



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE RONDÔNIA
NOTA TÉCNICA Nº 5/2022/AGEVISA-NI

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS RELATIVAS À CONTINUIDADE DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

APRESENTAÇÃO

Este documento é destinado aos responsáveis pela gestão da operacionalização e monitoramento da vacinação contra a COVID-19 nos níveis estadual, regional e municipal para balizar e instrumentalizar as instâncias gestoras na operacionalização da vacinação contra a COVID-19.

A AGEVISA por meio da Coordenação Estadual de Imunizações fica à disposição para orientações relativas a operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

No atual cenário, de grande complexidade sanitária mundial, a vacinação é um ato necessário para a proteção individual e coletiva, é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

Entretanto, para ser totalmente eficaz, a população deve aderir os esquemas vacinais específicos e reforços diferenciados para garantir proteção contra as formas graves da doença e prevenir óbitos.

BENEFÍCIOS DA VACINAÇÃO

A vacinação é a forma mais eficaz e segura de se adquirir proteção contra uma doença infecciosa. A vacinação diminui a transmissão da Covid-19 entre pessoas, o que pode ajudar a reduzir drasticamente o risco de adoecimento ou de manifestações graves, que podem levar a internação e até mesmo ao óbito.

É importante saber que há uma demora de alguns dias para esta resposta do organismo. Assim, nos primeiros dias após a vacinação, pode ocorrer tanto a manifestação de uma infecção que pode ter ocorrido alguns dias antes, como também é possível se infectar e transmitir a doença antes que comece a produção de anticorpos. Por isso é fundamental manter as medidas de prevenção e higiene.

META DE VACINAÇÃO

Tendo em vista que o objetivo principal da vacinação reduzir casos graves e óbitos pela Covid-19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo.

Portanto, o Programa Nacional de Imunizações estabeleceu como meta, vacinar ao menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

RECEBIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS

Desde o início, a estratégia do Governo do Estado de Rondônia foi possibilitar condições adequadas de armazenamento e acelerar a descentralização das vacinas para que chegassem aos municípios no menor espaço de tempo.

A AGEVISA por meio da Coordenação Estadual de Imunizações recebe os imunizantes contra a Covid-19 e realiza a distribuição destas doses, aplicando o coeficiente de representatividade proporcional a população estimada em cada município.

Porém, as constantes manifestações dos coordenadores municipais de imunizações, relatando as dificuldades enfrentadas com a falta de equipamentos adequados, excesso ou falta de estoques, entre outras, com isso, dificultando a logística de vacinação.

Portanto, a pedido dos coordenadores municipais de imunizações desenvolvemos as estratégias descritas abaixo, visando evitar o perecimento de vacinas e fortalecer a vacinação no Estado, promovendo resposta rápida, qualificada e efetiva ao serviço de enfrentamento da Covid-19 e outras doenças imunopreveníveis.

a) A cada 15 dias os municípios deverão, IMPRETERIVELMENTE, enviar a sua necessidade semanal de imunizante da Coronavac (6 anos e mais), Pfizer pediátrica (5 a 11 anos), Pfizer (12 anos e mais), Janssen (18 anos e mais) e AstraZeneca (18 anos e mais) à sua respectiva Regional de Saúde.

- Quinta-Feira (24/02/2021) até às 12h:00min.
- Quinta-Feira (10/03/2021) até às 12h:00min.
- Quinta-Feira (24/03/2021) até às 12h:00min.

b) A cada 15 dias a Regional de Saúde, por sua vez, consolidará a necessidade solicitada de todos os seus municípios e emitirá o pedido por meio do SIES a Coordenação Estadual de Imunizações.

- Sexta-Feira (25/02/2021) até às 12h:00min.
- Sexta-Feira (11/03/2021) até às 12h:00min.
- Sexta-Feira (25/03/2021) até às 12h:00min.

c) A cada 15 dias a AGEVISA por meio da Rede de Frio Estadual realizará as entregas das vacinas nas Gerências Regionais de Saúde.

- Quarta-Feira (02/03/2021) até às 12h:00min.
- Terça-Feira (15/03/2021) até às 12h:00min.
- Terça-Feira (29/03/2021) até às 12h:00min.

Reiteramos que os municípios solicitem uma reserva técnica para que estejam sempre abastecidos de vacinas e a população protegida contra as doenças imunopreveníveis.

Atenção!!!

As vacinas contra a Covid-19 serão entregues conforme o cronograma acima e de acordo com a necessidade solicitada de cada município.

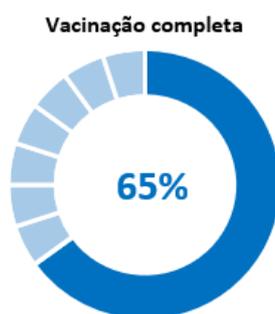
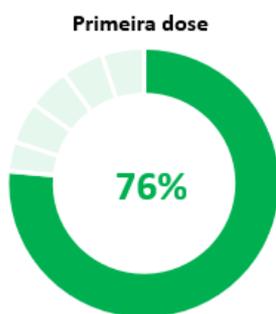
Para a população indígena o repasse ocorrerá de acordo com os dados repassados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (SESAI/MS). Ou seja, as doses serão enviadas especificamente aos grupos populacionais indígenas conforme planejamento da SESAI/MS.

Portanto, objetivando agilizar a chegada das vacinas no interior do Estado, a Coordenação Estadual de Imunizações entregará as vacinas no período de **02 a 06/03/2022**, às Gerências Regionais de Saúde-SESAU e os municípios por sua vez farão a retirada das vacinas conforme acordado com sua Regional de abrangência.

Reiteramos que as Regionais de Saúde assumam atividades compatíveis com a Central Estadual de Rede de Frio, que realizam a distribuição de vacinas e seringas para os municípios de sua abrangência.

MOVIMENTAÇÃO DE VACINAS

Doses recebidas do Ministério da Saúde				Doses enviadas aos municípios			
3.162.438				3.089.859			
Total de doses aplicadas							
2.652.480							
Faixa etária	População	Primeira dose	Segunda dose	Dose única	Dose adicional	Dose Reforço	Total de doses aplicadas
5 anos e mais	1.656.010	1.266.056	1.043.180	32.991	17.443	292.810	2.652.480
		76%	65%			18%	
5 a 11 anos	190.329	34.395	153				
		18%	0,08%				
12 anos e mais	1.465.681	1.266.056	1.043.180	32.991	17.443	292.810	2.652.480
		86%	71%			20%	



O Brasil iniciou em 15 de janeiro de 2022 a vacinação infantil contra a Covid-19, após a ANVISA aprovar a indicação de seu uso em crianças de 5 a 11 anos em 16 de dezembro de 2021. Contudo, a difusão de notícias falsas tem provocado resistência das famílias sobre a eficácia e segurança da imunização para esta faixa etária, mesmo que todas as evidências científicas disponíveis atualmente sejam favoráveis a esta medida. A consequência deste processo é a lentidão na cobertura vacinal de primeira dose das crianças. E o contexto não poderia ser mais preocupante: o retorno das atividades escolares presenciais. Diante disso, consideramos oportuno apresentar um panorama atual da vacinação contra Covid-19 entre as crianças, além de apontar que o Sistema de Informação do Ministério da Saúde, registra as doses aplicadas entre as crianças 5 a 11 anos por UF. O que dificulta a análise epidemiológica dos municípios.

Assim, ao analisar o resultado parcial da cobertura vacinal de primeira dose para a faixa etária entre 5 e 11 anos, o Estado possui uma cobertura vacinal de apenas 18%. Segundo os especialistas esse resultado é reflexo do atraso da incorporação dos imunizantes para vacinação infantil, além da comunicação dúbia feita pelas autoridades sanitárias em relação a vacinação de crianças. A repercussão associada a este fenômeno é simples: quando crianças não são vacinadas, cria-se um grupo suscetível a contrair a Covid-19. Num cenário em que apenas este grupo não está imunizado, ele se torna particularmente vulnerável à infecção e à disseminação do vírus, inclusive entre outros grupos etários.

Mais do que nunca, cabe o devido esclarecimento à sociedade civil, com linguagem simples e acessível sobre a importância, efetividade e segurança das vacinas, envolvendo a responsabilidade de todos os níveis de gestão da saúde no país (federal, estadual e municipal). Desse modo, os pais e responsáveis devem ser apoiados e incentivados a levar seus filhos para serem imunizados. Além do benefício individual, ressaltamos que, quanto mais crianças vacinadas, maior será a proteção da população como um todo. É importante destacar que a volta às aulas é necessária, mas com a devida proteção às crianças. Somente assim haverá um cenário positivo para iniciar um novo ano letivo, em que todos estejam protegidos, inclusive a população adulta, que volta a trabalhar de forma mais intensa para atender a esta demanda presencial.

Portanto, a urgência nesse momento, é informar à população dos benefícios individuais e coletivos das vacinas contra a Covid-19 para as crianças e adultos.

DOSES APLICADAS POR MUNICÍPIO

VACINAÇÃO COVID-19 - RONDÔNIA.							
Municípios	População 5 anos e mais	1ª dose	2ª dose	Dose única	Dose Adicional	Dose de Reforço	Total de doses aplicadas
Alta Floresta D'Oeste	21.612	18.043	15.855	444	33	5.232	39.607
Alto Alegre Dos Parecis	12.378	8.694	6.887	240	1	1.881	17.703
Alto Paraíso	19.923	10.919	9.009	397	190	2.634	23.149
Alvorada D'Oeste	13.616	10.485	9.153	307	193	3.179	23.317
Ariquemes	101.035	75.257	61.336	72	2.684	3.456	142.805
Buritis	36.613	21.345	16.804	756	2.512	1.977	43.394
Cabixi	4.944	4.690	4.025	121	3	1.503	10.342
Cacaulândia	5.810	3.603	3.131	107	23	1.077	7.941
Cacoal	80.199	72.574	58.388	1.877	107	16.772	149.718
Campo Novo De Rondônia	13.091	6.507	5.407	263	0	1.413	13.590
Candeias Do Jamari	24.276	17.616	13.537	470	796	2.881	35.300
Castanheiras	2.933	3.259	2.923	121	0	1.070	7.373
Cerejeiras	15.388	12.666	10.952	377	2	3.872	27.869
Chupinguaia	10.151	7.077	5.365	213	3	1.266	13.924
Colorado Do Oeste	14.908	13.436	11.737	342	0	4.122	29.637
Corumbiara	7.036	6.077	5.202	164	153	1.840	13.436
Costa Marques	16.531	8.984	7.401	326	304	2.001	19.016
Cujubim	22.699	10.189	7.933	576	6	2.061	20.765
Espigão D'Oeste	30.011	23.572	20.158	591	5.189	794	50.304
Governador Jorge Teixeira	7.457	6.470	5.692	189	2	1.977	14.330
Guajará-Mirim	42.287	29.556	21.503	1.076	17	3.430	55.582
Itapuã Do Oeste	9.474	7.655	5.975	259	0	1.809	15.698
Jaru	48.646	42.129	34.937	7	1	12.275	89.349
Ji-Paraná	120.452	96.462	79.079	2.567	396	23.351	201.855
Machadinho D'Oeste	36.551	22.734	19.051	851	15	5.133	47.784
Ministro Andreazza	8.989	6.040	5.358	191	6	1.883	13.478
Mirante Da Serra	10.471	7.770	6.652	228	10	2.159	16.819
Monte Negro	14.881	9.753	7.911	314	99	2.321	20.398
Nova Brasilândia D'Oeste	19.403	13.302	11.483	438	12	4.152	29.387
Nova Mamoré	27.860	15.677	12.739	682	1	2.490	31.589
Nova União	6.570	5.187	4.308	164	5	1.719	11.383
Novo Horizonte Do Oeste	8.056	6.432	5.530	175	1	2.118	14.256
Ouro Preto Do Oeste	33.957	27.738	21.930	772	177	8.488	59.105
Parecis	5.575	3.095	2.677	117	2	993	6.884
Pimenta Bueno	34.295	28.697	24.813	796	42	7.758	62.106
Pimenteiras Do Oeste	1.989	2.047	1.544	51	18	536	4.196
Porto Velho	492.935	385.669	318.514	10.360	3.273	102.277	820.093
Presidente Médici	18.048	16.238	13.185	592	268	4.422	34.705
Primavera De Rondônia	2.760	2.874	2.308	85	5	736	6.008
Rio Crespo	3.526	2.812	2.203	82	0	676	5.773
Rolim De Moura	51.727	44.474	36.495	1.148	142	10.132	92.391
Santa Luzia D'Oeste	6.120	6.132	5.694	219	22	1.985	14.052
São Felipe D'Oeste	4.939	4.443	3.877	130	10	1.966	10.426
São Francisco Do Guaporé	18.672	10.961	8.323	5	0	0	19.289

São Miguel Do Guaporé	21.518	14.174	10.937	512	1	773	26.397
Seringueiras	11.328	7.964	6.319	257	61	1.631	16.232
Teixeirópolis	4.096	3.774	3.301	122	34	1.741	8.972
Theobroma	9.844	6.713	5.944	207	185	1.945	14.994
Urupá	10.874	8.631	7.255	282	0	2.562	18.730
Vale Do Anari	10.486	6.119	5.382	238	2	2.064	13.805
Vale Do Paraíso	6.482	4.968	4.488	134	1	1.520	11.111
Vilhena	92.588	74.373	62.570	1.977	436	16.757	156.113
Rondônia	1.656.010	1.266.056	1.043.180	32.991	17.443	292.810	2.652.480

Fonte: <https://localizaus.saude.gov.br/>. Acessado em 05/03/2022.

ESTOQUES DE VACINAS CONTRA A COVID-19

A Rede de Frio Estadual faz o controle dos estoques semanais nos municípios, para evitar escassez ou excesso de vacinas contra a COVID-19 nas Centrais Municipais de Rede de Frio. Essa estratégia, amplamente divulgada na rede social interinstitucional do PNI RO, da qual participam todos os 52 coordenadores municipais de imunizações, também auxilia aos municípios para que os mesmos identifiquem quem tem condições de fazer a doação do excedente e quem está precisando de vacinas de determinado laboratório, evitando desperdício dos imunobiológicos. **Tais estoques são enviados todas as quintas-feiras à Rede de Frio Estadual**, através da plataforma social do Whatsapp.

VACINAS COVID-19 EM USO NO BRASIL

Quatro vacinas contra a doença já receberam autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para uso no Brasil: CoronaVac, vacina do Butantan produzida em parceria com a biofarmacêutica chinesa Sinovac, e os imunizantes das empresas AstraZeneca, Pfizer e Janssen.

Vale ressaltar que comparar a eficácia das vacinas e tentar eleger a melhor entre elas pode levar a conclusões enganosas. Isso porque os imunizantes foram desenvolvidos a partir de técnicas diferentes e testados em momentos, locais e em populações com nível de exposição ao vírus diferentes. Houve rigor científico em todos os testes e dados que comprovaram segurança e eficácia.

Ainda assim, a variedade de imunizantes disponíveis costuma causar dúvidas sobre aplicação, armazenamento, tecnologia empregada e intervalo entre as doses. Veja abaixo as diferenças entre as vacinas já aprovadas no país

CoronaVac

A vacina do Butantan utiliza a tecnologia de vírus inativado (morto), uma técnica consolidada há anos e amplamente estudada. Ao ser injetado no organismo, esse vírus não é capaz de causar doença, mas induz uma resposta imunológica. Os ensaios clínicos da CoronaVac no Brasil foram realizados exclusivamente com profissionais da saúde, ou seja, pessoas com alta exposição ao vírus.

AstraZeneca

Foi desenvolvida pela farmacêutica AstraZeneca em parceria com a universidade de Oxford. No Brasil, é produzida pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). A tecnologia empregada é o uso do chamado vetor viral. Um adenovírus, que infecta chimpanzés, é manipulado geneticamente para que seja inserido o gene da proteína "Spike" (proteína "S") do Sars-CoV-2.

Pfizer

O imunizante da farmacêutica Pfizer em parceria com o laboratório BioNTech se baseia na tecnologia de RNA mensageiro, ou mRNA. O RNA mensageiro sintético dá as instruções ao organismo para a produção de proteínas encontradas na superfície do novo coronavírus, que estimulam a resposta do sistema imune.

Janssen

Do grupo Johnson & Johnson, a vacina do laboratório Janssen é aplicada em apenas uma dose. Assim como o imunizante da Astrazeneca, também se utiliza da tecnologia de vetor viral, baseado em um tipo específico de adenovírus que foi geneticamente modificado para não se replicar em humanos.



Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)

Indicação de uso

A vacina é indicada para pessoas de **6 anos e mais**, com exceção das crianças de 6 a 17 anos imunossuprimidos.

Apresentação

Frasco multidose, 10 doses ou unidose. 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.

Esquema vacinal/intervalos

O Estado de Rondônia considerando notas técnicas do Ministério da Saúde, pactuação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RO, visando evitar erros de imunização, optou por adotar a administração dos esquemas vacinais a seguir expostos:

- **Crianças e adolescentes de 6 a 17 anos:** aplicar duas doses nessa faixa etária, **com exceção dos imunossuprimidos**.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

- **Adultos 18 anos e mais:** aplicar duas doses e uma dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose dois. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen

ou Pfizer.

- **Adultos 18 anos e mais imunossuprimidos:** aplicar duas doses + dose adicional + dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose Adicional (DA): 60 dias após a dose dois, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo

deltoide.

Dose Reforço: 120 dias após a dose adicional. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen

ou Pfizer.

- **Gestantes e puérperas 18 anos e mais imunossuprimidas:** aplicar duas doses + dose adicional + dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose Adicional (DA): 60 dias após a dose dois, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo

deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose adicional. Administrar preferencialmente imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

A vacina CoronaVac poderá ser considerada como dose de reforço para gestantes e puérperas na impossibilidade do uso da vacina

Pfizer.

- **Gestantes e puérperas 18 anos e mais:** aplicar duas doses e uma dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da Coronavac por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose dois. Administrar preferencialmente imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo

deltoide.

A vacina CoronaVac poderá ser considerada como dose de reforço para gestantes e puérperas na impossibilidade do uso da vacina

Pfizer.

Prazo de validade e conservação

12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C. A data validade do produto deve ser verificada logo após a sua chegada à unidade de saúde e antes de cada administração da vacina, para garantir que o produto não expirou antes da utilização.

Validade após abertura do frasco

A vacina tem **validade de 8 horas**, desde que mantida em temperatura de 2°C à 8°C. A vacina Sinovac/Butantan contém adjuvante de alumínio, quando expostas à temperatura abaixo de +2° C, podem ter perda de potência em caráter permanente.

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



Vacina AstraZeneca COVID-19 (recombinante)

Indicação de uso

A vacina é indicada para pessoas de 18 anos e mais.

Apresentação

Frasco multidose 5 doses AstraZeneca/Fiocruz

Esquema vacinal/intervalos

O Estado de Rondônia considerando notas técnicas do Ministério da Saúde, pactuação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RO, visando evitar erros de imunização, optou por adotar a administração dos esquemas vacinais a seguir expostos:

- **Adultos 18 anos e mais:** aplicar duas doses e uma dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da AstraZeneca por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da AstraZeneca por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose dois. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou Pfizer.

- **Adultos 18 anos e mais imunossuprimidos:** aplicar duas doses + dose adicional + dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,5ml do imunizante da AstraZeneca por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,5ml do imunizante da AstraZeneca por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose Adicional (DA): 60 dias após a dose dois, administrar 0,5ml do imunizante da AstraZeneca por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose adicional. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou Pfizer.

Prazo de validade e conservação

A partir da data de fabricação 6 meses, se conservado entre 2°C e 8°C. A data validade do produto deve ser verificada logo após a sua chegada à unidade de saúde e antes de cada administração da vacina, para garantir que o produto não expirou antes da utilização.

Validade após abertura do frasco

A vacina da AstraZeneca/FIOCRUZ tem **validade de 48 horas**, desde que mantida em temperatura de 2°C à 8°C.

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



Vacina Pfizer COVID-19 (dose concentrada 30 mcg)



TAMPA ROXA

Vacina da tampa roxa é indicada para **pessoas de 12 anos e mais**

Apresentação

A vacina é distribuída em frasco multidose, contendo **6 doses (0,3 ml/dose)**, sendo necessária a diluição do princípio ativo com 1,8ml de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%). 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.

Esquema vacinal/intervalos

O Estado de Rondônia considerando notas técnicas do Ministério da Saúde, pactuação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RO, visando evitar erros de imunização, optou por adotar a administração dos esquemas vacinais a seguir expostos:

- **Adolescentes 12 a 17 anos, incluindo gestantes e puérperas:** aplicar duas doses nessa faixa etária.

Dose um (D1): Administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 60 dias após a dose um, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

- **Adolescentes 12 a 17 anos imunossuprimidos, incluindo gestantes e puérperas imunossuprimidas:** aplicar duas doses + dose adicional + dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose Adicional (DA): 60 dias após a dose dois, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose adicional, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

- **Adultos 18 anos e mais:** aplicar duas doses e uma dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose dois. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou Pfizer.

- **Imunossuprimidos 18 anos e mais,** aplicar duas doses + dose adicional + dose de reforço.

Dose um (D1): Administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 28 dias após a dose um, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose Adicional (DA): 60 dias após a dose dois, administrar 0,3ml do imunizante da Pfizer por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose adicional. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou Pfizer.

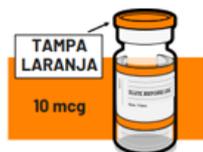
Prazo de validade e conservação

- **Municípios e GRS:** 30 dias, se conservado a temperatura entre 2°C e 8°C. A data validade do produto deve ser verificada logo após a sua chegada à unidade de saúde e antes de cada administração da vacina, para garantir que o produto não expirou antes da utilização.
- **Estado:** durante toda a validade (6 meses), se conservado em freezer de ultraabaixa a temperatura -90°C à -60°C.

Validade após abertura do frasco

A vacina tem validade de **6 horas**, desde que mantida em temperatura de 2°C à 8°C.

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

**Vacina Pfizer COVID-19 (dose concentrada 10 mcg)**

Vacina da tampa **LARANJA** é indicada para **crianças de 5 a 11 anos**

Apresentação

A vacina é distribuída em frasco multidose, contendo **10 doses (0,2 ml/dose)**, específica para crianças 5 a 11 anos. É necessária a diluição do princípio ativo com 1,3ml de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%). A vacina induz imunidade celular e produção de anticorpos neutralizantes contra o antígeno Spike (S), o que pode contribuir para a proteção contra a covid-19. 0,2 ml contém 10 µg de RNAm codificando a proteína S (Spike) do SARS-CoV-2.

Informações de rotulagem/validade

- **MFG** corresponde a data de manufatura (produção) e não a validade da vacina.
- **EXP** (expira) corresponde a data de validade da vacina.

Condições de armazenamento

Os frascos não abertos do imunizante da Pfizer pediátrica covid-19 deve ser armazenado em câmaras para conservação de imunobiológicos entre 2°C e 8°C, por um período de 10 semanas (70 dias) dentro do prazo de validade de 6 meses. Ou seja, não excedendo a data de validade original EXP ou MFG.

- Durante o armazenamento, deve se minimizar a exposição à luz ambiente e evitar a exposição à luz solar direta e luz ultravioleta.
- Ao armazenar frascos à temperatura de 2º C a 8º C, atualizar a data de validade na caixa.
- O prazo de validade atualizado deve ser escrito na embalagem externa e a vacina deve ser usada ou descartada dentro do prazo de validade atualizado.
- A data de validade original deve ser RISCADA.

ATENÇÃO!!!

Verifique se a data de validade foi atualizada para refletir a data de validade refrigerada e se a data de validade original foi riscada.

Diluição da vacina

Os frascos congelados DEVEM SER DESCONGELADOS a temperaturas de 2º C a 8º C, inverta-o cuidadosamente 10 vezes antes da diluição. Não agite.

A vacina deve ser diluída em seu frasco original com 1,3ml de solução de cloreto de sódio a 9mg/ml (soro fisiológico 0,9%), utilizando agulha calibre 25x7 ou mais estreita e técnicas.

Independentemente do volume do frasco do diluente, este deve ser usado para diluição apenas UMA VEZ (após a retirada, o diluente deve ser descartado)

Os frascos diluídos devem ser marcados com a data e o horário corretos e mantidos a uma temperatura entre 2°C e 8°C.

Validade após abertura do frasco

Após a diluição, a vacina tem **validade de 12 horas** desde que mantida em temperatura de 2°C à 8°C. Eliminar o frasco se a vacina não for utilizada dentro deste prazo.

Esquema vacinal/intervalos

O Estado de Rondônia considerando notas técnicas do Ministério da Saúde, pactuação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RO, visando evitar erros de imunização, optou por adotar a administração dos esquemas vacinais a seguir expostos:

- **Crianças 5 a 11 anos:** aplicar duas doses.

Dose um (D1): Administrar 0,2ml do imunizante da Pfizer pediátrica por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose dois (D2): 60 dias após a dose um, administrar 0,2ml do imunizante da Pfizer pediátrica por via intramuscular no músculo deltoide.

Para extrair 10 doses de um único frasco, deve-se utilizar seringas e/ou agulhas de baixo volume morto. Se não forem utilizadas pode não haver volume suficiente para extrair dez doses de um único frasco.

- Se a quantidade de vacina restante no frasco não for suficiente para uma dose completa de 0,2 ml, descarte o frasco e qualquer volume excedente.

- Qualquer vacina remanescente em frascos (ou seringas) deve ser descartada 12 horas após a diluição
- Não juntar o excesso de vacina de vários frascos

ATENÇÃO!!!

- Recomenda-se utilizar seringa de 1 ml, com agulha 25x6 ou 20x5,5 para crianças com pouco tecido muscular.
- As crianças que completarem 12 anos entre a primeira e a segunda dose, permaneçam com a dose pediátrica da vacina Comirnaty.

- Recomenda-se que a vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica não seja administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário infantil, por precaução, sendo recomendado um intervalo de 15 dias.

Prazo de validade e conservação

- Municípios: 70 dias, se conservado a temperatura entre 2°C e 8°C. A data validade do produto deve ser verificada logo após a sua chegada à unidade de saúde e antes de cada administração da vacina, para garantir que o produto não expirou antes da utilização.
- Estado: durante toda a validade (6 meses), se conservado em freezer de ultrabaixa a temperatura -90°C à -60°C.

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



Vacina Janssen COVID-19 (recombinante)

Indicação de uso

A vacina é indicada para pessoas de 18 anos e mais.

Apresentação

A vacina é distribuída em frasco multidose, contendo **05 doses (0,5 ml/dose)**.

Esquema vacinal/intervalos

O Estado de Rondônia considerando notas técnicas do Ministério da Saúde, pactuação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RO, visando evitar erros de imunização, optou por adotar a administração dos esquemas vacinais a seguir expostos:

- **Adultos 18 anos e mais:** aplicar uma dose e uma dose de reforço.

Dose (D): Administrar 0,5ml exclusivamente por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou

Pfizer.

- **Adultos 18 anos e mais imunossuprimidos:** aplicar uma dose + dose adicional + dose de reforço.

Dose (D): Administrar 0,5ml do imunizante da Janssen por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose Adicional (DA): 60 dias após a dose. Administrar 0,5ml do imunizante da Janssen por via intramuscular no músculo deltoide.

Dose de Reforço: 120 dias após a dose adicional. Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca,

Janssen ou Pfizer.

Prazo de validade e conservação

A partir da data de fabricação 4,5 meses, se conservado entre 2°C e 8°C. A data validade do produto deve ser verificada logo após a sua chegada à unidade de saúde e antes de cada administração da vacina, para garantir que o produto não expirou antes da utilização.

Validade após abertura do frasco

A vacina tem validade de 6 horas, desde que mantida em temperatura de 2°C à 8°C. Eliminar o frasco se a vacina não for utilizada dentro deste prazo.

Atenção!!!

Para que não ocorram vencimentos indesejados das doses de vacinas, os gestores devem ter atenção redobrada. Primeiro que vence primeiro que sai.

Princípio da universalidade do SUS

A aplicação das doses de vacinas devem ser realizadas em todos os serviços de vacinação da rede pública de saúde, independente do estado ou município em que as doses anteriores foram realizadas, garantindo assim o esquema vacinal de toda a população brasileira.

QUADRO COM OS ESQUEMAS VACINAIS DAS VACINAS COVID-19 EM USO NO BRASIL

A medida que a campanha de vacinação contra a covid-19 é ampliada para diferentes faixas etárias, mudanças nas estratégias e esquemas vacinais são necessários a fim de obtermos os melhores resultados de efetividade contra a doença incluindo as populações especiais.

O Estado de Rondônia considerando notas técnicas do Ministério da Saúde, pactuação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RO, visando evitar erros de imunização, optou por adotar a administração dos esquemas vacinais a seguir expostos:

Faixa etária	Grupos prioritários	Imunizante	D1	D2	DA	Reforço	Observações	
5 a 11 anos	Crianças	Pfizer pediátrica	Administrar 0,2ml músculo deltoide (IM).	no 60 dias após a dose um.				
6 a 17 anos	Crianças e Adolescentes	CoronaVac	Administrar 0,5ml músculo deltoide (IM).	no 28 dias após a dose um.			Contra indicada para imunossuprimidos 6 a 17 anos.	
12 a 17 anos	Adolescentes	Pfizer	Administrar 0,3ml músculo deltoide (IM).	no 60 dias após a dose um.				
12 a 17 anos	Imunocomprometidos, incluindo gestantes e puérperas	Pfizer	Administrar 0,3ml músculo deltoide (IM).	no 28 dias após a dose um.	60 dias após a dose dois.	120 dias após a dose adicional.		
18 anos e mais	Gestantes e Puérperas	CoronaVac	Administrar 0,5ml músculo deltoide (IM).	no 28 dias após a dose um.		120 dias após a dose dois.	Preferencialmente Pfizer, se não disponível utilizar CoronaVac.	
	Imunocomprometidos, incluindo gestantes e puérperas	CoronaVac	Administrar 0,5ml músculo deltoide (IM).	no 28 dias após a dose um.	60 dias após a dose dois.	120 dias após a dose adicional.		
	Adultos	CoronaVac	Administrar 0,5ml músculo deltoide (IM).	no 28 dias após a dose um.		120 dias após a dose dois.	* Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou Pfizer.	
18 anos e mais	Adultos	AstraZeneca ou Pfizer	Administrar no músculo deltoide (IM).	28 dias após a dose um.		120 dias após a dose dois.		
	Imunocomprometidos	AstraZeneca ou Pfizer	Administrar no músculo deltoide (IM).	28 dias após a dose um.	60 dias após a dose dois.	120 dias após a dose adicional.		
Imunizante	Grupos prioritários	Faixa etária	D	D2	DA	Reforço	Observações	
18 anos e mais	Adultos	Janssen	Administrar 0,5ml músculo deltoide (IM).	no			120 dias após a dose.	* Administrar o imunizante disponível no município, que pode ser: AstraZeneca, Janssen ou Pfizer.
	Imunocomprometidos	Janssen	Administrar 0,5ml músculo deltoide (IM).	no	60 dias após a dose.		120 dias após a dose adicional.	

REFERÊNCIAS PARA AS COMORBIDADES

Segue abaixo referências recomendadas para a utilização quanto às comorbidades. As não relacionadas abaixo (Quadro 2) compete à avaliação médica a justificativa para priorizar caso a caso.

Quadro 2. Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19.

Categoria de risco clínico	Indicações
Doença respiratória crônica	Asma em uso de corticoide inalatório ou sistêmico (Moderada ou Grave); Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); Bronquiectasia; Fibrose Cística; Doenças Intersticiais do pulmão; Displasia broncopulmonar; Hipertensão Arterial Pulmonar; Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade.
Doença cardíaca crônica	Doença cardíaca congênita; Hipertensão arterial sistêmica com comorbidade; Doença cardíaca isquêmica; Insuficiência cardíaca.
Doença renal crônica	Doença renal nos estágios 3,4 e 5; Síndrome nefrótica; Paciente em diálise.
Doença hepática crônica	Atresia biliar; Hepatites crônicas; Cirrose.
Doença neurológica crônica	Condições em que a função respiratória pode estar comprometida pela doença neurológica; Considerar as necessidades clínicas individuais dos pacientes incluindo: Acidente Vascular Cerebral, Indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; Doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; Deficiência neurológica grave.
Diabetes	Diabetes Mellitus tipo I e tipo II em uso de medicamentos.
Imunossupressão	Imunodeficiência congênita ou adquirida Imunossupressão por doenças ou medicamentos
Obesos	Obesidade grau III.
Transplantados	Órgãos sólidos; Medula óssea.
Portadores de trissomias	Síndrome de Down, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Warkany, dentre outras trissomias.

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS

A vacinação deste grupo deve ser realizada em todos os serviços de vacinação da rede pública de saúde. **Os indivíduos deverão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco** (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.

REFERÊNCIAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE

Serão considerados indivíduos com deficiência permanente aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

- Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.
- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo.
- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos.
- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTROS IMUNOBOLÓGICOS (COADMINISTRAÇÃO)

12 anos e mais

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.

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.

05 a 11 anos

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-19 e outras vacinas do PNI. Esta orientação é temporária e foi pautada em medidas de farmacovigilância uma vez que a utilização de vacinas Covid-19 em crianças no Brasil é recente.

Intervalo entre vacinas Covid-19 e outras vacinas
• 12 anos de idade ou mais: não há necessidade de intervalo
• 5 a 11 anos de idade: intervalo de 15 dias entre qualquer vacina Covid-19 e outras vacinas do PNI

DOADOR DE SANGUE, TEMPO DE ESPERA APÓS SE IMUNIZAR CONTRA A COVID – 19 DE ACORDO COM A VACINA

- Coronavac/Sinovac/Butantan: após a administração de cada dose, aguardar 2 dias para poder doar sangue
- AstraZeneca, Pfizer e Janssen: após a administração de cada dose, aguardar 7 dias para poder doar sangue

Pessoas que tiveram covid-19 podem doar sangue após 30 dias do término dos sintomas e pessoas que tiveram contato com alguém diagnosticado com o novo coronavírus podem doar após 15 dias sem sintomas.

Vacina contra a Gripe: 48 horas antes de doar sangue.

RECOMENDAÇÕES GERAIS

Hipersensibilidade e anafilaxia

Foram notificados eventos de anafilaxia. Assim como com todas as vacinas injetáveis, devem estar imediatamente disponíveis tratamento médico e supervisão na eventualidade de um evento anafilático após a administração da vacina. Não deve administrar se uma segunda dose da vacina a indivíduos que apresentaram anafilaxia à primeira dose.

Miocardite e pericardite (inflamação do músculo cardíaco e da estrutura que envolve o coração)

Casos muito raros de miocardite e pericardite foram relatados após vacinação com Comirnaty®. Normalmente, os casos ocorreram com mais frequência em homens mais jovens e após a segunda dose da vacina e em até 14 dias após a vacinação. Geralmente são casos leves e os indivíduos tendem a se recuperar dentro de um curto período de tempo após o tratamento padrão e repouso. Os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas de miocardite e pericardite em vacinados.

Na prática, a vacina contra a Covid-19 reduz o risco de incidência de miocardite, já que protege a população contra a Covid-19. "Ao vacinarmos, o que estamos fazendo é diminuindo o risco de ter miocardite, porque se você não se vacina, vai pegar Covid-19 e, se você tem Covid-19, o risco de miocardite é maior e sua gravidade pode ser imprevisível".

"Se você se vacina, seu risco é menor e se você desenvolve miocardite em decorrência da vacina, o mais provável é que ela seja leve".

Respostas relacionadas ao estresse do processo de vacinação

Alguns indivíduos podem apresentar respostas relacionadas ao estresse associadas ao próprio processo de vacinação. As respostas relacionadas ao estresse são temporárias e se resolvem por conta própria. Eles podem incluir tonturas, desmaios, palpitações, aumento da frequência cardíaca, alterações na pressão arterial, sensação de falta de ar, sensação de formigamento, suor e/ou ansiedade. Devem-se tomadas precauções para evitar ferimentos causados por desmaios. Recomenda-se uma observação atenta durante, pelo menos, 20 minutos após a vacinação.

Reações adversas

As reações adversas mais frequentes em crianças de 5 a 11 anos de idade que receberam 2 doses incluíram:

- Dor no local da injeção (>80%);
- Fadiga (>50%);

- Cefaleia (>30%);
- Vermelhidão e inchaço no local da injeção (>20%);
- Mialgia e calafrios (>10%).

RECOMENDAÇÕES SOBRE DESCARTE DOS RESÍDUOS

O descarte dos resíduos da Campanha devem observar os Planos de Gerenciamento de resíduos local. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) alerta para questões de segurança:

Ao descartar os frascos **os rótulos deverão ser descaracterizados**, evitando potenciais riscos ao processo de vacinação.

FARMACOVIGILÂNCIA

Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV)

As vacinas são administradas em milhões de indivíduos, assim é de se esperar a ocorrência de elevado número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Para o manejo apropriado EAPV é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida e adequada do evento ocorrido. Desta forma, TODOS os eventos adversos GRAVES e/ou INUSITADOS devem ser notificados imediatamente ao nível hierárquico superior, com a finalidade de alertar a vigilância e obter orientações quanto à investigação, se necessário, conforme segue: Fluxo imediato dentro das primeiras 24 horas, por telefone, e-mail, WhatsApp. O tempo máximo para iniciar uma investigação de campo em tempo oportuno é de 48 horas após a notificação.

EAPV: ATRIBUIÇÕES DOS DIFERENTES NÍVEIS DO SISTEMA DE SAÚDE

Unidades Notificadoras

Cabe as Unidades Básicas de Saúde/salas de vacinação, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), prontos-socorros e hospitais notificar os eventos adversos. No entanto, qualquer unidade de saúde pública ou privada deve notificar a ocorrência de um EAPV.

Condutas frente ao EAPV

- Identificar o EAPV e notificá-lo à Coordenação de Imunizações e/ou Serviço de Vigilância de referência do município, mediante o preenchimento do formulário de notificação/investigação de evento adverso pós-vacinação online (eSUS Notifica).
- Esclarecer e orientar os vacinados, familiares e/ou responsáveis sobre todos os acontecimentos observados no decorrer do acompanhamento do paciente, o que é um aspecto fundamental no atendimento de eventos adversos.
- Adotar as condutas clínicas pertinentes.
- Consolidar e analisar os casos notificados.

Cabe à instância municipal de saúde

- Receber e analisar os EAPV das Unidades Notificadoras.
- Identificar os eventos graves e ou inusitados.
- Notificar de imediato o caso à Regional de Saúde ou ao nível estadual, mediante registro no eSUS Notifica.
- Promover a investigação do caso em conjunto com o nível local, analisando e estabelecendo a conduta adequada, no âmbito de sua competência.
- Repassar, quando relevante, cópias do formulário de notificação/investigação corretamente preenchido, bem como todo o material pertinente ao caso (prontuários médicos, laudos de exames laboratoriais, relatórios médicos, entre outros) ao nível hierárquico superior.
- Detectar, notificar e definir conduta frente à eventual ocorrência de surtos de eventos adversos.
- Consolidar e avaliar os dados municipais.
- Supervisionar as atividades da vigilância dos EAPV no nível local.
- Promover a capacitação e atualização de recursos humanos.
- Retroalimentar o nível local com informações atualizadas sobre o(s) EAPV notificado(s).

REGISTRO E INFORMAÇÃO

Diante da necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados com os imunizantes da covid-19, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal (**Novo SI-PNI - online**), para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (Laboratório e lote), além da atualização do módulo de movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).

Registro do vacinado

O registro da dose aplicada no vacinado será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados, imediatamente, no **Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online)**. Entretanto, as salas de vacina que ainda não estão informatizadas e/ou não possuem uma adequada rede de internet disponível, ou mesmo as unidades em atividades de vacinação extramuros durante a campanha, deverão realizar os registros de dados nominais e individualizados em formulários, para posterior registro no sistema de informação em até 48 horas.

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina.

Em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017, Portaria GM/MS nº 69, de 14 de janeiro de 2021 – institui que todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação oficial (**Novo SI-PNI - online**) do Ministério da Saúde.

Acompanhamento vacinal

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link:

<https://localizaus.saude.gov.br/>, contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas, sem identificação do cidadão, e respeitando o disposto na Lei n.º 13.709, de 14 de agosto de 2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

CONCLUSÃO

Com o avanço da vacinação contra a Covid-19 permitiu a redução significativa de ocorrência de casos graves e óbitos no Estado. Porém, é preocupante o atual cenário que apresenta aumento de casos e óbitos, relacionados principalmente aos indivíduos que não aderiram os esquemas específicos e reforços diferenciados para garantir proteção contra as formas graves da doença e prevenir óbitos.

No atual momento, estudos demonstram que a imunogenicidade de doses de reforço homólogos ou heterólogos com diversas vacinas contra a Covid-19 foi adequada e superior a esquemas sem doses de reforço, independentemente de qual vacina foi recebida no esquema primário.

Portanto, considerando a redução da resposta imune às vacinas e a circulação de novas variantes em um cenário onde ainda não atingimos coberturas vacinais excelentes, o reforço ao esquema primário de vacinação se tornou necessário para a população em geral acima de 18 anos de idade no Brasil.

IVO DA SILVA BARBOSA

Coordenação Estadual de Imunizações

MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ

Gerente GTVEP-AGEVISA

CEL. GILVANDER GREGÓRIO DE LIMA

Diretor Geral da AGEVISA-RO



Documento assinado eletronicamente por **MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ, Gerente**, em 07/03/2022, às 14:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilvander Gregorio de Lima, Diretor(a)**, em 07/03/2022, às 18:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ivo da Silva Barbosa, Chefe de Núcleo**, em 07/03/2022, às 20:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0024030537** e o código CRC **DA6A62B8**.