



PREFEITURA DE  
**CAMPINÁPOLIS**  
ADM 2021/2024



Secretaria Municipal de  
**Saúde**  
CAMPINÁPOLIS-MT



# PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

 Avenida Flavio Ferreira lima, Centro - CEP 78630-000 - Campinápolis-MT

 66 3437 1996 / 3437 1680  [smscampinapolis@gmail.com](mailto:smscampinapolis@gmail.com)



PREFEITURA DE  
**CAMPINÁPOLIS**  
ADM 2021/2024



**Secretaria Municipal de Saúde**  
Coordenação de Vigilância em Saúde  
Programa Municipal de Imunização

# **PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

**10ª Edição**

**Setembro/2022**

 Avenida Flavio Ferreira lima, Centro - CEP 78630-000 - Campinápolis-MT

 66 3437 1996 / 3437 1680  [smscampinapolis@gmail.com](mailto:smscampinapolis@gmail.com)



PREFEITURA DE  
**CAMPINÁPOLIS**  
ADM 2021/2024



Secretaria Municipal de  
**Saúde**  
CAMPINÁPOLIS-MT

**Prefeito Municipal**  
José Bueno Vilela

**Secretária Municipal de Saúde**  
Dahiane Moura Gomes Santana

**Coordenação de Vigilância em Saúde**  
**Programa Municipal de Imunizações**  
Suélen Cequinel Rosa

**Campanha de Vacinação Contra Covid-19**  
Centro Municipal de Saúde – Setor José Viola – PSF II

Este documento foi elaborado tendo por base o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19, 12ª edição, do dia 01/02/2022 e o Plano Estadual de Operacionalização da Vacina Contra a Covid-19, 1ª edição de janeiro de 2021 e demais Resoluções e Notas Técnicas.

 Avenida Flavio Ferreira lima, Centro - CEP 78630-000 - Campinápolis-MT

 66 3437 1996 / 3437 1680  [smscampinapolis@gmail.com](mailto:smscampinapolis@gmail.com)



## INTRODUÇÃO

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave.

Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19.

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

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

O Plano Municipal de vacinação está baseado nos princípios similares estabelecidos pela OMS e PNI-Ministério da Saúde.

Em consonância com a publicação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 pelo Ministério da Saúde e do Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 pelo Estado de Mato Grosso, o município de Campinápolis por meio da Secretaria Municipal de Saúde atualiza o Plano Municipal de Vacinação visando a divulgação das ações e estratégias necessárias para atender as peculiaridades logísticas e estruturais do município, buscando a redução de maneira consistente da pandemia de Coronavírus.



Destaca-se que as informações contidas neste plano serão atualizadas conforme o surgimento de novas evidências científicas, conhecimentos acerca das vacinas, cenário epidemiológico da covid-19, em conformidade com as fases previamente definidas e aquisição dos imunizantes após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), divulgadas pelo Ministério da Saúde.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GERAL

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Município de Campinápolis.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar as medidas adotadas pelo Município de Campinápolis para implementar a vacinação contra a Covid-19;
- Descrever os aspectos logísticos envolvidos no recebimento, armazenamento e distribuição dos Imunobiológicos;
- Instrumentalizar as unidades básicas de saúde do município quanto à realização da campanha de vacinação contra a Covid-19;
- Apresentar a população-alvo acima de 5 anos e grupos prioritários para vacinação;

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CAMPINÁPOLIS

A Secretaria Municipal de Saúde de Campinápolis confirmou oficialmente o primeiro caso de COVID-19 em 05/06/2020 após proferidas a investigação epidemiológica e a confirmação laboratorial. O caso foi notificado pela Equipe Sentinela da COVID-19 em 02/06/2020.

Em Campinápolis, até a semana epidemiológica (SE) 37 de 2022 foram confirmados **3.078** casos e **53** óbitos por Covid-19.



## GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS

O Plano Nacional de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: **preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.**

Cabe esclarecer que **TODAS as pessoas acima de 05 anos de idade já estão contempladas com a vacinação.**

**Também a vacinação da população indígena aldeada será realizada pelas equipes do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, *in loco*.**

É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

Contudo, frente a ocorrência de um evento adverso grave com provável associação causal com a vacina AstraZeneca/Fiocruz em uma gestante, optou-se pela interrupção temporária na vacinação das gestantes e puérperas, o uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz. As gestantes e puérperas deverão ser vacinadas com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth). As gestantes e puérperas que já tenham recebido a primeira dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz deverão aguardar o término do período da gestação e puerpério (até 45 dias pós-parto) para a administração da segunda dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz.

Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro. Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve



ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

**A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 teve início no dia 18 de janeiro de 2021 no Brasil e dia 21 de janeiro de 2021 no município de Campinápolis.**

### TOTAL DE DOSES APLICADAS NO MUNICÍPIO DE CAMPINÁPOLIS

1ª dose	2ª dose	Dose Única	Reforço	2º Reforço
13.123	10.658	229	6.118	1.025

Fonte: LocalizaSUS, dados extraídos no dia 16/09/2022.

### META DE VACINAÇÃO

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

### INFORMAÇÕES TÉCNICAS

As informações técnicas de Imunização e de Eventos Adversos Pós-Vacinação devem ser observadas conforme os Manuais e o Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, 2021.

### ESQUEMA DE VACINAÇÃO

A continuidade da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 é organizada com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan (Tabela 01), da vacina AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia - COVID-19 (recombinante) (Tabela 02), da vacina Pfizer/Biontech (RNA mensageiro) (Tabela 03), da vacina Pfizer/Biontech Infantil (RNA mensageiro) (Tabela 04) e da vacina Janssen (Tabela 05).



Tabela 1: Vacina adsorvida covid-19 (inativada) – Sinovac/Butantan, Brasil, 2021.

<b>Vacina adsorvida covid-19 (inativada)</b>	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 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 e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
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 a 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS \*Dados sujeitos a alterações

Tabela 2: Especificação da Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca. Brasil, 2021.

Características	AstraZeneca/ Fiocruz	AstraZeneca/Fiocruz/ Serum Instituto of Índia	AstraZeneca - COVAX
Vacina	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina contra covid-19 (ChAdOx1-S (recombinante))
Faixa etária	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Apresentação	Frasco ampola multidose de 5 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses
Forma Farmacêutica	Suspensão	Suspensão	Solução
Intervalo recomendado entre as doses	12 semanas	12 semanas	12 semanas
Validade frasco multidose fechado	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	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: CGPNI/SVS/MS. Dados sujeitos a alterações.



Tabela 3: Especificação da vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) - Pfizer/Wyeth. Brasil, 2021.

<b>vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty)</b>	
Plataforma	RNA mensageiro
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 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 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 di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipoli(etileno)glicolacetamida, 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 5 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 (6 meses) em freezer de ultra baixa temperatura (-80°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: CGPNI/SVS/MS. Dados sujeitos a alterações.

**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- O transporte na temperatura de refrigeração (2°C a 8°C), pode ocorrer SEM RESTRIÇÃO DE PRAZO durante as 10 semanas de validade.
- 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).



Tabela 4: 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 di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipoliethyl enoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, trometamina, cloridrato de trometamina, sacarose, água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	- no 10 semanas à temperatura de +2°C a +8°C;  - durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultraabaixa 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.

Tabela 5: 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.COV2-S), não inferior a 8,92 log10 unidades infecciosas (Inf.U). Excipientes: hidroxipropilbetaciclodextrina, ácido cítrico monohidratado, 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 TeR 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

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 conseqüentemente 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-SECOVID/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 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. No atual momento, amplia-se a vacinação em toda população adulta de maneira acelerada e há de se reconsiderar mudanças nas estratégias de vacinação em pessoas com mais de 18 anos de





idade, uma vez que existe uma tendência a redução da efetividade das vacinas contra a Covid-19 com o passar do tempo.

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  $\geq 20$  mg/dia de prednisona, ou equivalente,  $\geq 14$  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  $\geq 18$  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)

No dia 21 de janeiro de 2022, o imunizante CoronaVac foi incluído no PNO para crianças e adolescentes de **6 a 17 anos** de idade, **exceto imunocomprometidos** conforme previsto na Nota Técnica Nº 6/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS.





Vacinação de crianças e adolescentes de 6 a 17 anos-Coronavac

- D1 + D2 (intervalo de 4 semanas entre as doses do esquema primário)

## VACINAÇÃO DE CRIANÇAS DE 5 A 11 ANOS

Em geral, há proporcionalmente menos infecções sintomáticas e casos doença grave e mortes por Covid-19 em crianças e adolescentes, em comparação com faixas etárias mais avançadas.

Embora a apresentação clínica da COVID-19 seja mais branda em crianças quando comparada aos adultos e idosos, condições médicas subjacentes podem contribuir para o risco de doença grave em comparação com crianças sem condições médicas subjacentes. As crianças e os adolescentes podem apresentar sintomas clínicos prolongados (conhecidos como “COVID-19 longa”, doença pós-COVID-19 ou sequelas pós-agudas de infecção por SARS-CoV-2), sendo que a frequência e as características dessas doenças ainda estão sob investigação.

Além do exposto, estudos demonstraram que as crianças infectadas com SARS-CoV-2 excretam o vírus pelo trato respiratório e pelas fezes. Entre os indivíduos positivos para SARS-CoV-2 que foram testados no mesmo momento após o início dos sintomas, os níveis de excreção do RNA viral do SARS-CoV-2 no trato respiratório foram aparentemente semelhantes em crianças, adolescentes e adultos.

Em janeiro de 2022, ao menos 39 países da Europa e 14 da América Latina, já autorizaram ou iniciaram a vacinação contra a COVID-19 em menores de 12 anos. Mas é importante lembrar que, dada a desigualdade no acesso às vacinas, a decisão de vacinar crianças e adolescentes deve considerar o contexto e a situação epidemiológica do país a nível de outros países também: a carga da doença, a disponibilidade de imunizantes e estratégias locais, de modo a priorizar os subgrupos de maior risco.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou em 15 de dezembro de 2021 a ampliação do uso da vacina Comirnaty para aplicação em crianças de 5 a 11 anos. Em 16 de dezembro, enviou ofício ao Ministério da Saúde recomendando ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) a inclusão dessa vacina, ressaltando que cabe ao Ministério da Saúde do Brasil a decisão quanto à conveniência e oportunidade para a adoção de tal medida.

Diante da necessidade de uma avaliação criteriosa acerca da inclusão de crianças da faixa etária entre 5 e 11 anos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 (SECOVID) apresenta na NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, publicada em 05 de janeiro de 2022, as recomendações sobre a estratégia vacinal para esse segmento da população brasileira.

Diante do deferimento do pedido de ampliação de uso do imunizante Comirnaty para crianças de 05 a 11 anos de idade, cuja segurança e eficácia foi atestada pela ANVISA, a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 (SECOVID) recomenda a inclusão da vacina Comirnaty,



de forma não obrigatória, para esta faixa etária, naqueles que não possuem contra-indicações, no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO) nos seguintes termos, priorizando-se:

- a) Crianças com 5 a 11 anos com deficiência permanente ou com comorbidades (art. 13, parágrafo quinto da Lei nº 14.124, de 10 de março de 2021);
- b) Crianças indígenas (ADPF 709) e Quilombolas (ADPF 742);
- c) Crianças que vivam em lar com pessoas com alto risco para evolução grave de COVID-19;
- d) Crianças sem comorbidades, na seguinte ordem sugerida:
  - crianças entre 10 e 11anos;
  - crianças entre 8 e 9 anos;
  - crianças entre 6 e 7 anos;
  - crianças com 5 anos.

Considerando que estudos em adultos demonstraram que há uma melhor resposta imunológica, com maiores títulos de anticorpo neutralizantes, em intervalo superior a três semanas, o atual cenário epidemiológico do país e minimizar possíveis eventos adversos incluindo peri/miocardites, o intervalo entre a primeira e segunda dose com o imunizante Pfizer/ Cominarty para este público deverá ser de **8 semanas** e a vacina CoronaVac com intervalo entre a primeira dose e segunda dose de **28 dias**.

Dessa forma foi incorporado ao PNO a vacinação não obrigatória de crianças de 5 a 11 anos. Os pais ou responsáveis devem estar presentes manifestando sua concordância com a vacinação. Em caso de ausência de pais ou responsáveis, a vacinação deverá ser autorizada por um termo de assentimento por escrito.

Recomendamos seguir as normas orientadas pela ANVISA, no que pese as diferenças existentes em cada município, resguardando sempre a segurança da campanha, conforme as notas técnicas emanadas pela SECOVID referentes aos imunizantes Pfizer e CoronaVac a esta faixa etária.

- Registro de eventos adversos relacionados as doses aplicadas em crianças

### **CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS COVID-19**

- ❖ Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- ❖ Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
- ❖ Para a vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca acrescenta-se a seguinte contraindicação: pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19.



❖ Para as vacinas covid-19 recombinantes dos fabricantes AstraZeneca e Janssen acrescenta-se a seguinte contraindicação: pessoas com histórico de síndrome de extravasamento capilar. **ATENÇÃO:** recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo (s) fabricante (s), as informações fornecidas por este (s) sobre a (s) vacina (s) a ser (em) administrada (s). Até o momento, no Brasil, a vacinação contra a covid-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos. Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinação.

### USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

• **EPI obrigatórios durante a rotina de vacinação:**

- Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se a troca, sempre que estiver suja ou úmida.

• **EPI recomendados durante a rotina de vacinação:**

- Proteção ocular: Protetor facial (face shield) ou óculos de proteção;

- Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;

• **EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas):**

- Luvas: 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 entre os pacientes, associadas a adequada higienização das mãos.





## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid- 19.** Disponível em: [https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf) .

Brasil. Ministério da Saúde. Informe Técnico. **Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19,** Brasília, 18/01/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Segundo Informe Técnico. **Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19,** Brasília, 23/01/2021.

Mato Grosso. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19.** 1ª edição.

**Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid- 19, 13ª edição, 23/05/2022.**