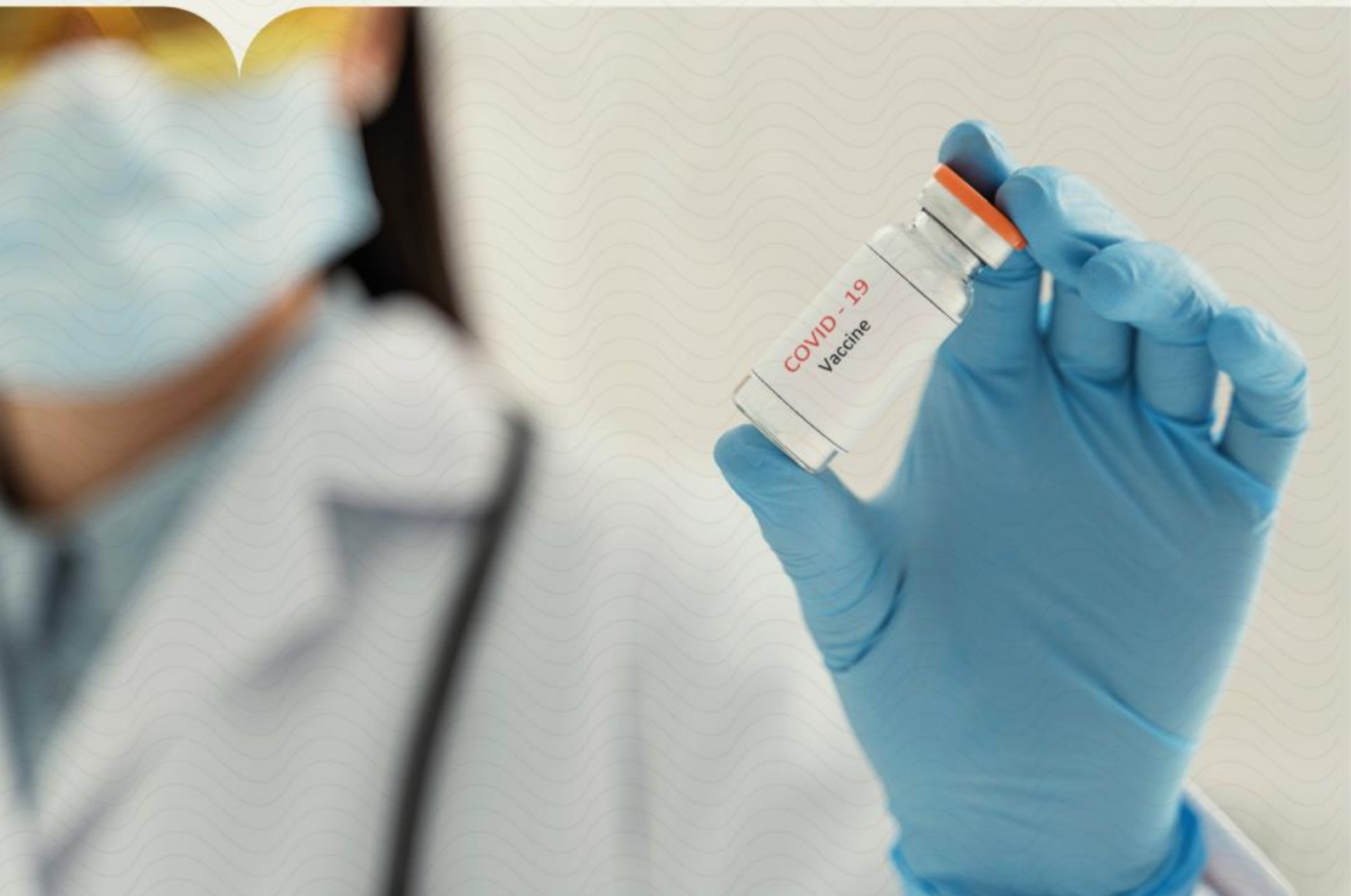




CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19



Governador do Estado do Ceará

Camilo Sobreira de Santana

Vice-governadora

Maria Izolda Cella Arruda Coelho

Secretário da Saúde do Estado do Ceará

Marcos Antonio Gadelha Maia

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde e Regulação

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde

Maria Vilani de Matos Sena

Orientador da Célula de Imunização

Kelvia Maria Oliveira Borges

Gerente da Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos

Francisco Tarcísio Seabra Filho

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Ana Karine Borges Carneiro

Francisco Tarcísio Seabra Filho

Iara Holanda Nunes

Kelvia Maria Oliveira Borges

Nayara de Castro Costa Jereissati

Surama Valena Elarrat Canto

Versão 15 – Fevereiro, 2022

SUMÁRIO

<u>1 INTRODUÇÃO.....</u>	5
<u>2 OBJETIVOS.....</u>	5
<u>3 COE VACINA.....</u>	6
<u>4 GRUPOS PRIORITÁRIOS</u>	7
<u>5 META</u>	22
<u>6 PERÍODO.....</u>	23
<u>7 CRONOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO.....</u>	29
<u>8 VACINAS DISPONÍVEIS.....</u>	50
<u>9 CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS COVID-19.....</u>	55
<u>10 EIXOS PRIORITÁRIOS.....</u>	56
<u>11 RECURSOS.....</u>	56
<u>12 RESÍDUOS GERADOS NA VACINAÇÃO.....</u>	57
<u>13 VACINAS EM DESENVOLVIMENTO.....</u>	58
<u>14 COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DE CADA ESFERA DE GESTÃO.....</u>	60
<u>15 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE.....</u>	62
<u>16 FLUXOS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS.....</u>	65
<u>17 VIGILÂNCIA DOS EAPV.....</u>	67
<u>18 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.....</u>	71
<u>19 COMITÊ TÉCNICO ASSESSOR DE IMUNIZAÇÃO.....</u>	73
<u>20 AÇÕES.....</u>	74
<u>21 CADASTRO ESTADUAL ÚNICO PARA VACINAÇÃO COVID.....</u>	77
<u>22 CERTIFICADO DE VACINAÇÃO.....</u>	80
<u>REFERÊNCIAS.....</u>	81
<u>ANEXOS</u>	82

APRESENTAÇÃO

Desde dezembro de 2020, o Plano de Operacionalização para vacinação contra Covid-19 do Ceará vem sendo constantemente atualizado. Nesta 15ª edição do Plano, foram atualizadas e/ou inseridas os seguintes itens:

1. Quantitativo de vacinas recebidas pelo Ministério da Saúde;
2. Descritivos das pautas dos lotes de distribuição de vacinas realizadas até o momento;
3. Contraindicações à administração das vacinas Covid-19;
4. Atualização da vacinação de crianças e adolescentes: vacina Pfizer pediátrica e Sinovac;
5. Atualização sobre a administração da Dose de Reforço e Dose Adicional;
6. Atualização referente às precauções à vacinação (intervalo entre a vacina Covid e demais vacinas do Calendário);
7. Atualização referente a recomendação da dose de reforço para a população acima de 18 anos e imunodeprimidos acima de 12 anos;
8. Atualizações vacinação de gestantes e puérperas;
9. Atualização sobre os erros de imunização;

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. No entanto, somente a partir do ano de 1973 é que se formulou o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de organizar toda a Política Nacional de Vacinação da população brasileira e a missão de controlar, erradicar e eliminar as doenças imunopreveníveis.

O PNI oferece, no Calendário Nacional de Vacinação, todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de imunobiológicos especiais de alto custo financeiro, para grupos em situação de maior risco, nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). Com a aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e um rígido controle de qualidade pelo Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS), segue os padrões dos mais eficientes e confiáveis programas de vacinação do mundo.

Ressalta-se ainda que a inserção de um novo imunobiológico no programa para um determinado grupo populacional é uma decisão respaldada em bases técnicas e científicas, tais como: evidência epidemiológica, eficácia/segurança da vacina e garantia da sustentabilidade da estratégia, na qual encontra-se em discussões com especialistas realizadas no âmbito do Comitê Técnico Assessor em Imunizações (CTAI) e da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, instituída por meio da Portaria Ministerial GAB/SVS nº 28, de 03 de setembro de 2020.

Desta maneira, a partir das definições do Ministério da Saúde/PNI, a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará (SESA) apresenta o **Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância InterNacional (ESPII).

Algumas definições contidas neste Plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas para o uso emergencial, e poderão sofrer ajustes tais como adequação dos grupos prioritários, população-alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

2 OBJETIVOS

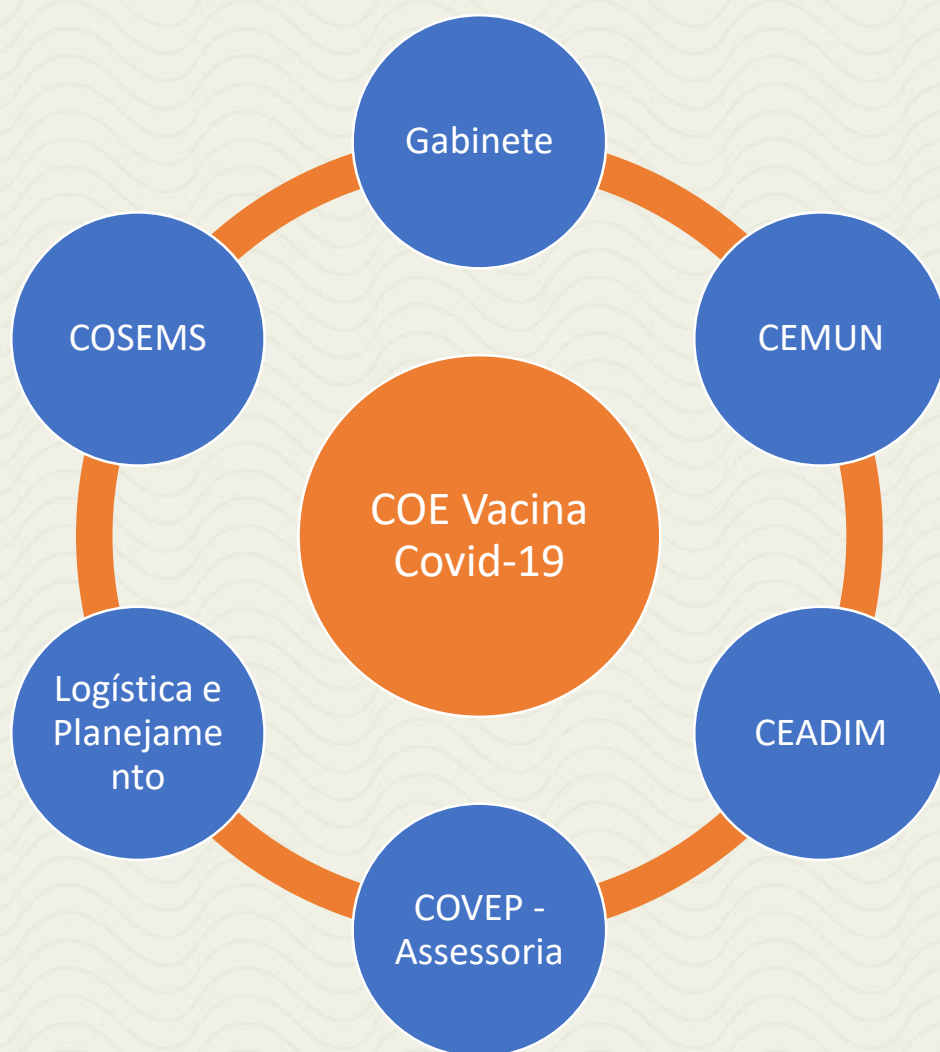
- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 no Ceará;
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação definidos por apresentar maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos;
- Reduzir a morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, visando a manutenção dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

3 COE VACINA

O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COE) é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

No Estado do Ceará, o COE tem como principal objetivo acompanhar os processos, definir estratégias e elaborar os Planos para a vacinação, a fim de alcançar resultados satisfatórios, e possui uma composição que envolve a gestão, comunicação, logística e operacionalização (Figura 1).

Figura 1. Estrutura do COE Vacina contra Covid-19. Ceará, 2021



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2021.

4 GRUPOS PRIORITÁRIOS

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação.

A definição dos grupos prioritários para vacinação contra Covid-19 é discutida e respaldada em critérios epidemiológicos e característica da vacina, tais como avaliação das incidências (coeficientes de hospitalização e mortalidade), identificação da população com maior risco de adoecimento e agravamento (complicações e óbitos) e necessidade de manter o funcionamento dos serviços de saúde (Figura 2).

Figura 2. Grupos prioritários para Vacinação contra Covid-19. Ceará, 2021

Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com deficiência institucionalizadas	População indígena que vive em terras indígenas	Trabalhadores de saúde	Pessoas de 90 anos ou mais
Pessoas de 85 a 89 anos	Pessoas de 80 a 84 anos	Pessoas de 75 a 79 anos	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	Povos e comunidades tradicionais quilombolas
Pessoas de 70 a 74 anos	Pessoas de 65 a 69 anos	Pessoas de 60 a 64 anos	Pessoas com comorbidades	Pessoas com deficiência permanente grave
Gestantes e Puérperas	Pessoas em situação de rua	População privada de liberdade	Funcionários do sistema de privação de liberdade	Trabalhadores da educação do ensino básico
Trabalhadores da educação do ensino superior	Forças de segurança e salvamento	Forças armadas	Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros	Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário
Trabalhadores de transporte aéreo	Trabalhadores transporte aquaviário	Caminhoneiros	Trabalhadores portuários	Trabalhadores industriais
Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos		População Geral*		

Fonte: Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, Resolução nº 66/2021/CIB/CE

***Nota:** A vacinação da população em geral será realizada conforme a resolução da CIB nº66/2021

Embora os grupos prioritários estejam previstos para receber a vacina contra Covid-19, o MS com base no acordo de fornecimento das doses de vacina com os laboratórios produtores organizou a campanha de vacinação por fase e etapas de distribuição das doses, sujeitas a alterações.

4.1 Critérios e Definições - Ceará

4.1.1 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – Trabalhadores da Saúde

O Ministério Público recomenda que sejam apresentados critérios objetivos no que se refere à vacinação de grupos prioritários, devendo ser levado em consideração o maior grau de exposição ao vírus SARS-CoV-2 e o maior risco de morte em virtude da infecção.

Ressalta-se que na resolução CIB Nº 07/2021 - CIB/CE, a orientação da progressão da campanha de vacinação nos municípios que conseguiram a completude da vacinação dos profissionais de saúde da linha de frente seria a vacinação dos profissionais dos serviços de saúde das redes ambulatorial e administrativa, pública ou privada, na seguinte priorização (Figura 3).

Figura 3. Ordem para a vacinação de Trabalhadores de saúde

- 1) Profissionais que realizam procedimentos eletivos produtores de aerossóis (cirurgiões dentistas, técnico de higiene bucal, broncoscopistas, endoscopistas, e outros);
- 2) Profissionais que realizam atendimento domiciliar (HOME CARE);
- 3) Funcionários ATIVOS com mais de 60 anos, que atendem pacientes e demanda espontânea;
- 4) Funcionários que circulam em ambientes hospitalares;
- 5) Funcionários que lidam diretamente com o público externo;
- 6) Funcionários que lidam com o gerenciamento de resíduos e demais funcionários.

Fonte: CIB/SESA. Comunicado nº 02/2021– dia 16/03/2021

A Resolução Nº48/2021-CIB/CE altera a Resolução Nº15 – CIB/CE e permite a vacinação contra Covid-19 dos trabalhadores de saúde que atuam nos setores administrativos das Secretarias de Saúde do Estado e dos municípios cearenses, após o alcance de pelo menos 90% da meta de vacinação dos idosos acima de 60 anos.

Ressalta-se que TODOS os trabalhadores da saúde dos estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas e risco de adoecimento do trabalhador, em função de sua atividade, ou seja, aqueles que atuam na assistência direta ao paciente terão prioridade.

Em relação à vacinação dos idosos, os municípios do Ceará devem dar continuidade e prioridade à vacinação de idosos maiores de 75 anos, iniciando, assim que finalizado idosos com mais de 75, a vacinação de idosos entre 60 e 75 anos (de maneira gradativa, iniciando nessa fase pelos idosos de 70 a 74 anos) em concomitância com os profissionais de saúde mencionados na página 7.

Foi sugerido que, para facilitar o agendamento e organização da vacinação, os municípios seguissem o calendário de vacinação dos idosos por faixa etária decrescentes, conforme segue:

Figura 4. Calendário de Vacinação Covid-19 dos idosos 60 a 74 anos de idade, Ceará, 2021

FAIXA ETÁRIA	CALENDÁRIO
72-74 anos	20.03 – 27.03
71-70 anos	28.03 – 03.04
69- 67 anos	04.04 – 10.04
66-64 anos	11.04 – 17.04
63- 60 anos	18.04 – 06.05

Fonte: CIB/SESA. Comunicado nº 02/2021– dia 16/03/2021

*Nota: O calendário trata-se de uma sugestão, podendo sofrer alterações mediante disponibilidade de doses de vacina e avanço da vacinação nos municípios.

4.1.2 Definições

LINHA DE FRENTE COVID-19: Profissionais dos Serviços de Saúde da linha de frente de enfrentamento à Covid-19, são aqueles que atuam em:

- Unidades Hospitalares Covid, Enfermaria e UTI (da equipe de nível superior aos serviços gerais)
- Transporte pré-hospitalar (SAMU)
- UPAS
- Emergências de hospitais porta aberta
- Laboratórios de biologia molecular
- Centros de coleta, testagem e atendimento Covid
- Técnicos de hemodiálise
- ACS, ACE, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem, Odontólogos e Médicos da ESF
- Técnicos que lidam com manutenção de gasômetros hospitalares
- Vacinadores
- Trabalhadores que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados: sepultador, coveiros, agentes funerários, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO)
- Funcionários ATIVOS dos setores da vigilância em saúde municipais e estaduais que atuam em barreiras sanitárias, fiscalização de estabelecimentos de saúde, desinfecção de ambientes
- Colaboradores ativos da ESP/SESA que lidam diretamente e presencialmente com o treinamento do Elmo.

FONTES GERADORAS DE AEROSSOL

Intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, intubação endotraqueal, broncoscopia, aspiração aberta, administração de medicamentos via nebulização, ventilação manual antes da intubação (por exemplo, através do uso de máscara e ambu), desconexão do paciente ao circuito do respirador, movimentação do paciente para posição de prona, ventilação não-invasiva com pressão positiva, traqueostomia e ressuscitação cardiopulmonar.

CUIDADOR DE IDOSO

Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”. É a pessoa que presta cuidados à outra pessoa, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração.

FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS

São aqueles setores estritamente administrativos das Secretarias de Saúde, acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios, com exceção de concludentes do ensino superior da área da saúde, inclusive de internato (que atuam em unidades hospitalares) que devem ser vacinados somente, após a conclusão de pelo menos 70% da vacinação do grupo de idosos acima de 60 anos.

4.1.3 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – População Quilombola

Conforme a Resolução da CIB nº 28/2021 foram estabelecidas recomendações sobre a operacionalização do processo de vacinação contra a Covid-19 da população quilombola, definidos através da resolução nº 25/2021, a seguir (figura 5):

Figura 5. Recomendações para a Vacinação Covid-19 na população Quilombola

Recomendação 1	São considerados quilombolas as pessoas que moram atualmente em território quilombola e se autoafirmam descendentes quilombolas, por possui identidade étnica vinculada ao território.
Recomendação 2	Pessoas de origem quilombola, mas não se encontram residindo no território NÃO estão incluídos nesse grupo, com exceção de quilombolas universitários e estudantes acima de 18 anos que se encontram afastados temporariamente dos territórios para estudos.
Recomendação 3	O município deve reunir-se com as lideranças quilombolas e documentar as estimativas populacionais de cada Quilombo.
Recomendação 4	A população deve ser cadastrada no site do Saúde Digital Vacinação no endereço eletrônico: https://vacinacaoCovid.saude.ce.gov.br/#/boas-vindas
Recomendação 5	Utilizar o vínculo estratégia saúde da família e dos CRAS para cadastrar as pessoas que possuem dificuldades de acesso a internet ou são excluídos digitais.
Recomendação 6	No caso de diferença entre a meta e a população, o gestor municipal deverá enviar ofício para o Coordenador da Área Descentralizada de Saúde (ADS) solicitando a correção de meta e documentando essa alteração.

Recomendação 7

No caso de populações com recusas, o gestor municipal deverá enviar documento para o Coordenador da Área Descentralizada de Saúde (ADS) informando.

Recomendação 8

Após o recebimento do documento, a SESA irá analisar junto a Coordenadoria Especial de Política de Promoção da Igualdade Racial (CEPPIR) vinculada a SPS e a Assessoria Especial de Acolhimento aos Movimentos Sociais do Ceará, a necessidade de remanejamento de doses, primeiramente para outros territórios quilombolas.

Recomendação 9

Após a avaliação em conjunto de todos os processos solicitados, será emitido parecer conjunto para que o excedente de doses sejam direcionadas para os idosos com 60 anos ou mais, com comorbidades ou deficiências permanentes, seguindo o ordenamento descrito no PNO.

Recomendação 10

Enquanto não houver essa decisão sobre a Recomendação 9, as doses devem ficar retidas no município e não serão consideradas temporariamente para o cálculo da meta de doses aplicadas/doses distribuídas.

Fonte: CIB/SESA. Resolução nº 28/2021– 06/04/2021

4.1.4 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – Trabalhadores das Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas da linha de frente

Conforme a Nota Técnica (nº 297/2021) e resolução da CIB nº 27/2021 foram estabelecidos como grupos prioritários de vacinação contra Covid-19, em função da exposição, os trabalhos das forças de segurança e salvamento e forças armadas ordenadas pelas seguintes prioridades:

- Trabalhadores envolvidos no atendimento e/ou transporte de pacientes;
- Trabalhadores envolvidos em resgates e atendimentos pré-hospitalar;
- Trabalhadores envolvidos diretamente nas ações de vacinação contra Covid-19;
- Trabalhadores envolvidos nas ações de vigilância das medidas de distanciamento social, com contato direto e constante com o público independente da categoria.

Os demais trabalhadores da segurança pública e forças armadas, que **NÃO** se enquadrarem nas atividades descritas acima, deverão ser vacinados de acordo com o andamento da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, segundo o ordenamento descrito no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO). Sendo assim, não serão vacinados neste momento, aqueles que executam as seguintes atividades:

Ações de apoio logístico ao PNO

- Transporte de insumos para áreas com alto grau de contaminação.;
- Ações de vigilância de fronteiras, espaço aéreo, espaço marítimo e controle de tráfego aéreo e marítimo;
- Apoio às ações de combate aos crimes transnacionais e ambientais;
- Demais militares.

Importante destacar que o MS dispõe das estimativas globais desses profissionais (por Unidade Federada e Municípios), e que a identificação destes conforme linha de atuação deverá ocorrer em articulação com as representatividades locais, dos municípios, estados e Distrito Federal com as entidades representativas deste grupo-alvo. Caso ocorram excedentes de doses, estas deverão ser direcionadas para aqueles com 60 anos ou mais, com comorbidades ou deficiência permanente, seguindo o ordenamento descrito no PNO.

4.1.5 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – Pessoas com Comorbidades, Gestantes e Puérperas e Pessoas com Deficiência Permanente (PCD)

Conforme Resolução nº 49/2021 da CIB que trata sobre critérios de priorização para o grupo de pessoas com comorbidade, gestantes e puérperas, pessoas com Síndrome de Down, pessoas com deficiência permanente e pessoas com ostomia respiratória nos grupos de prioridades para vacinação contra a Covid-19.

Avaliando a necessidade de estabelecer ordem de priorização dentro do grupo da 3ª fase, recomenda-se estratificar por idade e comorbidade. Assim, a fase foi dividida em duas etapas (A e B). Abaixo, segue proposta de cronograma para atendimento aos grupos prioritários. Tratam-se, apenas de previsão de início e término. Essas datas foram sugeridas, mediante capacidade instalada para vacinação de cada município, informada para a SESA/CEMUN.

Tabela 1. Ordem de priorização para vacinação e cronograma para vacinação. Ceará, 2021

	GRUPO PRIORITÁRIO	FAIXA ETÁRIA	PREVISÃO INÍCIO	PREVISÃO DE TÉRMINO
FASE A	1. Gestantes e Puérperas com comorbidade	maior ou igual a 18 anos	10/05/2021	13/05/2021
	2. Síndrome de Down	59 - 18 anos	10/05/2021	12/05/2021
	3. Doença Renal Crônica em diálise	59 - 18 anos	10/05/2021	12/05/2021
	4. Pessoas com comorbidade	59 a 55 anos		
	4.1 Cardiopatia		14/05/2021	17/05/2021
	4.2 Diabetes mellitus		14/05/2021	17/05/2021
	4.3 Obesidade mórbida		15/05/2021	17/05/2021
	4.4 Doença cerebrovascular		15/05/2021	17/05/2021
	4.5 Pneumopatia crônica grave		18/05/2021	19/05/2021
	4.6 Doença Renal crônica não dialítica		18/05/2021	19/05/2021
	4.7 Imunodeficiências		20/05/2021	22/05/2021
	4.8 Anemia Falciforme		20/05/2021	22/05/2021
	4.9 Cirrose		20/05/2021	22/05/2021
	5. Pessoas com deficiência permanente, cadastradas no BPC	59 a 55 anos	14/05/2021	22/05/2021
FASE B	1. Gestantes e Puérperas sem comorbidade	maior ou igual a 18 anos	24/05/2021	28/05/2021
	2. Pessoas com comorbidade	54 a 18 anos (por etapa)**		
	2.1 Cardiopatia	54 a 18 anos (por etapa)**	24/05/2021	28/05/2021
	2.2 Diabetes mellitus	54 a 18 anos (por etapa)**	26/05/2021	29/05/2021
	2.3 Obesidade mórbida	54 a 18 anos (por etapa)**	31/05/2021	02/06/2021
	2.4 Doença cerebrovascular	54 a 18 anos (por etapa)**	31/05/2021	02/06/2021
	2.5 Pneumopatia crônica grave	54 a 18 anos (por etapa)**	31/05/2021	02/06/2021
	2.6 Doença Renal crônica não dialítica	54 a 18 anos (por etapa)**	05/06/2021	08/06/2021
	2.7 Imunodeficiências	54 a 18 anos (por etapa)**	05/06/2021	08/06/2021
	2.8 Anemia Falciforme	54 a 18 anos (por etapa)**	05/06/2021	08/06/2021
	2.9 Cirrose	54 a 18 anos (por etapa)**	05/06/2021	08/06/2021
	3. Pessoas com deficiência permanente, NÃO cadastradas no BPC	54 a 18 anos (por etapa)**	08/06/2021	10/06/2021
	4. Pessoas com ostomia respiratória	59 - 18 anos	08/06/2021	10/06/2021

* Grupo 4 e 5 (Fase A) agendada concomitantemente

** Obedecerá a seguinte ordem: (1ª. 59-55; 2ª. 54-50; 3ª. 49-45; 4ª. 44-40; 5ª. 39-30; 6ª. 29-18).

NÃO devem ser enquadradas na ordem de prioridade por faixa etária, as Pessoas com Síndrome de Down, as Pessoas com ostomia respiratória, as Pessoas com Doença Renal Crônica em terapia renal (diálise) e as Gestantes e Puérperas, a vacinação deverá ocorrer para as pessoas de 18 a 59 anos.

4.1.5.1 Documentos Comprobatórios

A **Deficiência Permanente** deverá ser comprovada por meio de qualquer documento comprobatório, desde que em atendimento ao conceito de deficiência permanente adotado pelo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO): Laudo médico que indique a deficiência; Cartões de gratuidade no transporte coletivo que indique a condição de deficiência; Documentos comprobatórios de atendimento em centros de reabilitação ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiências; Documento oficial de identidade com a indicação da deficiência; ou qualquer outro documento que indique se tratar de pessoas com deficiência.

A comprovação da **comorbidade, da Síndrome de Down e com ostomia respiratória** deverá feita através de Atestado Médico ou Prescrição Médica especificando o motivo da indicação da vacina ou Relatório Médico (Acesso em <https://vacinacaocovid.saude.ce.gov.br/#/boas-vindas>).

Excepcionalmente, nas áreas sem cobertura médica, será apresentado Declaração da Equipe de Saúde responsável pela assistência das pessoas que residem na sua área de abrangência. Os documentos anteriormente referidos terão vigência de 01(um) ano, deverão ser digitalizados ou arquivados nos municípios para futuras auditorias.

Para vacinação de **gestantes e puérperas com comorbidades** deverão comprovar a condição de risco conforme recomendações de comprovação do grupo de comorbidades.

4.1.6 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – Trabalhadores da Educação

Conforme a Resolução nº 58/2021/CIB-CE que dispõe sobre a aprovação do grupo prioritário Trabalhadores da Educação no grupo de prioridades do Plano de Operacionalização para a Vacinação contra a Covid-19.

Nesse grupo estão inseridos trabalhadores de educação do setor público e privado, que seguirá uma ordem para a vacinação: iniciando pelos Trabalhadores do Ensino básico e em seguida os trabalhadores do Ensino Superior.

Os trabalhadores da educação deverão estar cadastrados na Plataforma Saúde Digital (<https://vacinacaocovid.saude.ce.gov.br/#/boas-vindas>). A vacinação ocorrerá no município de residência do trabalhador e será feita de forma escalonada obedecendo o critério de prioridade de maior idade, considerando a faixa etária de 59 a 18 anos.

4.1.6.1 Documentos Comprobatórios

O Trabalhador de Educação deverá apresentar declaração de compromisso de retorno ao trabalho presencial até o início do segundo semestre do corrente ano (agosto), desde que o retorno das aulas presenciais esteja devidamente autorizado pelo Decreto da Autoridade Sanitária do Estado e do município onde exerce sua atividade, caso ainda não tenha retornado efetivamente as atividades de forma presencial.

O Trabalhador de Educação deverá apresentar no ato da vacinação os seguintes documentos:

- Documento de identificação com foto; CPF; CNS; Comprovante de endereço; Comprovante de que é trabalhador da educação ativo através de cópia impressa de contra cheque ou carteira de trabalho ou contrato de trabalho ou declaração da instituição de ensino.

O Secretário de Educação do Estado e dos Municípios deverão assinar documento de compromisso institucional de retorno às aulas presenciais até o início do segundo semestre do corrente ano, antes do retorno das atividades letivas (agosto), após a aplicação da primeira dose da vacina COVID-19 nos trabalhadores da educação.

Caso ocorram excedentes de doses, estas deverão ser direcionadas para os próximos grupos, seguindo o ordenamento descrito no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO).

4.1.7 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – População em Geral

A resolução Nº 66/2021 - CIB/CE que aprovou o início da vacinação da população em geral na 4ª Fase **SEM prejuízo da vacinação dos grupos prioritários do Plano Operacional da Estratégia de Vacinação contra a COVID-19 do Ceará**.

A Secretaria Estadual de Saúde deverá distribuir as doses de vacinas aos municípios, a partir dos cadastros realizados no Saúde Digital, de modo a garantir a continuidade e conclusão da vacinação dos grupos prioritários que se encontram em andamento (pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência, gestantes e puérperas, trabalhadores da educação, forças de segurança e salvamento e forças armadas, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores portuários e trabalhadores aéreos) e, adicionalmente, da população geral.

A vacinação da população geral ocorrerá no município de residência de forma escalonada e obedecerá a prioridade de acordo com as faixas etárias a seguir: 59 a 55 anos; 54 a 45 anos; 44 a 40 anos; 39 a 30 anos; e 29 a 18 anos.

O cadastro dessas pessoas deve ser realizado, primeiramente, na Plataforma de Saúde Digital (<https://vacinacaocovid.saude.ce.gov.br/#/boas-vindas>).

As pessoas deverão apresentar no ato da vacinação os documentos de identificação com foto, CPF, Cartão Nacional Saúde (CNS) e comprovante de endereço.

4.1.7 Critérios Prioritários para Vacinação Covid-19 – População em Geral (Cont.)

O Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica N°717/2021, trata das orientações referentes à continuidade da vacinação contra Covid-19 dos grupos prioritários elencados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO) e início da vacinação da população geral (18 a 59 anos).

De acordo com a Resolução N° 66/2021-CIB/CE, a vacinação da população geral acontece de maneira escalonada, obedecendo à prioridade de acordo com as faixas etárias: 59 a 55 anos; 54 a 45 anos; 44 a 40 anos; 39 a 30 anos; e 29 a 18 anos.

No Estado do Ceará, a continuidade da vacinação ocorre através da vacinação concomitante de dois grupos prioritários: GESTANTES E PUÉPERAS e POPULAÇÃO GERAL, conforme Resolução N° 73/2021 CIB/CE.

Portanto, os cadastros realizados como prioritários, com exceção do grupo de gestantes e puérperas, migrarão para público geral e serão contemplados por faixa etária para vacinação.

A Resolução N°80/2021-CIB/CE, autoriza a vacinação da faixa etária subsequente, sempre que a Cobertura Vacinal for atingida no percentual de 75% na faixa etária superior, com base na meta dos cadastrados no Saúde Digital, que deverá ser o mais próximo da realidade do município.

Nas situações em que o município tenha avançado para a faixa etária subsequente e sejam identificadas pessoas na faixa etária superior ainda não vacinadas, estas deverão ser priorizadas para vacinação.

4.1.7.1 Distribuição de vacinas da população em geral

Para a distribuição das vacinas contra Covid-19 ao grupo de população em geral, a meta (parcial) é calculada considerando os grupos prioritários não contemplados anteriormente (tais como caminhoneiros, pessoas em situação de rua, limpeza urbana, rodoviário, metroviário e industriais) e as demais pessoas sem grupo prioritário, extraídos do cadastro no Saúde Digital.

Para as pessoas pertencentes aos grupos prioritários das fases anteriores que não receberam a vacina, o município (responsável pela operacionalização da Vacinação) deverá realizar o agendamento por faixa etária de acordo com a resolução da CIB N° 66/2021.

Para o cadastro da população em geral no Saúde Digital será necessário informar o número do Cartão Nacional do SUS – CNS (campo obrigatório) e o número do CPF (campo opcional), uma vez que a identificação permite o seguimento quanto ao esquema vacinal completo e o acompanhamento de possíveis Eventos Adversos Pós-Vacinação.

4.1.7.2 Vacinação de crianças e adolescentes

O Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica Nº36/2021, inclui crianças e adolescentes (12 a 17 anos) com ou sem deficiência permanente, comorbidades e os privados de liberdade, bem como as gestantes, as puérperas e as lactantes, com ou sem comorbidade para vacinação contra a Covid-19.

Conforme registrado pela ANVISA em 10 de junho de 2021, considerando dados recentes de efetividade e segurança, a vacina Comirnaty do fabricante Pfizer/Wyeth está autorizada para o uso em crianças e adolescentes com 12 anos de idade ou mais.

Para este fim, o MS disponibilizará doses da vacina Comirnaty do fabricante Pfizer/Wyeth especificamente para esta população nas pautas de distribuição realizadas a partir de 15 de setembro de 2021.

No entanto, no Ceará, o início da distribuição de doses da vacina Pfizer/Comirnaty para o grupo de crianças e adolescentes ocorreu no dia 25 de agosto.

Para a operacionalização e logística da Campanha de Vacinação no Ceará, a Resolução Nº 97/2021 – CIB/CE aprova a administração da segunda dose (D2) da vacina Pfizer com intervalo de 10 a 12 semanas. Entretanto, o MS, por meio do quadragésimo nono informe técnico – 51ª A - pauta de distribuição, de 15 de setembro de 2021, recomenda o intervalo entre as doses de 08 semanas para a vacina Pfizer/Comirnaty. Deste modo, reforça-se que o intervalo de 08 semanas seja rigorosamente seguido, respeitando as definições do PNI.

A vacinação destes deverá obedecer ao escalonamento das faixas etárias em ordem decrescente, conforme a resolução nº 66/2021 – CIB/CE que aprovou o início da vacinação da população em geral no município de residência de forma escalonada.

Portanto, torna-se imprescindível que a população de 12 a 17 anos realize o cadastro na Plataforma de Saúde Digital (<https://vacinacaocovid.saude.ce.gov.br/#/boas-vindas>) para de otimizar a vacinação.

A Nota Técnica referente à vacinação de crianças e adolescentes no Estado do Ceará encontra-se disponível, através do link:

<https://coronavirus.ceara.gov.br/project/nota-tecnica-orienta-sobre-a-vacinacao-contr-a-covid-19-em-criancas-e-adolescente-de-12-a-17-anos/>

O Conass e o Conasems, em 16 de setembro de 2021, reafirmam a confiança na Anvisa e nas principais agências reguladoras sanitárias do mundo, que afirmam a segurança e eficiência da vacina Comirnaty, da Pfizer, para crianças e adolescentes com 12 anos de idade ou mais. Reforçam ainda a confiança na Organização Mundial de Saúde, que recomenda a aplicação desse imunobiológico após o término da vacinação dos grupos de risco prioritários.

A Resolução 117/2021 – CIB/CE, de 16 de setembro de 2021, aprova a continuidade da vacinação contra a Covid-19 em adolescentes de 12 a 17 anos com e sem comorbidades, até a tomada de decisão da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

4.1.7.2 Vacinação de crianças e adolescentes (Cont.)

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou em 15 de dezembro de 2021 a ampliação do uso da vacina Pfizer/Comirnaty para aplicação em crianças de 05 a 11 anos.

Considerando a necessidade de avaliação criteriosa para a vacinação das crianças nessa faixa etária, o Ministério da Saúde - MS, por meio da Nota Técnica Nº 02/2022, apresenta as recomendações sobre a estratégia vacinal para essa população.

Através da Resolução Nº 05/2022- da Comissão Intergestora Bipartite – CIB/CE, de 20 de janeiro, aprova por Ad Referendum, que a vacinação contra Covid-19 seja operacionalizada para todas as crianças de 5 a 11 anos que se apresentarem acompanhadas pelos pais ou responsáveis, em todos os pontos de vacinação organizados pelo Sistema Único de Saúde.

A primeira distribuição de doses da vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica para a faixa etária de 05 a 11 anos ocorreu em 14 de janeiro de 2022.

O Estado, seguindo as recomendações do MS elaborou e publicou uma Nota Técnica referente à vacinação das crianças, atualizada em 21 de janeiro de 2022 (disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2020/02/Nota_Tecnica_vacinacao_pediatica_21_012022.pdf)

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

Considerando a publicação da Nota Técnica referente a vacinação contra COVID-19 na faixa etária de 6 a 17 anos com a vacina do laboratório Sinovac/Butantan, recomendou-se que aqueles municípios com doses do respectivo imunizante em reserva na rede de frio municipal/regional, poderiam iniciar a vacinação imediatamente, devendo ficar atentos quanto à operacionalização destes estoques, disponibilizando doses para a D2 na mesma quantidade correspondente à D1, a fim de garantir as duas doses do esquema de vacinação em tempo oportuno, no intervalo preconizado (28 dias).

A primeira distribuição de doses da vacina Sinovac/Butantan para a faixa etária de 6 a 17 anos ocorreu em 03 de fevereiro de 2022.

Para maiores informações relacionadas à vacinação de crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 17 anos com a vacina Sinovac/Butantan, acessar o link: https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2020/02/NT_Vacinacao_Criancas_Sinovac_24012022.pdf

4.1.7.2 Vacinação de crianças e adolescentes (Cont.)

Figura 6. Vacinas autorizadas pela Anvisa para crianças e adolescentes

FAIXA ETÁRIA	LABORATÓRIO
5 anos	Pfizer/Comirnaty pediátrica
6 a 11 anos	Pfizer/Comirnaty pediátrica e Sinovac/Butantan
12 a 17 anos	Pfizer/Comirnaty adulto e Sinovac/Butantan

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 23/02/2022

- As crianças que já iniciaram a vacinação com a vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica, deverão concluir o esquema com o mesmo imunizante;
- A vacina contra Covid-19 do laboratório Sinovac/Butantan para crianças e adolescentes de 6 a 17 anos **não deverá ser administrada em imunocomprometidos.**

A vacinação será priorizada para crianças e adolescentes com Deficiência independente da estratégia operacional utilizada pelos municípios, conforme legislação vigente (Estatuto da criança e Adolescente; Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e a Lei de Atendimento Prioritário).

Os municípios poderão traçar estratégias para priorizar a vacinação de crianças e adolescentes quilombolas; institucionalizadas; e demais populações vulneráveis.

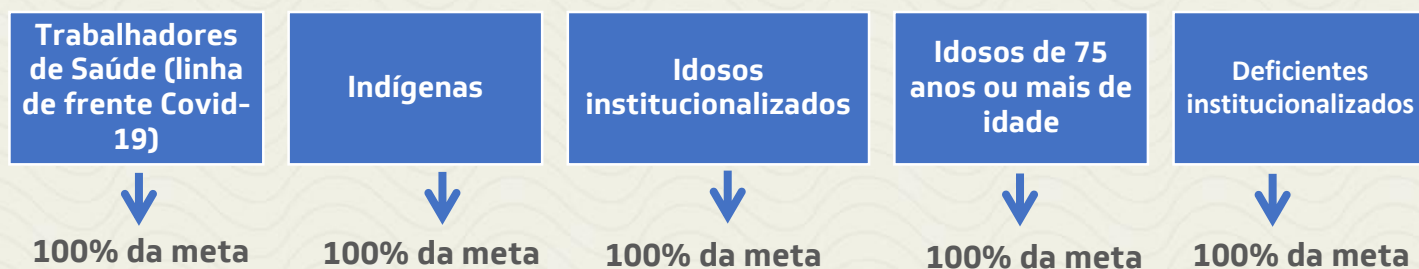
O cadastro das crianças e adolescentes para vacinação deverá ser realizado por meio da plataforma estadual - Saúde Digital.

A vacina contra Covid-19 em crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 11 anos não deverá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do Calendário, sendo recomendado um intervalo de 15 dias.

4.2 Fases da vacinação - Ceará

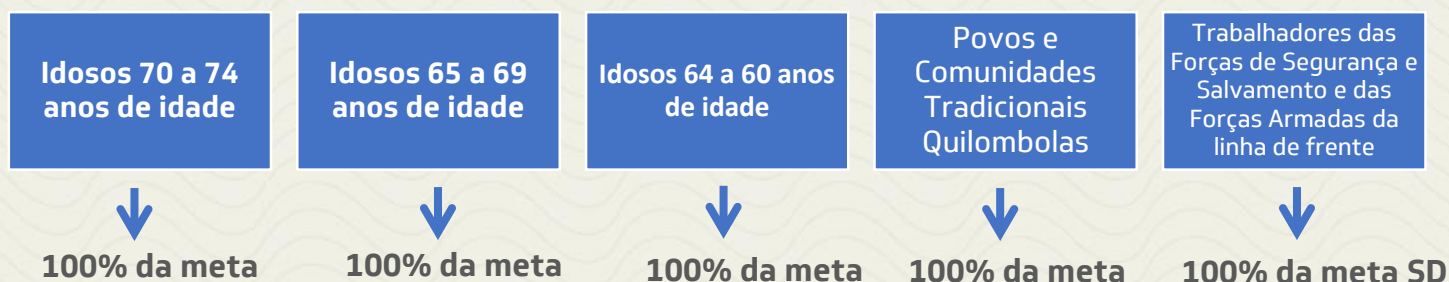
A priorização de grupos populacionais para a vacinação foi necessária diante do contexto de não disponibilidade imediata de vacina para todos os grupos suscetíveis à doença, de forma que estão sendo priorizados primeiramente os grupos de maior risco para agravamento pela doença caso venham a se infectar (Figuras 07 , 08 e 09).

Figura 07. Grupos prioritários atendidos na 1ª Fase da vacinação, Ceará, 2021



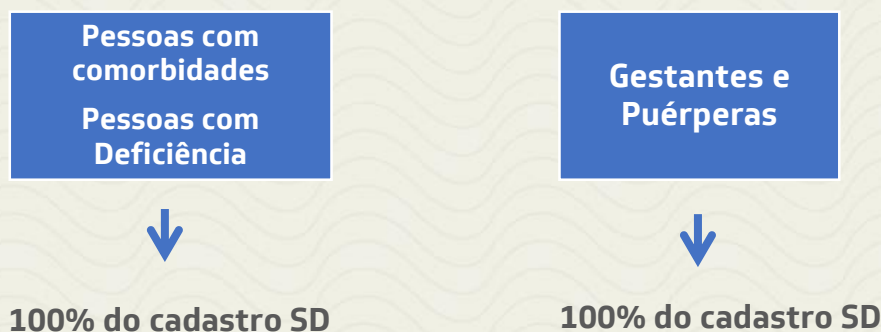
Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 15/12/2021

Figura 08. Grupos prioritários atendidos na 2ª Fase da vacinação, Ceará, 2021



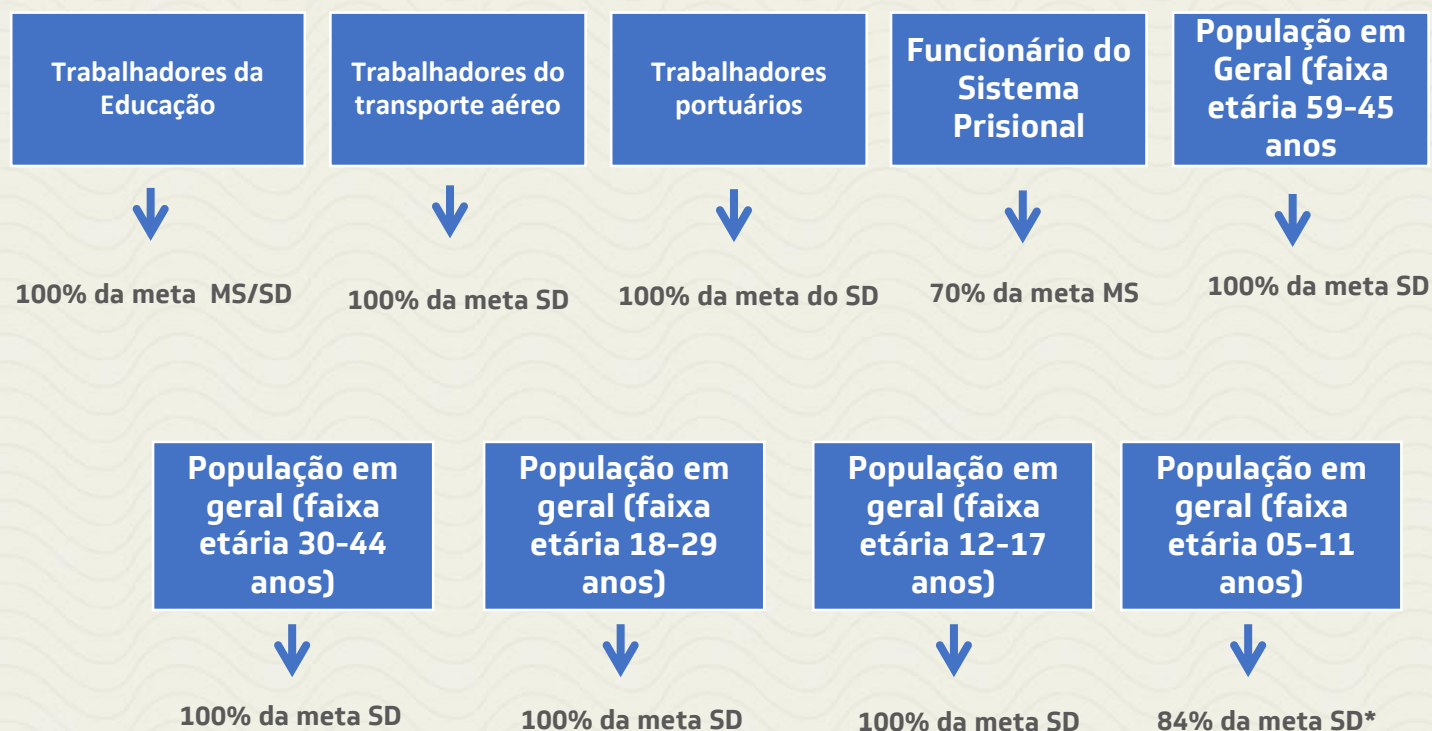
Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 15/12/2021

Figura 09. Grupos prioritários atendidos na 3ª Fase da vacinação, Ceará, 2021



Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 15/12/2021

Figura 10. Grupos prioritários atendidos na 4ª Fase da vacinação, Ceará, 2021



Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 15/12/2021.

*Nota: atualizado em 22 de fevereiro de 2021.

4.3 Definição dos grupos da 1ª fase da campanha

Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas: pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.

Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.

Povos indígenas vivendo em terras indígenas: indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.

Trabalhadores da Saúde: Ver item 4

Idosos com 75 anos e mais: Deverão receber a vacina Covid-19 em conformidade com as fases pré-definidas.

4.4 Definição dos grupos da 2ª fase da campanha

Idosos com 60 a 74 anos: Deverão receber a vacina Covid-19 em conformidade com as fases pré-definidas.

Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas: Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas residentes no quilombo que tenham mais de 18 anos. A vacinação deverá ser realizada mediante o cadastro dessas pessoas no Saúde Digital. Contudo, considerando a dificuldade de inclusão digital de determinadas comunidades, destaca-se que não se deve postergar a vacinação pela falta de cadastro no Saúde Digital, podendo ser realizado o cadastro no momento da vacinação. Recomenda-se a articulação com os movimentos sociais, CRAS e ESF onde irão auxiliar a validação dos cadastros dos territórios de adscrição. Ressaltamos que para o levantamento da meta populacional foi considerada as Comunidades Quilombolas do Ceará aquelas mapeadas pela CEQUIRCE – Comissão Estadual dos Quilombolas Rurais do Ceará com apoio da Secretaria de Desenvolvimento Agrário. Com o intuito de apoiar e acompanhar a vacinação, a CEQUIRCE disponibiliza os contatos para que os municípios identifiquem as lideranças em cada comunidade e assim planejem o calendário de vacinação desse grupo.

Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas da linha de frente: ver item 4.1.3

4.5 Definição dos grupos da 3ª fase da campanha

Pessoas com comorbidades: Deverão ser vacinadas pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas.

Gestantes e Puérperas: Deverão ser vacinadas pessoas com 18 a 59 anos, independentemente da idade gestacional (ver item 8.3.7).

Pessoas com deficiência permanente: Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, 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 (ver item 4.1.4).

4.6 Definição dos grupos da 4ª fase da campanha

Funcionário do Sistema Prisional: Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.

Trabalhadores do transporte aéreo: Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto no 1.232/1962 e pela Lei no 13.475/2017 e funcionários dos aeroportos e dos serviços auxiliares ao transporte aéreo (aeroportuários).

Trabalhadores portuários: Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.

Trabalhadores da educação: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.

População em Geral: Pessoas na faixa etária de 59 a 05 anos que estão cadastradas no SD e não estão contempladas nas fases 1,2 e 3 do cronograma de fases do PNO.

5 META

A meta mínima estabelecida pelo MS é vacinar 90% dos grupos prioritários para a vacinação, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação (Tabela 5).

Tabela 5. Estimativa populacional, por grupo prioritário. Ceará, 2021

Fase da Vacinação	Previsão	Grupos prioritários	Estimativa populacional	
1ª FASE	Janeiro a Março/2021	Pessoas com 60 anos institucionalizados	2.046	
		Pessoas com deficiência institucionalizadas	408	
		Trabalhador da Saúde	254.231	
		Pessoas com 75 anos ou mais	349.749	
2ª FASE	Março e abril/2021	Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola*	14.781	
		Pessoas de 70 a 74 anos	224.144	
		Pessoas de 65 a 69 anos	280.064	
		Pessoas de 60 a 64 anos	345.627	
3ª FASE	Abril e Maio/2021	G estantes e Puérperas	112.816	
		Comorbidades	1.033.709	
		Pessoas com Deficiências Permanente		
4ª FASE	Junho a Setembro/2021	Funcionários do Sistema Prisional e Privados de Liberdade	37.361	
		Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas	29.857	
		Trabalhadores do Transporte aéreo	1.701	
		Trabalhadores portuários	2.239	
		Trabalhadores da Educação		178.701
		População em Geral (acima de 5 anos)		7.365.242
Total			10.253.103	

Fonte: SEVIR PNI/(Versão preliminar – Atualizado em 23/02/2022).

Nota¹: Meta atualizada com base na estimativa populacional enviada pelo MS e SD

Nota²: O período para cada fase é uma previsão, podendo sofrer ajustes conforme cronograma e disponibilidade de vacinas

6 CRONOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO

6.1 Período

A vacinação iniciou no dia 18 de janeiro de 2021, seguindo a ordem de envio e os grupos prioritários. Assim, até a data 22/02/2022 foram enviadas 169 remessas de vacinas contra Covid-19.

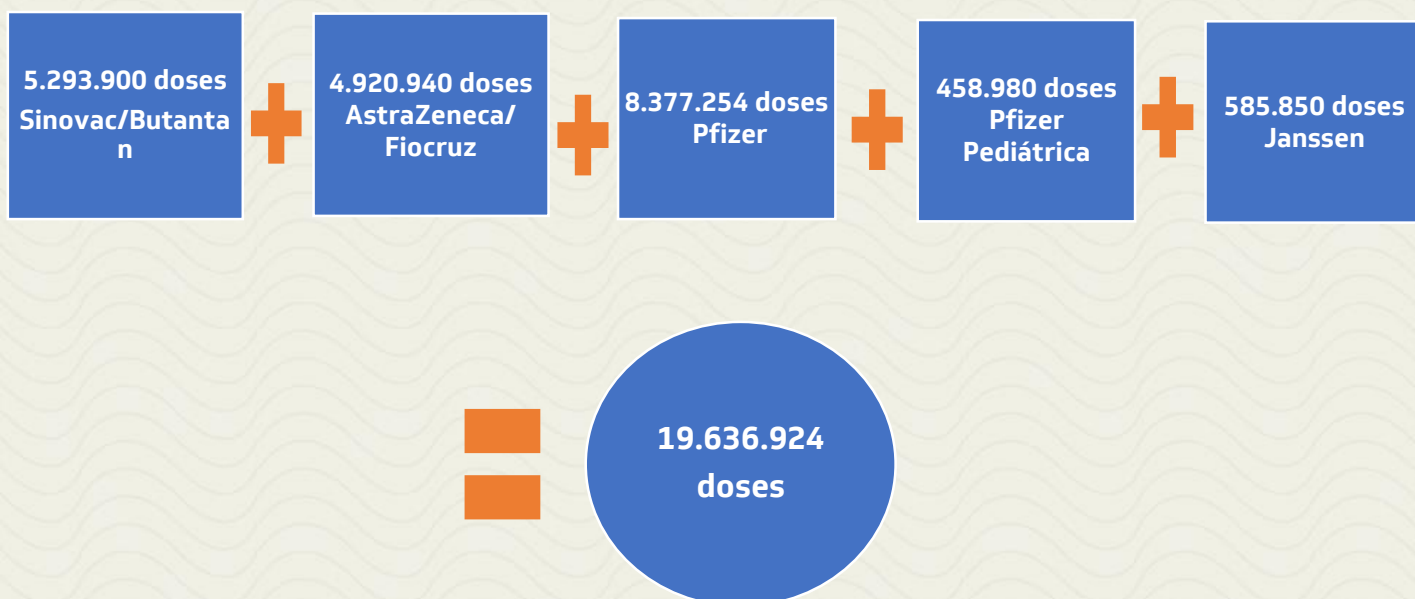
6.2 Cronograma de distribuição de Vacinas

Estima-se que a distribuição de doses da vacina pelo MS acontecerá de forma fracionada e programada durante os anos de 2021 e 2022, com o objetivo de garantir melhor logística e armazenamento deste imunobiológico na cadeia de frio.

A vacinação acontecerá em estratégia de campanha e a distribuição das doses tem caráter cronológico organizado no decorrer dos meses, alternando semanalmente as vacinas de rotina e as vacinas destinadas aos grupos prioritários específicos das campanhas da Vacina Covid-19 e influenza, por fases e etapas. O Ministério da Saúde reitera que, à medida em que o laboratório disponibilizar novos lotes de vacina, o Programa Nacional de Imunizações irá dispor de novas grades de distribuição e cronogramas de vacinação dos grupos prioritários.

Até o momento (22/02/2022), o Estado do Ceará recebeu 19.636.924 doses divididas em 169 lotes de envios pelo MS (Figura 11).

Figura 11. Doses de vacina recebidas pelo Ceará, 2022



Destas 19.636.924 de doses de vacinas recebidas, 19.220.074 de doses foram distribuídas, sendo 8.134.208 para a 1ª dose (D1); 7.493.466 para a 2ª dose (D2); 157.145 para Dose Única (DU) e 3.374.646 para a dose de reforço e adicional (DR/DA) do esquema de vacinação (Tabela 6).

Tabela 6. Doses de vacina distribuídas pelo Ceará, 2022

Grupos	Meta	Sinovac		Astrazeneca		Pfizer		Pfizer pediátrica		Janssen		Total Sinovac	Total Astrazeneca	Total Pfizer	Total Pfizer Ped	Total Janssen	Total	
		D1	D2	D1	D2	REF/DA	D1	D2	REF/DA	D1	D2	DU	REF/DA					
Quilombolas	14.781	0	0	14.970	14.760							0	29.730	0	0	0	29.730	
Força de segurança	29.857	5.890	5.890	29.485	29.440		12.036	5.610					58.925	17.646	0	0	88.351	
Idosos 60 a 64 anos	345.627	25.865	25.865	321.979	336.447								658.426	0	0	0	710.156	
Funcionários sist. prisional e Privados de liberdade	37.361	6.350	6.177	20.130	20.130		0	0	1.200			0	40.260	1.200	0	0	53.987	
Pessoas com deficiência e comorbidades	1.033.709	63.031	63.031	368.830	355.151		56.626	54.778					723.981	111.404	0	0	961.447	
Gestantes e Puérperas	112.816	38.070	38.030				54.384	54.432					0	108.816	0	0	184.916	
Atletas olímpicas	27						30	30					0	60	0	0	60	
Trabalhadores da educação	178.701			167.385	167.385		18.060	4.230					334.770	22.290	0	0	357.060	
Trabalhadores portuários	2.239			1.575	1.575		668	668					3.150	1.336	0	0	4.486	
Trabalhadores aéreos	1.701			170	170		1.602	1.602					340	3.204	0	0	3.544	
População em geral 45 a 59 anos	1.558.848	407.864	379.192	570.535	570.070		237.866	341.212			90.420		1.140.605	579.078	0	90.420	2.597.159	
População em geral 30 a 44 anos	2.178.184	348.865	349.628	273.950	273.795		901.792	767.948			66.060		547.745	1.669.740	0	66.060	2.982.038	
População em geral 18 a 29 anos	1.899.360	699.710	699.790				649.554	641.442			660		0	1.290.996	0	660	2.691.156	
População em geral 12 a 17 anos	824.226						844.810	767.574					0	1.612.384	0	0	1.612.384	
População em geral 5 a 11 anos	904.624	336.259	60.609							427.130			0	0	427.130	0	823.998	
Pesquisa HGF	100	50	49	60	60								99	120	0	0	219	
Municípios/estados vacinação			5.084		7.935			10.326	6.804			480	5.084	7.935	17.130	0	30.629	
Perdas		380	380	908	907		7.899	7.899			5		760	1.815	15.798	0	18.378	
Reposição D1 e D2 fora validade				620									620	0	0	0	620	
Atletas CBF		580	580										0	0	0	0	1.160	
Pessoas com imunossupressão									13.776				0	13.776	0	0	13.776	
Idosos 60 anos e mais									577.338				0	577.338	0	0	577.338	
Doses excedentes nos frascos				269.830									0	269.830	0	0	269.830	
População em geral 18 anos e mais						341.870			1.742.800			384.315	0	341.870	1.742.800	0	384.315	2.468.985
TOTAL DISTRIBUÍDO	-	2.750.974	2.452.365	2.140.611	2.417.409	341.870	2.811.853	2.684.301	2.646.976	430.770	157.145	385.800	5.203.339	4.899.890	8.143.130	430.770	542.945	19.220.074
TOTAL RECEBIDO	-	5.293.900		4.920.940			8.377.254		458.980		585.850		5.293.900	4.920.940	8.377.254	458.980	585.850	19.636.924
Estoque (reserva técnica)		36.837	47.021	0	79.794	-68.120	67.789	139.993	25.304	28.210	0	42.905	90.561	21.050	234.124	28.210	42.905	416.850

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 22/02/2022

Figura 12. Doses de vacina recebidas pelo Ceará, 2021

LOTES RECEBIDOS - Vacina Covid-19, Ceará, 2021			
Lotes	Data de chegada	Quantidade de doses	Vacina/Farmaceutica
1º Lote - 1º Informe	18/01/2021	229.200	Coronovac/Sinovac
2º Lote - 2º Informe	23/01/2021	72.500	Oxford/AstraZeneca
3º Lote	25/01/2021	33.200	Sinovac/Butantan
4º Lote	06/02/2021	115.000	Sinovac/Butantan
5º Lote - 3º Informe	24/02/2021	80.500	Oxford/AstraZeneca
	24/02/2021	49.200	Sinovac/Butantan
6º Lote - 4º Informe	03/03/2021	115.600	Sinovac/Butantan
7º Lote - 5º Informe	10/03/2021	109.800	Sinovac/Butantan
8º Lote - 6º Informe	17/03/2021	187.400	Sinovac/Butantan
9º Lote - 7º Informe	20/03/2021	162.600	Sinovac/Butantan
	20/03/2021	20.250	Fiocruz
10º Lote - 8º Informe	26/03/2021	124.400	Sinovac/Butantan
	26/03/2021	33.700	AstraZeneca
11º Lote - 9º Informe	01/04/2021	344.000	Sinovac/Butantan
	01/04/2021	27.750	Fiocruz
12º Lote - 10º Informe	08/04/2021	79.200	Sinovac/Butantan
	08/04/2021	91.250	Fiocruz
13º Lote - 11º Informe	15/04/2021	93.200	Sinovac/Butantan
	15/04/2021	141.500	Fiocruz
14º Lote - 12º Informe	23/04/2021	25.000	Sinovac/Butantan
	23/04/2021	103.000	Fiocruz
15º Lote - 13º Informe	29/04/2021	3.800	Sinovac/Butantan
	29/04/2021	188.250	Fiocruz
16º Lote - 14º Informe	01/05/2021	11.600	Sinovac/Butantan
17º Lote - 14º Informe	03/05/2021	255.750	Fiocruz
18º Lote - 15º Informe	03/05/2021	17.550	Pfizer
18º Lote - 15º Informe	06/05/2021	162.100	AstraZeneca/Fiocruz
19º Lote - 16º Informe	07/05/2021	38.000	Sinovac/Butantan
Lote extra (Decisão Judicial)	08/05/2021	11.000	Sinovac/Butantan
20º Lote - 16º Informe	10/05/2021	45.630	Pfizer
	10/05/2021	60	Pfizer
21º Lote - 17º Informe	13/05/2021	70.000	Sinovac/Butantan
	13/05/2021	103.750	Fiocruz
22º Lote - 17º Informe	14/05/2021	41.600	Sinovac/Butantan
Lote extra (Decisão Judicial)	15/05/2021	25.020	Sinovac/Butantan
23º Lote - 18º Informe	18/05/2021	143.100	AstraZeneca/Fiocruz
	18/05/2021	97.100	AstraZeneca/Fiocruz
24º Lote - 18º Informe	18/05/2021	25.740	Pfizer
25º Lote - 19º Informe	27/05/2021	24.570	Pfizer
26º Lote - 19º Informe	26/05/2021	231.500	AstraZeneca/Fiocruz
27º Lote - 20º Informe	03/06/2021	24.570	Pfizer
28º Lote - 20º Informe	02/06/2021	243.250	AstraZeneca/Fiocruz
29º Lote - 21º Informe	08/06/2021	97.110	Pfizer
30º Lote	09/06/2021	100	Sinovac/Butantan
	09/06/2021	120	Astrazeneca
31º Lote	09/06/2021	18	Pfizer
32º Lote - 22º Informe	09/06/2021	151.000	AstraZeneca/Fiocruz

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 22/02/2022

Figura 12. Doses de vacina recebidas pelo Ceará, 2021

LOTES RECEBIDOS - Vacina Covid-19, Ceará, 2021			
Lotes	Data de chegada	Quantidade de doses	Vacina/Farmaceutica
33º Lote - 22º Informe	11/06/2021	600	AstraZeneca
34º Lote - 23º Informe	18/06/2021	98.280	Pfizer
35º Lote - 23º Informe	18/06/2021	63.000	Sinovac/Butantan
36º Lote - 24º Informe	20/06/2021	280.500	AstraZeneca/Fiocruz
37º Lote - 25º Informe	24/06/2021	116.200	Sinovac/Butantan
38º Lote - 25º Informe	24/06/2021	93.600	Pfizer
39º Lote - 25º Informe	24/06/2021	61.100	Janssen
40º Lote - 26º Informe	30/06/2021	51.480	Pfizer
41º Lote	30/06/2021	86.500	Fiocruz
42º Lote - 26º Informe	03/07/2021	91.550	Janssen
43º Lote - 26º Informe	02/07/2021	66.690	Pfizer
44º Lote - 26º Informe	03/07/2021	120.250	Fiocruz
45º Lote - 27º Informe	09/07/2021	32.600	Sinovac
46º Lote - 27º Informe	08/07/2021	69.030	Pfizer
47º Lote - 28º Informe	15/07/2021	176.750	Fiocruz
48º Lote - 29º Informe	20/07/2021	202.500	Fiocruz
49º Lote - 29º Informe	20/07/2021	52.650	Pfizer
50º Lote - 29º Informe	19/07/2021	50.700	AstraZeneca/Fiocruz
51º Lote - 29º Informe	19/07/2021	84.600	Sinovac/Butantan
52º Lote - ?º Informe	27/07/2021	194.750	AstraZeneca/Fiocruz
53º Lote - ?º Informe	28/07/2021	93.600	Pfizer
54º Lote - ?º Informe	27/07/2021	42.200	AstraZeneca
55º Lote - ?º Informe	27/07/2021	160.200	Sinovac/Butantan
56º Lote - ?º Informe	27/07/2021	3.000	Sinovac/Butantan
57º Lote - ?º Informe	31/07/2021	173.160	Pfizer
58º Lote - ?º Informe	31/07/2021	143.200	Sinovac
59º Lote - 32º Informe	04/08/2021	61.600	Sinovac
60º Lote - 32º Informe	04/08/2021	114.660	Pfizer
61º Lote - 33º Informe	06/08/2021	91.500	Fiocruz
62º Lote - 33º Informe	07/08/2021	105.500	Astrazeneca
63º Lote - 33º Informe	06/08/2021	175.500	Pfizer
64º Lote - 33º Informe	06/08/2021	4.500	Janssen
65º Lote - 34º Informe	09/08/2021	154.440	Pfizer
66º Lote - 34º Informe	09/08/2021	73.800	Sinovac
67º Lote - 35º Informe	11/08/2021	43.000	Fiocruz
68º Lote - 35º Informe	11/08/2021	54.990	Pfizer
69º Lote - 36º Informe	13/08/2021	88.920	Pfizer
70º Lote - 36º Informe	13/08/2021	139.200	Butantan
71º Lote - 36º Informe	13/08/2021	1.160	Butantan
72º Lote - 37º Informe	14/08/2021	108.400	Sinovac/Butantan
73º Lote - 37º Informe	14/08/2021	182.520	Pfizer
74º Lote - 38º Informe	16/08/2021	124.500	Fiocruz
75º Lote - 38º Informe	16/08/2021	107.640	Pfizer
76º Lote - 39º Informe	20/08/2021	193.100	Sinovac/Butantan
77º Lote - 39º Informe	20/08/2021	152.100	Pfizer
78º Lote - 40º Informe	22/08/2021	97.400	Sinovac/Butantan
79º Lote - 40º Informe	22/08/2021	97.110	Pfizer
80º Lote - 40º Informe	23/08/2021	152.420	Fiocruz

Figura 12. Doses de vacina recebidas pelo Ceará, 2021

LOTES RECEBIDOS - Vacina Covid-19, Ceará, 2021			
Lotes	Data de chegada	Quantidade de doses	Vacina/Farmacêutica
81º Lote - 41º Informe	26/08/2021	127.530	Pfizer
82º Lote - 41º Informe	26/08/2021	194.600	Sinovac/Butantan
83º Lote - 42º Informe	30/08/2021	42.120	Pfizer
84º Lote - 42º Informe	30/08/2021	75.000	Fiocruz
85º Lote - 43º Informe	01/09/2021	56.160	Pfizer
86º Lote - 43º Informe	01/09/2021	214.400	Sinovac/Butantan
87º Lote - 43º Informe	01/09/2021	0	Sinovac/Butantan
88º Lote - 43º Informe	02/09/2021	27.000	Fiocruz
89º Lote - 44º Informe	03/09/2021	93.600	Pfizer
90º Lote - 45º Informe	06/09/2021	0	Sinovac/Butantan
91º Lote - 45º Informe	08/09/2021	171.000	Sinovac/Butantan
92º Lote - 45º Informe	06/09/2021	63.180	Pfizer
93º Lote - 46º Informe	08/09/2021	54.990	Pfizer
94º Lote - 46º Informe	08/09/2021	49.140	Pfizer
95º Lote - 47º Informe	09/09/2021	88.800	Sinovac/Butantan
96º Lote - 47º Informe	09/09/2021	52.638	Pfizer
97º Lote - 48º Informe	13/09/2021	231.660	Pfizer
98º Lote	15/09/2021	47.970	Pfizer
99º Lote - 49º informe - 51A	16/09/2021	36.000	Fiocruz
100º Lote - 49º informe - 51A	16/09/2021	104.130	Pfizer
101º Lote - 49º informe - 51B	18/09/2021	278.200	Sinovac
102º Lote - 50º informe	20/09/2021	1.000	Janssen
103º Lote - 50º informe	19/09/2021	262.080	Pfizer
104º Lote - 50º informe	20/09/2021	90.500	Fiocruz
105º Lote - 51º informe	24/09/2021	191.880	Pfizer
106º Lote - 51º informe	24/09/2021	41.500	Fiocruz
Aquisição Estadual	23/09/2021	300.000	Sinovac
107º Lote - 52º informe	27/09/2021	180.180	Pfizer
108º Lote - 52º informe	28/09/2021	53.500	Astra
109º Lote - 53º Informe	02/10/2021	180.180	Pfizer
110º Lote - 53º Informe	01/10/2021	112.900	Astra
111º Lote - 54º Informe	05/10/2021	201.240	Pfizer
112º Lote - 54º Informe	05/10/2021	187.500	Astra
113º Lote - 54º Informe	13/10/2021	143.910	Pfizer
113º Lote - 55º Informe	07/10/2021	186.030	Pfizer
115º Lote - 56º Informe	13/10/2021	3.000	Astra
116º Lote - 57º Informe	19/10/2021	278.460	Pfizer
119º Lote - 59º Informe	22/10/2021		Pfizer
119º Lote - 58º Informe	22/10/2021	394.290	Pfizer
119º Lote - 58º Informe	22/10/2021		Pfizer
121º Lote - 59º Informe	23/10/2021	471.200	Sinovac/Butantan
122º Lote - 60º Informe	27/10/2021	30.420	Pfizer
124º Lote - 61º Informe	29/10/2021	138.060	Pfizer
125º Lote - 61º Informe	29/10/2021	205.250	Astra
127º Lote - 62º Informe	04/11/2021	310.050	Pfizer
129º Lote - 63º Informe	08/11/2021	149.748	Pfizer
131º Lote - 64º Informe	09/11/2021	69.030	Pfizer
132º Lote - 65º Informe	16/11/2021	277.290	Pfizer
134º Lote - 66º Informe	20/11/2021	225.810	Pfizer
137º Lote - 67º Informe	23/11/2021	140.400	Pfizer
138º Lote - 68º Informe	26/11/2021	390.780	Pfizer
141º Lote - 69º Informe	06/12/2021	17.250	Astra
140º Lote - 69º Informe	04/12/2021	370.890	Pfizer
143º Lote - 60º Informe	08/12/2021	20.800	Janssen
145º Lote - 71º Informe	14/12/2021	159.120	Pfizer
146º Lote - 71º Informe	14/12/2021	90.700	Janssen
TOTAL		17.066.254	

Figura 12. Doses de vacina recebidas pelo Ceará, 2022

LOTES RECEBIDOS - Vacina Covid-19, Ceará, 2021 e 2022			
Lotes	Data de chegada	Quantidade de doses	Vacina/Farmaceutica
149º Lote - 73º Informe	22/12/2021	252.720	Pfizer
151ª Lote - 74ª Informe	07/01/2022	317.070	Pfizer
154º Lote - 75º Informe	11/01/2022	44.650	Janssen
156º Lote - 76º Informe	18/01/2022	270.270	Pfizer
157º Lote - 76º Informe	14/01/2022	1.050	Janssen
1ª Pauta - 77º Informe	14/01/2022	55.100	Pfizer pediátrica
2ª Pauta - 78º Informe	18/01/2022	55.100	Pfizer pediátrica
3ª Pauta - 80º Informe	26/01/2022	80.000	Pfizer pediátrica
158º Lote - 79º Informe	26/01/2022	76.050	Pfizer
162º Lote - 81º Informe	02 e 03/02/2022	241.680	Sinovac (crianças)
163º Lote - 82º Informe	02/02/2022	126.750	Astra
164º Lote - 82º Informe	03/02/2022	135.250	Janssen
4ª Pauta - 83º Informe	02/02/2022	81.100	Pfizer pediátrica
165ª Pauta - 84º Informe	07/02/2022	53.820	Pfizer
5ª Pauta - 85º Informe	10/02/2022	78.780	Pfizer pediátrica
166ª Pauta - 86º Informe	14/02/2022	126.750	Astra
167ª Pauta - 86º Informe	15/02/2022	135.250	Janssen
168ª Pauta - 86º Informe	14/02/2022	142.740	Pfizer
6ª Pauta - 87º Informe	18/02/2022	108.900	Pfizer pediátrica
169ª Pauta - 87º Informe	18/02/2022	118.400	Sinovac (crianças)
169ª Pauta - 87º Informe	18/02/2022	69.240	Sinovac (crianças)
TOTAL		19.636.924	

Atualizado em 21/02/2022

Nota: 87º e 90º Lotes estão suspensos pelo MS

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 22/02/2022

ATENÇÃO!

Metodologia da distribuição das vacinas Covid-19

- Reforço: utiliza-se um banco de vacinados, registrados no SD ou SIPNI módulo Covid-19, com 4 meses ou mais da D2 ou DU;
- REF da Janssen: utiliza-se o mesmo quantitativo distribuído de DU para os 184 municípios;
- D2: utiliza-se o mesmo quantitativo distribuído de D1 para os 184 municípios de acordo com o cronograma de envio e intervalos preconizados entre as doses do esquema de vacinação;
- D1: Pediátrica: utiliza-se o banco de cadastrados na plataforma Saúde Digital.

Portanto, é imprescindível que os municípios estejam sempre com os registros de informações atualizados para que possamos dar continuidade à Campanha de Vacinação de forma exitosa.

6.3 Cronograma de distribuição de Seringas para Vacinação

No Estado do Ceará, o processo de distribuição de seringas de 3ml com agulha 25x7 utilizadas para a vacinação Covid-19 iniciou no dia 15 de janeiro de 2021. Ao total, foram distribuídas 1.178.458 unidades visando atender 100% da meta de vacinação dos grupos prioritários pertencentes a 1ª fase de vacinação, considerando primeira e segunda dose do esquema de vacinação.

No mês de março de 2021, foram distribuídas 1.801.294 (1.741.860 – 100% da 2ª fase + 59.435 – saldo da 1ª fase) seringas/agulha referente à 2ª fase da Campanha de Vacinação, considerando também as duas doses do esquema de vacinação.

Para atender 100% da 3ª fase, foram distribuídas 696.837 seringas/agulha, considerando duas doses do esquema.

No dia 08 de julho de 2021, foram distribuídas 1.502.214 seringas/agulhas referentes ao primeiro envio da 4ª fase vacinação. Desta maneira, ao final da 5ª remessa de distribuição, foram enviadas 5.178.804 unidades.

Até o dia 12 de agosto de 2021, foram distribuídas 6.213.137 unidades de seringas de 3ml com agulha 25x7 e 1.243.680 seringas de 1ml com agulha 25x7.

Por meio da 9ª remessa de distribuição de seringas de 3ml com agulha 25x7 para Covid-19 foram enviadas 596.280 unidades. Desta forma, foram distribuídas até o momento (23/02/2022) 8.775.205 de seringas de 3ml com agulha 25x7. Para a Pfizer, foram distribuídas 7.405.597 unidades (considerando as 2 doses do esquema), totalizando 16.777.082 seringas distribuídas pelo Estado.

7 VACINAS DISPONÍVEIS

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 está sendo realizada com as vacinas proveniente das Farmacêuticas Coronavac/Butantan, AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Sérum Índia - Covid-19 (recombinante); Pfizer e Janssen.

Apresentação:

1º lote

**Coronavac/
Butantan**

Apresentação unidose (1 dose/frasco)
Frasco ampola com 0,5 ml
Validade após abertura do frasco: uso imediato

Demais lotes

Apresentação multidose (10 doses/frasco)
Frasco ampola com 5ml
Validade após abertura do frasco: 8 horas

7.1 Aspectos da vacina (Cont.)

Coronavac/ Butantan

Conservação: +2 a +8° C

Via de administração: intramuscular/ Volume da dose: 0,5ml/dose

Esquema de vacinação: 2 doses com intervalo de 28 dias.

Eficácia de 77,96% em casos ambulatoriais, hospitalares e 100% em casos graves.

AstraZeneca/ Fiocruz

Apresentação:

Multidose (10 doses/frasco)

Frasco ampola com 5ml

Validade após abertura do frasco: 6 horas

AstraZeneca

Apresentação:

Multidose (10 doses/frasco)

Frasco ampola com 5ml

Validade após abertura do frasco: 6 horas

Fiocruz

Apresentação:

Multidose (5 doses/frasco)

Frasco ampola com 2,5ml

Validade após abertura do frasco: 48 horas

Conservação: +2 a +8° C

Via de administração: intramuscular/ Volume da dose: 0,5ml/dose

Esquema de vacinação: 2 doses com intervalo de 08 semanas (o MS por meio do 56º Informe Técnico/ 58ª Pauta de distribuição (08/10/2021), recomenda o intervalo entre as doses da Vacina Covid-19 AstraZeneca/Fiocruz de 8 semanas)

Eficácia de 73,43%

Pfizer

Apresentação:

Multidose (6 doses/frasco)

Frasco ampola com 0,45ml

Diluyente: soro fisiológico 0,9% (1,8ml)

Validade após abertura do frasco: 6 horas

Conservação:

- Freezer Ultra Baixa Temperatura (ULTF): entre -90 °C e -60 °C (6 meses)
- Freezer : entre -25°C e -15°C (2 semanas)
- Câmara Refrigerada ou refrigerador: entre + 2°C e + 8°C (31 dias)

Via de administração: intramuscular/ Volume da dose:
0,3ml/dose

Esquema de vacinação: 2 doses com intervalo de 08 semanas

Eficácia de 94,6% para casos leves e moderados e 100% para casos graves

Pfizer Pediátrica

Apresentação:

Multidose (10 doses/frasco)

Frasco ampola com 1,3ml

Diluyente: soro fisiológico 0,9% (1,3ml)

Validade após abertura do frasco: 12 horas

Conservação:

- Freezer Ultra Baixa Temperatura (ULTF): entre -90 °C e -60 °C (6 meses)
- Câmara Refrigerada ou refrigerador: entre + 2°C e + 8°C (10 semanas)

Via de administração: intramuscular/ Volume da dose:
0,2ml/dose

Esquema de vacinação: 2 doses com intervalo de 08 semanas

Janssen

Apresentação:

Multidose (5 doses/frasco)

Frasco ampola com 2,5 ml

Validade após abertura do frasco: 6 horas

Conservação: +2 a +8° C

Via de administração: intramuscular/ Volume da dose: 0,5ml/dose

Esquema de vacinação: Dose Única (DU)

Eficácia de 93,1% para evitar hospitalizações

7.2 Grupos elegíveis para as vacinas

Tabela 7. Grupos elegíveis para as vacinas contra Covid-19. Ceará. 2022

Vacina/Laboratório produtor	Grupo Elegível
Sinovac/Butantan	• Acima de 18 anos • 06 a 17 anos (exceto imunossuprimidos) • Gestantes e Puérperas*
Astrazeneca/Oxford/Fiocruz	• Acima de 18 anos
Pfizer/Comirnaty	• Acima de 12 anos • Gestantes e Puérperas*
Pfizer/Comirnaty pediátrica	• Entre 5 a 11 anos
Janssen	• Acima de 18 anos

Fonte: CEMUN/SESA. Atualizado em 23/02/2022.

Nota: *As gestantes e puérperas deverão ser vacinadas com vacinas Covid-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth);

7.3 Vacina do Laboratório Pfizer

Em 23 de fevereiro de 2021, a ANVISA, concedeu registro definitivo para a vacina COMIRNATY contra a Covid-19. O MS/PNI adquiriu 100.000.000 de doses da vacina contra a Covid-19 que serão distribuídas no período de maio a setembro de 2021 para as 27 unidades federadas. O primeiro envio, iniciou no dia 03 de maio de 2021, totaliza aproximadamente 1.000.350 doses da vacina.

Considerando que o início da 1ª Etapa da introdução dessa vacina, foi orientada à vacinação nos municípios de capital, de forma que a logística de transporte, armazenamento e administração fosse explorada em seus detalhes, conhecidas e potencialmente gerenciadas, empoderando às referências estaduais como multiplicadores do processo.

Conforme Ofício circular nº 128/2021/SVS/MS, que trata da expansão da vacina Pfizer/Comirnaty nos municípios para ampliação da Campanha Nacional de Vacinação Contra a Covid-19. O Ceará realizou consulta para saber os municípios elegíveis à participação da 2ª Etapa de introdução/expansão da vacina, esta pactuada, por meio da Comissão Intergestores Biparte (CIB) resolução nº 55/2021. Vale salientar que alguns municípios prontamente informaram e manifestaram seu interesse em cumprir as exigências para a Pfizer, como os municípios de Eusébio, Aquiraz, Itaitinga e Horizonte, através de carta de intenção em parceria com a Fiocruz Ceará.

Figura 13. Municípios elegíveis à expansão da vacina Pfizer, Ceará, 2021

Ordem	Municípios	Ordem	Municípios
1	Acaraú	14	Horizonte
2	Aquiraz	15	Itaitinga
3	Aracati	16	Juazeiro do Norte
4	Barbalha	17	Icó
5	Baturité	18	Iguatu
6	Brejo Santo	19	Limoeiro do Norte
7	Camocim	20	Itapipoca
8	Canindé	21	Maracanaú
9	Caucaia	22	Quixadá
10	Crateús	23	Russas
11	Crato	24	Sobral
12	Eusébio	25	Tauá
13	Fortaleza	26	Tianguá

Fonte: CIB/CE nº55/2021

7.3.1 Necessidade para o recebimento da vacina Pfizer pelas ADS do estado do Ceará e municípios de abrangência

EQUIPAMENTOS REQUERIDOS NA FASE DE REFRIGERAÇÃO, CONTROLE DE TEMPERATURA E TRANSPORTE

❖ ADS

Deverá possuir os seguintes equipamentos, documentos e insumos:

Refrigeração:

- **Freezer Científico** – operando em temperatura graduada entre -25°C e -15°C ou;
- **Ultrafreezer** – operando em temperatura graduada entre -90°C e -60°C (para os casos em que o MS transporte a vacina a -80°C) ou;
- **Freezer horizontal** – operando em temperatura graduada entre -25°C e -15°C.

Grupo gerador ativo ou Plano de contingência validado pela Rede de Frio Estadual para aplicação em situações emergenciais relacionadas à vacina.

As ADS deverão dispor de termômetros de Momento, Máxima e Mínima, com cabo extensor com no mínimo 50cm calibrados para operarem entre -25°C e -15°C de forma a efetuar o controle da temperatura das vacinas que ficarão armazenadas.

Observação 1

Caso a distribuição pela Rede de Frio Estadual ocorra em temperatura entre -25°C e -15°C, a Rede de Frio Regional deverá armazenar este imunobiológico e distribuir ao município na mesma temperatura recebida. O Município, por vez, também deverá transportar a vacina entre -25°C e -15°C até o ponto de vacinação.

A vacina poderá ser mantida entre -25°C e -15°C por 14 dias, contados desde a saída da instância imediatamente superior. Ao ser distribuída ao local de vacinação, as vacinas poderão ser conservadas em câmaras refrigeradas operando em temperaturas entre +2°C e +8°C por até 31 dias.

Observação 2

A vacina transportada entre -25°C e -15°C poderá retornar ao congelamento entre a temperatura de -90°C e -60°C por uma única vez, desde que, quando liberada já passe direto a ser conservada em temperatura entre +2°C e +8°C por trinta e um dias, não sendo mais possível o transporte a -25°C. Vale salientar que uma vez descongelada a vacina não poderá ser mais congelada.

Transporte

- Para o transporte, as ADS deverão dispor de caixas térmicas de poliestireno expandido (ISOPOR) com capacidade mínima de 46L, íntegras, resistentes a impactos ou arranhões, infiltrações, vazamentos corrosões com tampa reta de encaixe e parede tripla com as seguintes dimensões: Externas (profundidade/comprimento: 52,2 cm, largura: 44 cm, altura: 49 cm), Internas (profundidade/comprimento: 40,2 cm, largura: 32,0 cm, altura 37 cm, altura da tampa 7cm e espessura 60 mm;
- As caixas deverão possuir termômetro digital acoplado que opere entre -25°C e -15°C;
- GELO SECO (Dióxido de carbono sólido – Composição química: CO₂ solidificado por resfriamento, forma física em pequenos bastões); Quantitativo estimado: Para cada 20Kg do produto deverão ser adicionados 5 kg de gelo seco para um acondicionamento em -25°C por um período de até 12h;
- Balança digital para pesagem do gelo seco, com capacidade mínima para 25Kg;
- Fita adesiva para lacrar as caixas térmicas;
- Caminhão Baú refrigerado com câmara frigorífica apta a transportar imunobiológicos a uma temperatura negativa entre -25°C e -15°C ou veículo com temperatura interna refrigerada ente +2°C e +8°C.

Observação 3

O uso de transporte entre -25°C e -15°C deverá ser realizado da ADS ao município na situação em que a distância entre as sedes excedam 100km, visando evitar ao máximo a troca de calor entre o meio externo e interno do produto, considerada as variações de temperatura ocorridas no Estado. O transporte refrigerado entre +2°C e +8°C deverá ocorrer quando a distância entre a ADS e o município de abrangência for menor que 100km.

- Um técnico capacitado deverá ser enviado da ADS até o município durante o transporte para acompanhamento e verificação da temperatura;

❖ Município

Deverá possuir os seguintes equipamentos, documentos e insumos:

Refrigeração

- **Freezer Científico** – operando em temperatura graduada entre -25°C e -15°C ou;
- **Freezer horizontal** – operando em temperatura graduada entre -25°C e -15°C;

Grupo gerador ativo ou Plano de contingência validado pela Rede de Frio Regional para aplicação em situações emergenciais relacionadas à vacina;

Termômetros de Momento, Máxima e Mínima, com cabo extensor com no mínimo 50 cm calibrados para operarem entre -25°C e -15°C de forma a efetuar o controle da temperatura das vacinas que ficarão armazenadas.

Transporte

- Para o transporte, os municípios deverão dispor de caixas térmicas de poliestireno expandido (ISOPOR) com capacidade mínima de 46L, íntegras, resistentes a impactos ou arranhões, infiltrações, vazamentos corrosões com tampa reta de encaixe e parede tripla com as seguintes dimensões: Externas (profundidade/comprimento: 52,2 cm, largura: 44 cm, altura: 49 cm), Internas (profundidade/comprimento: 40,2 cm, largura: 32,0 cm, altura 37 cm, altura da tampa 7cm e espessura 60 mm;
- As caixas deverão possuir termômetro digital acoplado que opere entre -25°C e -15°C;
- GELO SECO (Dióxido de carbono sólido – Composição química: CO₂ solidificado por resfriamento, forma física em pequenos bastões); Quantitativo estimado: Para cada 20Kg do produto deverão ser adicionados 5 kg de gelo seco para um acondicionamento em -25°C por um período de até 12h;
- Balança digital para pesagem do gelo seco, com capacidade mínima para 25Kg;
- Fita adesiva para lacrar as caixas térmicas;
- Veículo com temperatura interna refrigerada ente +2°C e +8°C;
- Um técnico capacitado deverá ser enviado do município até o local de vacinação durante o transporte para acompanhamento e verificação da temperatura;

Observação 4

As Áreas Descentralizadas de Saúde – ADS que recebem as vacinas a uma temperatura negativa (-25°C e -15°C) estas deverão ser transportadas do Município até a instância local na temperatura entre -25°C e -15°C.

❖ Unidade/Local de vacinação

Deverá possuir os seguintes equipamentos e insumos:

Refrigeração

- Câmara Refrigerada operando entre + 2°C e + 8°C para a manutenção da vacina por 31 dias.

Observação 5

As vacinas não poderão ser armazenadas em refrigeradores de uso doméstico conforme estabelecido na RDC ANVISA 197/2017.

Plano de contingência validado pela Rede de Frio Municipal para aplicação em situações emergenciais relacionadas à vacina.

- A unidade/local de vacinação deverá dispor de termômetros de Momento, Máxima e Mínima, com cabo extensor com no mínimo 50cm calibrados para operarem entre +2°C e +8°C de forma a efetuar o controle da temperatura das vacinas que serão utilizadas.
- Possuir caixas térmicas de poliuretano ou poliestireno expandido com termômetro acoplado para o armazenamento das doses a serem administradas no momento.
- Possuir bobinas de gelo reutilizáveis para a manutenção do armazenamento entre +2°C e +8°C nas caixas térmicas no momento da administração.

Em razão das pequenas quantidades de doses recebidas e das particularidades dessa vacina quanto ao armazenamento e conservação, seguindo as recomendações do MS, as remessas foram destinadas ao município de Fortaleza.

No entanto, os demais municípios poderão receber doses desta vacina Covid-19 (Pfizer) para avançar no atendimento da imunização da fase 3 (comorbidades, pessoas com deficiência, gestantes e puérperas), assim que atenderem as necessidades de armazenamento e transporte.

Portanto, a Célula de Imunização (CEMUN) elaborou um checklist (Anexo 4) para identificar se, minimamente, os municípios atendem aos requisitos.

Figura 14. Informações Adicionais sobre a vacina Pfizer, Ceará 2021

Conservação e Armazenamento	Preparo e Diluição
A vacina poderá ser armazenada entre - 90°C e - 60°C por 6 meses.	Em temperatura ambiente (até 25°C), antes da diluição, poderá ser mantida por até 2 horas.
A vacina poderá ser armazenada entre - 25°C e - 15°C por 2 semanas.	Em temperatura ambiente ou no refrigerador, após a diluição, a vacina poderá ser mantida por até 6 horas.
A vacina poderá ser armazenada entre +2°C e +8°C por 31 dias no caso dos frascos ainda estarem fechados.	Qualquer vacina não utilizada no prazo máximo de 6 horas após a diluição deverá ser descartada.
Uma vez descongelada, a vacina não pode ser congelada novamente.	Dentro do prazo de validade de 31 dias, entre +2°C e +8°C, as vacinas poderão ser usadas para transporte por um período máximo de 12 horas.
A vacina transportada entre -15°C e -25°C poderá ser novamente colocada na temperatura entre - 90°C e -60°C por uma única vez, desde que, quando liberada, já passe direto a ser conservada em temperatura entre +2°C e +8°C.	Embalagens de 195 frascos levam cerca de 3 horas para descongelamento no refrigerador.
O processo de conferência deverá durar até 3 minutos para o retorno das bandejas ao ambiente de baixa temperatura.	Também podem ser descongelados durante 30 minutos à temperatura ambiente para uso imediato.

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 23/02/2022

7.3.2 Fluxograma – Transporte/Armazenamento

Figura 15. Fluxograma vacina do laboratório Pfizer, Ceará 2021



Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 20/10/2021

Em razão dos aspectos de conservação e armazenamento da vacina Pfizer/Comirnaty, a mesma não é indicada para estratégias de vacinação fora das Unidades de Saúde. No entanto, diante da recomendação em administrar uma Dose de Reforço nos idosos acima 60 anos, será necessário utilizar a estratégia de vacinação em domicílio em algumas situações.

A vacina, armazenada a uma temperatura recomendada entre +2°C e +8°C, poderá ser transportada em condições adequadas, de acordo com as boas práticas de vacinação e não deverá ser exposta a temperaturas elevadas (acima de 30°C), conforme orientado nas capacitações realizadas anteriormente.

Para a realização dessa estratégia é importante a utilização de caixas térmicas limpas e em bom estado de conservação, com termômetro acoplado e em perfeito estado de funcionamento. Além disso, ser desenvolvida por equipe de vacinação capacitada, que deverá realizar o monitoramento da temperatura e a troca das boninas de gelo sempre que houver necessidade.

A vacina, depois de diluída, possui validade de 06 (seis) horas, desde que mantidas as condições assépticas e temperatura de +2°C e +8°C;

A diluição deverá acontecer no local de administração da vacina, em ambiente com temperatura adequada;

A vacina poderá ser transportada a uma temperatura positiva por, no máximo, 12 horas, a contar de todo o tempo percorrido até o local da vacinação.

7.4 Vacina Pfizer Pediátrica

7.4.1 Condições de Armazenamento e transporte

Figura 16. Fluxograma vacina do laboratório Pfizer, Ceará 2021

Armazenamento e transporte	Vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica
Tempo de armazenamento em freezer de Ultra Baixa temperatura - ULTF (de -90°C a -60°C)	6 meses
Tempo de armazenamento em refrigerador (de +2°C a +8°C)	10 semanas
Tempo após a diluição	12 horas

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 23/02/2022

A vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica NÃO DEVE SER ARMAZENADA a temperatura padrão do congelador de -25°C a -15°C.

- Durante o armazenamento, deve-se minimizar a exposição à luz ambiente e evitar a exposição à luz solar direta e luz ultravioleta;
- Os frascos não poderão ser congelados novamente após descongelados;
- Se os frascos forem entregues à temperatura entre +2°C a +8°C, a vacina precisa permanecer entre +2°C a +8°C;
- Não há limite de horas para o transporte na temperatura de +2°C a +8°C (máximo de 10 semanas entre transporte + armazenamento).

7.4.2 Manuseio da vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica

- Se o frasco multidoso for armazenado congelado, deve ser descongelado antes do uso;
- Os frascos congelados devem ser transferidos para um ambiente com temperatura na faixa de +2°C a +8°C para descongelar;
- Uma embalagem com 10 frascos pode levar 4 horas para descongelar;
- Os frascos congelados podem ser descongelados por 30 minutos a temperatura de até 30°C

7.4 Vacina Pfizer Pediátrica

7.4.2 Manuseio da vacina Pfizer/Comirnaty pediátrica (Cont.)

- Deve-se garantir que os frascos estejam completamente descongelados antes do uso;
- Ao armazenar frascos à temperatura de +2°C a +8°C, atualizar a data de validade na caixa;
- Os frascos não abertos podem ser armazenados por até 10 semanas à temperatura de +2°C a +8°C dentro do prazo de validade de 6 meses;
- Frascos congelados podem ser manipulados em condições de luz ambiente.

7.5 Orientações

7.5.1 Antecipação de doses da vacina contra Covid-19

Recomenda-se que a vacinação contra Covid-19 obedeça ao intervalo preconizado entre as doses, a depender do laboratório produtor, no entanto, considerando algumas situações, as doses poderão ser antecipadas, após avaliação criteriosa.

A possibilidade de adiantamento de vacinação contra a Covid-19 somente está indicada nas situações descritas nas Resoluções Nº92/2021-CIB/CE, Nº96/2021-CIB/CE e Nº156/CIB/CE que aprova o adiantamento de vacinação contra Covid-19 de 2ª Dose (D2) e Dose Única (DU) para as pessoas nas seguintes situações:

- Intercambistas com bolsas de estudo e agendamento de viagem realizado;
- Trabalhadores embarcados em situações especiais que configurem dificuldade de acesso à referida dose em tempo hábil;
- Pessoas com necessidades de realização de procedimentos cirúrgicos ou tratamentos desde que justificado o risco de morte ou complicação, e a impossibilidade de aguardar o agendamento da sua dose;
- Pacientes com necessidade de iniciar tratamento com imunossupressor;
- Atletas selecionados para campeonatos internacionais e nacionais;
- Pessoas que irão trabalhar em outros países, e que dispõem de contrato de trabalho;
- Estudantes de cursos de pós-graduação (mestrado, doutorado e pós-doutorado) em outros países.

7.5.1 Antecipação de doses da vacina contra Covid-19 (Cont.)

A Resolução N° 160/2021 - CIB/CE, de 11 de novembro de 2021, aprova novas condutas referentes à complementação do esquema vacinal contra Covid-19 para brasileiros com viagens para outros países, conforme a Nota Técnica n° 55/2021-MS:

Viajantes que não completaram a série primária de vacinação com duas doses da vacina contra Covid-19, poderão antecipar a segunda dose respeitando o intervalo mínimo de 21 dias para a vacina da Pfizer/Wyeth e 28 dias para a vacina AstraZeneca/Fiocruz (esquema homólogo);

Viajantes que completaram a série primária de vacinação com duas doses da vacina Sinovac/Butantan e terão como destino países cujos órgãos regulatórios não incluíram este imunizante até o momento na sua lista de vacinas autorizadas, poderão receber uma terceira dose de outro imunizante aceito pelo país de destino (esquema heterólogo) seguindo o racional de intercambialidade de vacinas publicado na Nota Técnica n° 6/2021/MS. Neste caso, o intervalo mínimo entre a série primária de vacinação e a terceira dose do outro imunizante será de 28 dias.

No Estado do Ceará, a possibilidade de adiantamento de vacinação contra Covid-19 para os casos acima somente está indicada nas situações descritas nas Resoluções da CIB/CE N°92, N°96/2021 e N°156-CIB/CE.

7.5.2 Administração da Dose de Reforço e Dose Adicional

A Nota Técnica N°48/2021-MS, que trata da administração da Dose de Reforço de vacinas contra Covid-19 na população a partir de 60 anos, em complementação à Nota Técnica N°43/2021, recomenda: a administração de 1 (uma) Dose de Reforço da vacina para todos os idosos acima de 60 anos, que deverá ser administrada 6 meses após a última dose do esquema vacinal (segunda dose ou dose única), independente do laboratório produtor.

A Nota Técnica N°47/2021-MS, que trata da administração da Dose de Reforço de vacinas contra Covid-19 em trabalhadores de saúde, recomenda: a administração de 1 (uma) Dose de Reforço da vacina para todos os trabalhadores da saúde, que deverá ser administrada 6 (seis) meses após a última dose do esquema vacinal primário (segunda dose ou dose única), independente do imunizante aplicado.

Nota: As gestantes que pertencem ao grupo de trabalhador de saúde e irão receber a Dose de Reforço, esta deverá ser administrada mediante prescrição médica.

Destaca-se que com o avanço das coberturas vacinais no país, a depender da evolução da epidemia no país, bem como do surgimento de novas evidências científicas, a administração de doses adicionais para outros grupos poderá ser considerada.

7.5.2 Administração da Dose de Reforço e Dose Adicional (Cont.)

De acordo com a Nota Técnica Nº43/2021, referente a administração de dose de reforço e dose adicional, retifica a Nota Técnica Nº27/2021 e recomenda uma Dose Adicional ao esquema vacinal primário para pessoas com alto grau de imunossupressão na população que segue:

I - Imunodeficiência primária grave;

II - Quimioterapia para câncer;

III - Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras;

IV - Pessoas vivendo com HIV/Aids com CD4.

V - Uso de corticóides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias;

VI - Uso de drogas modificadoras da resposta imune:

Metotrexato; Leflunomida; Micofenolato de mofetila; Azatiprina; Ciclofosfamida Ciclosporina; Tacrolimus; 6-mercaptopurina; Biológicos em geral (infliximabe, etanercept, humira, adalimumabe, tocilizumabe, Canakinumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, Secukinumabe, ustekinumabe); Inibidores da JAK (Tofacitinibe, baracitinibe e Upadacitinibe).

VII - Pacientes em hemodiálise;

VIII - Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas (reumatológicas, auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias).

Considerando a necessidade de adequação do esquema vacinal nos indivíduos com mais de 18 anos de idade devido à redução da efetividade das vacinas covid-19 e consequentemente maior risco de adoecimento, absenteísmo e complicações da doença, o Ministério da Saúde, optou por adotar a administração de uma dose de reforço da vacina covid-19 para todos os indivíduos com mais de 18 anos de idade, que deverá ser administrada 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário dos imunizantes Pfizer, AstraZeneca e Coronavac.

O reforço para as gestantes, não deverá incluir vacinas de vetores virais.

A intercambialidade de vacinas covid para doses de reforço não deverá ser registrada como erros de imunização.

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

vacinal primário.

No Estado do Ceará, conforme a Resolução Nº 170/2021 - CIB/CE, de 07 de dezembro de 2021, a dose de reforço da população acima de 18 anos é realizada 120 dias (**4 meses**) após a segunda dose do esquema vacinal dos imunizantes Pfizer, Astrazeneca e Coronavac.

7.5.2 Administração da Dose de Reforço e Dose Adicional (Cont.)

O MS, por meio da Nota Técnica Nº 65/2021, de 20 de dezembro de 2021, que trata da antecipação do intervalo para dose de reforço de vacinas contra a COVID-19 em pessoas com mais de 18 anos e imunossuprimidos, recomenda:

- Uma dose de reforço da vacina COVID-19 para todos os indivíduos com mais de 18 anos de idade, que deverá ser administrada a partir de 4 meses após a última dose do esquema vacinal (segunda dose), independente do imunizante aplicado. A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Comirnaty/Pfizer) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou AstraZeneca).
- Uma dose de reforço da vacina COVID-19 para todos os indivíduos imunocomprometidos acima de 18 anos de idade que receberam três doses no esquema primário (duas doses e uma dose adicional), que deverá ser administrada a partir de 4 meses.
- Pessoas que receberam a vacina Janssen COVID-19 e têm 18 anos ou mais, devem receber uma dose de reforço pelo menos 2 meses após receber o esquema primário de vacinação com uma dose.
- Gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto) deverão receber uma dose de reforço, preferencialmente com o imunizante Comirnaty/Pfizer, a partir de 5 meses do esquema primário. Vacinas de vetor viral (AstraZeneca e Janssen) não são recomendadas para o uso em gestantes.

A Nota Informativa Nº 3/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS referente a 4ª dose em pessoas com mais de 60 anos, informa que até o momento não existem dados suficientes no Brasil para a recomendação de uma 4ª dose para a população geral, exceto imunocomprometidos.

Por meio da Nota Técnica Nº 8/2022, de 09 de fevereiro que trata-se de recomendação para administração do esquema primário e dose de reforço de vacinas contra a COVID-19 em pessoas imunocomprometidas a partir de 12 anos de idade, o Ministério da Saúde recomenda:

- Uma dose de reforço da vacina Covid-19 para todos os indivíduos imunocomprometidos a partir de 18 anos de idade que receberam três doses no esquema primário (duas doses e uma dose adicional OU D3), que deverá ser administrada a partir de 4 meses. Esta recomendação é válida para o esquema primário com os imunizantes Astrazeneca, Coronavac e Pfizer. É recomendado uma dose de reforço com os seguintes imunizantes: Astrazeneca, Janssen ou Pfizer.
- Pessoas imunocomprometidas a partir de 18 anos que receberam no esquema primário a vacina Janssen (DU), deverão receber uma segunda dose de Janssen com intervalo de 8 semanas após a DU. Uma dose de reforço está recomendada a partir de 4 meses da segunda dose com os imunizantes: Astrazeneca, Janssen ou Pfizer.

7.5.3 Administração da Dose de Reforço e Dose Adicional (Cont.)

- Gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto) a partir de 18 anos imunocomprometidas poderão receber uma dose de reforço com o imunizante Pfizer, a partir de 4 meses do esquema primário. A vacina CoronaVac poderá ser considerada como dose de reforço para gestantes na impossibilidade do uso da vacina Pfizer.
- Pessoas imunocomprometidas entre 12 e 17 anos de idade deverão receber três doses no esquema primário (duas doses e uma dose adicional OU D3) e uma dose de reforço que deverá ser administrada a partir de 4 meses da terceira dose. Adolescentes imunocomprometidos deverão receber obrigatoriamente o imunizante Pfizer.
- Gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto) entre 12 e 17 anos imunocomprometidas poderão receber uma dose de reforço com o imunizante Pfizer, a partir de 4 meses do esquema primário.
- Gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto) imunocomprometidas que receberam vacinas de vetor viral antes da gestação, deverão realizar a dose de reforço utilizando o imunizante Pfizer.

A Nota Técnica Nº 11/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS tem por objetivo de consolidar as Notas Técnicas referentes a vacinação da população maior de 12 anos, de forma que se faz necessário a revogação de Notas Técnicas anteriores referentes aos esquemas de vacinação, nos quais poderão ser considerados confirme figuras a seguir:

Figura 17. Recomendações para doses de reforço. Ceará, 2022

RECOMENDAÇÕES PARA DOSE DE REFORÇO 18 ANOS E MAIS				
LABORATÓRIO (D1 E D2)	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (D1 E D2)	INTERVALO (REF)	LABORATÓRIO (REF)
 Sinovac	D1 + D2 + REF	4 semanas	4 meses após a D2	AstraZeneca, Janssen ou Pfizer
 AstraZeneca		8 semanas		
 Pfizer adulto		8 semanas		
LABORATÓRIO	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (REF)		LABORATÓRIO (REF)
 Janssen	Dose (D) + REF	2 meses após a Dose (D)		AstraZeneca, Janssen ou Pfizer

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 23/02/2022

Figura 17. Recomendações para doses de reforço. Ceará, 2022.

RECOMENDAÇÕES PARA DOSE DE REFORÇO – IMUNOCOMPROMETIDOS 18 ANOS E MAIS						
LABORATÓRIO (D1 E D2)	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (D1 E D2)	INTERVALO (D2 E DA)	LABORATÓRIO (DA)	INTERVALO (DA E REF)	LABORATÓRIO (REF)
 CoronaVac	D1 + D2 + DA + REF	4 semanas	8 semanas	CoronaVac	4 meses após a DA	AstraZeneca, Janssen ou Pfizer
 AstraZeneca		8 semanas		AstraZeneca		
 Pfizer		8 semanas		Pfizer		
LABORATÓRIO	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (D E DA)		LABORATÓRIO (DA)	INTERVALO (REF)	LABORATÓRIO (REF)
 Janssen	D + DA + REF	8 semanas		Janssen	4 meses após a DA	AstraZeneca, Janssen ou Pfizer

RECOMENDAÇÕES PARA DOSE DE REFORÇO EM GESTANTES E PUÉRPERAS 18 ANOS E MAIS				
LABORATÓRIO (D1 E D2)	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (D1 E D2)	INTERVALO (REF)	LABORATÓRIO (REF)
 Sinovac	D1 + D2 + REF	4 semanas	4 meses após a D2	Preferencialmente Pfizer. Se não tiver disponível, utilizar CoronaVac
 Pfizer adulto		8 semanas		

RECOMENDAÇÕES PARA DOSE DE REFORÇO EM GESTANTES E PUÉRPERAS IMUNOCOMPROMETIDAS 18 ANOS E MAIS						
LABORATÓRIO (D1 E D2)	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (D1 E D2)	INTERVALO (D2 E DA)	LABORATÓRIO (DA)	INTERVALO (DA E REF)	LABORATÓRIO (REF) – GESTANTES E PUÉRPERAS
 CoronaVac	D1 + D2 + DA + REF	4 semanas	8 semanas	CoronaVac	4 meses após a DA	Preferencialmente Pfizer. Se não tiver disponível, utilizar CoronaVac
 Pfizer		8 semanas		Pfizer		

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 23/02/2022

Figura 17. Recomendações para doses de reforço. Ceará, 2022.

VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES				
LABORATÓRIO (D1 E D2)	FAIXA ETÁRIA	ESQUEMA VACINAL	INTERVALO (D1 E D2)	DOSE DE REFORÇO
 Pfizer / Cominarty pediátrica	5 a 11 anos	D1 + D2	8 semanas	Não indicada
 Sinovac / Butantan*	6 a 17 anos		4 semanas	
 Pfizer / Cominarty adulto	12 a 17 anos		8 semanas	
*Nota: a vacina Sinovac/Butantan não poderá ser administrada em crianças e adolescentes imunocomprometidas				

RECOMENDAÇÕES PARA DOSE DE REFORÇO – IMUNOCOMPROMETIDOS 12 A 17 ANOS						
LABORATÓRIO (D1 E D2)	ESQUEMA VACINAL*	INTERVALO (D1 E D2)	INTERVALO (D2 E DA)	LABORATÓRIO (DA)	INTERVALO (DA E REF)	LABORATÓRIO (REF)
 Pfizer / Cominarty adulto	D1 + D2 + DA + REF	8 semanas	8 semanas	Pfizer / Cominarty adulto	4 meses após a DA	Pfizer / Cominarty adulto
*Nota: Esquema para imunocomprometidos na faixa etária de 12 a 17 anos (incluindo gestantes e puérperas)						

Fonte: CEMUN/SEVIR. Atualização em 23/02/2022

7.5.4 Vacinados em outros Países, Estados ou Municípios

A SESA recomenda que os vacinados retornem ao local de origem para concluir o esquema de vacinação (D2); receber a Dose de Reforço (REF) ou Dose adicional (DA). No entanto, na impossibilidade de retornar ao País, Estado ou Município por motivos de mudança de endereço ou doença, o município em que atualmente se encontra o indivíduo, deverá garantir a dose (D2; REF ou DA) e solicitar a reposição por meio do preenchimento dos links (google forms), contendo as informações do vacinado.

Portanto é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde a solicitação da documentação comprobatória e avaliação criteriosa de todas as situações, visto que o Estado não possui saldo suficiente de vacinas para reposição das doses de forma indiscriminada.

- Vacinados com a D1 em outros Países, Estados ou Municípios: O município que irá administrar a D2 deverá preencher o seguinte link: <https://forms.gle/UCuxuJSeMVknisWU9>
- Vacinados com a D2 ou DU em outros Países, Estados ou Municípios: O município que irá administrar a Dose de Reforço (REF) ou Dose Adicional deverá preencher o seguinte link: <https://forms.gle/wrbB9YT6W9RPu5Nm9>

A dose deverá ser administrada no intervalo adotado pelo Estado, conforme as orientações do Programa Nacional de Imunizações – PNI.

Nota: Os municípios realizam a aplicação das doses para que sejam evitados atrasos no esquema de vacinação e as doses serão repostas, mediante disponibilidade da vacina no estoque estadual.

7.6 Precauções

7.6.1 Gestantes, Puérperas e Lactantes

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, decidiu, a luz de novas evidências, por recomendar novamente a vacinação de todas as gestantes e puérperas com ou sem comorbidades.

Contudo, frente a ocorrência de um evento adverso grave com provável associação causal com a vacina AstraZeneca/Fiocruz em uma gestante, optou-se pela **interrupção temporária na vacinação das gestantes e puérperas**, o uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz. As gestantes e puérperas deverão ser vacinadas com vacinas Covid-19 que não contenham vetor viral.

As mulheres que receberam a primeira dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz e que estejam gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós-parto) no momento de receber a segunda dose da vacina deverá ser ofertada, preferencialmente, a vacina Pfizer/Wyeth. Caso este imunizante não esteja disponível na localidade, poderá ser utilizada a vacina Sinovac/Butantan.

O reforço para as gestantes, não deverá incluir vacinas de vetores virais.

As gestantes e puérperas em idade inferior a 18 anos deverão ser imunizadas preferencialmente com o imunizante Pfizer e alternativamente com a Coronavac.

A vacinação inadvertida de gestantes e puérperas (com vacina de Vetor Viral) a AstraZeneca deverá ser notificada como um erro de imunização no e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>).

As gestantes e puérperas que já se imunizaram com a vacina da AstraZeneca/Fiocruz ou Janssen, devem ser orientadas a procurar atendimento médico imediato se apresentarem um dos seguintes sinais/sintomas nos 4 a 28 dias seguintes à vacinação:

- Falta de ar.
- 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.

**O ALEITAMENTO MATERNO NÃO DEVERÁ SER INTERROMPIDO em caso da vacinação de lactantes.
A DOAÇÃO DE LEITE de lactantes vacinadas está permitida.**

As Secretarias Municipais de Saúde deverão informar semanalmente o quantitativo de doses da vacina Pfizer necessário para atender à necessidade, por meio do link: <https://forms.gle/U67fBiAtF77trKJU9>.

Nota: As orientações sobre a Intercambialidade entre vacinas Covid-19 para gestantes e puérperas, poderá ser consultada na Nota de Alerta, de 01 de julho de 2021, disponível em: <https://coronavirus.ceara.gov.br/project/sesa-publica-nota-de-alerta-para-vacinacao-contra-covid-19-de-gestantes-e-puerperas/>

7.6 Precauções (Cont.)

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

Em geral, como acontece 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.

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**.

- Infecção por Covid (leve e moderado) ou assintomático com um teste positivo para covid (RT-PCR e teste antigênico) e vacinas covid: considerar vacinação para covid-19 a partir de 4 semanas;
- Infecção por covid (Grave, SIMP) e vacinas covid: considerar vacinação para covid-19 a partir de 3 meses (considerar avaliação do status de saúde);
- Infecção por outros agentes infecciosos e vacinas covid: vacinar após melhora clínica.

7.6.3 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.

7.6.4 Pessoas com uso recente de imunoglobulinas e/ou anticorpos monoclonais

A adoção do intervalo de 14 dias entre as vacinas Covid e imunobiológicos e imunoglobulinas não será necessária. Deste modo, as vacinas covid-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo. 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.

7.6 Precauções (Cont.)

7.6.5 Uso de antiagregantes plaquetários:

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.

7.6.6 Portadores de Doenças Inflamatórias Imunomediadas:

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.

7.6.7 Pacientes Oncológicos, Transplantados e Demais Pacientes Imunossuprimidos:

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.

7.6.8 Coadministração de vacinas do calendário vacinal e a Covid-19:

- As vacinas Covid-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo na população acima de 12 anos;
- Para crianças de 5 a 11 anos de idade deverão aguardar um período de 15 dias entre a vacina covid e outras vacinas do PNI.

Para mais informações sobre as precauções, consultar as referências do MS disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacinacao-contracovid-19.pdf/>

8 CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS COVID-19

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina Covid-19;
- Para a vacina Covid-19 (recombinante) - AstraZeneca acrescenta-se a seguinte contraindicação: Pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a Covid-19.
- Para as vacinas Covid-19 recombinantes dos fabricantes AstraZeneca e Janssen acrescenta-se a seguinte contraindicação: pessoas com histórico de síndrome de extravasamento capilar.

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

- Comorbidades: vacinação deve ser adiada em indivíduos que apresentem doença febril aguda grave ou infecção aguda. A presença de uma infecção ligeira e/ou febre baixa não deve causar o adiamento da vacinação.
- Trombocitopenia e distúrbios da coagulação: tal como em outras injeções intramusculares, a vacina deve ser administrada com cautela em indivíduos que estejam recebendo tratamento anticoagulante ou que apresentem trombocitopenia ou qualquer distúrbio da coagulação (tal como hemofilia), uma vez que pode ocorrer hemorragia ou hematoma após uma administração intramuscular nestes indivíduos.
- Indivíduos imunocomprometidos: de forma geral, a eficácia, a segurança e a imunogenicidade da vacina não foram totalmente avaliadas em indivíduos imunocomprometidos, incluindo aqueles recebendo tratamento imunossupressor. A eficácia dos imunizantes pode ser inferior em indivíduos imunocomprometidos.
- Contraindicações relativas: aquelas em que há a necessidade de análise individualizada, compete ao Médico atestar tal contraindicação, através do atestado médico.

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

8 CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS COVID-19 (Cont.)

8.1 Vacina AstraZeneca e Episódio de trombose venosa ou arterial maior, associado a plaquetopenia

De acordo com a NOTA TÉCNICA Nº 441/2021, que dispõe sobre orientações para a identificação, investigação e manejo da Síndrome de Trombose e Trombocitopenia (TTS) no contexto da vacinação contra a Covid-19 no Brasil, são cabíveis as seguintes recomendações:

Nos casos de trombose venosa ou arterial maior, associados à plaquetopenia, após a primeira dose do imunizante Oxford/AstraZeneca **NÃO DEVE-SE ADMINISTRAR A SEGUNDA DOSE DA RESPECTIVA VACINA.**

Devido à semelhança do mecanismo fisiopatológico descrito para o fenômeno de TTS, o PNI recomenda também que seja utilizado uma vacina alternativa, que não possua plataforma de vetor viral não replicante de adenovírus, em pacientes que apresentaram quadro prévio de Trombocitopenia Induzida por Heparina (HIT), até que seja avaliado adequadamente se esses indivíduos estão ou não sob risco maior de apresentarem um episódio de TTS.

Indivíduos com antecedente pessoal de trombose (não associado a HIT), ou de trombofilia, independentemente de estarem ou não em uso de anticoagulantes, **NÃO POSSUEM CONTRAINDICAÇÃO AO USO DA VACINA OXFORD/ASTRAZENECA OU OUTRA VACINA COVID-19** que utilize plataforma de vetor viral não-replicante.

Semelhantemente, aqueles que apresentaram um episódio de trombose após uma dose vacina Covid-19, não associada à plaquetopenia, não apresentam contraindicação em receber a segunda dose do mesmo imunobiológico (se utilizado em esquema de duas doses), NÃO sendo indicada a substituição por outra vacina.

Por precaução, para os indivíduos que receberam a primeira dose da vacina Covid-19 Oxford/AstraZeneca e apresentaram em seguida um episódio de trombose venosa ou arterial maior, associado à plaquetopenia, o Programa Nacional de Imunizações recomenda que não sejam administradas doses adicionais de vacinas de vetor viral.

8.1.1 Investigação da Síndrome de Trombose com Trombocitopenia

A Nota Técnica Nº 933/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS trata da atualização das orientações para a investigação da Síndrome de Trombose com Trombocitopenia no contexto da vacinação contra a Covid-19 no Brasil.

Trata-se de uma síndrome rara de trombose, frequentemente trombose do seio venoso cerebral e trombocitopenia, é destacada como afetando pacientes de todas as idades e ambos os sexos e atualmente não há um sinal claro de fatores de risco. Em relação às vacinas Covid-19, utiliza-se o termo Síndrome de Trombose com Trombocitopenia (TTS) para a avaliação desses eventos.

É importante que a trombose seja confirmada por método de imagem adequado para a localização do evento. Além disso, para a caracterização da síndrome, deve haver plaquetopenia associada, definida pela contagem de plaquetas em hemograma abaixo de $150.000/\text{mm}^3$, sendo que a plaquetopenia deverá idealmente ser confirmada por microscopia.

- Para os indivíduos que receberam a primeira dose de vacinas Covid-19 que utilizam plataformas de vetor viral e apresentaram em seguida um episódio de trombose venosa ou arterial maior associado à plaquetopenia, está contraindicada a aplicação da segunda dose de vacina da mesma plataforma.
- Destaca-se portanto que as vacinas de vetor viral não são contraindicadas em indivíduos com histórico de outras tromboses ou trombofilias que não tenham sido associadas com plaquetopenia.

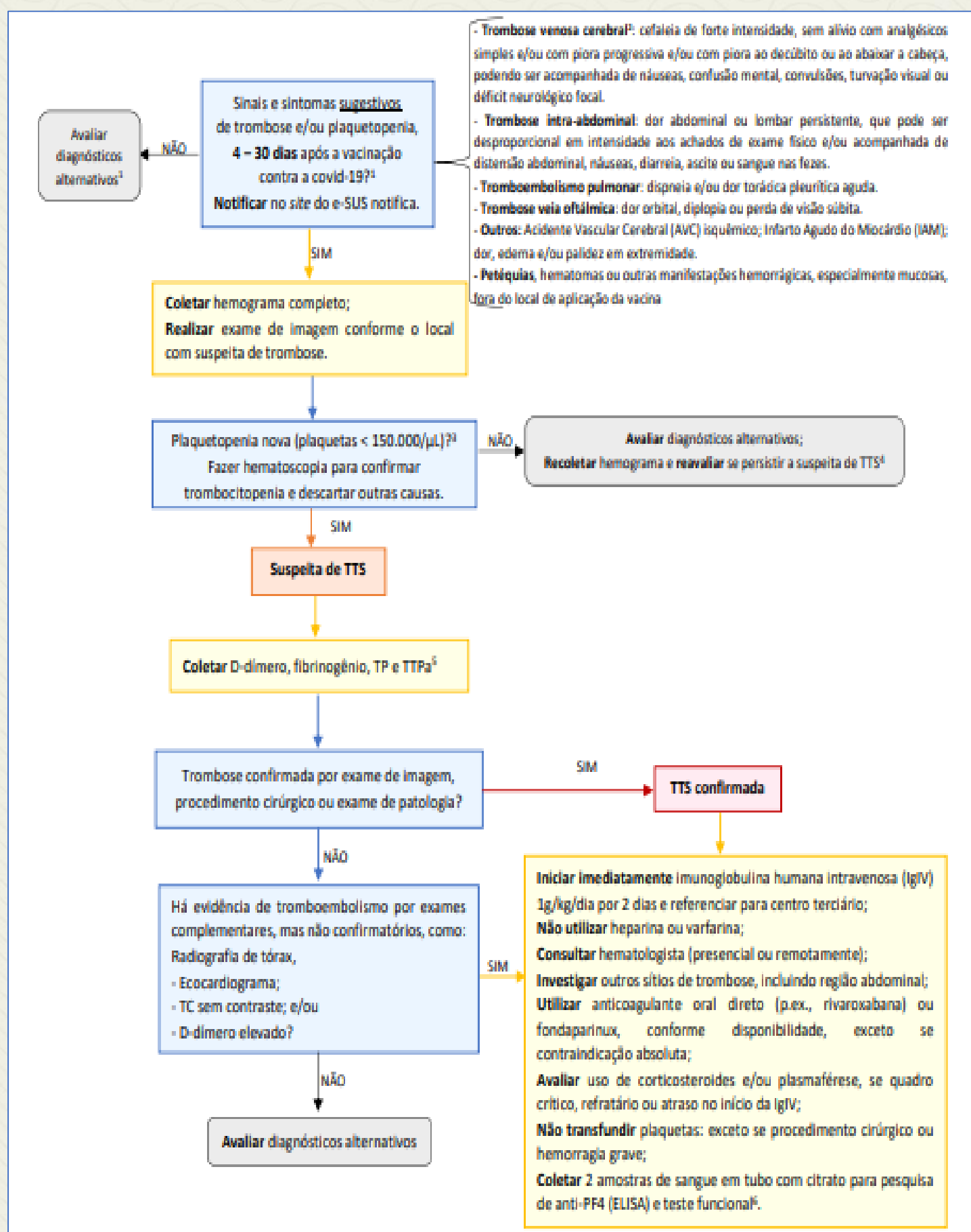
Os profissionais de saúde devem ficar atentos a sinais e sintomas de trombose ou tromboembolismo associados a plaquetopenia para o tratamento adequado de acordo com as recomendações disponíveis.

Além disso, devem orientar os indivíduos sobre os sinais e sintomas que indicam a necessidade de atendimento médico imediato (dispneia, dor torácica, edema de membro inferior, dor abdominal persistente, cefaleia intensa e persistente, turvação visual e petéquias em outros locais fora o sítio de aplicação da vacina).

É importante destacar que os benefícios da vacinação contra a covid-19 com as vacinas que utilizam plataformas de vetor viral não replicante superam em muito os riscos potenciais para quem for recebê-la.

É extremamente necessário esclarecer que eventos tromboembólicos ocorrem naturalmente e frequentemente na população geral, independente da vacinação, e com frequência superior a ocorrência da TTS, de tal forma que é esperado que parcela expressiva dos casos de trombose com associação temporal com as vacinas não terão relação causal com as mesmas, sendo portanto uma avaliação adequada dos casos.

Figura 18. Fluxograma de Investigação de Casos Suspeitos de Síndrome de Trombose com Trombocitopenia (TTS)



9 ERROS DE IMUNIZAÇÃO E CONDUTAS RECOMENDADAS

Conforme a Nota Técnica nº 21/2021 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS erros de imunização 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.

Conforme descrito no PNO, todos os eventos adversos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, através do e-SUS Notifica, disponível no link: <https://notifica.saude.gov.br/>.

9.1 Intervalo inadequado entre as doses dos esquemas propostos:

Deve-se respeitar os intervalos recomendados pelo PNI para cada imunizante, visando assegurar a melhor resposta imune. A aplicação da segunda dose de uma vacina COVID-19 com intervalo inferior a 14 dias (2 semanas) não poderá ser considerada válida. Nessa situação, recomenda-se o agendamento de nova dose respeitando o intervalo recomendado.

9.2 Extravasamento durante a administração: Em casos que 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.

9.3 Vacinação de menores de 05 anos: as vacinas Covid-19 não estão indicadas para crianças com idade inferior a 5 anos de idade até o momento no Brasil. Indivíduos menores que 5 anos que forem inadvertidamente vacinados deverão ter seus esquemas encerrados sem que sejam administradas doses adicionais.

Crianças com 5 anos ou mais que receberem a primeira dose (D1) inadvertida de um imunizante contra Covid não autorizado para a sua idade, deverão receber a segunda dose (D2) do imunizante recomendado respeitando o intervalo mínimo preconizado para cada fabricante (Pfizer ou coronavac). Notificar como erro de imunização.

9.4 Administração inadvertida por via subcutânea: 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. 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.

9 ERROS DE IMUNIZAÇÃO E CONDUTAS RECOMENDADAS (Cont.)

9.5 Intercambialidade: conforme descrições em bula, os indivíduos que iniciaram a vacinação contra a Covid-19 deverão completar o **esquema primário** com a mesma vacina.

Indivíduos que porventura venham a ser vacinados de maneira inadvertida no esquema primário com duas (02) vacinas diferentes 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 e falhas vacinais.

- Em situações de **exceção**, nas quais não seja possível administrar a segunda dose da vacina com uma vacina do mesmo fabricante, seja por contraindicações específicas ou por ausência daquele imunizante no país (exemplo, indivíduos que receberam a primeira dose de uma vacina covid19 em outro país e que estarão no Brasil no momento de receber a segunda dose), poderá ser administrada uma vacina covid-19 de outro fabricante. A segunda dose deverá ser administrada no intervalo previamente aprazado, respeitando o intervalo adotado para o imunizante utilizado na primeira dose;
- As mulheres que receberam a primeira dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz e que estejam gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós-parto) no momento de receber a segunda dose da vacina deverá ser ofertada, **preferencialmente, a vacina Pfizer/Wyeth**. Caso este imunizante não esteja disponível na localidade, poderá ser utilizada a vacina Sinovac/Butantan;
- Administração de uma dose de reforço da vacina Covid-19 para todos os indivíduos com mais de 18 anos de idade, que deverá ser administrada 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário dos imunizantes Pfizer, AstraZeneca e Coronavac. A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer/Wyeth) ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou AstraZeneca), **independente do esquema vacinal primário**. A intercambialidade de vacinas covid para doses de reforço não deverá ser registrada como erros de imunização.

9.6 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 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.

10 DOAÇÃO DE SANGUE

A Nota Técnica N°12/2021/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA dispõe sobre orientação sobre inaptidão temporária para doação de sangue de candidatos que foram submetidos a vacinação contra a Covid-19 e outras recomendações.

Tabela 8. Informações sobre as vacinas incluídas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 do Brasil, considerando o período de inaptidão após a aplicação.

Vacina	Laboratório	País de Desenvolvimento	Tecnologia	Inaptidão para doação de Sangue
CORONAVAC	Sinovac/ Butantan	China	Vírus SARS-CoV-2 Inavado	48 horas
ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) - Covishield	Astrazeneca/ Oxford/ Fiocruz	Reino Unido	Vetor viral (adenovírus) não replicante	7 dias
BNT 162	BioNTech/Pfizer	EUA/Alemanha	mRNA	7 dias
AD26.Cov2.5	Janssen-Cilag	Bélgica	Vetor viral (adenovírus) não replicante	7 dias

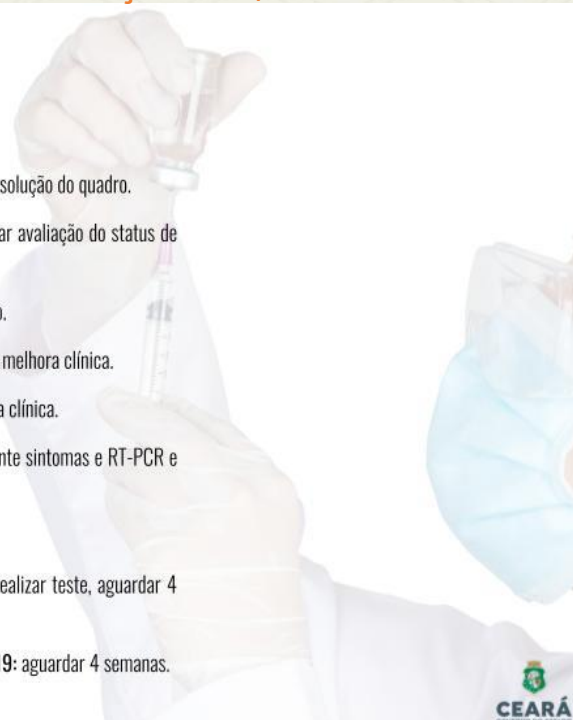
Fonte: Hemoce/Ceará e Nota Informativa N° 12/2021/ANVISA

11 VACINA x DOENÇA

Figura 19. Orientações vacina x doença. Ceará, 2022.

ORIENTAÇÕES VACINA x DOENÇA

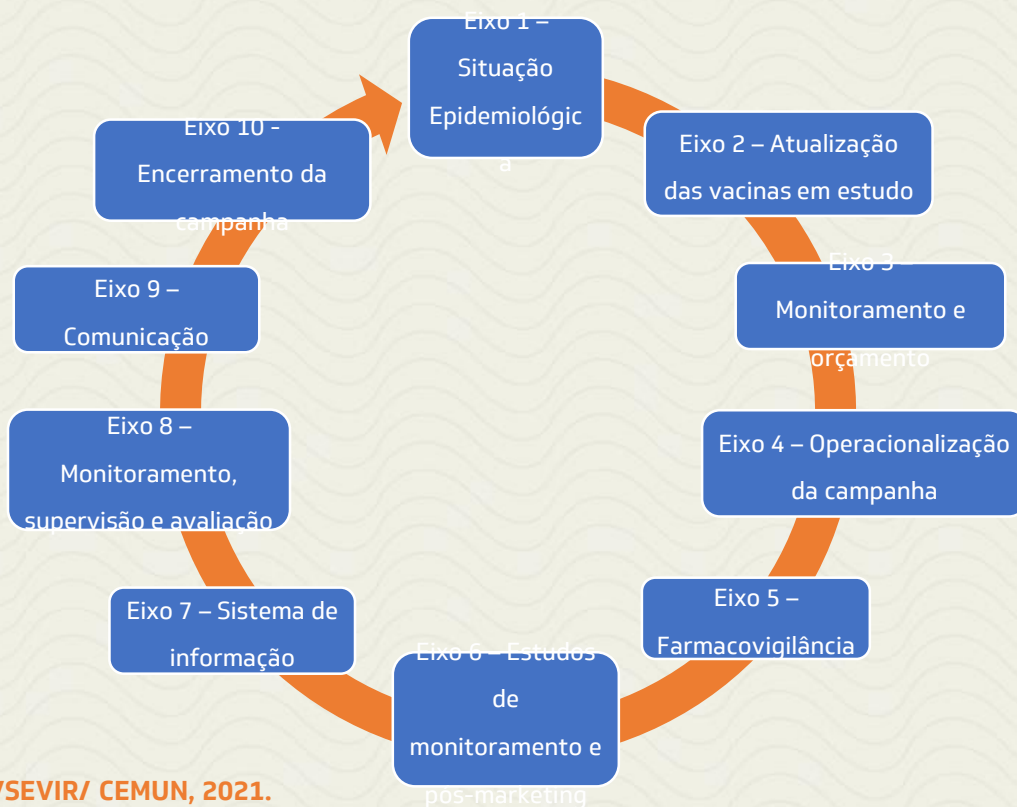
- Vacina covid-19 e doença covid-19 (leve e moderado): aguardar 4 semanas e resolução do quadro.
- Vacina covid-19 e doença covid-19 (grave, SIMP): aguardar 3 meses (considerar avaliação do status de saúde para vacinação).
- Vacina influenza e doença covid-19: aguardar 4 semanas e resolução do quadro.
- Vacina covid-19 e doença influenza: aguardar resolução do quadro febril agudo e melhora clínica.
- Vacinas em geral e doenças febris: aguardar resolução do quadro febril e melhora clínica.
- Contato de caso confirmado covid-19 e vacina covid-19: desde que não apresente sintomas e RT-PCR e teste antígeno negativo, pode vacinar.
- Vacinas em geral e doença covid-19: aguardar 4 semanas e resolução do quadro.
- Contato de caso confirmado (e sintomático) e vacina covid-19: mesmo sem realizar teste, aguardar 4 semanas.
- Casos assintomáticos com RT-PCR e teste antígeno positivo, e vacinas covid-19: aguardar 4 semanas.



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2022.

12 EIXOS PRIORITÁRIOS

De acordo com o Ministério da Saúde, os 10 eixos prioritários que definirão a estratégia de vacinação contra a Covid-19 são:



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2021.

Eixo 1 – Situação Epidemiológica: Identificar grupos de maior risco para adoecimento, agravamento e óbito pela Covid-19 e avaliar as condições de armazenamento e duração da vacina e os dados de segurança. O Ceará optou em pactuação de CIB, destinar os lotes de AstraZeneca/Fiocruz que chegarem para a imunização de idosos. Entendendo o aumento significativo de risco de acordo com o aumento da faixa etária como se pode visualizar na tabela 1.

Eixo 2 – Atualização das vacinas em estudo: Acompanhar as plataformas em estudo, o panorama geral de vacinas em desenvolvimento e a descrição das vacinas brasileiras;

Eixo 3 – Monitoramento e orçamento: Avaliar a vacina – se a mesma entrará como rotina no calendário Nacional de vacinação ou se em modelo de campanha anual - e os custos dessa operacionalização;

Eixo 4 – Operacionalização da campanha: Acompanhar a estratégia de vacinação, a distribuição de doses por unidade federada e público-alvo, meta, fases e prioridades;

Eixo 5 – Farmacovigilância: Monitorar os possíveis eventos adversos pós-vacinação após o licenciamento da vacina;

Eixo 6 – Estudos de monitoramento e pós-marketing: Realizar os estudos de efetividade e segurança como, por exemplo, a vacinação inadvertida de gestantes;

13 RECURSOS

Considerando a estimativa populacional dos grupos prioritários para a vacinação, na qual totaliza 2.894.433 pessoas no Estado do Ceará a serem vacinadas nas fases da campanha (Tabela 8).

Tabela 9. Recursos necessários para a vacinação contra Covid-19

Itens	Quantitativo	Valor estimado	Repasse	Situação
Seringas de 3ml com agulha 25x7	4.485.190*	R\$ 1.569.816,50	Estadual	Licitação concluída
Câmaras refrigeradas 200 e 300l (destino: municípios até 100 mil habitantes)	147	R\$ 2.801.000,00	Federal (Portaria GM nº 2.855/2019)	Câmaras de 200l: Entrega concluída (143 equipamentos) Câmaras de 300l: Entrega concluída (04 equipamentos)
Câmaras refrigeradas 400l (destino: municípios acima de 100 mil habitantes)	28	R\$ 550.550,00	Federal (Portaria Nº 3.248/2020 – Investimento)	Aberto processo nº 01426778/2021 – Em processo de empenho
Computador (destino: municípios acima de 100 mil habitantes e centrais regionais de rede de frio)	53	R\$ 371.000,00	Federal (Portaria Nº 3.248/2020 – Investimento)	Aberto processo nº 10626212/2020 – Empenhado
Câmaras refrigeradas 2.000l (destino: Centrais Regionais de Rede de Frio)	23	R\$ 920.000,00	Federal (Portaria Nº 3.248/2020 – Investimento)	Aberto processo nº 01426778/2021 – Em processo de empenho
Câmaras refrigeradas 2.000l (destino: Central Estadual de Rede de Frio)	02	R\$ 80.000,00	Federal (Portaria Nº 3.248/2020 – Investimento)	Aberto processo nº 01426778/2021 – Em processo de empenho
Ar condicionado (destino: Central Estadual de Rede de Frio)	03	R\$ 7.358,00	Federal (Portaria Nº 3.248/2020 – Investimento)	Aberto processo nº 01426778/2021 – Em processo de empenho

Fonte: CEMUN/COVEP (Versão preliminar – Atualizado em 23/02/2022).

***Nota:** seringas suficientes para duas doses da vacina.

(Continua)

Tabela 9. Recursos necessários para a vacinação contra Covid-19

(Conclusão)

Itens	Quantitativo	Valor estimado	Repasse	Situação
Equipamentos CRIE	-	R\$ 1.000.000,00	Federal (Portaria GM nº 2.782 de 14/10/2020 - Custeio)	Executado (fins: materiais de consumo)
		R\$ 298.576,00	Federal (Portaria Nº 3248/2020 – Investimento)	Aberto processo Nº 10652171/2020
Câmara Frigorífica Modular de 91.690l (+2 +8° C)	01	R\$167.500,00	Federal	Aberto processo Nº 10146756/2020 – Empenhado
Itens Rede de Frio (termômetros e EPIs)	-	A definir	Estadual	Aberto processo Nº 10155844/2020 – Em processo de aquisição
Itens Rede de Frio (caixas térmicas e mobiliários)	-	R\$100.688,34	Estadual	Aberto processo Nº 10201099/2020
Reforma e ampliação da Rede de Frio	-	A definir	Federal/Estadua l	Reforma: em andamento Ampliação: Aberto processo nº 01810837/2021
Aluguel de Container para Rede de Frio Estadual	03	A definir	Estadual	Licitação concluída
Aquisição de Container para Rede de Frio Estadual	01	A definir	Estadual	Aquisição cancelada (substituído pela Câmara Frigorífica Modular)
Câmaras refrigeradas 200 e 300l (destino: municípios até 100 mil habitantes)	36	R\$ 331.700,00	Federal (Portaria GM nº 2.855/2019)	Entrega concluída: de 35 câmaras de 200l (30 municípios) e 01 câmara de 300 litros (01 município)
Câmaras refrigeradas 200l (destino: municípios até 100 mil habitantes)	58	R\$1.102.000,00	Recurso remanescente da Portaria GM nº 2.855/2019)	Aberto processo Nº02680490/2021 – Equipamentos entregues no almoxarifado central
Locação Caminhão Baú para transportar a temperatura negativa	01	-	-	Processo arquivado
Gelo Seco	3.000kg	-	-	Aberto processo Nº 03729255/2021 – solicitar mediante a necessidade
Balança (pesar gelo seco)	2	-	-	Processo arquivado

Fonte: CEMUN/COPEP (Versão preliminar – Atualizado em 23/02/2022)

*Nota: seringas suficientes para duas doses da vacina

14 RESÍDUOS GERADOS NA VACINAÇÃO

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

Diante disso, para um adequado gerenciamento de resíduos voltado para a vacinação contra a Covid-19, orienta-se, quanto à vacina Sinovac/Butantan, descartar os frascos em caixa coletora de perfurocortantes (descartex). Referente a vacina AstraZeneca/Fiocruz os frascos vazios deverão passar pelo processo de autoclavagem seguido do descarte em caixa coletora de perfurocortantes (descartex). Os serviços responsáveis pelo gerenciamento de resíduos devem se organizar para um maior processamento de resíduos, mediante tamanha dimensão da campanha.

15 COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DE CADA ESFERA DE GESTÃO

15.1 Esfera federal (PNI)

- Contribuir nas discussões necessárias para elaboração do Plano Operacional da Vacinação contra a Covid-19 e sua execução nos estados e municípios;
- Definir os grupos prioritários e apoiar na adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a vacinação;
- Atualizar os estudos sobre a vacinação contra a Covid-19, assim como avaliação da efetividade e segurança da vacina;
- Prover as vacinas contra a Covid-19 eleitas para aquisição e utilização no País;
- Assessorar as unidades federativas quanto ao monitoramento dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV);
- Realizar a gestão do sistema de informação, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais, retroalimentação das informações à esfera estadual e rastreabilidade dos EAPV a partir do registro nominal dos vacinados.

15.2 Esfera estadual (CEMUN)

- Coordenar o componente estadual do Programa de Imunização, assessorando os 184 municípios;
- Apoiar a adoção de estratégias para o alcance do grupo alvo para a vacinação contra Covid-19;
- Distribuir as doses de vacina contra Covid-19 para os municípios, conforme estimativa populacional dos grupos prioritários para vacinação;

- Adquirir as seringas e agulhas necessárias para a vacinação nos municípios;
- Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a análise e monitoramento dos indicadores de imunização dos municípios, acompanhamento do registro nominal dos vacinados, notificação de EAPV, dentre outros;
- Garantir a vacinação segura a partir do monitoramento de eventos adversos devidamente notificados, investigados e encerrados no e- SUS notifica/Notivisa.
- Oferecer capacitações aos profissionais das UBS (salas de vacinas), SMS, ADS e SR, mediante videoconferências, tutoriais e envio de materiais didáticos;
- Realizar parcerias com sociedades científicas e civis para divulgação e mobilização da população para vacinação contra Covid-19;
- Articular com Assessoria de Comunicação e outras mídias para orientar a população sobre a importância da vacinação e segurança das vacinas, com respaldo nas normas do PNI

15.3 Esfera municipal

- Coordenar e executar as ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo as diversas estratégias de vacinação e a notificação e investigação de eventos adversos pós-vacinação e de óbitos temporalmente associados à vacina;
- Realizar a gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- Garantir o descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- Manter a qualidade e segurança das vacinas em condições adequadas de conservação e temperatura desde o transporte, armazenamento e estratégias (salas de vacinas e atividades extramuro), atentando para o correto monitoramento da temperatura e identificando os possíveis desvios de qualidade dos imunobiológicos;
- Realizar a gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, processamento, consolidação e avaliação dos dados das salas de vacinas, obedecendo ao fluxo de envio à base Nacional de acordo com os prazos definidos;
- Notificar, investigar e encerrar todos os EAPV relacionados à vacinação contra Covid-19;
- Elaborar Plano operacional local para vacinação contra a Covid-19;

16 ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

Os serviços de vacinação de rotina deverão obedecer às diretrizes nacionais sobre distanciamento social, a situação local de carga de doenças imunopreveníveis no contexto da transmissão local pelo SARS-CoV-2, além de outros fatores, como dados demográficos e a disponibilidade de vacinas e insumos.

Com base no entendimento atual das formas de transmissão da Covid-19 e nas medidas de prevenção recomendadas de distanciamento social, deve-se considerar a capacidade do sistema de saúde de realizar de forma efetiva uma campanha de massa segura e com qualidade, no contexto da pandemia em curso. É preciso tomar medidas rígidas para manter o controle e prevenção da infecção, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e o público.

- Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfetadas com frequência;
- Garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada ou desinfetantes para as mãos, pelos usuários;
- Limitar a 01(um) o número de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada;
- Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS-CoV-2;
- Evitar aglomerações na sala de espera. Algumas estratégias para esta finalidade podem incluir:
 - Utilizar espaços ao ar livre ou ventilados e,
 - Observar a recomendação de distanciamento social dentro da instalação, sala ou posto de vacinação.

Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nos serviços de saúde. Os gestores e trabalhadores da saúde devem adotar medidas para redução do tempo médio de espera entre a realização do procedimento da vacinação e o registro do vacinado.

Recomendações para os vacinadores:

- Realizar a higiene das mãos com frequência. Não havendo a necessidade do uso obrigatório de luvas;
- Evitar o uso do celular durante o atendimento aos usuários;
- Monitorar os estoques de vacinas e insumos, assim como o funcionamento da cadeia fria;
- Comunicar às instâncias superiores sempre de acordo com o fluxo pré-determinado pelo PNI;
- Se apresentar sintomas como tosse ou febre, não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atenção médica.

16.1 Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

- A utilização de EPIs na Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação;
- EPI obrigatórios durante a rotina de vacinação: Máscara cirúrgica;
- EPI recomendados durante a rotina de vacinação: Proteção ocular e avental descartável ou de tecido;
- EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas): Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação.

16.2 Recomendações aos municípios

- Realizar a vacinação com equipes volantes, nos próprios serviços de saúde priorizados para a vacinação **(serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de Covid-19)**, Instituições de Longa Permanência de Idosos, residências inclusivas de pessoas com deficiência e em terras indígenas. Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, é importante também incluir os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições;
- Organizar os Centros de Vacinação especiais: postos externos de vacinação para evitar aglomerações, utilizando equipamentos sociais como escolas, quartéis da PM, quadras e ginásios poliesportivos, de preferência com agendamento prévio;
- Articular com a estratégia de saúde da família, organizando os serviços de saúde e realizando a busca ativa dos grupos prioritários;
- Realizar a ampla divulgação das estratégias utilizadas;
- Monitorar diariamente os dados de vacinação;
- Realizar o monitoramento intensivo dos possíveis EAPV;
- Detectar informações falsas e fornecer orientação e esclarecimentos à comunidade, no sentido de prevenir eventuais danos;
- Estabelecer estratégias de comunicação sobre o processo de vacinação segura;
- Elaborar Plano de ação com as estratégias para alcance dos grupos prioritários, tais como disponibilizar doses de vacinas para os trabalhadores de saúde nos seus respectivos estabelecimentos de saúde (privado ou público), dentre outros.

16.2 Recomendações aos municípios (Cont.)

16.2.1 Vacinação de crianças e adolescentes

- Iniciar a vacinação das crianças nessa faixa etária após treinamento completo das equipes de saúde que farão a aplicação da vacina;
- Realizar a vacinação em ambiente específico e segregado da vacinação de adultos, em ambiente acolhedor e seguro para a população;
- Em casos de vacinação nas comunidades isoladas, por exemplo nas aldeias indígenas, sempre que possível, realizar a vacinação em dias separados, não coincidentes com a vacinação de adultos;
- Realizar a vacinação em sala exclusiva, não sendo aproveitada para a aplicação de outras vacinas, ainda que pediátricas. Não havendo disponibilidade de infraestrutura para essa separação, que sejam adotadas todas as medidas para evitar erros de vacinação;
- Evitar a vacinação em postos de vacinação na modalidade drive-thru;
- As crianças deverão permanecer no local da vacinação por pelo menos 20 minutos após a aplicação;
- Informar ao responsável que acompanha a criança sobre os principais sintomas locais esperados (por exemplo, dor, inchaço, vermelhidão no local da injeção) e sistêmico (por exemplo, febre, fadiga, dor de cabeça, calafrios, mialgia, artralgia) outras reações após vacinação, como linfadenopatia axilar localizada no mesmo lado do braço vacinado foi observada após a vacinação;
- Orientar aos pais ou responsáveis a procurar o médico se a criança apresentar dores repentinas no peito, falta de ar ou palpitações após a aplicação da vacina;
- Os profissionais de saúde, antes da aplicação da vacina, deverão mostrar ao responsável que acompanha a criança, o frasco da vacina; seringa a ser utilizada e o volume a ser aplicado.

17 FLUXOS DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS E INSUMOS

No que cerne aos imunobiológicos adquiridos pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização - CGPNI, todos são inicialmente armazenados na Central Nacional de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos - CENADI, passando pelo controle de qualidade do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – INCQS para posterior distribuição às instâncias estaduais.

A instância estadual conta com uma Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos – CEADIM que realiza a distribuição mensal para as Centrais de Rede de Frio das 17 ADS e 5 SR conforme cronograma de entrega através dos caminhões-baú refrigerados. Os imunobiológicos são distribuídos mensalmente, nas duas primeiras semanas, as seringas/agulhas são distribuídas trimestralmente em quantitativos suficientes e igualitários ao número de doses de vacinas.

Após entrega dos imunobiológicos nas ADS, estas realizam a distribuição para as Centrais de Rede de Frio Municipais dos 184 municípios de abrangência e 2.638 salas de vacinas ativas no Estado do Ceará (Figura 20 e 21).

Figura 20. Fluxo de armazenamento e distribuição de imunobiológicos



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2021.

Contatos
CEMUN: (85) 31015215
CEADIM: (85) 31012184

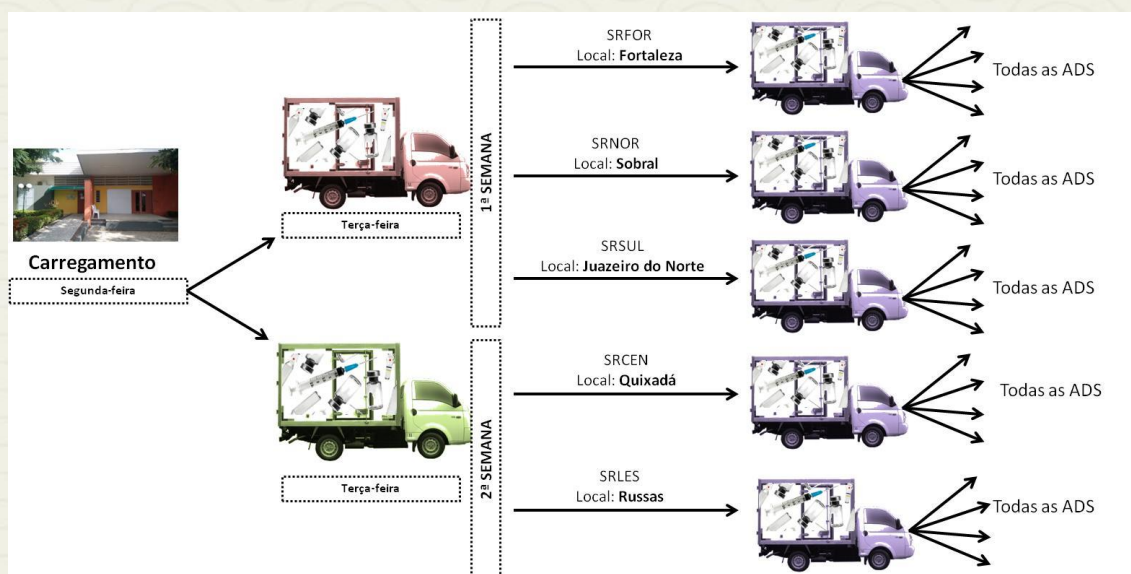
Para a primeira distribuição da vacina do laboratório Sinovac/Butantan no Estado foi planejada uma logística por ADS com a utilização de transporte aéreo devido a urgência em iniciar a vacinação nos grupos prioritários (Figura 21). Durante o percurso o Ceará contou com o apoio de escolta armada afim de garantir a segurança dos imunobiológicos.

Figura 21. Fluxo de entrega dos imunobiológicos na primeira etapa da Campanha



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2021.

Figura 22. Fluxo de entrega dos imunobiológicos para as próximas etapas*



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2021.
Nota: Fluxo sujeito a alterações*

Nota: Em todo o processo de distribuição das vacinas será garantido a segurança da carga.

17 VIGILÂNCIA DE SEGURANÇA DE VACINAS COVID-19

17.1 Vigilância dos Eventos Adversos Pós Vacinação - EAPV

Todo programa de imunização deve garantir a segurança das ações de vacinação e deve estar preparado para atender qualquer motivo de preocupação do público, com a finalidade de realizar o manejo adequado e evitar o descrédito no PNI. Desta maneira, a Vigilância dos EAPV é fundamental para:

- Normatizar o reconhecimento e a conduta diante de casos suspeitos EAPV.
- Permitir maior conhecimento sobre a natureza dos EAPV.
- Dar subsídios ou sinalizar a necessidade de realização de pesquisas pertinentes, bem como realizá-las.
- Identificar eventos novos e/ou raros.
- Possibilitar a identificação de imunobiológicos ou lotes com desvios de qualidade na produção resultando em produtos ou lotes mais “reatogênicos” e decidir quanto à sua utilização ou suspensão.
- Identificar possíveis falhas no transporte, armazenamento, manuseio ou administração (erros programáticos) que resultem em EAPV.
- Estabelecer ou descartar, quando possível, a relação de causalidade com a vacina.
- Promover a consolidação e análise dos dados de EAPV ocorridos no País em um sistema único e informatizado.
- Assessorar os processos de capacitação ligados à área de imunizações visando ao aspecto dos eventos adversos pós-imunização, promovendo supervisões e atualizações científicas.
- Assessorar profissionais da assistência para avaliação, diagnóstico e conduta diante dos EAPV.
- Avaliar de forma continuada a relação de risco/benefício quanto ao uso dos imunobiológicos.
- Contribuir para a manutenção da credibilidade do Programa Nacional de Imunizações com a população e os profissionais de saúde.
- Prover regularmente informação
- Notificar TODOS os eventos, não graves ou graves, bem como os erros de imunização no e-SUS notifica e as queixas técnicas no sistema Notivisa.

Figura 23. Fluxo de Vigilância dos EAPV

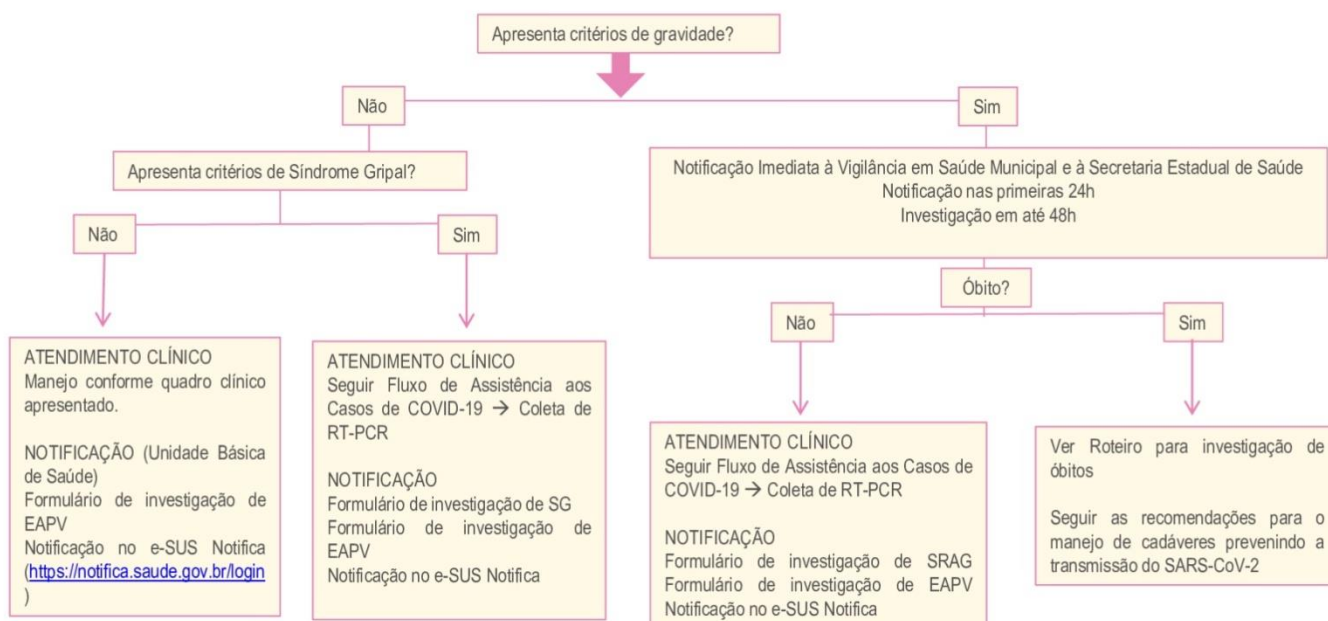
SUSPEITA DE EVENTO ADVERSO PÓS-VACINAÇÃO

GRAVE: Qualquer evento clinicamente relevante que:

- Requeira hospitalização.
- Possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito.
- Cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente.
- Resulte em anomalia congênita.
- Ocasione o óbito.

NÃO GRAVE: Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento adverso grave (EAG).

ERRO DE IMUNIZAÇÃO: Causados por manuseio, prescrições e/ou administração inadequados.



Fonte: CEMUN/SEVIR/SESA.

Para mais informações, consultar <https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/Filipeta.pdf> e ANEXO 4 - Investigação de morte súbita inexplicada: roteiro para investigação de óbitos com causas mal definidas.

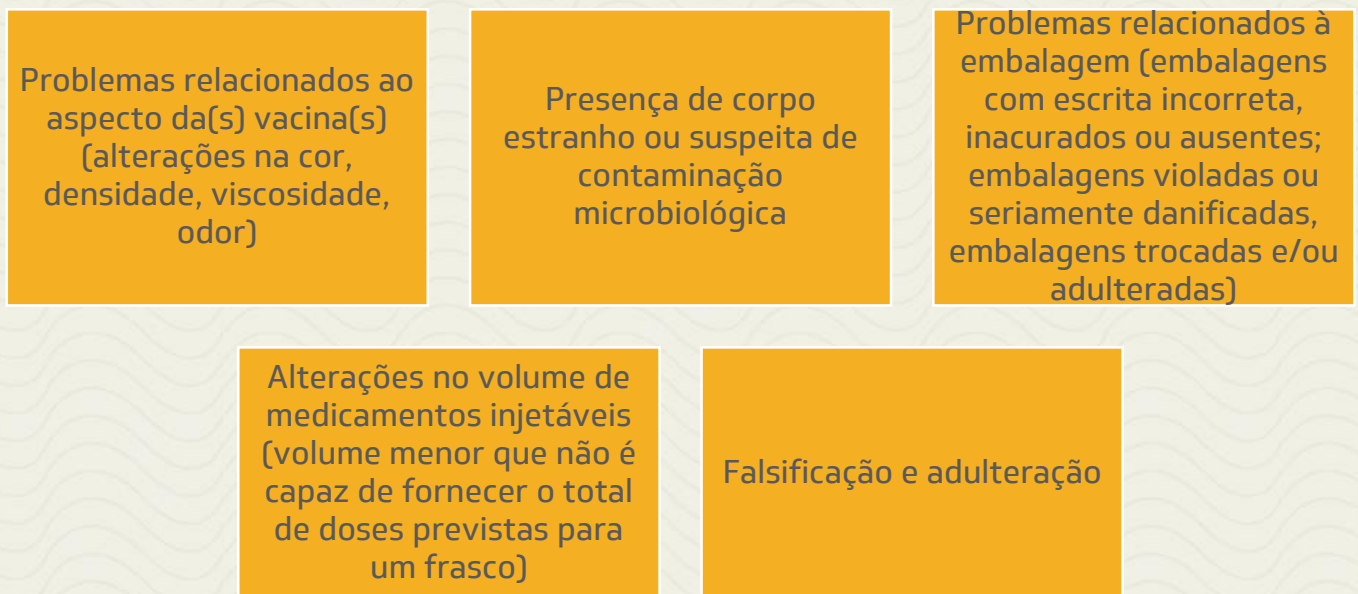
Em casos que os indivíduos não tenham condições de procurar uma unidade de saúde para realizar a notificação do EAPV, através do plantão coronavírus (*chatbot*) no site da SESA, estes poderão se auto notificar. Para visualizar o canal de atendimento virtual, acessar o link: <https://www.saude.ce.gov.br/>.

17.2 VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DAS VACINAS

Desvio de qualidade define-se como um afastamento dos parâmetros de qualidade estabelecidos para um produto. Portanto, no escopo da(s) vacina(s) Covid-19, os desvios de qualidade podem ser definidos como problemas relacionados a aspectos técnicos ou legais da(s) vacina(s), e que podem ou não causar danos à saúde individual e coletiva.

Alguns tipos de desvios de qualidade são mais comumente esperados com relação a(s) vacina(s), e podem ser identificados tanto na cadeia da assistência farmacêutica como também no momento da assistência ao paciente (Figura 24).

Figura 24. Tipos de desvios de qualidade



Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de vigilância epidemiológica de Eventos Adversos Pós-vacinação, 2020.

Assim como a notificação de EAPV, é dever do profissional de saúde notificar os desvios de qualidade identificados.

A notificação de um desvio de qualidade é denominada **Queixa Técnica (QT)**. Quando da notificação de uma QT, deve-se atentar para fornecer as informações com riqueza de detalhes, e caso possível, devem ser realizados registros fotográficos do desvio. É importante também, se possível, armazenar a amostra com desvio, pois pode ser necessário realizar investigação mais aprofundada do problema.

A partir das QTs referentes à(s) vacina(s) de Covid-19 notificadas no sistema Notivisa (vacinas com autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental), acesso pelo link <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes>, a GIMED e a CGPNI/DEIDT/SVS procederão em conjunto e, respeitando suas atribuições legais, a análise e investigação, a fim de se confirmar se a(s) vacina(s) apresentam de fato algum desvio de qualidade.

Além do registro no Notivisa, qualquer ocorrência descrita na figura 24 assim como também formação de gases, quebra de ampolas, problemas na vedação do frasco, problemas nos rótulos, falta de energia, falha no equipamento que armazena as vacinas ou qualquer outra alteração que possa comprometer a eficácia do princípio ativo da composição, também devem ser registradas no **Formulário de Registro de Ocorrência em Imunobiológico**, disponível em https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2020/02/FORMULARIO_DE_D ESVIO DE QUALIDADE1-1-1.pdf.

O formulário preenchido deverá ser enviado para a CEADIM via e-mail (gceadim@gmail.com) obedecendo as hierarquias entre as instâncias. O mesmo será analisado através de critérios e protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, sendo então elaborado parecer de descarte ou reutilização dessas vacinas. Os casos em que for necessário o descarte serão disponibilizados com reposição das doses em distribuições futuras.

17.2.1 Notivisa

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece como competência do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) Queixas Técnicas (QT) decorrentes da prestação do serviço de saúde.

A fim de facilitar as notificações de queixas técnicas, caso ocorram, inclusive de frasco-ampola/doses contendo vacina contra a Covid-19, segue link realizar notificação de queixa técnica de vacina contra Covid-19: <https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmCadastro.asp> Basta preencher o cadastro proposto no link e depois seguir passo a passo de como realizar a notificação de queixas técnicas de vacina contra a Covid-19 que se encontra no link abaixo: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/fiscalizacao-emonitoramento/farmacovigilancia/outras-publicacoes/apresentacao-qt-treinamento-pni-Covid-19.pdf>

17.2.2 Orientações técnicas - Preparo da vacina: Temperatura e Armazenamento do diluente

Os imunobiológicos são produtos farmacológicos produzidos a partir de micro-organismos vivos, subprodutos ou componentes, capazes de imunizar de forma ativa ou passiva.

Assim, são produtos termolábeis, sensíveis ao calor, ao frio e à luz. Para manter sua potência, devem ser armazenados, transportados, organizados, monitorados, distribuídos e, principalmente, administrados adequadamente após sua preparação.

No que corresponde à temperatura, a maioria dos imunobiológicos são conservados na temperatura entre +2 e +8°C, com exceção de algumas vacinas que são submetidas à temperatura negativa durante a conservação/armazenamento.

No entanto, no momento da administração TODAS precisam alcançar uma temperatura positiva (+2 e +8°C, ideal +5°C).

Já os diluentes, embora possam ser armazenados em temperatura ambiente (até +25°C), durante o processo de reconstituição, devem estar na mesma temperatura da vacina, ou seja, entre +2°C a +8°C, a fim de assegurar as características imunogênicas do produto.

O mesmo aplica-se também para as vacinas Covid-19 em geral, incluindo a Pfizer pediátrica.

Desta maneira, solicitamos o compromisso e responsabilidade de todos os envolvidos na vigilância da Cadeia de Frio mantendo sempre os produtos com qualidade, de acordo com as normas e recomendações, e garantindo à segurança das vacinas ofertadas à população cearense.

Reforça-se que ainda que durante o processo de diluição, a utilização de um diluente com temperatura diferente do imunobiológico poderá ocasionar choque térmico aos componentes e ativos do produto, implicando na perda parcial ou total de seu potencial imunogênico.

18 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, foi desenvolvido um módulo específico nominal para cadastro do cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (Laboratório e lote). Em relação ao módulo de movimentação de imunobiológico, este foi atualizado para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação(EAPV). A Ficha de Registro Manual de Vacinados está disponível em [https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2020/02/Anexo I Covid 19 Registro Manual de Vacinados.xlsx](https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2020/02/Anexo_I_Covid_19_Registro_Manual_de_Vacinados.xlsx) .

18.1 Registro do vacinado

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação oficial , ou um sistema próprio que interopere com o mesmo.

- ✓O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado: 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.
- ✓Conforme a portaria 558/2021 do Estado do Ceará, que determina o registro da vacinação no cadastro único na plataforma saúde digital. Devem os municípios de todo o Estado, como condição de controle da eficiência, de transparência da vacinação e para recebimento das doses respectivas contra a Covid-19, utilizar o Cadastro Único no Saúde Digital. O uso da plataforma serve como ferramenta de cadastro, agendamento e registro da vacinação, visando propiciar uma efetiva distribuição, operacionalização, aplicação e registro, quer seja no ato da divulgação das listas de vacinação, quer seja no ato da aplicação das doses.

✓ No caso das salas de vacina sem conectividade com a internet que funcionam no âmbito da Atenção Primária à Saúde - APS, os registros das doses aplicadas poderão ser feitos no e-SUS AB, por meio da Coleta de Dados Simplificada - modalidade CDS. Essas salas farão registros offline e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível, no prazo máximo de 48 horas.

✓ Estabelecimentos de saúde público ou privado com sistema de informação próprio ou de terceiros deverão providenciar o registro de vacinação de acordo com o modelo de dados do Módulo de Campanha Covid-19. Disponível no Portal de Serviços do Ministério da Saúde, no link: ([hps://rnds-guia.saude.gov.br/](https://rnds-guia.saude.gov.br/)).

18.2 Formulários

18.2.1 Monitoramento diário das doses aplicadas

Um Painel de Visualização para monitoramento das doses aplicadas dessa vacinação ainda está sendo formulado pelo DATASUS. Enquanto este não é disponibilizado, iremos acompanhar diariamente o avanço da vacinação através de um questionário a ser preenchido por município com o consolidado de doses aplicadas por grupo prioritário. Desta maneira, um formulário no *google forms* foi elaborado para realizar o monitoramento diário do avanço da Campanha de Vacinação.

As doses aplicadas, consolidadas por grupo prioritário, correspondente a D1 e D2 são informadas diariamente (até 12 horas) através do link: <https://forms.gle/vZVfqxnVa1x8mECF9> (para demais grupos) e <https://forms.gle/atxPZVo14NCeChSB7> (para grupo indígenas) (Figura 25).

Figura 25. Monitoramento diário de doses aplicadas, mediante Google Forms, Covid-19

Nota: Embora os dados consolidados sejam informados no *forms*, o registro de vacinado nominal e individualizado será OBRIGATORIAMENTE registrado no novo SIPNI - módulo Covid-19 (para estabelecimentos com internet) ou eventualmente no eSUS - CDS apenas nas situações em que não possui acesso a internet.

19 COMITÊ TÉCNICO ASSESSOR DE IMUNIZAÇÃO

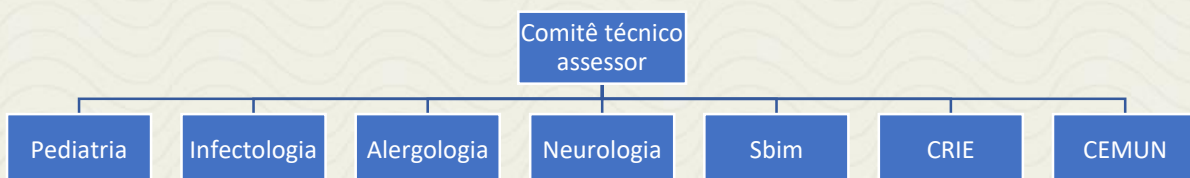
Diante a complexidade da imunização e na perspectiva da vacinação contra a Covid-19, é proposto a criação de um Comitê Técnico Assessor de Imunização, com caráter consultivo sobre aspectos técnicos e científicos necessários e relacionados à Política Estadual de Imunizações.

O Comitê Técnico Assessor de Imunizações – CTAI será composto por membros que representam os segmentos do poder público, da comunidade científica e sociedade, oriundos de instituições públicas e privadas, envolvidos em atividades de imunizações (Figura 26).

Objetivos do Comitê Técnico Assessor de Imunização:

- 1 - Avaliar os impactos do Programa Estadual de Imunizações sobre a situação epidemiológica das doenças preveníveis por vacina no estado;
- 2 - Realizar pesquisas no campo de imunizações;
- 3 - Avaliar estratégias de vacinação para as vacinas utilizadas no estado;
- 4 - Realizar estudos de casos relacionados à Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV) notificados no estado; e
- 5 - Sugerir a composição de comissões técnicas especiais para apreciações e pareceres que exigirem estudos específicos e mais aprofundados nas ações de Imunizações.

Figura 26. Organograma do Comitê Técnico Assessor Imunização, Vacina Covid-19



Fonte: SESA/SEVIR/ CEMUN, 2021.

20 AÇÕES

20.1 Ações realizadas

- Realização do curso de implementação em sala de vacina em parceria com a ESP no mês de outubro de 2020, destinado aos profissionais de saúde dos 184 municípios do Estado;
- Preenchimento do formulário para análise das ações de vacinação em tempo de pandemia de Covid-19, elaborado pelo MS;
- Participação em web reunião com o MS no dia 29/09 para apresentação da proposta quanto às estratégias de vacinação contra a Covid-19;
- Manifestação do interesse do Estado em aderir à ata de registro de preço Nacional para aquisição das seringas/agulhas com destino à vacinação contra a Covid-19;
- Início do processo de reforma e ampliação da CEADIM;
- Participação na Reunião de continuidade do alinhamento logístico considerando o cronograma preliminar da Vacinação contra Covid-19 em discussão no Plano Nacional;
- Preenchimento do questionário para levantamento da capacidade tecnológica disponível nas salas de vacina do SUS - informatização e conectividade, planejamento para a Campanha Nacional de vacinação contra a Covid19;
- Realização do 1º Webinar sobre os sistemas de informação no âmbito da imunização, na qual abordará as temáticas do SIPNI, eSUS (módulo vacinação) e SIES.
- Divulgação, publicação e atualização do Plano estadual de imunização Covid -19;
- Instituição do COE vacina Covid-19;
- Monitoramento diário dos processos de aquisição de materiais e contratos de serviços;
- Início do cadastro no Sistema de Cadastro de Permissão de Acesso (SCPA) com habilitação dos níveis regionais, municipais e estabelecimentos de saúde para posterior acesso ao SIPNI – módulo Covid-19;
- Reunião com os representantes da SRSUL e SRNOR sobre a descentralização do CRIE;
- Capacitação: Operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, EAPV, atualização dos CNES, sistemas de informação de EAPV (e-SUS notifica) e registro de vacinado (módulo Covid – 19 no SIPNI);

- Planejamento da logística e distribuição por rota aérea das vacinas Covid-19 para os 184 municípios;
- Orientação aos 184 municípios sobre o Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso (SCPA) para ter acesso ao módulo Covid-19 do SIPNI.
- Publicação do Boletim de EAPV e Tutorial para cadastro no SCPA;
- Conclusão da entrega das 143 câmaras refrigeradas de 200 litros e 04 câmaras refrigeradas de 300 litros para 127 municípios com menos de 100 mil habitantes;
- Discussão em CIB para definição de critérios para priorização da vacinação do grupo de idosos de 75 anos ou mais;
- Discussão em CIB para definição de critérios para vacinação dos grupos prioritários da 1ª fase com o envio do 3º lote da vacina Sinovac/Butantan;
- Publicação de notas técnicas;
- Pactuação em CIB para aquisição de 94 câmaras refrigeradas de 200 litros para municípios com menos de 100 mil habitantes com saldo do recurso e contratualização de 25% da ata;
- Apoio nas vacinações Covid-19 no município de Fortaleza: *Drive thru*, instituições hospitalares estaduais;
- Monitoramento diário das doses de vacina aplicadas nos grupos prioritários a partir do formulário no *Google Forms*;
- Discussão em CIB para definição de critérios para vacinação dos grupos prioritários da 2ª fase.
- Alocação 03 Containers, com gerador de energia, destinados exclusivamente ao acondicionamento e armazenamento da vacina contra Covid-19, em razão do processo de reforma da CEADIM;
- Web palestra sobre Cenário epidemiológico e Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 para os profissionais de saúde;
- Reunião sobre a introdução da vacina do laboratório da Pfizer com as 22 Áreas Descentralizadas de Saúde;
- Capacitação em parceria com o MS e laboratório da Pfizer para o município de Fortaleza, visto o início se dá primeiramente pela Capital do Estado, que se encontra disponível no link: <https://youtu.be/NKiSDkyxEbY>
- Capacitação em parceria com o laboratório da Pfizer com as ADS e municípios elegíveis para a expansão da introdução da vacina Pfizer.
- Farmacovigilância de EAPV auto-referida através do Bot;
- Entrega de 35 câmaras refrigeradas de 200 litros e 01 câmara de 300 litros aos municípios abaixo de 100 mil habitantes.

- Reunião junto ao Ministério da Saúde – MS para apoiar os municípios com baixa cobertura vacinal no grupo de idosos;
- Articulação com Universidade Federal do Ceará para armazenamento das vacinas do laboratório da Pfizer, se necessário;
- Capacitação em parceria com a Pfizer para atualizações relacionadas à vacinação contra Covid-19 aos 184 municípios;
- Substituição de 40 equipamentos antigos por novas câmaras refrigeradas em 19 Áreas Descentralizadas de Saúde – ADS do Estado, em parceria com a Enel e o Movimento Unidos pela Vacina;
- Descentralização do CRIE para o Hospital Geral de Fortaleza (HGF);
- Capacitação aos profissionais do Hospital Geral de Fortaleza (HGF) para início das atividades do CRIE;
- Capacitação em parceria com a Pfizer para o início da vacinação de crianças na faixa etária de 05 a 11 anos;
- Distribuição de 22 (vinte e dois) tablets para cada ADS com o intuito de fortalecer a estratégia de monitoramento diário das doses aplicadas;
- Aquisição de 58 (cinquenta e oito) câmaras refrigeradas para municípios abaixo de 100 mil habitantes, conforme previsto na Portaria 2.855/2019.

20.2 Ações planejadas

- Formação do Comitê Técnico Assessor de Imunização estadual para discutir possíveis EAPV Covid-19;
- Descentralização do CRIE para o Hospital Regional do Cariri (HRC) e Hospital Regional Norte (HRN);
- Descentralização da Rede de Frio para a Região Litoral Leste/Jaguaribe;
- Capacitações para a descentralização do CRIE e da Rede de Frio Estadual;
- Aquisição de 01 (uma) câmara frigorífica modular para ampliar a capacidade de armazenamento dos imunobiológicos na CEADIM.
- Elaboração de campanha de mídia para divulgação, mobilização e esclarecimento das dúvidas para a população quanto a vacinação;

21 CADASTRO ÚNICO ESTADUAL PARA VACINAÇÃO COVID-19

21.1 Sistema

- Acesso: DIGITAL.SAUDE.CE.GOV.BR
- Diferenciais
 - Alertas informativos: grupos de risco (gestantes, puérperas, pessoas doentes etc.);
 - Cálculo e divisão automatizada de idade / fase prioritária;
 - Cadastro de pessoas com deficiência integrado com censo;
 - Pessoas sem transporte serão atendidas por taxi ou UBER pelo programado governo do estado em parceria com a FIEC.
- Pessoa cadastrada será informada em qual fase se encontra do Plano;
- Também irá receber, via *e-mail* ou *WhatsApp*, QR code gerado pelo sistema que será seu passaporte no ato da vacinação com registro da dose e demais dados.
- Já calcula e disponibiliza data da próxima dose: CORONAVAC = 28 dias / ASTRAZENECA e PFIZER = 90 dias (anexo 10).

Para acompanhar essa mudança dinâmica da vacinação, a Plataforma do Saúde Digital, permite edição dos campos. O município deve utilizar sua listagem de cadastro para o planejamento da sua campanha local. Recuperando durante a semana, pessoas cadastradas em grupos prioritários que ainda não foram vacinadas, e agendando suas doses.

O agendamento e aplicação da vacina são de responsabilidade dos municípios. Importante que todos os municípios realizem a ampla divulgação do auto cadastro dos usuários, processo esse que pode e deve ser facilitado com o auxílio dos profissionais para a realização dos cadastros.

A participação dos Agentes Comunitários de Saúde nesta etapa é imprescindível, tendo em vista o auxílio que podem ofertar no território para cadastrar os usuários que tenham dificuldade de acessar meios digitais, como também podem ser disponibilizadas equipes de apoio ligadas aos serviços de assistência social para o cadastro nas unidades de saúde para aqueles que não são incluídos digitalmente.

Em casos especiais e por decisão do município, o cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao local de vacinação sem o seu cadastro previamente realizado, não precisa necessariamente deixar de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde tem a alternativa de realizar o cadastro, e tão logo avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

Figura 27. Plataforma Estadual Saúde Digital - registro de vacinados

1



2

3

(continua)

Figura 27. Plataforma Estadual Saúde Digital - registro de vacinados

(conclusão)

4

Saúde Digital GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ Secretaria de Saúde

USER NAME MUNICÍPIO 08:55:42

Gerenciar Agendamentos

Município: Estabelecimento: Grupo:

CPF/PASSAPORTE - NOME PACIENTE: Status Vacinação: Data Vacinação: Hora Vacinação:

5

Saúde Digital GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ Secretaria de Saúde

USER NAME MUNICÍPIO 08:54:44

Gerenciar Agendamentos

Município: Estabelecimento: Grupo:

CPF/PASSAPORTE - NOME PACIENTE: Status Vacinação: Data Vacinação: Hora Vacinação:

0 REALIZADOS 0 NÃO REALIZADOS 1 PENDENTES

CPF	Nome	Data Nascimento	Localização	Data/Hora Vacinação	POM VACINADO?
54587352004	ana clara	01/05/1985	Agendamento I	30/03/2021 às 10:00	☐

1 a 1 de 1

22 CERTIFICADO DE VACINAÇÃO

Para emitir a carteira de vacinação digital, o indivíduo deve acessar o site ou aplicativo do ConecteSUS, disponível na Play Store (Android) e na Apple Store (IOS). Ao realizar o login, é possível ter acesso ao histórico de exames, consultas e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Caso demore para visualização das informações no aplicativo, é importante o usuário verificar se o município onde recebeu a dose da vacina contra Covid-19 já digitou a dose no Saúde Digital.

O usuário poderá ainda enviar um e-mail, para o suporte do ConectSUS (rnds@saude.gov.br) contendo as informações necessárias para maiores esclarecimentos.

Considerando os benefícios da vacinação para a população cearense, o Estado, por meio do **Decreto Nº 34.399/2021**, exige o comprovante de vacinação para ingresso em diversos estabelecimentos. Reforça-se que o Ministério da Saúde disponibiliza, através do Conecte SUS Cidadão, a possibilidade de o cidadão visualizar, salvar e imprimir o seu certificado. O Certificado Nacional de Vacinação Covid-19 é um documento que comprova a vacinação do cidadão contra a Covid-19 e poderá ser obtido por qualquer indivíduo após a conclusão do ciclo vacinal.

Passo 1

Baixe o aplicativo do conecte SUS através da apple store ou do google play



GET IT ON
Google Play

Download on the
App Store

tour house

Passo 2

Acesse o aplicativo, clique no ícone da seringa e selecione a vacina contra a covid-19 você tomou.



tour house

Passo 3

Após abrir o certificado de vacinação, clique na bandeira do Brasil e irá abrir os outros idiomas disponíveis.



tour house

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Relatório Técnico – Monitoramento de vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2. 30 de outubro de 2020. [recurso eletrônico] /Brasília: Ministério da Saúde, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 2021 (Atualizado em 15/02/2021). Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/Coronavirus/vacinas/Plano-Nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-Covid-19>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Segundo Informe Técnico do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe-tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de EAPV - Covid-19, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_Covid19.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Nota informativa nº 1 – registro de vacina Covid-19. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Nota-Informativa-1-2021-CGPNI-DEIDT-SVS-MSpdf.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Ordenamento dos grupos prioritários para a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 - 2021

Grupo	Grupo prioritário
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
3	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
4	Trabalhadores de Saúde
5	Pessoas de 90 anos ou mais
6	Pessoas de 85 a 89 anos
7	Pessoas de 80 a 84 anos
8	Pessoas de 75 a 79 anos
9	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
10	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
11	Pessoas de 70 a 74 anos
12	Pessoas de 65 a 69 anos
13	Pessoas de 60 a 64 anos
14	Pessoas com comorbidades 18 a 59 anos** (n=18.218.730); Pessoas com Deficiência Permanente com BPC 18 a 59 anos*** (n=1.467.477); Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos (n= 2.488.052); (A estratégia de vacinação destes grupos está disponível na Nota Técnica nº467/2021)
15	Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem BPC***
16	Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)
17	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade ^A (n=108.949) e População Privada de Liberdade (n=753.966)
18	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
20	Forças de Segurança e Salvamento (n=584.256) e Forças Armadas (n=364.036) (Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica nº 297/2021) ^B
21	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
22	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
23	Trabalhadores de Transporte Aéreo
24	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
25	Caminhoneiros
26	Trabalhadores Portuários
27	Trabalhadores Industriais
28	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos

Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

ANEXOS

Anexo 2. Pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais. Ceará, 2021

(Continua)

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	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).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	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 anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatias hipertensiva	Cardiopatias hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatias isquêmicas, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	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)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatias reumáticas
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatias associadas (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênitas no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, resincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)

Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

ANEXOS

Anexo 2. Pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais. Ceará, 2021

(Conclusão)

Grupo de comorbidades	Descrição
Doenças neurológicas crônicas	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.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e/ou síndrome nefrótica.
Imunocomprometidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

Anexo 3. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação

(Continua)

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatorios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

Anexo 3. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação (Continuação)

	cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.	
Pessoas de 80 anos e mais		
Pessoas de 75 a 79 anos		
Pessoas de 70 a 74 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 65 a 69 anos		
Pessoas de 60 a 64 anos		
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. (Ver quadro 2 do plano de vacinação)	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão 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.
Pessoas com deficiência permanente	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 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.	Deficiência autodeclarada

Anexo 3. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação

(Conclusão)

	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.	
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do 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.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

Anexo 4. Checklist para Vacinação Pfizer

(Continua)

Checklist para vacinação Pfizer-Biontech								
1) Equipamentos, documentos e insumos que devem constar na instância Regional:	SIM	NÃO	Se sim, informar o quantitativo	Há a possibilidade de aquisição?		Qual a forma de aquisição?		Data estimada para aquisição
				Sim	Não	Compra	Parcerias com instituições (doações)	
REFRIGERAÇÃO								
A) Possui Ultrafreezer de Baixa Temperatura (ULTF) operando entre -90 °C e -60 °C?								
B) Possui Freezer Científico operando em temperatura entre -25°C e -15°C?								
C) Possui Freezer Horizontal operando em temperatura entre -25°C e -15°C?								
D) Possui grupo gerador ativo ou plano de contingência validado pela Rede de Frio Estadual para aplicações em situações emergenciais relacionadas à vacina?								
E) Possui termômetros de momento, máxima e mínima com cabo extensor calibrados para operarem entre -25°C e -15°C?								
TRANSPORTE								
F) Possui caixas térmicas parede tripla feita em EPS isopor 46 litros CX46?								
G) As caixas térmicas possuem termômetro acoplado que opere entre -25°C e -15°C?								
H) Possui Gelo seco em bastões para o transporte da ADS ao Município entre -25°C e -15°C?								
I) Possui balança digital para pesagem do gelo seco?								
J) Possui fita adesiva para lacrar as caixas térmicas?								
L) Possui caminhão baú refrigerado com câmara frigorífica apta a transportar imunobiológicos a uma temperatura negativa entre -25°C e -15°C?								
M) Possui veículo com temperatura interna refrigerada ente +2°C e +8°C?								
N) Possui um técnico capacitado disponível para ser enviado da ADS até o município durante o transporte para acompanhamento e verificação da temperatura?								

Fonte: SESA, 2021

Anexo 4. Checklist para Vacinação Pfizer

(Continuação)

2) Equipamentos, documentos e insumos que devem constar na instância Municipal:	SIM	NÃO	Se sim, informar o quantitativo	Há a possibilidade de aquisição?		Qual a forma de aquisição?		Data estimada para aquisição
				Sim	Não	Compra	Parcerias com instituições (doações)	
REFRIGERAÇÃO								
A) Possui Freezer Científico operando em temperatura entre -25°C e -15°C?								
B) Possui Freezer Horizontal operando em temperatura entre -25°C e -15°C?								
C) Possui grupo gerador ativo ou plano de contingência validado pela Rede de Frio Regional para aplicações em situações emergenciais relacionadas à vacina?								
D) Possui termômetros de momento, máxima e mínima com cabo extensor calibrados para operarem entre -25°C e -15°C?								
TRANSPORTE								
E) Possui caixas térmicas parede tripla feita em EPS isopor 46 litros CX46?								
F) As caixas térmicas possuem termômetro acoplado que opere entre -25°C e -15°C?								
G) Possui Gelo seco em bastões para o transporte do Município ao Local de Vacinação entre -25°C e -15°C?								
H) Possui balança digital para pesagem do gelo seco?								
I) Possui fita adesiva para lacrar as caixas térmicas?								
J) Possui veículo com temperatura interna refrigerada ente +2°C e +8°C?								
L) Possui um técnico capacitado disponível para ser enviado do Município até o local de vacinação durante o transporte para acompanhamento e verificação da temperatura?								

Anexo 4. Checklist para Vacinação Pfizer

(Continuação)

2) Equipamentos, documentos e insumos que devem constar na instância Municipal:	SIM	NÃO	Se sim, informar o quantitativo	Há a possibilidade de aquisição?		Qual a forma de aquisição?		Data estimada para aquisição
				Sim	Não	Compra	Parcerias com instituições (doações)	
REFRIGERAÇÃO								
A) Possui Freezer Científico operando em temperatura entre -25°C e -15°C?								
B) Possui Freezer Horizontal operando em temperatura entre -25°C e -15°C?								
C) Possui grupo gerador ativo ou plano de contingência validado pela Rede de Frio Regional para aplicações em situações emergenciais relacionadas à vacina?								
D) Possui termômetros de momento, máxima e mínima com cabo extensor calibrados para operarem entre -25°C e -15°C?								
TRANSPORTE								
E) Possui caixas térmicas parede tripla feita em EPS isopor 46 litros CX46?								
F) As caixas térmicas possuem termômetro acoplado que opere entre -25°C e -15°C?								
G) Possui Gelo seco em bastões para o transporte do Município ao Local de Vacinação entre -25°C e -15°C?								
H) Possui balança digital para pesagem do gelo seco?								
I) Possui fita adesiva para lacrar as caixas térmicas?								
J) Possui veículo com temperatura interna refrigerada ente +2°C e +8°C?								
L) Possui um técnico capacitado disponível para ser enviado do Município até o local de vacinação durante o transporte para acompanhamento e verificação da temperatura?								

Anexo 4. Checklist para Vacinação Pfizer

(Conclusão)

3) Equipamentos, documentos e insumos que devem constar na instância Local:	SIM	NÃO	Se sim, informar o quantitativo	Há a possibilidade de aquisição?		Qual a forma de aquisição?		Data estimada para aquisição
				Sim	Não	Compra	Parcerias com instituições (doações)	
REFRIGERAÇÃO								
A) Possui Câmara Refrigerada operando entre + 2°C e + 8°C para a manutenção da vacina por 5 dias.								
B) Possui plano de contingência validado pela Rede de Frio Municipal para aplicações em situações emergenciais relacionadas à vacina?								
C) Possui termômetros de momento, máxima e mínima com cabo extensor calibrados para operarem entre +2°C e +8°C para o controle da temperatura das vacinas que serão utilizadas?								
D) Possui caixas térmicas de poliuretano ou poliestireno expandido com termômetro acoplado para o armazenamento das doses a serem administradas no momento?								
E) Possuir bobinas de gelo reutilizáveis para a manutenção do armazenamento entre +2°C e +8°C nas caixas térmicas no momento da administração.								

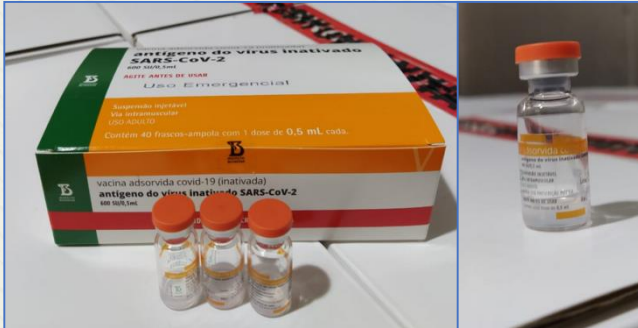
Anexo 5. Especificações da vacina Covid-19 (recombinante)

Farmacêutica	Fiocruz	Fiocruz/Serum Instituto of India	AstraZeneca - COVAX
Vacina	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina contra covid-19 (ChAdOx1-S (recombinante))
Faixa etária	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Apresentação	Frasco ampola multidose de 5 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses	Frasco multidose de 10 doses
Forma farmacêutica	Suspensão	Suspensão	Solução
Intervalo entre as doses	máximo 12 semanas	máximo 12 semanas	máximo 12 semanas
Validade frasco multidose fechado	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C
Validade frasco multidose aberto	6 horas em temperatura ambiente, até 30°C ou; *48 horas em temperatura de 2°C a 8°C	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C
Temperatura de armazenamento	2°C a 8°C	2°C a 8°C	2°C a 8°C
*O frasco pode ser refrigerado convenientemente, mas o tempo cumulativo de armazenamento em temperatura ambiente não deve exceder 48 horas.			
 Fiocruz Distribuição: 20/03 (Fortaleza – 70 a 74 anos)  Oxford/ AstraZeneca Distribuição: 23/01 24/02 (75 anos e +)  AstraZeneca Distribuição: 26/03 (Quilombolas)			

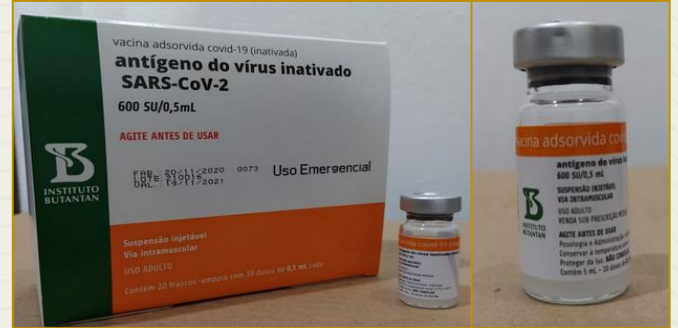
Fonte: Ministério da Saúde, 2021.

Anexo 6. Vacinas disponíveis contra a Covid-19

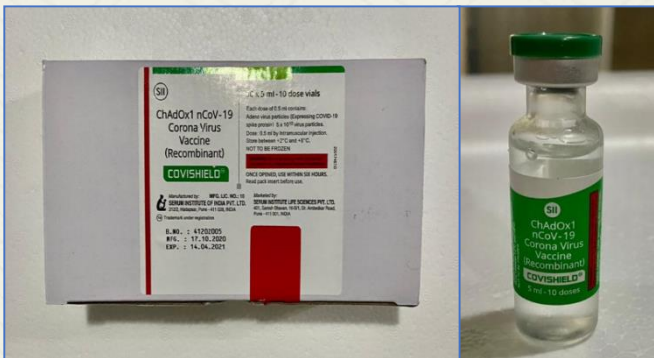
Sinovac/Butantan Unidose (01 dose frasco-ampola)



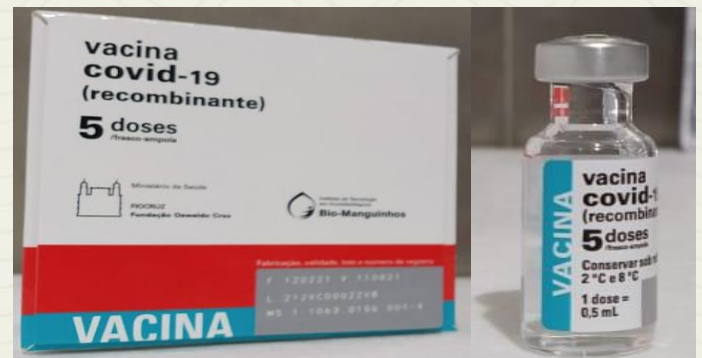
Sinovac/Butantan Multidose (10 doses frasco-ampola)



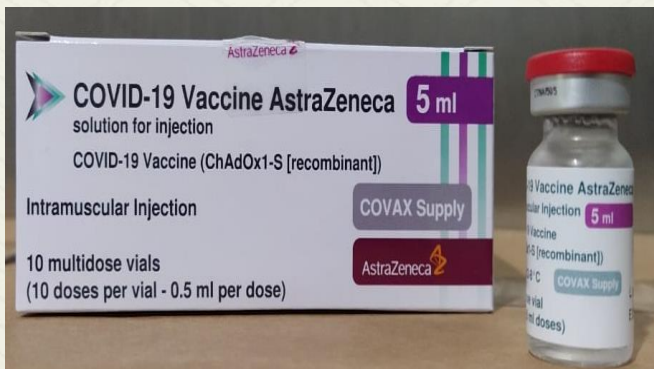
AstraZeneca/Fiocruz Multidose (10 doses frasco-ampola)



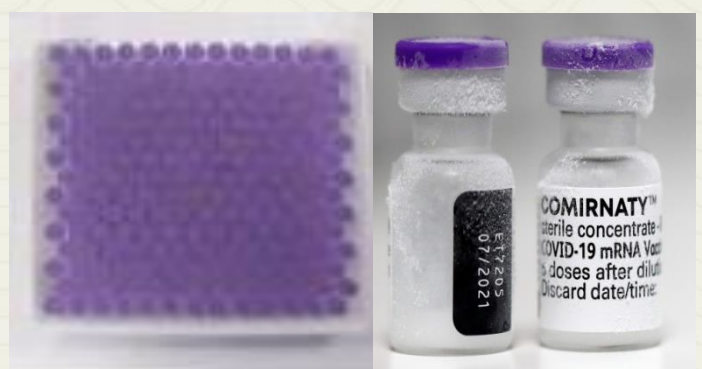
AstraZeneca/Fiocruz Multidose (05 doses frasco-ampola)



AstraZeneca Multidose (10 doses frasco-ampola)

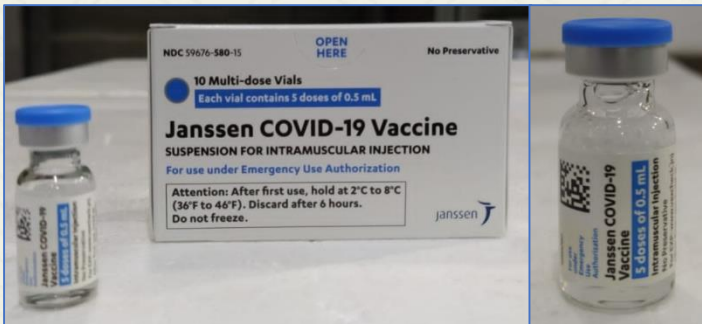


Comirnaty/Pfizer Multidose (06 doses frasco-ampola)



Anexo 6. Vacinas disponíveis contra a Covid-19

Janssen Multidose
(05 doses frasco-ampola)



Pfizer pediátrica Multidose
(10 doses frasco-ampola)



Fonte: CEADIM, 2022.

Consultar bula Butantan, através do link:

[https://vacinaCovid.butantan.gov.br/assets/arquivos/Bulas_Anvisa/Bula_PS_vacina%20adsorvida%20Covid-19%20\(inativada\).pdf](https://vacinaCovid.butantan.gov.br/assets/arquivos/Bulas_Anvisa/Bula_PS_vacina%20adsorvida%20Covid-19%20(inativada).pdf)

Consultar bula Fiocruz, através do link:

https://www.bio.fiocruz.br/images/Bula_vacina_Covid-19_recombinante_vp_001_21.01.2021.pdf

Consultar bula Pfizer, através do link:

https://www.comirnatyeducation.com.br/files/Approved_SmPC.pdf

Consultar bula Janssen, através do link:

https://www.janssen.com/brasil/sites/www_janssen_com_brazil/files/prod_files/live/vacina_covid-19_recombinante_pub_vp.pdf

Consultar bula Pfizer-Pediatrica através do link:

https://www.pfizer.com.br/sites/default/files/inline-files/Comirnaty_Profissional_de_Saude_29.pdf

Anexo 7. GOOGLE FORMS E VACINOMETRO

VACINAÇÃO COVID-19

Nossa prioridade é salvar vidas.

Seção 1 de 18

Quantidade de doses aplicadas de Vacina

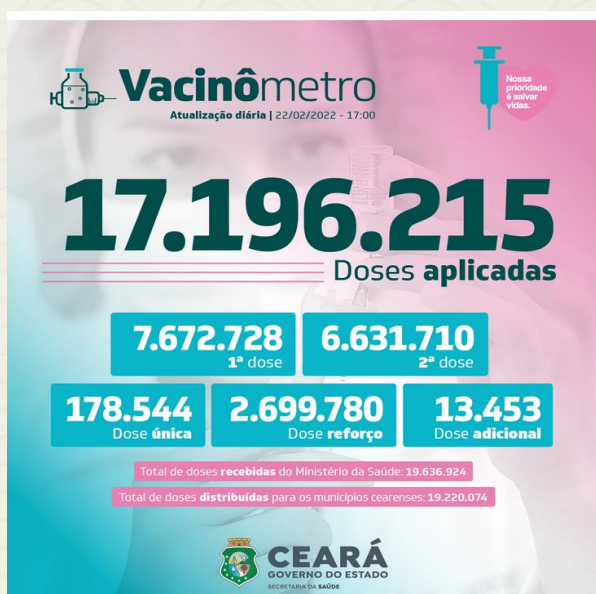
Monitoramento da Campanha de Vacinação Covid-19 (Enviar consolidado até 17 horas)

Após a seção 1 Continuar para a próxima seção

Seção 2 de 18

Município

Descrição (opcional)



Distribuição das vacinas contra a Covid-19

Lotes de vacinas

Distribuição e aplicação de vacinas
(por municípios e grupos)

Cadastro Estadual de Vacinação

Faça o cadastro

Plano de Operacionalização para
Vacinação contra a Covid-19

Indicadores

Municípios que aderiram

Perguntas e Respostas (FAQ)

Lista de cadastrados

Para mais informações, consultar: <https://www.saude.ce.gov.br/vacinometro-Covid-19/>

Anexo 8. Campanha mídia



Alô, alô!

O 156 agora é o ÚNICO CANAL
de atendimento para serviços
relacionados à vacinação contra
a Covid-19!

> Dúvidas sobre o agendamento, alterações de
cadastro e solicitação de transporte.

Nossa prioridade é salvar vidas.

CDL Fortaleza, Fecomércio CE, FIEC, Prefeitura de Fortaleza, GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, PÁTRIA AMADA BRASIL

CORONAVÍRUS GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

CIDADÃO ▾ PROFISSIONAL DE SAÚDE ▾ SERVIÇOS ▾ 🔍

Nossa prioridade é salvar vidas.

Vacinação Covid-19

Planos de Vacinação
As diretrizes para vacinação nas esferas nacional, estadual e municipal

Fases da Vacinação
Dividida em três fases, a imunização é baseada em critérios para priorizar os grupos mais vulneráveis.

Anexo 9. Roteiro para investigação de óbitos com causas mal definidas

(Continua)

INVESTIGAÇÃO DE MORTE SÚBITA INEXPLICADA: ROTEIRO PARA INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS COM CAUSAS MAL DEFINIDAS – OCMD

ATENÇÃO

Os eventos adversos graves, incluindo o óbito, deverão ser comunicados pelos profissionais de saúde dentro das primeiras 24h da ocorrência do óbito pós-vacinação, do nível local até o Nacional.

Na investigação, os dados serão obtidos por meio de entrevistas e visitas domiciliares as pessoas envolvidas. O trabalho de campo inclui:

- Descrição das condições socioeconômicas, tipo de moradia, fonte de energia utilizada, lugar onde se dorme (em caso de crianças/bebês, verificar com quem dormia), quantidade de pessoas por quarto, presença de água potável e saneamento básico;
- Início do processo de investigação: sensibilização imediata aos familiares e/ou responsáveis para autorização de realização de procedimentos necessários, como o encaminhamento ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e a realização de necropsia;
- Acompanhamento rigoroso de coleta de amostras, encaminhamentos aos laboratórios de referência para realização de relatórios finais e possibilidade de encerramento do caso;
- **Verificação dos componentes de vacinação segura:** condições da sala de vacina, rede de frio, transporte, armazenamento, vacinadores e manuseio dos imunobiológicos;
- Acompanhamento de outros indivíduos vacinados com a mesma vacina/mesmo lote ou frasco;
- Apresentação de um relatório completo do resultado do protocolo de autópsia, exame toxicológico e anatomopatológico.

MORTE NO DOMICÍLIO

- Proceder à descrição minuciosa das condições em que o falecido foi encontrado (posição, horário, local, história clínica pregressa, uso de medicamentos, história vacinal, eventos que precederam o óbito etc.) e realizar o encaminhamento ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou de Medicina legal da região, para necropsia e procedimentos legais (necropsia forense).
- Se o óbito ocorreu no domicílio, sem causa evidente, sugere-se a realização de “autópsia verbal” (em anexo) junto aos familiares no caso da impossibilidade de SVO.
- Importante a coleta *post mortem* do swab para pesquisa do SARS-CoV-2 (RT PCR).

MORTE EM UNIDADE DE SAÚDE

- Providenciar relatório médico e prontuário contendo antecedentes, história clínica, exames físicos e complementares (laboratorial, imagens) completos e realizar o encaminhamento ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) ou de Medicina legal (IMI) da região para necropsia e procedimentos legais (necropsia forense);
- Se o óbito ocorreu no estabelecimento de saúde, sem causa evidente, sugere-se a realização de “autópsia verbal” (em anexo) junto aos familiares no caso da impossibilidade de SVO.
- Caso possível, realizar radiografias do corpo (*post mortem*);
- Importante a coleta *post mortem* do swab para pesquisa do SARS-CoV-2 (RT PCR).

ATENÇÃO

Se o óbito ocorreu no domicílio, sem causa evidente, ou no estabelecimento de saúde, sugere-se a realização de “autópsia verbal” junto aos pais ou familiares, por meio das orientações contidas no Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida, Departamento de Análise da Situação de Saúde – Dasis/SVS/MS, 2009. Recomenda-se utilizar os seguintes formulários disponibilizados pelo Dasis/SVS:

- IOCMD: Ficha de Investigação de Óbito com Causa Mal Definida.
- Formulário AV1: Ficha de Investigação de Óbito Infantil em menor de 1 ano.
- Formulário AV2: Formulário de Autopsia Verbal em criança com 1 ano de idade ou mais e menos de 10 anos.
- Formulário V3: Formulário de Autopsia Verbal em pessoa com 10 anos ou mais.
- MIF: Ficha de Investigação de Óbito de Mulher em Idade Fértil.

Os formulários estão disponíveis nos sites:

[http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/93/ficha-de-investigacao-de-obitocom-causa-mal-definida-iocmd-\[93-150310-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/93/ficha-de-investigacao-de-obitocom-causa-mal-definida-iocmd-[93-150310-SES-MT].pdf)

[http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/93/ficha-de-investigacao-do-obito infantil-entrevista-domiciliar-i3-\[93-150310-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/93/ficha-de-investigacao-do-obito infantil-entrevista-domiciliar-i3-[93-150310-SES-MT].pdf)

<https://docplayer.com.br/18678888-Av2-formulario-2-autopsia-verbal-crianca-com-umano-de-idade-ou-mais-e-menos-de-10-anos-de-idade.html>

<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/av3-autopsia-verbal-formulario3-pessoa-com-10-anos-ou-mais/>

http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/SPP_Arquivos/comite_mort_mat_infant/4FICHA_DE_INFICHADEINVESTIGACAO_DE_MIF.pdf

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/agosto/14/Manual-Obito-MalDefinida-2009-web.pdf>

Anexo 10. Saúde digital

Saúde Digital



AGENDAMENTO DE
VACINAÇÃO
CONTRA COVID-19

FIQUE ATENTO

No primeiro momento os agendamentos serão feitos com base na integração realizada com a Prefeitura de Fortaleza. As pessoas cadastradas no <https://vacineia.sepog.fortaleza.ce.gov.br/> serão alocadas nas agendas disponíveis pela Secretaria de Saúde do estado do Ceará, garantindo assim o atendimento ao grupo prioritário.

JÁ TENHO CADASTRO

AINDA NÃO TENHO CADASTRO



AGENDAMENTO DE
VACINAÇÃO
CONTRA COVID-19

IDENTIFIQUE-SE!

Preencha corretamente os dados abaixo, você irá utilizá-los para acesso e conferência do status de agendamento.

PAIS DE ORIGEM

BRASIL

Informe seu país de origem

CPF

Digite sem ponto ou traços

NOME COMPLETO

Informe seu nome completo (sem acentuação)

DATA DE NASCIMENTO

Informe sua data de nascimento

FONE PARA CONTATO

Informe DDD + Número de Telefone

SEXO

Selecione uma das opções selecionadas

RAÇA / COR

Selecione uma das opções selecionadas

INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Selecione uma das opções selecionadas



CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE