

# **Nota Informativa**

## SUVISA

**Nº 02/2021**

**Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação - ATI**

**Assunto: Subsídios à operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação  
contra a COVID-19**

Esta NOTA tem por finalidade apresentar informações sobre aspectos técnicos e operacionais relativos à primeira fase da Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

### **1. DOS OBJETIVOS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

- Reduzir a morbimortalidade causada pelo novo coronavírus;
- Garantir a integridade do sistema de saúde, fortalecendo a força de trabalho dos serviços de saúde.

### **2. DA POPULAÇÃO ALVO NA PRIMEIRA FASE**

- Trabalhadores da saúde;
- Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- População indígena (aldeadas).

### 3. DA META NA PRIMEIRA FASE

A meta é vacinar, pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, estando condicionada à disponibilidade de imunizantes por parte do Ministério da Saúde.

**Quadro 01** – População alvo para vacinação contra COVID-19, segundo grupos. Alagoas, Janeiro/2021.

<b>População Alvo</b>	<b>Metas</b>
Trabalhadores da saúde	<b>32.594</b>
Pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas)	<b>1.246</b>
Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas)	<b>10</b>
População indígena (aldeadas)	<b>7.946</b>

OBS: Última estimativa populacional disponibilizada pelo Ministério da Saúde em 17/01/2021.

### 4. SOBRE A VACINA DISPONÍVEL NO PRIMEIRO MOMENTO

A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado.

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan, demonstraram resultados de >92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e >97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. **Sendo assim em Alagoas fica definido o intervalo de 21 dias entre as doses.**

### 5. SOBRE O ESQUEMA DE VACINAÇÃO, VIA DE ADMINISTRAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

O esquema de vacinação, número de doses, volume e intervalo entre as doses da vacina, preconizados para a primeira fase da campanha de vacinação, estão descritas no Quadro 2.

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan deverá ser administrada **exclusivamente por via intramuscular (IM)**. Destaque-se que, caso haja impedimentos ou especificidades, a administração poderá ser realizada no músculo vasto lateral da coxa. Outra área alternativa para administração será ventroglútea, devendo ser realizada por profissional capacitado.

Os imunizantes deverão ser acondicionados em temperaturas entre **+2°C e +8°C** nas câmaras frias/refrigeradas.

Para a preparação da caixa térmica, devem ser obedecidas as recomendações já definidas no ► [MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA VACINAÇÃO](#).

**Quadro 02** – Numero de doses, volume e intervalo de administração.

<b>Número de Doses</b>	<b>Volume por Dose</b>	<b>Intervalo entre as Doses</b>
2 doses	0,5 mL, cada	21 dias

## **6. PRECAUÇÕES e RECOMENDAÇÕES**

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

- ❖ Para os assintomáticos com diagnóstico molecular firmado, recomenda-se o adiamento da vacinação por quatro semanas a partir da primeira amostra de RT-PCR positiva.

## **7. RECOMENDAÇÕES PARA GRUPOS ESPECIAIS**

### **→ Gestantes, Puérperas e Lactantes:**

- A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações;
- Para as mulheres que forem vacinadas e descubram posteriormente que estão grávidas, o profissional deverá tranquilizar a gestante sobre a baixa probabilidade de algum desfecho adverso e acompanhá-la durante o pré-natal, na própria Atenção Primária à Saúde (APS);
- A vacinação inadvertida deverá ser notificada no sistema e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento;
- Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 06 (seis) meses após o nascimento.

### **→ Uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação:**

- Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro;
- Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com

varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. **Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.**

→ **Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas (DRIM):**

- 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 DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo se dar sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

→ **Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos:**

- A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população, no entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos;
- A avaliação de risco/benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

## **8. CONTRAINDICAÇÕES**

- ❖ 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.

**ATENÇÃO:** Recomenda-se que antes de qualquer vacinação, seja verificada na(s) bula(s) dos respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

## 9. REGISTRO E INFORMAÇÃO

Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 o registro das doses administradas será **nominal/individualizado**, de modo que estes deverão ser realizados no SIPNI – Módulo Campanha COVID-19 em todos os pontos de vacinação.

Em princípio, uma solução tecnológica está em desenvolvimento por intermédio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro de vacinado no SIPNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O sistema possibilitará utilizar um recurso que será colocado à disposição, por meio de QR-Code para facilitar a identificação do cidadão a ser vacinado. O QR-Code deverá ser gerado pelo próprio cidadão no **Aplicativo ConecteSUS**.

### **LEMBRETE:**

O cidadão que faz parte de algum grupo prioritário elegível para a vacinação e que chegar ao ponto de vacinação sem o seu QR-Code gerado previamente, em mãos, não deixará de ser vacinado, desde que no momento do cadastro apresente a documentação necessária que comprove sua vinculação no referido grupo.

O profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SIPNI através do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e tão logo avançar para o ato de vacinar e de registrar a dose aplicada.

Há perspectiva de que diferentes bases de dados sejam integradas para habilitar o cidadão automaticamente para receber a vacina, a partir da sua

vinculação em algum dos grupos prioritários, no entanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SIPNI para receber a vacina.

## 10. SOBRE A DISTRIBUIÇÃO AOS MUNICÍPIOS

Considerando os critérios estabelecidos para priorização em cada grupo populacional, aliado à quantidade de doses enviadas pelo Ministério da Saúde e à logística inerente ao armazenamento e distribuição, informamos:

- 1) Todos os municípios receberão, simultaneamente, doses de vacinas acompanhadas de seringas com agulhas e cartões de vacinação;
- 2) No primeiro momento serão entregues a cada município apenas a 1ª dose **(D1)**;
- 3) A partir da segunda semana após a retirada da 1ª dose, serão entregues a 2ª dose **(D2)** para aplicação nos indivíduos vacinados com a 1ª dose;
- 4) Um total de 10.100 (dez mil e cem) doses (D1) fica sob responsabilidade do Programa Estadual de Imunizações, para execução nos estabelecimentos prioritários sob gestão estadual, como por exemplo, hospitais e unidades exclusivamente COVID-19, unidades portas de entrada de urgência e emergência, SAMU etc., conforme detalhamento contido no ***Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19***;
- 5) Todas as 8.340 (oito mil, trezentas e quarenta) doses (D1) relativas à população indígena e trabalhadores dos Polos de Saúde Indígena serão disponibilizadas diretamente ao DSEI Alagoas/Sergipe, que deverá retirá-las neste primeiro momento, exclusivamente na CEADI Maceió, devendo:
  - a. Promover a requisição via Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES);
  - b. Realizar agendamento prévio quanto ao momento da busca, a fim de evitar sobrecarga, tumulto e aglomeração, por meio do telefone

**(82) 99982-7059 (Elizelma)** e/ou pelo e-mail **redefrioalagoas@gmail.com.**

- 6) Para as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), as doses são dirigidas tanto aos idosos institucionalizados, conforme estimativa, quanto aos trabalhadores dessas instituições, que foi estimado na ordem de 40% sobre o total de idosos. Assim, o total das doses (D1) (n=1.440) comporá o montante a ser distribuído aos municípios que possuem tais instituições;
- 7) As doses (D1) necessárias à vacinação de trabalhadores de estabelecimentos prioritários, conforme critérios estabelecidos e contidos no **Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**, sob gestão municipal, tais como hospitais e unidades exclusivamente COVID-19 e portas de entrada de urgência (n=2.180 doses) comporá o montante a ser distribuído aos municípios que possuem tais instituições;
- 8) Como o quantitativo de doses é insuficiente para vacinar todos os profissionais de saúde, mas suficiente para ampliar o escopo de serviços a serem contemplados, foi promovida a distribuição de 21.510 (vinte e uma mil, quinhentas e dez) doses (D1). Para isso foi utilizado o seguinte regramento:
  - a. Foi calculada a representatividade da população de trabalhadores da saúde de cada município, frente ao total estadual;
  - b. Aplicou-se a proporcionalidade calculada sobre o total a ser distribuído (n=21.510).
- 9) Assim, o total de doses (D1) a serem recebidos por cada município encontra-se demonstrado abaixo:



**Quadro 3** – Distribuição de doses (D1) a serem recebidas por cada município alagoano.

<b>Município</b>	<b>UPA</b>	<b>Unidade COVID-19</b>	<b>ILPI</b>	<b>Distribuição</b>	<b>Entrega (1ª Dose)</b>
Água Branca	-	-	10	102	<b>112</b>
Anadia	-	-	-	81	<b>81</b>
Arapiraca	-	-	150	1.496	<b>1.646</b>
Atalaia	-	-	-	155	<b>155</b>
Barra de Santo Antônio	-	-	-	51	<b>51</b>
Barra de São Miguel	-	-	-	38	<b>38</b>
Batalha	-	-	-	66	<b>66</b>
Belém	-	-	-	28	<b>28</b>
Belo Monte	-	-	-	25	<b>25</b>
Boca da Mata	-	-	-	114	<b>114</b>
Branquinha	-	-	-	43	<b>43</b>
Cacimbinhas	-	-	-	39	<b>39</b>
Cajueiro	-	-	-	78	<b>78</b>
Campestre	-	-	-	33	<b>33</b>
Campo Alegre	-	100	-	221	<b>321</b>
Campo Grande	-	-	-	40	<b>40</b>
Canapi	-	-	-	59	<b>59</b>
Capela	-	-	40	77	<b>117</b>
Carneiros	-	-	-	33	<b>33</b>
Chã Preta	-	-	-	34	<b>34</b>
Coité do Nóia	-	-	-	43	<b>43</b>
Colônia Leopoldina	-	-	-	73	<b>73</b>
Coqueiro Seco	-	-	-	31	<b>31</b>
Coruripe	150	-	-	214	<b>364</b>
Craíbas	-	-	-	88	<b>88</b>
Delmiro Gouveia	150	-	-	191	<b>341</b>
Dois Riachos	-	-	-	40	<b>40</b>
Estrela de Alagoas	-	-	-	42	<b>42</b>
Feira Grande	-	-	-	59	<b>59</b>
Feliz Deserto	-	-	-	21	<b>21</b>
Flexeiras	-	-	-	64	<b>64</b>
Girau do Ponciano	-	-	-	122	<b>122</b>
Ibateguara	-	-	-	58	<b>58</b>
Igaci	-	-	-	114	<b>114</b>
Igreja Nova	-	-	-	65	<b>65</b>
Inhapi	-	-	-	53	<b>53</b>
Jacaré dos Homens	-	-	-	30	<b>30</b>
Jacuípe	-	-	-	29	<b>29</b>
Japaratinga	-	-	-	36	<b>36</b>
Jaramataia	-	-	-	24	<b>24</b>

<b>Município</b>	<b>UPA</b>	<b>Unidade COVID-19</b>	<b>ILPI</b>	<b>Distribuição</b>	<b>Entrega (1ª Dose)</b>
Jequiá da Praia	-	-	-	58	<b>58</b>
Joaquim Gomes	-	-	-	121	<b>121</b>
Jundiá	-	-	-	29	<b>29</b>
Junqueiro	-	-	-	111	<b>111</b>
Lagoa da Canoa	-	-	-	75	<b>75</b>
Limoeiro de Anadia	-	-	-	129	<b>129</b>
Maceió	480	400	980	10.605	<b>12.465</b>
Major Isidoro	-	-	-	70	<b>70</b>
Maragogi	150	-	-	158	<b>308</b>
Maravilha	-	-	-	61	<b>61</b>
Marechal Deodoro	150	-	-	256	<b>406</b>
Maribondo	-	-	-	51	<b>51</b>
Mar Vermelho	-	-	-	22	<b>22</b>
Mata Grande	-	-	-	77	<b>77</b>
Matriz de Camaragibe	-	-	-	97	<b>97</b>
Messias	-	-	-	100	<b>100</b>
Minador do Negrão	-	-	-	33	<b>33</b>
Monteirópolis	-	-	-	32	<b>32</b>
Murici	-	-	-	206	<b>206</b>
Novo Lino	-	-	-	40	<b>40</b>
Olho d'Água das Flores	-	-	30	96	<b>126</b>
Olho d'Água do Casado	-	-	-	32	<b>32</b>
Olho d'Água Grande	-	-	-	25	<b>25</b>
Oliveira	-	-	-	28	<b>28</b>
Ouro Branco	-	-	-	35	<b>35</b>
Palestina	-	-	-	26	<b>26</b>
Palmeira dos Índios	150	-	60	402	<b>612</b>
Pão de Açúcar	-	-	-	104	<b>104</b>
Pariconha	-	-	-	41	<b>41</b>
Paripueira	-	-	-	47	<b>47</b>
Passo de Camaragibe	-	-	-	68	<b>68</b>
Paulo Jacinto	-	-	-	46	<b>46</b>
Penedo	150	-	10	337	<b>497</b>
Piaçabuçu	-	-	-	52	<b>52</b>
Pilar	-	-	20	189	<b>209</b>
Pindoba	-	-	-	18	<b>18</b>
Piranhas	-	-	-	127	<b>127</b>
Poço das Trincheiras	-	-	-	37	<b>37</b>
Porto Calvo	-	-	-	96	<b>96</b>
Porto de Pedras	-	-	-	33	<b>33</b>
Porto Real do Colégio	-	-	-	74	<b>74</b>
Quebrangulo	-	-	-	55	<b>55</b>
Rio Largo	-	-	-	865	<b>865</b>

Município	UPA	Unidade COVID-19	ILPI	Distribuição	Entrega (1ª Dose)
Roteiro	-	-	-	24	<b>24</b>
Santa Luzia do Norte	-	-	-	46	<b>46</b>
Santana do Ipanema	-	-	20	271	<b>291</b>
Santana do Mundaú	-	-	-	50	<b>50</b>
São Brás	-	-	-	30	<b>30</b>
São José da Laje	-	-	-	96	<b>96</b>
São José da Tapera	-	-	-	93	<b>93</b>
São Luís do Quitunde	-	-	-	140	<b>140</b>
São Miguel dos Campos	150	-	50	280	<b>480</b>
São Miguel dos Milagres	-	-	-	29	<b>29</b>
São Sebastião	-	-	-	101	<b>101</b>
Satuba	-	-	-	95	<b>95</b>
Senador Rui Palmeira	-	-	-	39	<b>39</b>
Tanque d'Arca	-	-	-	28	<b>28</b>
Taquarana	-	-	-	73	<b>73</b>
Teotônio Vilela	-	-	-	238	<b>238</b>
Traipu	-	-	-	103	<b>103</b>
União dos Palmares	-	-	70	272	<b>342</b>
Viçosa	150	-	-	135	<b>285</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.680</b>	<b>500</b>	<b>1.440</b>	<b>21.510</b>	<b>25.130</b>

10) Para a retirada dos imunobiológicos, deverá ser respeitada a nova configuração das Centrais Estaduais de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI) explicitadas no ***Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.***

11) Os municípios sob referência da CEADI Maceió poderão retirar os imunobiológicos e insumos a partir da tarde de hoje (19/01/2021), devendo para isso:

- a. Promover a requisição via Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES); E,
- b. Agendar junto à CEADI Maceió o momento da retirada, a fim de evitar sobrecarga, tumulto e aglomeração, por meio do telefone **(82) 3315-7859** e/ou pelo e-mail **redéfrioalagoas@gmail.com**.

12) Os imunobiológicos e insumos para os municípios que possuem como nova referência a CEADI Arapiraca serão transportados a partir das 11h00 do dia 20/01/2021, por meio de caminhões refrigerados, devido à

indisponibilidade atual da CEADI Arapiraca. Assim, serão constituídas 02 (duas) rotas rodoviárias para distribuição aos municípios que até às 09h00 do dia 20/01/2021, procedam à requisição via Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES);

**ATENÇÃO!!!!**

**É importante ressaltar que cada Secretaria Municipal de Saúde deverá organizar sua logística para recebimento das vacinas e insumos, principalmente em função da possibilidade de entrega fora do horário comercial.**

13) Especificamente em relação ao município de Maceió, devido ao quantitativo, a distribuição será realizada de forma imediata, na tarde de hoje (19/01/2021), com entrega na sede da Rede de Frio municipal.

Ressaltamos que para a administração das doses, cada município deve seguir os critérios prioritários já definidos e contidos no ***Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19***, de forma que devem ser priorizados:

- a) Trabalhadores de unidades/serviços locais que prestem atendimento relacionado à COVID-19;
- b) Trabalhadores de setores COVID-19 de hospitais públicos, filantrópicos e privados existentes no respectivo território;
- c) Trabalhadores de Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- d) Trabalhadores de unidades/serviços porta aberta, como os pronto-atendimentos municipais;
- e) Na possibilidade de ausência de qualquer das unidades/serviços elencados em determinado(s) município(s), a priorização dos trabalhadores deverá ser estabelecida pelo próprio município.

**Para informações adicionais, favor contatar a Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação (ATI/GVCDT/SUVISA/SESAU), por meio do telefone: (82) 3372-5026.**