



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

# PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

**Medianeira 19 de julho de 2021**

Secretaria Municipal de Saúde  
Setor de Vigilância em Saúde  
Rua Rio de Janeiro c/ Minas Gerais, 1950 - Centro  
Fone /FAX: (45) 3264-2590 [cleide@medianeira.pr.gov.br](mailto:cleide@medianeira.pr.gov.br)



**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Antonio Benjamin França**  
PREFEITO

**Evandro Mess**  
VICE-PREFEITO

**Rosangela Fiametti Zanchett**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Cleide Mari da Silva**  
COORDENADOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	3
2 IDENTIFICAÇÃO.....	5
3 FARMACOVIGILÂNCIA .....	6
4 VACINAS COVID .....	8
5 PRECAUÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA.....	11
6 ERROS DE IMUNIZAÇÃO E CONDUTAS RECOMENDADAS.....	16
7 ESTRATEGIA DE VACINAÇÃO.....	18
8 COMORBIDADES.....	19
9 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO .....	22
10 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO .....	24
11 GRUPOS PRIORITÁRIOS.....	25
12 COMUNICAÇÃO .....	27
13 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
14 REFERÊNCIAS.....	29



**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

Secretaria Municipal de Saúde  
Setor de Vigilância em Saúde  
Rua Rio de Janeiro c/ Minas Gerais, 1950 - Centro  
Fone /FAX: (45) 3264-2590 [cleide@medianeira.pr.gov.br](mailto:cleide@medianeira.pr.gov.br)



## 1 INTRODUÇÃO

O presente documento trata do plano de vacinação contra a infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em Medianeira e tem como finalidade instrumentalizar gestores públicos e equipes de saúde sobre as medidas a serem implantadas e implementadas para a operacionalização da vacinação no município, bem como explicitar à população medianeirense os procedimentos que serão adotados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS) no processo de vacinação.

A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas) e aproximadamente 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório (BRASIL, 2020).

Medianeira teve o primeiro caso confirmado por Covid-19 no dia 29/03/2020. Até 15/01/2021 foram confirmados 3267 casos. Deste total, 35 foram a óbito e 3023 se recuperaram (MEDIANEIRA, 2021).

Esta nova doença trouxe enormes desafios à comunidade científica, profissionais da saúde, gestores públicos e à população em geral, uma vez que apresenta grandes impactos sanitários pelo acometimento de uma parcela significativa da população devido à susceptibilidade, pelo aumento de demanda nos serviços de saúde, pelas perdas de vida em grupos mais vulneráveis e ainda, por gerar impactos econômicos decorrentes da aplicação das medidas necessárias para seu enfrentamento.

A busca por medidas farmacológicas para a prevenção e/ou tratamento deste novo agravo mobilizou a comunidade científica, as agências reguladoras, os gestores e profissionais de saúde, assim diversas pesquisas para a busca de medicamentos para tratamento ou vacinas para a prevenção encontram-se em andamento em todo o mundo.

No campo da imunização, diversas vacinas vêm se mostrando seguras e eficazes no combate à doença, vacinas estas produzidas a partir de novas tecnologias ou por técnicas de produção já conhecidas. A partir da disponibilização das mesmas para uso na população, faz-se necessário que os serviços de saúde estejam preparados para atender às questões logísticas (aquisição, armazenamento e distribuição das vacinas e demais insumos), à adequação e incremento da Rede de Frio, à capacitação das equipes, à assistência aos usuários (aplicação da vacina), ao monitoramento dos vacinados (avaliação de cobertura vacinal), à farmacovigilância (monitoramento de eventos adversos pós-vacinação – EAPV e desvios de qualidade), aos registros (adequação dos sistemas de informação), à comunicação com a comunidade (campanhas de divulgação, materiais gráficos, etc.), entre outros.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) elaborou e publicou um planejamento para vacinação nacional, o qual é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas. No Brasil, esta atribuição pertence à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC nº 348/2020 e RDC nº 415/2020.



**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

A estratégia de vacinação adotada pelo Estado do Paraná segue as normas do Programa Nacional de Imunizações (PNI), com prioridade para grupos pré-definidos. Também acontecerá por etapas e fases, conforme bases técnicas, científicas, logísticas e epidemiológicas estabelecidas nacionalmente. A disponibilização e o uso das vacinas contra a COVID-19 devem cumprir os requisitos mínimos de segurança, qualidade e eficácia, bem como possuir registro junto à Anvisa.

Este documento apresenta as frentes de atuação da Secretaria Municipal de saúde de Medianeira, por eixo de atuação (gestão, vigilância em saúde/imunização, assistência à saúde e comunicação social), visando a um processo de vacinação seguro e em tempo oportuno, capaz de garantir a proteção à população medianeirense.

A imunização generalizada apresenta a melhor opção para proteger as pessoas da Covid-19 e, com o tempo, para suspender as restrições impostas à nossa sociedade para manter as pessoas seguras e saudáveis (Canadá, 2020). Até que uma ampla imunização seja alcançada, as medidas de saúde pública continuarão a ser essenciais para minimizar a disseminação da Covid-19 no Município e, assim, preservar vidas.



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

## 2 IDENTIFICAÇÃO

<b>Município:</b> Medianeira		<b>Regional de Saúde:</b> 9ªRS	
<b>Endereço da SMS:</b> Rua Minas Gerais, 2350, Centro			
FUNÇÃO	Contatos		
	NOME		E-MAIL
<b>Secretária Municipal de Saúde</b>	Rosângela Fiametti Zanchett		rosangela@medianeira.pr.gov.br
<b>Responsável Vigilância Epidemiológica</b>	Cleide Mari da Silva		cleide@medianeira.pr.gov.br
<b>Responsável Vigilância Sanitária</b>	Roberto Rosas		vigilanciasanitaria@medianeira.pr.gov.br
<b>Responsável Atenção Primária</b>	Renata Aléssio		renata@medianeira.pr.gov.br
<b>Coordenadora Imunização</b>	Josieli Bado Kirienko		josieli@medianeira.pr.gov.br



### 3 FARMACOVIGILÂNCIA

O desenvolvimento das vacinas, mostrou-se uma das mais bem-sucedidas e rentáveis medidas de saúde pública, no sentido de prevenir doenças e salvar vidas. Desde a última metade do século 20, doenças que antes eram muito comuns tornaram-se raras no mundo desenvolvido, devido principalmente à imunização generalizada. Ressalta-se que, embora nenhuma vacina esteja totalmente livre de provocar eventos adversos, os riscos de complicações graves causadas pelas vacinas são muito menores do que os das doenças contra as quais conferem proteção.

Também conhecida como vigilância pós-comercialização (post-marketing) a Farmacovigilância tem como objetivo realizar a coleta de informações sobre eventos adversos causados pelos medicamentos e pelas vacinas, e sua análise cuidadosa serve para verificar a causalidade em relação ao produto administrado, com posterior divulgação das informações, incluindo incidência e gravidade das reações observadas. Isso envolve o monitoramento da ocorrência de eventos adversos, incluindo os sintomas indesejáveis, as alterações em resultados de exames laboratoriais ou clínicos, a falta de eficácia (ausência de resposta terapêutica na dosagem indicada em bula), anormalidades na gravidez, no feto ou recém-nascido, interações medicamentosas e outros eventos inesperados (BRASIL, 2020).

Todos os eventos adversos pós-vacinação e erros de imunização devem ser notificados e acompanhados de forma oportuna para que todas as medidas de intervenção possam ser adotadas de forma a evitar danos à saúde do vacinado, à credibilidade do processo de vacinação e à preservação da equipe de saúde.

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia\\_vacinacao\\_covid19.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf).

As atividades de vigilância requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido e são compostas por três eixos principais:

- Detecção, notificação e busca ativa de eventos adversos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, entre outros);
- Classificação final do EAPV.

Todos os eventos adversos, graves ou não, devem ser compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e devem ser notificados segundo fluxo estabelecido no PNI.

Os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV devem notificá-la imediatamente às autoridades locais de saúde, incluindo os erros programáticos relacionados a imunização, como por exemplo: problemas com a cadeia de frio; falhas na preparação de doses; erros na via de administração da vacina, dentre outros.

É importante destacar que as notificações devem primar pela qualidade no preenchimento das informações contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Ainda, considerando a oferta de diferentes vacinas contra a COVID-19, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, sendo obrigatório o





**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

preenchimento do número do lote e dados do fabricante e demais requisitos estabelecidos em normativas vigentes.

Atenção especial e busca ativa deve ser dada à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados e erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE) descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

Para os eventos adversos graves a notificação deve ocorrer em até 24 horas, conforme Portaria MS n.º204, de 17 de fevereiro de 2016. Caberá aos municípios e Estado a orientação e determinação de referências e contra referências para o atendimento aos casos decorrentes de eventos graves pós-vacinação contra a COVID-19.

Todas as pessoas vacinadas receberão orientação durante a aplicação sobre os possíveis eventos adversos e serão orientadas a procurarem as Unidades Básicas de Saúde para registrarem qualquer evento adverso percebido.

<b>AÇÕES</b>	<b>ATIVIDADES</b>
<b>NOTIFICAÇÃO DE EAPV</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sensibilizar e capacitar os serviços de saúde, inclusive privados, para a notificação imediata de casos;</li><li>- Divulgar a definição de caso estabelecida;</li><li>- A unidade de saúde irá avaliar e notificar o evento adverso;</li><li>- Após notificado irá encaminhar a notificação para a Vigilância Epidemiológica incluir no sistema de informação E-SUS notifica;</li></ul>
<b>INVESTIGAÇÃO DE EAPV</b>	A unidade de saúde irá realizar a investigação do EAPV, avaliando e encaminhando se necessário para consulta médica e tratamento.
<b>IDENTIFICAÇÃO DE EVENTOS GRAVES PÓS-VACINAÇÃO, CONFORME PORTARIA N.º 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016</b>	A vigilância epidemiológica será o responsável em comunicar a Regional de Saúde em caso de eventos graves; - O paciente será encaminhado a UPA, via SAMU e se necessário para o Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz e/ou referência do Estado.



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

### VACINAS COVID 19

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

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

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

#### 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  $10 \times 10^{10}$  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.

#### 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. Cada dose de 0,3mL contém 30  $\mu$ g de RNAm que codifica a proteína S (*spike*) do SARS-CoV-2. A vacina na apresentação de frasco multidose deve ser diluída com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%). Após a diluição, o frasco contém 2,25mL. A vacina é distribuída em frascos multidose, contendo 6 doses em cada frasco, sendo necessária a diluição do princípio ativo com 1,8mL de solução de cloreto

8



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

### Secretaria Municipal de Saúde

de sódio 0,9% (soro fisiológico), de tal forma que cada dose utilizada será de 0,3mL. A vacina deve ser administrada por via intramuscular em esquema de duas doses. O intervalo descrito em bula é de três semanas ou mais entre as doses. A eficácia vacinal geral, em estudos de fase 3, que incluíram 43.548 participantes, avaliando-se covid-19 sintomática confirmada por RT-PCR com início após 7 dias da segunda dose, foi de 95,0% (90,0%–97,9%), tendo sido semelhante nas diferentes faixas etárias. Reanalizando dados desses estudos, a eficácia após duas semanas da primeira dose e antes da segunda dose foi de 92,6% (69,0%–98,3%).

Estudos de vida real, demonstraram elevada efetividade vacinal, seja para trabalhadores de saúde da linha de frente (80% após a primeira dose e 90% após a segunda contra infecção pelo SARS-CoV-2), idosos acima de 70 anos (redução do risco de internação hospitalar de cerca de 80% e de risco de óbito pela covid-19 de 85%), ou na população geral (97% contra casos sintomáticos, necessidade de internação ou morte pela covid-19). Considerando dados de eficácia e de efetividade, demonstrando elevada proteção para formas graves da doença com a primeira dose bem como redução na transmissibilidade dos indivíduos vacinados com a primeira dose, os estudos de imunogenicidade demonstrando maior resposta de anticorpos com o uso do intervalo aumentado entre as doses (12 semanas vs 21 dias), as projeções de modelagem matemática indicando redução do número de casos, internações e óbitos com a ampliação do intervalo, visando aumentar a parcela da população vacinada com pelo menos 1 dose, respaldado ainda pelas discussões realizadas no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (Portaria nº 28 de 03 de setembro de 2020), o Programa Nacional de Imunizações opta por, neste momento, adotar o esquema de duas doses da vacina COVID-19 Pfizer/Wyeth **com intervalo de 12 semanas**. Os dados epidemiológicos e de efetividade da vacina serão monitorados, sendo que a presente recomendação poderá ser revista caso necessário. Ressalta-se que tal recomendação está em consonância com a estratégia adotada em outros países como os programas do Reino Unido e Canadá.

#### 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 log<sub>10</sub> 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 x10<sup>10</sup> partículas virais), o que é uma vantagem em relação às demais vacinas disponíveis atualmente no Brasil. O estudo clínico de fase III incluiu aproximadamente 40.000 Indivíduos sem evidência de infecção prévia pelo SARS-CoV-2, com idades entre 18-100 anos, e avaliou a eficácia vacinal em prevenir a covid-19 sintomática, moderada a grave/crítica e confirmada laboratorialmente. Dados preliminares indicam que a eficácia global foi de 66,3% (IC95% = 57,2%-72,4%) após ≥14 dias da vacinação com dose única, sendo



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

### Secretaria Municipal de Saúde

que uma eficácia de  $\geq 63\%$  foi observada em diferentes categorias por idade, sexo, raça/etnia e entre aqueles com comorbidades. Ademais, houve variação da eficácia geograficamente, sendo de 64,7% (IC95% = 54,1%-73%) no Brasil - onde 69,4% dos participantes que fizeram sequenciamento genético apresentavam infecção pela linhagem P.2 -, de 52% (IC95% = 30,3 – 73,1%) na África do Sul (onde 94,5% dos casos sequenciados apresentavam a variante 20H/501Y.V2) e de 74,4% nos Estados Unidos (onde 96,4% dos sequenciados possuíam a variante D614G). Não houve identificação das linhagens B.1.1.7 ou P1 no estudo. Em relação à capacidade da vacina em evitar hospitalizações, a eficácia estimada foi de 93,1% (IC95% = 71,1%- 98,4%)  $\geq 14$  dias da vacinação; sendo que após  $\geq 28$  dias, não houve hospitalizações no grupo vacinado (eficácia estimada em 100%, IC95% = 74,3%-100%). A eficácia contra mortalidade global foi de 75% (IC95% 33,4%-90,6%), não sendo detectada nenhuma morte associada a covid-19 no grupo vacinado (contra 7 no grupo placebo). Além disso, dados preliminares sugerem que possa haver proteção vacinal também contra infecções assintomáticas, pois 0,7% dos que receberam a vacina e que não apresentaram sintomas apresentaram soroconversão para uma proteína não-S versus 2,8% no grupo placebo (eficácia estimada de 74,2%; IC95% = 47,1%-88,6%). Quanto à segurança e à reatogenicidade vacinal no estudo de fase III, apesar de frequentes, a maioria dos eventos adversos foram leves a moderados e com resolução após 1–2 dias da vacinação, sendo mais frequentes entre 18-59 anos do que naqueles com idade  $\geq 60$  anos. Reações locais ou sistêmicas grau  $\geq 3$  foram mais comuns em vacinados do que naqueles que receberam placebo (2,2% contra 0,7%, respectivamente). A frequência de eventos adversos graves foi baixa (0,4%), tanto em vacinados quanto nos que receberam placebo; desses, 3 foram considerados relacionados à vacinação de acordo com o FDA (dor no local da aplicação, hipersensibilidade e reatogenicidade sistêmica).



### PRECAUÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

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

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença. Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-CoV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. 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

- **Vacinação de pessoas com exposição recente à COVID-19.**

As vacinas COVID-19, atualmente, não são recomendadas para controle de surtos ou para profilaxia pós-exposição ao SARS-COV-2 em pessoas com exposição conhecida. Devido ao período de incubação mediano da covid-19 ser de apenas 4-5 dias, é improvável que a vacinação contra à covid-19 gere uma resposta imune adequada dentro desse prazo para uma profilaxia pós-exposição efetiva.

Pessoas na comunidade ou em contexto ambulatorial, que tiverem sido contatos de casos suspeitos ou confirmados de covid-19, não devem ser vacinados durante o período de quarentena.

Moradores ou pacientes que vivem institucionalizados em serviços de saúde ou não relacionados à saúde, ou em comunidades fechadas, com exposição conhecida à covid-19 e ou aguardando testes para SARS-COV-2, podem ser vacinadas, desde que não apresentem sintomas consistentes com à Covid-19.

- **Gestantes, Puérperas e Lactantes**

A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações. Ressalta-se que as vacinas de plataformas de vírus inativado já são utilizadas por este grupo de mulheres no Calendário Nacional de Vacinação, e um levantamento de evidências sobre recomendações nacionais e internacionais de vacinação com vacinas COVID-19 de gestantes, puérperas e lactantes, realizado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), em sua maioria defende a vacinação das mulheres nessas condições, se pertencentes a algum grupo prioritário. Gestantes e puérperas (em até 45 dias após o parto) estão em risco aumentado de formas graves de covid-19 bem como complicações obstétricas, tais como



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

### Secretaria Municipal de Saúde

parto prematuro, óbito fetal, abortamento, entre outros. Considerando ainda o momento pandêmico atual no Brasil, com elevada circulação do SARS-CoV-2 e aumento no número de óbitos maternos pela covid-19 entende-se que, neste momento, é altamente provável que o perfil de risco vs benefício na vacinação das gestantes seja favorável. Portanto o PNI, subsidiado pelas discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis e Câmara Técnica Assessora em ações integradas a Assistência à Gestante e Puérpera no contexto do coronavírus (covid-19), decidiu por recomendar a vacinação contra a covid-19 de todas as gestantes e puérperas e incluí-las nos grupos prioritários para vacinação na sexta edição do presente plano. No entanto, frente a ocorrência de um evento adverso grave com possível associação causal com a vacina AstraZeneca/Fiocruz em uma gestante, optou-se pela interrupção temporária na vacinação das gestantes e puérperas sem comorbidades, bem como pela interrupção do uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz em gestantes e puérperas. Sendo mantida a recomendação de vacinação nas gestantes e puérperas com comorbidades (conforme quadro 2) com as demais vacinas COVID-19 em uso no país (Sinovac/Butantan e Pfizer/Wyeth).

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

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

As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose de outra vacina COVID-19 que não contenha vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer) deverão completar o esquema com a mesma vacina nos intervalos habituais.

As gestantes pertencentes a outros grupos prioritários (trabalhadoras da saúde ou de outros serviços essenciais por exemplo) poderão ser vacinadas após avaliação individual de risco e benefício a ser realizada em conjunto com o seu médico.

A vacinação inadvertida de gestantes e puérperas (sem prescrição médica) deverá ser notificada como um erro de imunização no e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>). Doses adicionais da vacina somente deverão ser administradas com a prescrição médica. O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação. As gestantes, puérperas e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança conhecidos sobre as vacinas e da ausência de alguns dados relacionados, assim como dos riscos potenciais da infecção pelo SARS-CoV-2, para que possam tomar uma decisão esclarecida. Essas mulheres, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social. As gestantes e puérperas que já se imunizaram com a vacina da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, devem ser orientadas a procurar atendimento médico imediato se apresentarem um dos seguintes sinais/sintomas nos 4 a 28 dias seguintes a vacinação:

- Falta de ar.



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

### Secretaria Municipal de Saúde

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

Os trabalhadores da saúde envolvidos na atenção pré natal deverão estar atentos ao histórico vacinal das gestantes sob seu cuidado para fornecer as orientações adequadas. Ademais recomenda-se reforçar com as gestantes a necessidade de se manter as medidas de proteção não farmacológicas mesmo após a vacinação. O ALEITAMENTO MATERNO NÃO DEVERÁ SER INTERROMPIDO em caso da vacinação de lactantes. A DOAÇÃO DE LEITE de lactantes vacinadas está permitida.

Os trabalhadores da saúde deverão ficar atentos para os sinais e sintomas da síndrome de TTS e as recomendações de manejo adequado, conforme detalhado na Nota técnica n.º 441 /2021 –CGPNI/DEIDT/SVS/MS, disponível no link:<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19> Casos suspeitos da síndrome deverão ser notificados no e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br>) como eventos adversos.

Ressalta-se que essas recomendações poderão vir a ser reavaliadas à luz de novas evidências que venham a ser disponibilizadas

- **Pessoas com uso recente de imunoglobulinas**

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

- **Pessoas em uso de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes orais**



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

### Secretaria Municipal de Saúde

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.

- **Portadores de Doenças Inflamatórias Imunomediadas**

A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante 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**

A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos. Recomenda-se que a avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação seja realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente. No entanto, de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

#### **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





**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19.

**ATENÇÃO:** recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). Até o momento a vacinação contra a covid-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos no Brasil.



### **Erros de Imunização e Condutas Recomendadas:**

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

#### **Extravasamento durante a administração**

A ocorrência de extravasamentos durante ou após a aplicação de uma vacina, seja no próprio local da injeção ou na conexão entre a seringa e a agulha, são considerados erros de imunização. Sua ocorrência deverá ser evitada e os vacinadores treinados na técnica correta de boas práticas de vacinação, com especial atenção no encaixe das agulhas na seringa e na técnica de administração intramuscular. No entanto, caso esse erro ocorra, considerando que habitualmente os volumes de dose recomendados contém um excesso de antígeno como margem de erro, é pouco provável que extravasamentos de pequenos volumes(ex.: 2 a 3 gotas) incorram em pior resposta imune, desta forma, como regra geral, não se recomenda doses adicionais. Em situações de exceção, onde se observe o extravasamento de grandes volumes de vacina (avaliação caso a caso), recomenda-se a revacinação imediata.

#### **Vacinação de menores de 18 anos**

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

#### **Intervalo inadequado entre as doses dos esquemas propostos**

A vacinação deverá respeitar os intervalos recomendados para cada fabricante para assegurar a melhor resposta imune. A segunda dose de vacina COVID-19 administrada com intervalo inferior a 14 dias (2 semanas) não poderá ser considerada válida, desta forma recomenda-se o agendamento de nova dose respeitando o intervalo recomendado.

Em casos nos quais o indivíduo tenha recebido a primeira dose de vacina COVID-19 de um produtor (fabricante) e com menos de 14 dias venha receber uma segunda dose de vacina COVID-19 de outro produtor (fabricante), a segunda dose deverá ser desconsiderada e reagendada uma segunda dose conforme intervalo indicado da primeira vacina COVID-19 recebida.

Atrasos em relação ao intervalo máximo recomendado para cada vacina devem ser evitados uma vez que não se pode assegurar a devida proteção do indivíduo até a administração da segunda dose. Porém, caso ocorram atrasos o esquema vacinal deverá ser completado com a administração da segunda dose o mais rápido possível.

#### **Administração inadvertida por via subcutânea**

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



# GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

## ESTADO DO PARANÁ

### Secretaria Municipal de Saúde

segurança com doses adicionais das vacinas. Desta forma, caso ocorra a vacinação inadvertida por via subcutânea, o erro de imunização deverá ser notificado e a dose deverá ser considerada válida, caso o erro tenha acontecido com a primeira dose, a segunda dose deverá ser agendada com o aprazamento no intervalo recomendado. Ressalta-se a necessidade de uso da via intramuscular na dose subsequente.

#### **Intercambialidade**

Indivíduos que iniciaram a vacinação contra a COVID-19 deverão completar o esquema com a mesma vacina. Indivíduos que por ventura venham a ser vacinados de maneira inadvertida com vacinas de fabricantes diferentes deverão ser notificados como um erro de imunização no E-SUS Notifica e devem ser acompanhados com relação ao desenvolvimento de eventos adversos e falhas vacinais.

Esses indivíduos não poderão ser considerados como devidamente imunizados, no entanto, neste momento, **não se recomenda** a administração de doses adicionais de vacinas COVID-19.

#### **Administração de doses vencidas**

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

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

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

Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

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



**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

**ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO DOS GRUPOS DE PESSOAS COM COMORBIDADES, PESSOAS COM COMORBIDADES, PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE, GESTANTES E PUÉRPERAS**

Observando-se as diretrizes do MS priorizou-se, na primeira etapa da vacinação, trabalhadores de saúde, indígenas, pessoas com deficiência institucionalizadas e residentes com idade igual ou superior a 60 anos e seus colaboradores. Progressivamente, foi incluída a população de idosos não institucionalizados, iniciando-se pelos de faixa etária de pessoas com mais de 90 anos e povos e comunidades tradicionais quilombolas e ribeirinhas. Por determinação do MS os profissionais das forças de segurança e salvamento (Grupo 20) e forças armadas (Grupo 21) foram priorizados em paralelo à população de idosos não institucionalizados. Embora cada município paranaense tenha seu plano e cronograma de vacinação, estima-se que até o final do primeiro quadrimestre de 2021, no Paraná se alcance a meta de vacinação dos grupos prioritários 1 a 12 (Quadro 1). Cumpridas as etapas destacadas anteriormente, inicia-se a vacinação de pessoas com deficiência permanente e pessoas com comorbidades que segue a definição do Plano Nacional de Operacionalização contra COVID-19. De acordo com diretrizes atualizadas do MS, que consideram condições associadas de risco, foi incluído nesta etapa da vacinação nacional gestantes, puérperas, pessoas renais crônicas em terapia de substituição renal e pessoas portadoras da Síndrome de Down. Os critérios de priorização para vacinação são:

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

- Pessoas com Síndrome de Down, independentemente da idade;
- Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise), independentemente da idade;
- Gestantes e puérperas com comorbidades, independentemente da idade;
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos;
- Pessoas com Deficiência Permanente de 55 a 59 anos, cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Na fase II vacinar, proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponível:

- Pessoas com comorbidades de 18 a 54 anos;
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC de 18 a 54 anos;
- Pessoas com Deficiência Permanente sem cadastro no BPC de 18 a 59 anos.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

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

Grupo de comorbidades	Descrição
<b>Diabetes mellitus</b>	Qualquer indivíduo com diabetes
<b>Pneumopatias crônicas graves</b>	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
<b>Hipertensão Arterial Resistente (HAR)</b>	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivos
<b>Hipertensão arterial estágio 3</b>	PA sistólica $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
<b>Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo</b>	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.
<b>Doença renal crônica</b>	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular $< 60$ ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
<b>Imunossuprimidos</b>	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente $> 10$ mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
<b>Hemoglobinopatias graves</b>	Doença falciforme e talassemia maior
<b>Obesidade Mórbida</b>	Índice de massa corpórea (IMC) $\geq 40$
<b>Síndrome de down</b>	Trissomia do cromossomo 21
<b>Cirrose Hepática</b>	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C
<b>Doença Neurológica Crônica</b>	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

<b>Doenças cardiovasculares:</b>	
<b>Insuficiência cardíaca (IC)</b>	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
<b>Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar</b>	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
<b>Cardiopatia hipertensiva</b>	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
<b>Síndromes coronarianas</b>	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
<b>Valvopatias</b>	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
<b>Miocardiopatias e Pericardiopatias</b>	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
<b>Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas</b>	Aneurismas, dissecações, hematomas da aorta e demais grandes vasos
<b>Arritmias cardíacas</b>	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
<b>Cardiopatias congênita no adulto</b>	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento 33 miocárdico.
<b>Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados</b>	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

ORIENTAÇÕES PARA VACINAÇÃO DE PESSOAS DEFICIÊNCIA PERMANENTE

População-alvo	Descrição do grupo	Recomendações
Pessoas com deficiência permanente	Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Este grupo inclui pessoas com: 1. Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo. 3. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos. 4. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Documento comprobatório, como laudo médico que indique a deficiência; cartões de gratuidade no transporte público que indique a condição de deficiência; documentos comprobatórios de atendimento em centros de reabilitação ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiência; documento oficial de identidade com a indicação da deficiência ou qualquer outro documento que indique se tratar de pessoas com deficiência.

ORIENTAÇÕES PARA VACINAÇÃO DOS TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

População-alvo	Descrição do grupo	Recomendações
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escola) ensino fundamental, ensino médio, profissionalizante e EJA. Ensino superior	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.



#### 4 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

AÇÕES	ATIVIDADES
<b>Organização da Rede de Frio</b>	<p>O recebimento, armazenamento e distribuição das vacinas e outros insumos para a imunização será de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal da Saúde de Medianeira, que deverá seguir as Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição de acordo com o Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e demais legislações sanitárias vigentes.</p> <p>A distribuição deverá garantir a rastreabilidade das vacinas e insumos, desta forma os registros nos sistemas de informação (prontuário eletrônico, SIES, e outros) deverão ser adequados e oportunos. O transporte das vacinas deve seguir as Boas Práticas de Distribuição e durante todo o trajeto até as salas de vacinação deverá ocorrer o monitoramento constante da temperatura de acordo com procedimentos operacionais padrão (POP) e orientações do fabricante da vacina.</p>
<b>Capacitação/atualização dos profissionais de saúde</b>	<p>A capacitação e repasse de informações será via on-line e deverá ocorrer em cada fase e necessidade da campanha.</p> <p>Será reforçado as orientações sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's.</p>
<b>Vacinação</b>	<p>A aplicação das vacinas estará baseada no Informe Técnico da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA/PR) e Ministério da Saúde / PNI, no que couber, bem como, no Manual de Boas Práticas de Vacinação;</p> <p>As salas de vacinação devem dispor de câmara de vacina e/ou caixas térmicas, seringas, termômetros, bobinas de gelo, entre outros insumos em quantidades suficientes para atendimento da demanda e armazenamento adequado.</p> <p>Os procedimentos operacionais padrão de armazenamento, validade e conservação das vacinas e demais insumos, da limpeza e higienização da sala, do monitoramento equipamentos e do registro das informações devem estar acessíveis à equipe e com conhecimento disseminado entre todos os profissionais responsáveis pela aplicação da vacina.</p> <p>Antes da vacinação devem ser observados os fatores relacionados ao usuário que irá receber a vacina, como idade, situação de saúde (comorbidades preexistentes), gestação, critérios de precaução e contraindicações da vacina, uso de medicamentos e outros tratamentos e eventos adversos pós-vacinação ocorridos em situações anteriores. O registro da dose aplicada deve seguir os</p>





GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

	<p>critérios padronizados pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.</p> <p>Nas ações de vacinação extramuros, as medidas de precaução e cuidado com as vacinas e demais insumos devem ser intensificadas de forma a minimizar perdas de Imunobiológicos e riscos à saúde da população.</p> <p>Os locais destinados à aplicação das vacinas Covid-19, no município de Medianeira, neste momento são: Centro de Convivência do Idoso, UBS Ipê, UBS Belo Horizonte, UBS Condá, UBS CSU, UBS Independência e UBS Itaipu.</p> <p>Na primeira fase, como será restrita aos profissionais de saúde, a vacinação ocorrerá no local de trabalho. As próximas fases ocorrerão nas unidades descritas acima.</p> <p>Dependendo da resposta da população, estenderemos o horário das unidades de saúde para vacinação ou faremos em formato de drive thru.</p>
--	---



## 5 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós-marketing.

A informação oportuna e de qualidade permitirá traçar ajustes e correções durante a estratégia de vacinação de cada grupo prioritário e na conclusão de cada etapa. Conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID19, o registro das doses aplicadas será obrigatoriamente nominal, com os dados lançados diretamente no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/COVID-19 (SI-PNI/COVID-19) por todos os pontos de vacinação da rede pública.

AÇÕES	ATIVIDADES
Operacionalização do Sistema de Informação	<ul style="list-style-type: none"><li>- Todas as salas de vacinas possuem equipamento e internet para registro dos dados nos sistemas de informações fornecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde – SESA/Pr;</li><li>- Enquanto o sistema não entra em funcionamento, as anotações necessárias, serão realizadas manualmente para posterior lançamento nos sistema preconizado pelo PNI, em formulário elaborado pela vigilância em saúde.</li><li>- Capacitar os profissionais para utilização do sistema de informação.</li></ul>
Vacinação Extra Muro	Utilizar o formulário com anotações necessárias para posterior lançamento nos sistema preconizado pelo PNI.
Registro na Caderneta de Vacinação	Entregar a Caderneta de Vacinação contendo os dados de identificação pessoal e dados do registro de aplicação da vacina.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

## 6 GRUPOS PRIORITÁRIOS

Considerando que não existe ampla disponibilidade das vacinas no mercado mundial, o que acontecerá de forma gradativa, a estratégia da imunização está focada na redução da morbimortalidade decorrente da Covid-19. Assim, uma abordagem em fases está sendo preparada para a entrega, a qual prioriza os cidadãos que precisam de acesso precoce à vacina.

Os condicionantes que determinarão o avanço das fases de operacionalização do Plano de Vacinação Covid-19 são:

- Orientações do Ministério da Saúde do Brasil e da Secretaria de Saúde do Estado – SESA/PR;
- Quantidades de doses de vacinas e insumos disponibilizados ao Município de Medianeira;
- Garantia de quantidade de vacinas e insumos suficientes para administração da segunda dose;
- Aprazamento entre primeira e segunda dose, conforme especificação de cada fabricante;
- Adesão da população à vacinação.

Seguem os grupos prioritários:

GRUPOS PRIORITÁRIOS	QUANTITATIVO
Pessoas de 60 anos ou mais, Institucionalizadas	36
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	
Trabalhadores de Saúde que atuam em Serviços de Saúde	1300
Pessoas de 90 anos ou mais	
Pessoas de 85 a 89 anos	601
Pessoas de 80 a 84 anos	875
Pessoas de 75 a 79 anos	900
Pessoas de 70 a 74 anos	1120
Pessoas de 65 a 69 anos	1081
Pessoas de 60 a 64 anos	1384
Pessoas com Comorbidades 18 a 59 anos e gestantes e puérperas com comorbidades acima de 18 anos	2184
Pessoas com deficiência permanente grave	
Pessoas em Situação de Rua	25
População privada de liberdade	91
Trabalhadores Educacionais do ensino básico e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas/Unidades de Acolhimento)	1800
Trabalhadores da educação do ensino superior	
Trabalhadores de Força de Segurança e Salvamento	120
Forças armadas	



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Ferroviário de Passageiros	93
Caminhoneiros	190
Trabalhadores Industriais	
Trabalhadores da limpeza urbana e Manejo de resíduos sólidos	
Trabalhadores do Sistema Prisional	15
TOTAL	11815

Considerando a demanda de vacinação, o quantitativo populacional e de vacinas, os conceitos e escalonamento apresentados acima visam a subsidiar o Plano Estadual de Vacinação Contra a COVID-19.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

## 7 COMUNICAÇÃO

AÇÕES	ATIVIDADES
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"><li>- Veicular campanha publicitária nos diferentes meios de comunicação: rádio, televisão, sites e jornais;</li><li>- Intensificar o relacionamento com a imprensa, com variados enfoques sobre o início da vacinação, a importância da imunização, público-alvo, ações integradas com os municípios, e outros;</li><li>- Dirimir possíveis dúvidas e gerenciar riscos ou adversidades no processo de comunicação.</li></ul>



**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**  
ESTADO DO PARANÁ

**Secretaria Municipal de Saúde**

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Poder Executivo Municipal e Secretaria Municipal de Saúde de Medianeira estão empenhados em trabalhar mantendo consonância com as diretrizes do Governo Federal e Governo do Estado do Paraná, bem como em manter os medianeirenses informados durante toda a operacionalização do presente plano.

Enfrentar a ameaça da infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) é uma responsabilidade compartilhada. Cada um de nós possui papel essencial a desempenhar para salvar vidas e proteger os meios de subsistência.

Todos os esforços no enfrentamento à Covid-19 permitirão que o SUS de Medianeira, bem como toda a população do Município, superem a pandemia mais forte e resiliente. O objetivo final foi e sempre será preservar vidas.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde

REFERÊNCIAS

**PARANÁ.** Secretaria da Saúde. Governo do Estado. **Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19.** Curitiba: SESA 2021. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2021-01/plano\\_estadual\\_de\\_vacinacao\\_contra\\_a\\_covid\\_19\\_sesa\\_pr\\_012021.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2021-01/plano_estadual_de_vacinacao_contra_a_covid_19_sesa_pr_012021.pdf)

**CURITIBA.** Secretaria Municipal de Saúde. **Plano de Vacinação contra a Covid-19.** Curitiba: Secretaria de Saúde, 2021. Disponível em: <https://saude.curitiba.pr.gov.br/images/Plano%20de%20Vacina%C3%A7%C3%A3o%20Curitiba%20-%202020210406.pdf>

**PARANÁ.** Divisão de Vigilância do Programa de Imunização. Memorando Circular Nº 41/2021 – DVVPI/CVIE/DAV. **Atualizações Técnicas Ref. 5ª Edição do Plano Nacional de Operacionalização Contra Covid-19.** 18 de março de 2021.

**PARANÁ.** Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Nota Técnica Nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. **Trata das Orientações da vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas na Campanha Nacional de vacinação contra a COVID-19.** 26 de abril de 2021.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.** 8ª edição. Brasília.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica Nº 627/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.** Orientações referentes à suspensão temporária da vacinação contra a Covid-19 com a vacina AstraZeneca/Oxford em gestantes e puérperas; interrupção da vacinação contra a Covid-19 em gestantes sem comorbidades e continuidade da vacinação contra a Covid-19 em gestantes com comorbidades. 14 de maio de 2021.