo de maneira significativa a ocorrência de casos graves e óbitos pela Covid-19. Neste momento, a vacinação em toda população adulta ocorre de maneira acelerada, no entanto, há de se reconsiderar as estratégias de vacinação em determinados grupos de maior vulnerabilidade, visto que está sendo observado um incremento da morbimortalidade nas últimas semanas nestes grupos. A NT considerou a elevada cobertura vacinal com 2 doses na população idosa, e que os idosos acima de 70 anos continuam sendo os mais acometidos pelas 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. Logo, a Câmara Técnica após ampla discussão, optou por adotar a administração, a partir do dia 15 de setembro de 2021, de uma dose de reforço da vacina para todos os idosos acima de 70 anos.

Em sequência, foi emitida a Nota Técnica 48/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS que, a partir do dia 28 de setembro, também se iniciou a vacinação de dose de reforço para a população entre 60 e 69 anos. Nesse contexto, os trabalhadores de saúde foram os primeiros a se vacinarem e existe uma tendência a redução da efetividade das vacinas contra a covid-19 com o passar do tempo, notadamente a partir do sexto mês após o esquema vacinal primário completo, conforme demonstrado nos estudos científicos em referência, bem como por ser um grupo de maior exposição.

Considerando a possibilidade de amplificação da resposta imune com doses adicionais de vacinas Covid-19, bem como a necessidade de adequação do esquema vacinal nesses indivíduos devido à sua maior exposição a covid-19 e conseqüentemente maior risco de adoecimento, absenteísmo e complicações da doença, o Ministério da Saúde, após ampla discussão na Câmara Técnica em Imunização da Covid-19 (CTAI COVID-19), realizada em 24 de setembro de 2021, conforme previsto na Nota Técnica 47/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, optou por adotar, a partir do 28 de setembro de 2021, a administração de 1 (uma) dose de reforço da vacina para todos os trabalhadores da saúde, que deveria ser administrada 6 meses após a última dose do esquema vacinal primário (segunda dose ou dose única), independente do imunizante aplicado.

O Ministério da Saúde, optou por adotar a administração, a partir do 17 de novembro de 2021, de uma dose de reforço da vacina covid-19 para todos os indivíduos com mais de 18 anos de idade. De acordo com a Nota técnica Nº 65 (NOTA TÉCNICA Nº 65/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS), considerando as medidas de intensificação da vacinação, tais como a antecipação da aplicação da dose de reforço e adoção de esquemas extraordinários de vacinação contra a COVID-19, principalmente na Europa em decorrência da variante Ômicron, o **MS optou por recomendar o intervalo para a dose de reforço de 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário.**

A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer/Wyeth) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou AstraZeneca). (Ver NOTA TÉCNICA Nº 59/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS).

A **Dose Adicional** para se completar o esquema vacinal primário está indicada aos pacientes com alto grau de imunossupressão, dessa forma conforme a Nota Técnica nº 43/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, a dose foi indicada para a população, a partir do dia 15 de setembro, enquadradas nas seguintes condições: imunodeficiência primária grave (erros inatos da imunidade); Quimioterapia para câncer; Transplantados de órgãos sólidos ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras; Pessoas vivendo com HIV/AIDS; Uso de corticóides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, ≥ 14 dias; Uso de drogas modificadoras da resposta imune; doenças auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias; Pacientes em hemodiálise; Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas.

Considerando a melhor compreensão sobre a resposta às vacinas e imunocomprometidos (IC) e com o objetivo de facilitar o entendimento das terminologias no esquema de vacinação desse grupo, a partir de **23/01/2022**, o **esquema primário** de vacinação dos indivíduos **imunocomprometidos** será composto por **três doses** das vacinas Covid (Pfizer, AstraZeneca ou CoronaVac). O esquema recomendado será D1+ D2 + DA com 8 semanas de intervalos entre as doses. O intervalo mínimo aceito entre as doses será de 4 semanas. A dose de reforço também é recomendada para os imunocomprometidos com intervalo a partir de 4 meses após a dose adicional.

A vacina Janssen está indicada para IC ≥ 18 anos no esquema D + DA (intervalo mínimo de 8 semanas entre as doses) e dose de reforço após 4 meses.

A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer/Wyeth) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou AstraZeneca).

3 PROCEDIMENTO PARA ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

A administração da vacina será pela **via intramuscular (IM)**, no **músculo deltóide**, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa **caso haja algum impedimento**

ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- o **Seringas** de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);
- o **Agulhas** descartáveis de para uso **intramuscular**: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.
- o Caixa térmica específica para vacina COVID-19.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- 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.
- No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.
- Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento encaminhar para atendimento médico.

Grupos especiais: gestantes, puérperas e lactantes

- A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.
- Para as mulheres, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico.

- As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis. A decisão entre o médico e a paciente deve considerar: nível de potencial contaminação do vírus na comunidade; a potencial eficácia da vacina; o risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal.
- 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 e lactantes, 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 máscaras e distanciamento social.
- Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido.
- A vacinação inadvertida das gestantes (sem indicação médica) deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.
- Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.

Demais especificidades acessar o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação disponível no link

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf.

4. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO DE BRANQUINHA

Considerando o atual cenário de transmissão comunitária da Covid-19, faz-se necessária a manutenção das medidas não farmacológicas de prevenção

à transmissão do vírus. Nesse contexto, o município de Branquinha estabeleceu medidas para vacinar pessoas de forma segura, além de evitar aglomerações e de modo que não venha prejudicar os demais atendimentos da APS, de acordo com a realidade local.

Atualmente a vacinação contra a COVID-19 vem sendo realizada em sala de vacina exclusiva, localizada na secretaria municipal de saúde e de forma domiciliar para os casos especiais.

Orientações para os pontos de vacinação

- Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência;
- Garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada ou uso de álcool a 70% para as mãos, pelos usuários;
- Limitar o número de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada (no máximo, 01 acompanhante);
- Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala/ponto de vacinação para evitar a propagação do SARS-CoV-2;
- Evitar aglomerações na sala de espera. Algumas estratégias para esta finalidade podem incluir:
 - Observar a recomendação de distanciamento social, realizando marcações no piso e em assentos, para auxiliar na determinação do distanciamento a ser obedecido;
 - Implementar o acolhimento com classificação de fluxo de atendimento dos cidadãos que buscam a vacina a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento à vacinação.

5. FARMACOVIGILÂNCIA

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, inclusive com a utilização de novas tecnologias de produção, pode haver aumento do número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

EAPV é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.

É necessário que a enfermagem e equipe, estejam atentos em relação à identificação e notificação de um EAPV, dessa forma, é possível iniciar investigação oportuna e manejo adequado do paciente com EAPV.

Todos os profissionais de 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. No caso das vacinas contra a covid-19, TODOS os eventos, não graves ou graves, deverão ser notificados e investigados. O enfermeiro deve comunicar à Coordenadora de Imunização do município de Branquinha – Enfermeira Renata Pinto (82 999214330), e realizar a notificação de imediato.

6. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Ao final do expediente, ou completando-se o nível máximo da caixa de perfurocortante, a mesma será destinada à central de armazenagem de resíduos sólidos dos serviços de saúde do município, situada no Pronto Atendimento, no centro da cidade.

7. ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA

A campanha será divulgada no município, de acordo com os grupos prioritários e elegíveis a vacinação, através do calendário estabelecido pelo Plano Operacional Estadual. Utilizando-se de carro de som, redes sociais, informações dos Agentes Comunitários de Saúde na sua área de abrangência, além do apoio das secretarias municipais de Educação e Assistência Social do município.



Equipe Técnica:

Renato Antônio Lima da Purificação - Secretário de Saúde

Pedro Henrique Gomes Ferreira - Coordenador da Vigilância Epidemiológica

Simone Veloso Costa Rocha - Coordenador da Atenção Básica

Angélica Dallane – Apoio Técnico / Vigilância em Saúde

Quarta versão – 31/05/2022