

Protocolo 296/2024

De: PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Para: DCAT - DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO ADMINISTRATIVA E TELEFONIA

Data: 18/03/2024 às 16:27:31

Setores (CC):

DCAT

Setores envolvidos:

GAB-VER, GAB-VER, DAL, DCAT

1.07-Resposta a Requerimento

Entrada*:

Site

Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 0092/2024-SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos o Requerimento nº 14/2024, de autoria do ilustre vereador, Marcos Eduardo Ribeiro (PSDB), com inclusão verbal do vereador Leandro dos Santos – Professor Leandro dos Santos (UNIÃO BRASIL), em resposta, vimos encaminhar o Ofício nº 321/2024-GP/PMC, anexo.

Respeitosamente,

Ivanilde Melo.

Anexos:

estrategia_de_vacinacao.pdf

Oficio_n_321_2024_GP.pdf

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 – 2024



Brasil DF 2023



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO **CONTRA** **A COVID-19 – 2024**

Brasília DF 2023





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.sau.gov.br.

Tiragem: 1ª edição revisada – 2023 – versão eletrônica – preliminar

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de Imunização e Doenças

Imunopreveníveis

Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

SRTVN, quadra 701, via W5 Norte, lote D,

Edifício PO 700

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

Site: www.saude.gov.br

E-mail: pni@saude.gov.br

Ministra da Saúde:

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Edição-geral:

Eder Gatti Fernandes – DPNI/SVSA/MS

Elaboração:

Amanda de Sousa Rodrigues

Ana Catarina de Melo Araújo

Ana Karolina Barreto Berselli Marinho

Brielly Rios de Sousa Mendes

Bruna Battaglia de Medeiros

Carla Dinamerica Kobayashi

Carlos Edson Hott

Cibelle Mendes Cabral

Daniela Sant'Ana de Aquino

Débora Reis de Araújo

Elder Marcos de Moraes

Elena de Carvalho Cremm Prendergast

Greice Madeleine Ikeda do Carmo

Jadher Percio

Josineia Leite de Oliveira

Karla Calvette Costa

Leon Capovilla

Marcelo Marques Catunda

Marcelo Yoshito Wada

Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega

Michelle Flaviane Soares Pinto

Mônica Brauner de Moraes

Paulo Henrique Santos Andrade

Roberta Mendes Abreu Silva

Sheila Nara Borges da Silva

Sonery Almeida Maciel

Tiago Mendonça de Oliveira

Thayssa Neiva da Fonseca Viter

Thiago Fernandes da Costa

Editoria técnico-científica:

Paola Marchesini – CGEVSA/DAEVS/SVSA

Antonio Ygor Modesto de Oliveira – CGEVSA/DAEVS/SVSA

Produção:

Núcleo de Comunicação (Nucom/SVSA)

Revisão textual:

Erinaldo Macêdo – Nucom/SVSA

Diagramação:

Normalização:

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis.

Estratégia de vacinação contra a covid-19 – 2024 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. – 1ª ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

XX p. : il.

Modo de acesso:

ISBN

1. Programas de Imunização. 2. Esquemas de Imunização. 3. Saúde Pública. I. Título.

CDU XXX

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/XXXX

Título para indexação:

SUMÁRIO

1	Introdução -----	4
1.1.	A covid-19 no Brasil -----	4
1.2.	A covid-19 em 2023 -----	4
2	Vacinação contra a covid-19 -----	6
3	Vacinação contra a covid-19 no Calendário Nacional de Vacinação de Crianças – Rotina -----	7
3.1	População -----	7
3.2	Meta de vacinação -----	7
3.3	Vacinas, especificações técnicas e esquemas vacinais recomendados para crianças -----	7
3.3.1	Vacina Pfizer Pediátrica (RNAm) para crianças de 6 meses a 4 anos de idade -----	8
3.3.2	Vacina CoronaVac para crianças de 3 e 4 anos de idade -----	10
4	Vacinação contra a covid-19 para os grupos prioritários -----	11
4.1	Especificações técnicas das vacinas contra a covid-19 recomendadas para grupos prioritários da faixa etária e partir de 5 anos de idade -----	18
4.1.1	Faixa etária de 5 a 11 anos -----	18
4.1.2	Faixa etária a partir de 12 anos de idade -----	18
5	Estratégia de vacinação de alta qualidade – microplanejamento na vacinação contra a covid-19 -----	20
6	Rede de frio -----	23
7	Gerenciamento de resíduos -----	24
8	Fluxo de distribuição dos imunobiológicos -----	24
9	Orientações -----	24
9.1	Farmacovigilância -----	24
9.2	Precauções e contraindicações -----	25
9.3	Administração simultânea com outras vacinas ou medicamentos -----	26
9.4	Gestação e aleitamento materno -----	26
9.5	Revacinação de pacientes após transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) -----	26
10	Sistema de informação -----	27
11	Conclusão -----	28
12	Referências -----	28

1. INTRODUÇÃO

1.1. A covid-19 no Brasil

Desde o primeiro caso de covid-19 identificado no início de 2020 e ao longo dos mais de 3 anos de pandemia, o Brasil registrou mais de 38 milhões de casos e 708 mil óbitos pela doença, conforme notificado pelas secretarias estaduais de saúde ao Ministério da Saúde, disponível no painel Coronavírus/Brasil (<https://covid.saude.gov.br/>).

No Brasil, entre 2020 e 2023, até a SE 43, foram notificadas 3.598.936 hospitalizações por SRAG e 870.778 óbitos por SRAG. Desses, 61% (2.178.608) dos casos ocorreram em decorrência da covid-19, e 79% dos óbitos (686.625) ocorreram devido à SRAG por covid-19. O ano com o maior registro de casos hospitalizados e óbitos por covid-19 foi 2021. Ressalta-se que, após o alcance de boas coberturas vacinais, observou-se redução na hospitalização e na evolução a óbito por covid-19, fato observado, principalmente, a partir de 2022¹.

Entre os 5.666 óbitos por SRAG causados pela covid-19 notificados em 2023 até a semana epidemiológica (SE) 39, 83% (5.070) apresentavam uma ou mais comorbidades e/ou fatores de risco, com destaque para cardiopatias, diabetes, pneumopatias e imunocomprometidos².

Apesar da menor frequência de casos de covid-19 na população pediátrica ao longo da pandemia, as crianças podem apresentar uma condição grave conhecida como Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). A SIM-P é uma manifestação grave e tardia da covid-19, mais frequente em crianças e adolescentes, com uma letalidade que pode chegar a 6,8% a depender do período estudado³. Desde o início da pandemia, foram notificados 2.103 casos de SIM-P no Brasil, com 142 mortes entre crianças e, em 2023, foram informados 51 casos com uma morte entre crianças⁴.

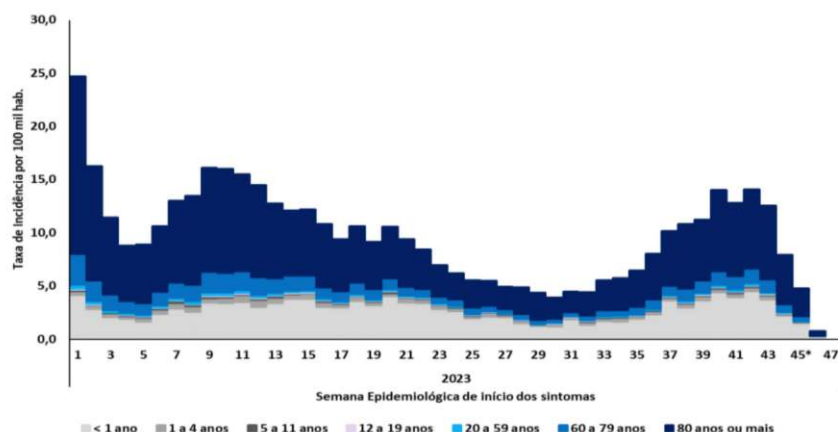
1.2. A covid-19 em 2023

No Brasil, em 2023, foram registrados 1.747.130 casos e 13.936 óbitos por covid-19 até o dia 25 de novembro, sendo 29.638 casos novos e 319 novos óbitos de 19 a 25 de novembro de 2023⁵.

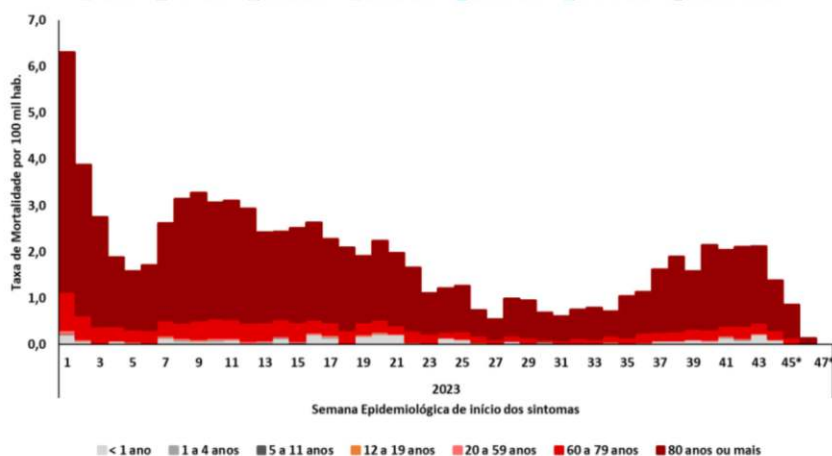
Apesar de a incidência e a mortalidade atuais serem menores que as registradas em 2020 e 2021, a covid-19 ainda representa um sério problema de saúde pública. As crianças menores de 1 ano de idade apresentaram maior incidência e mortalidade de SRAG por covid-19 em 2022 e 2023, quando comparados aos demais anos pandêmicos. Por sua vez, é observada uma redução na incidência e na mortalidade de SRAG por covid-19 entre adultos jovens (20 a 59 anos).

Durante este ano, os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 foram mais frequentes entre idosos com 60 anos ou mais, seguidos de crianças menores de 1 ano de idade (figura 1A). Além disso, os óbitos por covid-19 foram mais frequentes entre os idosos com 60 anos ou mais e entre crianças menores de 1 ano de idade (figura 1B)⁶.

A



B



Fonte: Sivep-Gripe, atualizado em 27/11/2023. Dados sujeitos a alterações.

Figura 1 Taxa de incidência de SRAG por covid-19 (A) e mortalidade (B) por SRAG causada por covid-19 por faixa etária até a SE 47 (27/11/2023) no Brasil, 2023

Até novembro de 2023, foram registrados 5.310 casos de SRAG por covid-19 e 135 óbitos de SRAG por covid-19 entre crianças menores que 5 anos. Ressalta-se que a incidência e a mortalidade de SRAG por covid-19 em crianças menores de 5 anos de idade vêm aumentando, principalmente a partir de 2022, tendo como destaque o ano epidemiológico atual, 2023 (Figura 1B).

A tabela 1 apresenta o número de casos e óbitos de SRAG até a SE 47 (novembro/23) por covid-19 no Brasil por faixa etária, demonstrando que, após as pessoas com 60 anos ou mais, as crianças menores de um ano são as mais acometidas por doença grave⁶.

Tabela 1 Número de casos e óbitos de SRAG por covid-19, segundo faixa etária.
Brasil, 2023 até SE 47 (novembro/23)

Faixa Etária	Casos de SRAG por covid-19	Óbitos de SRAG por covid-19
< 1 ano	3.528	101
1 a 4 anos	1.782	34
5 a 11 anos	1.041	15
12 a 19 anos	582	35
20 a 59 anos	8.049	1.224
60 a 79 anos	12.957	3.120
80 anos ou mais	11.097	3.146
TOTAL	39.036	7.675

Fonte: Sivep-Gripe, atualizado até a SE 47 (novembro/23) com dados sujeitos a alterações⁵.

2. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A vacinação contra a covid-19 teve grande impacto na redução da morbimortalidade da doença, evitando milhares de óbitos e internações no Brasil, desde a sua introdução no ano de 2021⁵. No entanto, apesar da elevada eficácia das vacinas contra a covid-19 para prevenção de casos graves e óbitos⁷, observa-se uma redução da proteção imunológica, alguns meses após a vacinação, principalmente nas faixas etárias a partir de 60 anos de idade, sendo que esta redução se mostrou mais proeminente com o surgimento da variante Ômicron e suas subvariantes⁸.

Dessa forma, visando a recuperação da resposta protetora da vacinação, foi recomendada a administração de doses de reforços nas diferentes faixas etárias. Essa estratégia elevou sobremaneira a efetividade das vacinas para prevenção de doença sintomática e formas graves da covid-19, inclusive para a variante Ômicron, e atualizações nas recomendações de vacinação são necessárias^{9,10,11}.

Considerando que a covid-19 ainda é um problema de saúde pública importante, a vacinação contra a doença deve ser indicada para aqueles com maior risco de infecção e de evolução para formas graves da doença. Conforme recomendado pelo Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (SAGE), da Organização Mundial de Saúde¹², em reunião realizada em setembro de 2023, o Brasil vai recomendar a vacina periódica para o grupo A, de maior risco, composto por gestantes e puérperas, trabalhadores da saúde, imunocomprometidos e idosos (60 anos ou mais). Além disso, o Programa Nacional de Imunização (PNI) adaptou a recomendação da OMS e incluiu grupos com maior vulnerabilidade na realidade brasileira na indicação de vacinação periódica: indígenas, ribeirinhos, quilombolas, pessoas vivendo em instituições de longa permanência (e seus trabalhadores), pessoas com deficiência permanente, pessoas com comorbidades, pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos), adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas e pessoas em situação de rua^{13,14}.

Considerando que a infecção por SARS-CoV-2 é uma importante causa de infecção respiratória grave e morte em crianças menores de 5 anos, principalmente entre os menores de 1 ano de idade, decidiu-se pela inclusão da vacinação contra a covid-19 no calendário nacional de vacinação infantil¹⁵.

3. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS – ROTINA

As vacinas COVID-19 licenciadas que são indicadas para crianças e adquiridas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) farão parte do Calendário Nacional de Vacinação de crianças a partir de 1º de janeiro de 2024 (Nota Técnica n.º 118/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS)¹⁵.

3.1 POPULAÇÃO PRIORITÁRIA

Toda a **população entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias** não vacinada ou com esquema vacinal incompleto de acordo com a faixa etária, para vacinação de rotina no calendário nacional de vacinação infantil.

3.2 META DE VACINAÇÃO

O objetivo principal da vacinação é reduzir casos graves e óbitos pela covid-19. Por isso, é fundamental alcançar elevadas e homogêneas coberturas vacinais para todos os grupos com indicação. O DPNI definiu a meta de **90% para cobertura vacinal do público indicado**.

3.3 VACINAS, ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ESQUEMAS VACINAIS RECOMENDADOS PARA CRIANÇAS

As vacinas COVID-19 dos seguintes fabricantes estão disponíveis pelo PNI para a população pediátrica neste momento: 1) vacina Pfizer Pediátrica (mRNA); 2) vacina CoronaVac (inativada). Enquanto a vacina **Pfizer Pediátrica (mRNA) será utilizada na rotina**, a vacina CoronaVac poderá ser utilizada nesta população em situações específicas, como: resgate de crianças não vacinadas na idade recomendada, falta do imunizante recomendado na localidade ou contraindicações à Pfizer pediátrica em crianças de 3 e 4 anos de idade. As vacinas serão ofertadas conforme as especificações de cada imunobiológico e a sua disponibilidade no PNI.



É importante destacar que, à medida que forem obtidas novas aprovações regulatórias e que vacinas adaptadas às novas variantes estiverem disponíveis no país por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), as recomendações e os esquemas de vacinação serão atualizados. Dessa forma, novos documentos técnicos serão publicados com o objetivo de orientar a estratégia de vacinação, incluindo as vacinas atualizadas que contemplam a subvariante XBB 1.5. Cabe ressaltar que as vacinas atualmente em uso pelo PNI continuam a oferecer proteção contra as formas graves da doença, portanto os grupos aptos a recebê-las não devem adiar a vacinação.

3.3.1 VACINA PFIZER PEDIÁTRICA (mRNA) PARA CRIANÇAS DE 6 MESES A 4 ANOS DE IDADE – TAMPA VINHO

A idade recomendada para a vacinação é: primeira dose aos 6 meses, segunda dose aos 7 meses e terceira dose aos 9 meses de idade. Todas as crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias podem, no entanto, receber três doses (1ª DOSE + 2ª DOSE + 3ª DOSE) do imunizante COVID-19 Pfizer (frasco de tampa vinho). O intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses e 8 semanas entre a segunda e a terceira doses (**quadro 1**) (Nota Técnica n.º 399/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS)^{15,16,17}.

Quadro 1 Esquema de vacinação para crianças de 6 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias com a Vacina COVID-19 Pfizer

Vacina	Esquema primário	Intervalo mínimo	Registro nos sistemas de informação
Pfizer (frasco de tampa vinho)	6 meses (D1)	4 semanas após a (D1) e 8 semanas após a (D2)	1ª dose (D1)
	7 meses (D2)		2ª dose (D2)
	9 meses (D3)		3ª dose (D3)

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

O **quadro 2** traz as especificações técnicas da vacina Pfizer formulação pediátrica que será utilizada neste momento para imunização de rotina em crianças.

Quadro 2 Especificações técnicas das vacinas COVID-19 recomendadas para a imunização de crianças na faixa etária de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias

Especificações	Vacina COVID-19 (6 meses a menores de 5 anos) tampa vinho	Vacina adsorvida COVID-19 (inativada)
Laboratório fornecedor	Pfizer	Instituto Butantan
Indicação de uso	Crianças de 6 meses a menores de 5 anos	Adulto e pediátrico acima de 3 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável	Suspensão injetável
Apresentação	Frasco multidose (10 doses por frasco)	Frasco multidose (10 doses por frasco)
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular
Composição por dose	Cada dose da vacina diluída contém: Vacina Covid-19*... 3 mcg; Excipientes**... q.s.p. *Comirnaty® é composto de RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, embebido em nanopartículas lipídicas, com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (spike) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) (Original). **Excipientes: di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipoli-etilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, trometamina, cloridrato de trometamina, sacarose, água para injetáveis.	Cada dose da vacina contém: 600 SU do antígeno do vírus inativado SARSCoV-2. Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio e água para injetáveis. Este produto não contém conservantes.
Prazo de validade e conservação	24 meses quando armazenado a temperatura entre -90°C e -60°C; e 10 semanas quando armazenado a temperatura de +2°C a +8°C, não excedendo a data de validade original (EXP). Uma vez descongelada, a vacina não deve ser congelada novamente.	18 meses quando armazenado a temperatura entre +2°C a +8°C e protegida da luz. A vacina não deve ser congelada.
Utilização após abertura do frasco	O produto diluído não utilizado no período de 12 horas deverá ser descartado.	Podem ser utilizadas em até 08 horas após abertura, desde que mantidas em condições assépticas e sob temperatura de +2°C a +8°C.
Temperatura de Armazenamento	Ultracongelada: -90°C a -60°C Refrigerado: +2°C a +8°C	+2°C a +8°C

Fonte: Bula da Vacina COVID-19 (RNAm), Comirnaty® - Pfizer, bula da vacina adsorvida covid-19 (inativada) – Instituto Butantan.

3.3.2 VACINA CORONAVAC PARA CRIANÇAS DE 3 E 4 ANOS DE IDADE

A vacina adsorvida covid-19 inativada, conhecida como CoronaVac (Butantan), pode ser administrada em crianças de 3 a 4 anos, 11 meses e 29 dias. Deverá, portanto, ser utilizada somente para resgate, nas seguintes situações: 1) crianças que não foram vacinadas contra a covid-19 na idade recomendada ou 2) na falta do imunizante recomendado na localidade ou 3) contraindicações à Pfizer pediátrica em crianças de 3 e 4 anos de idade. O esquema é composto por duas doses (1ª DOSE + 2ª DOSE), e o intervalo mínimo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses (**quadro 3**). **O esquema primário deve ser completado utilizando o mesmo imunizante.** Excepcionalmente, em casos em que não for possível completar o esquema com o imunizante utilizado na primeira dose, a intercambialidade de vacinas pode ser realizada. Uma dose de reforço está recomendada nessa faixa etária preferencialmente com a Vacina COVID-19 Pfizer (frasco de tampa vinho). Se não estiver disponível o imunizante Pfizer, deverá ser aplicada a dose de reforço com a vacina CoronaVac, com o intervalo mínimo de 4 meses após a segunda dose. O **quadro 3** traz as especificações técnicas da vacina CoronaVac (inativada).

Quadro 3 Esquema de vacinação para crianças de 3 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias com a vacina CoronaVac

Vacina	Esquema primário	Intervalo	1º Reforço (R1)	Intervalo (R1)	Registro nos sistemas de informação
CoronaVac	1ª dose (D1) 2ª dose (D2)	4 semanas após a D1	Preferencialmente Pfizer (frasco de tampa vinho). Na indisponibilidade da vacina Pfizer, o reforço poderá ser realizado com a vacina CoronaVac.	4 meses após a D2	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1), quando for CoronaVac. 3ª dose (D3), quando for Pfizer (frasco de tampa vinho).

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Nota: crianças imunocomprometidas de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias seguirão o esquema de vacinação de acordo com o informe técnico de vacinação contra a covid-19 do ano de 2024, e, até o momento, não haverá acréscimo de doses ao seu esquema de vacinação.

Para crianças de 3 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias que receberam esquema básico de CoronaVac (duas doses), o reforço com Pfizer (tampa vinho) deverá ser registrado como D3 (3ª dose).



Caso outras vacinas COVID-19 sejam licenciadas e estejam disponíveis pelo PNI, serão publicadas notas técnicas ou informativos contendo as informações necessárias para operacionalização do imunizante.

4. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA OS GRUPOS PRIORITÁRIOS

Os grupos prioritários são pessoas com 5 anos de idade ou mais e com maior vulnerabilidade (ex. acesso insuficiente ao serviço de saúde) ou condição que aumenta o risco para formas graves da doença. Por isso, essas populações têm indicação de dose anual (ou a cada seis meses, dependendo do grupo), independentemente do número de doses prévias de Vacina COVID-19.

Ressalta-se que os esquemas primários de vacinação contra a covid-19 não mais serão recomendados rotineiramente para as pessoas com 5 anos de idade ou mais que não fizerem parte do grupo prioritário. Contudo, se um **indivíduo que não tenha sido vacinado anteriormente (nenhuma dose prévia) ou que tenha recebido apenas uma dose da vacina contra a covid-19 optar por se vacinar, poderá iniciar e/ou completar o esquema primário de vacinação. Esse consiste em duas doses da Vacina COVID-19 disponível e recomendada para a idade, com intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.**

O **quadro 4** traz a composição dos grupos prioritários, a estimativa populacional e o intervalo entre as doses de vacinas COVID-19 para esses grupos. Na sequência, os grupos são descritos com mais detalhes.

Quadro 4 Grupos prioritários, estimativa populacional e intervalo entre as doses
Vacinação contra a covid-19 para grupos prioritários com Vacina COVID-19, Brasil – 2024

Grupo prioritário	Estimativa populacional	Intervalo entre as doses
Pessoas de 60 anos ou mais ^a	32.113.490	6 meses
Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI), e seus trabalhadores ^b	696.569	Anual
Pessoas imunocomprometidas ^c	1.378.732	6 meses
Indígenas ^d	1.351.946	Anual
Ribeirinhos ^e	420.308	Anual

Quilombolas ^f	1.068.604	Anual
Gestantes e puérperas ^h	2.333.378	6 meses
Trabalhadores da saúde ⁱ	7.337.807	Anual
Pessoas com deficiência permanente ^j	8.378.395	Anual
Pessoas com comorbidades ^k	9.150.727	Anual
Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos) ^l	653.258	Anual
Funcionários do sistema de privação de liberdade ^l	143.051	Anual
Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas ^m	24.174	Anual
Pessoas em situação de rua ⁿ	79.448	Anual

Fonte dos dados de população:

- a) 60 anos e mais: censo IBGE, 2022.
- b) Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (a partir de 12 anos): doses aplicadas para pessoas institucionalizadas entre 12 e 59 anos de idade, considerando apenas a dose D1 e Dose única, até o mês de novembro de 2022. Há um total de 3.702 doses sem informação de município e unidade da Federação.
- c) Pessoas imunocomprometidas ≥ de 5 anos de idade: doses aplicadas para pessoas imunocomprometidas na vacinação contra a covid-19 de 2022, considerando apenas a dose D1, até o mês de novembro de 2022. Há um total de 6.716 doses sem informação de município e unidade da Federação.
- d) Indígenas (a partir de 6 meses de idade e mais): dimensionamento emergencial de população indígena por metodologia experimental – IBGE, 2023.
- h) Gestante: 9/12 (avos) do total de nascidos vivos disponibilizado no banco de dados do SINASC, de 2021, preliminar. Puérperas: população de menores que 1 ano do banco de dados do SINASC, de 2021, preliminar, dividido por 365 dias e multiplicado por 45 dias.
- i) Trabalhadores de saúde: doses aplicadas na Campanha de Influenza de 2020 – incluiu indivíduos entre 18 e 59 anos.
- j) Pessoas com deficiências: dados do Censo do IBGE, de 2010, incluíram indivíduos acima de 6 a 59 anos.
- k) Comorbidades: mediana de doses aplicadas nas Campanhas de Influenza entre 2018 e 2022 (incluiu indivíduos entre 2 e 59 anos).
- l) População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade e do socioeducativo: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional – Infopen, de 2022, incluiu indivíduos acima de 18 anos.
- m) Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas: baseado na planilha enviada pelo MMFDH/SINASE e nas portarias de habilitação (2022).
- n) Pessoas em situação de rua: população estimada a partir da vacinação monovalente da Vacina COVID-19 – RNDS.

O recebimento do reforço com a Vacina COVID-19 para os grupos prioritários **não está condicionado à existência de esquemas prévios** de vacinação contra a covid-19. Qualquer pessoa do grupo prioritário está apta a receber uma dose de reforço da Vacina COVID-19 disponível no ano de 2024, conforme o **quadro 5**:

Quadro 5 Esquema de vacinação para os grupos prioritários em 2024

Vacina	Esquema prévio	Recomendação em 2024	Intervalo mínimo	Registro no sistema de informação
Pfizer bivalente (RNAm)	D1 D1+D2 D1+D2+ REF1 D1+D2+ REF1 + REF2 D1+D2+ REF1 + REF2 + Bivalente	Uma dose	6 meses	Reforço (REF)

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Nota: pessoas imunocomprometidas que receberam esquemas prévios com a dose adicional ou D3, com ou sem doses de reforços subsequentes, também deverão receber uma dose da Vacina COVID-19 no ano de 2024.

Dessa forma, considerando as atuais recomendações da OMS sobre a priorização de vacinação para os grupos de alto risco e aqueles mais expostos, foram elencados os grupos **que devem receber reforço periódico da Vacina COVID-19** a partir de 2024, conforme descrição que se segue:

- **Pessoas com 60 anos de idade ou mais**

Será considerada toda população a partir de 60 anos de idade. Deverá ser feito o registro no sistema de informação por faixa etária.

- **Pessoas vivendo em instituições de longa permanência e residência de idosos (ILPI e RI) e seus trabalhadores**

Serão consideradas as pessoas que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) (casas de repouso, asilos ou abrigos), ou em residência inclusiva (RI) (moradia para jovens e adultos com deficiência, oferecida pelo Serviço de Acolhimento Institucional). No ato da vacinação, deve ser considerada a deficiência autodeclarada. Orienta-se a vacinação no local, **contemplando também os trabalhadores dessas instituições.**

- **Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade**

Pessoas imunocomprometidas estão elegíveis para receberem a dose de reforço com vacinas COVID-19. Para comprovar as situações previstas no **quadro 6**, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do imunocomprometimento do indivíduo. O **quadro 6** apresenta a definição de imunocomprometidos para a finalidade deste informe:

Quadro 6 Definição de indivíduos imunocomprometidos ou em condição de imunossupressão

Pessoas transplantadas de órgão sólido ou de medula óssea
Pessoas vivendo com HIV (PVHIV)
Pessoas com doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de corticoides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias Crianças: doses de prednisona, ou equivalente, ≥ 2 mg/Kg/dia por mais de 14 dias até 10Kg.
Pessoas em uso de imunossupressores e/ou imunobiológicos que levam à imunossupressão
Pessoas com erros inatos da imunidade (imunodeficiências primárias)
Pessoas com doença renal crônica em hemodiálise
Pacientes oncológicos que realizam ou realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico e estão em acompanhamento
Pessoas com neoplasias hematológicas

Fonte: Adaptado de "Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023" ¹⁸.

- **Indígenas**

Serão considerados para vacinação os povos indígenas vivendo ou não em terras indígenas com idade a partir de 5 anos, atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). São ainda considerados os povos indígenas que residem em terras e agrupamentos não homologados e indígenas vivendo fora das terras indígenas em conformidade com uma decisão do Supremo Tribunal Federal por meio da análise da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 709. A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) nos diferentes municípios. Os indígenas que, porventura, não forem vacinados em sua terra e/ou comunidade (em ações extramuros) poderão buscar a vacinação em qualquer unidade de saúde.

- **Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas**

Serão considerados os povos que residam em comunidades tradicionais ribeirinhas e povos quilombolas, com idade a partir de 5 anos, independentemente de residirem ou não em territórios ribeirinhos ou quilombolas, ou da fase do processo de certificação ou titulação do território, mediante declaração de pertencimento étnico, em conformidade com a decisão do Supremo Tribunal Federal por meio da análise da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n.º 742. A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no âmbito municipal. As pessoas que, porventura, não forem vacinadas nas comunidades ribeirinhas e quilombolas (em ações extramuros) deverão comparecer às unidades básicas de saúde para vacinação. E, para os ribeirinhos, deve-se considerar a zona de moradia/autodeclaração ou comprovante de residência para aqueles que o possuem.

- **Gestantes e puérperas**

A vacinação contra covid-19 durante a gravidez e puerpério tem sido recomendada amplamente para prevenir doença grave e mortes nesta população¹⁶. Adicionalmente, os bebês têm risco de complicações associadas à doença, incluindo insuficiência respiratória e outras complicações graves, logo a transferência de anticorpos (IgG) maternos para o feto é um benefício adicional da vacinação de gestantes¹⁶. Sendo assim, as gestantes e as puérperas têm recomendação para vacinação com a Vacina COVID-19, em qualquer idade gestacional. Em um contexto de ampliação da proteção materna e possivelmente transferência de anticorpos maternos para o bebê, há de se considerar uma dose da Vacina COVID-19 em 2024 para gestantes que tenham recebido a última dose há mais de 6 meses durante o período gestacional. Para as gestantes não haverá exigência quanto à comprovação da situação gestacional, sendo suficiente para a vacinação que a própria mulher confirme o seu estado de gravidez.

Considera-se puérpera todas as mulheres no período até 45 dias após o parto e essas estão incluídas na população indicada para a vacinação. Para isso, deverão apresentar documento que comprove o puerpério (certidão de nascimento, cartão da gestante, documento do hospital onde ocorreu o parto, entre outros).

- **Trabalhadores de saúde**

Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde, ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, como hospitais, clínicas, ambulatorios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros. Além desses, são considerados ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares, como os que atuam em programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras, estagiários ou residentes das profissões das áreas de saúde que estão atuando nos serviços de saúde bem como familiares diretamente responsáveis pelo cuidado de indivíduos gravemente enfermos ou com deficiência permanente que impossibilite o autocuidado (não estão inclusos todos os contatos domiciliares desses indivíduos, apenas o familiar diretamente responsável pelo cuidado). Também será ofertada aos estudantes da área da saúde que estiverem prestando atendimento na assistência dos serviços de saúde.

- **Pessoas com deficiência permanente**

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A condição "deficiência permanente" para a finalidade deste documento será autodeclarada. Este grupo inclui pessoas com:

- ✓ 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.

- **População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade, crianças, adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas.**

Serão consideradas as pessoas a partir de 12 anos de idade internadas em estabelecimentos educacionais (medidas socioeducativas) ou em estabelecimentos de privação de liberdade. Serão considerados também para vacinação os policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde. O planejamento e a operacionalização da vacinação nos estabelecimentos educacionais ou 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).

- **Comorbidades:**

Quadro 7 Comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19

Grupo de comorbidades	Descrição
<i>Diabetes mellitus</i>	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 ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
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).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independentemente de classe funcional da <i>New York Heart Association</i> .
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 <i>Pectoris</i> estável, cardiopatia isquêmica, pós-infarto agudo do miocárdio e 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).
Miocardopatias e Pericardopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.
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 cardiopatia associada (fibrilação e <i>flutter</i> atriais e outras).
Cardiopatias congênitas em adultos	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, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
Doenças neurológicas crônicas e distrofias musculares	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.
Hemoglobinopatias e disfunções esplênicas graves	Doença falciforme, talassemia maior e esferocitose.
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40.
Síndrome de Down e outras trissomias	Trissomia do cromossomo 21 e outras trissomias.
Doença hepática crônica	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

4.1 Especificações técnicas das vacinas COVID-19 recomendadas para grupos prioritários da faixa etária a partir de 5 anos de idade

4.1.1 Faixa etária de 5 a 11 anos

As vacinas COVID-19 recomendadas para a vacinação de crianças na faixa etária de 5 a 11 anos que farão parte dos grupos prioritários estão descritas no **quadro 8**.

Quadro 8 Especificações técnicas das Vacinas COVID-19 recomendadas para a vacinação de crianças na faixa etária de 5 a 11 anos

Especificações	Vacina COVID-19 (5 a 11 anos) – tampa laranja
Laboratório fornecedor	Pfizer
Indicação de uso	Crianças de 5 a 11 anos de idade
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frasco multidose (10 doses por frasco)
Via de administração	Intramuscular
Composição por dose	Cada dose da vacina diluída contém: Vacina COVID-19...10 mcg; Excipientes... q.s.p. *Comirnaty® é composto de RNA mensageiro (RNAm) de cadeia simples, embebido em nanopartículas lipídicas, com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (spike) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) (Original). **Excipientes: di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipolietilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, trometamina, cloridrato de trometamina, sacarose, água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	24 meses quando armazenado a temperatura entre -90 °C e -60 °C; e 10 semanas quando armazenado a temperatura de +2 °C e +8 °C, não excedendo a data de validade original (EXP). Uma vez descongelada, a vacina não deve ser congelada novamente.
Utilização após abertura do frasco	O produto diluído não utilizado no período de 12 horas deverá ser descartado.
Temperatura de armazenamento	Ultracongelada: -90 °C a -60 °C Refrigerado: +2 °C a +8 °C

Fonte: Bula da Vacina COVID-19 (RNAm), Comirnaty® – Pfizer.

4.1.2 A partir de 12 anos de idade

A Vacina COVID-19 bivalente (vacina Comirnaty bivalente) – Pfizer (frasco com tampa cinza) é uma suspensão injetável diluída composta pelas cepas: Original e Ômicron. As especificações dos imunizantes disponibilizados para a vacinação contra a covid-19 na rede do Sistema Único de Saúde estão descritas no **quadro 9**.

Quadro 9 Especificações técnicas da vacina COVID-19 bivalente, RNAm – Pfizer

Especificações	Vacina COVID-19 bivalente (Original + Ômicron B.1.1.529) tampa cinza	Vacina COVID-19 bivalente (Original + Ômicron BA.4/BA.5) tampa cinza
Laboratório fornecedor	Pfizer	Pfizer
Indicação de uso	Uso adulto e pediátrico com idade igual ou superior a 12 anos	Uso adulto e pediátrico com idade igual ou superior a 12 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável diluída	Suspensão injetável diluída
Apresentação	Frasco multidose (6 doses por frasco)	Frasco multidose (6 doses por frasco)
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular
Composição por dose	Cada dose da vacina contém: Vacina COVID-19 cepa Original ... 15 mcg Vacina COVID-19 cepa Ômicron B.1.1.529 ... 15 mcg. A Vacina COVID-19 cepa Original é composta de RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, com estrutura 5- cap, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (<i>spike</i>) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) (Original). A Vacina COVID-19 cepa Ômicron é composta de RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, com estrutura 5-cap, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (<i>spike</i>) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) (Ômicron BA.1). Excipientes ... q.s.p. (di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipolietilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, sacarose, trometamina, cloridrato de trometamina, água para injetáveis).	Cada dose da vacina contém: Vacina COVID-19 cepa Original 15 mcg Vacina COVID-19 cepa Ômicron BA.4/BA.5 ... 15 mcg. Comirnaty® Bivalente (Original + Ômicron BA.4/BA.5) é composto de RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (<i>spike</i>) do coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) (Original e Ômicron BA.4/BA.5). Excipientes ... q.s.p. Excipientes: ... q.s.p. (di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipolietilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidil-colina distearoila, colesterol, sacarose, trometamina, cloridrato de trometamina, água para injetáveis).

Prazo de validade e conservação	18 meses quando armazenado a temperatura entre -90 °C e -60 °C e 10 semanas quando armazenado a temperatura de +2 °C a +8 °C, não excedendo o prazo de validade impresso (EXP). Uma vez descongelada, a vacina não deve ser congelada novamente.	24 meses quando armazenado a temperatura entre -90 °C e -60 °C e 10 semanas quando armazenado a temperatura de +2 °C a +8 °C, não excedendo o prazo de validade impresso (EXP). Uma vez descongelada, a vacina não deve ser congelada novamente.
Utilização após abertura do frasco	O produto aberto não utilizado no período de 12 horas deverá ser descartado.	O produto aberto não utilizado no período de 12 horas deverá ser descartado.
Temperatura de armazenamento	Ultracongelada: -90°C a -60°C Refrigerado: +2°C a +8°C	Ultracongelada: -90°C a -60°C Refrigerado: +2°C a +8°C

Fonte: Bula vacina Comirnaty® Bivalente (vacina covid-19 bivalente).



O Ministério da Saúde utilizará as vacinas licenciadas pela Anvisa. As aquisições do Ministério da Saúde considerarão as últimas vacinas licenciadas, cuja composição seguirá a última recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de composição de vacinas. Com isso, vacinas com outras composições e de outros fabricantes que venham a ser adquiridas pelo Ministério da Saúde serão apresentadas e detalhadas em documento técnico específico.

5. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE – MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Para operacionalização da vacinação contra a covid-19, alguns aspectos precisam ser considerados, como os objetivos, as metas e os grupos prioritários definidos para a estratégia de vacinação. Tendo em vista que cada território tem as suas particularidades, é necessário definir ações estratégicas de vacinação que assegurem cobertura das pessoas que precisam ser vacinadas.

Nesse contexto, adotou-se a metodologia do Microplanejamento, que parte do reconhecimento da realidade local, considerando as características sociodemográficas, econômicas, sociais e necessidades dos municípios e das suas menores divisões, como a área de abrangência de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Unidade Básica de Saúde (UBS), fortalecendo a descentralização e a territorialização.

As ações do microplanejamento devem ser desenvolvidas por profissionais de saúde dos diferentes níveis de atenção e, nesse sentido, o Ministério da Saúde disponibilizou o Manual de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade, que pode ser acessado na página oficial do Ministério da Saúde¹⁹. Segue o link para consulta: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/avaq/publicacoes/manual-de-microplanejamento-para-as-atividades-de-vacinacao-de-alta-qualidade/view>.

Nessa perspectiva, algumas estratégias podem ser adotadas, conforme o quadro 10:

Quadro 10 Estratégias para o microplanejamento.

Grupos prioritários	Descrição de estratégias que podem ser adotadas
➤ Pessoas de 60 anos e mais. ➤ Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI), e seus trabalhadores. ➤ Pessoas imunocomprometidas. ➤ Indígenas. ➤ Ribeirinhos. ➤ Quilombolas. ➤ Gestantes e puérperas. ➤ Trabalhadores de saúde. ➤ Pessoas com deficiência permanente. ➤ Pessoas com comorbidades. ➤ Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos). ➤ Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas. ➤ Funcionários do sistema de privados de liberdade. ➤ Pessoas em situação de rua.	➤ Ações de vacinação casa a casa. ➤ Busca ativa de faltosos(as). ➤ Ampliação de pontos de vacinação. ➤ Vacinação em pontos estratégicos e sem cobertura permanente da APS. ➤ Articulação com a assistência social ou bancos na organização das ações de vacinação nos dias e locais de recebimento de benefícios sociais. ➤ Oportunizar o acolhimento das consultas pré-natal nas unidades e ofertar as vacinas de rotina e de campanhas. ➤ Em conjunto com agentes comunitários de saúde, identificar os acamados e criar estratégia com os(as) enfermeiros(as) para vacinação em domicílio, de forma organizada e efetiva, após mapeamento de toda essa população. ➤ Ofertar vacinas em instituições de serviços públicos e privados, a fim de atingir todos os grupos prioritários. ➤ Equipe com cultura de monitorar as crianças vacinadas de acordo com o local de residência. ➤ A intervenção de vacinação, em determinados períodos, como chuvosos ou de seca, requer ações antecipadas de microplanejamento, considerando a realidade de cada local. ➤ Devem ser avaliadas em cada local quais são as melhores estratégias – dialogar com lideranças comunitárias, associações e líderes religiosos que

	atuam nessas regiões pode ajudar nessas definições. ➤ Incluir equipes itinerantes nas áreas de mais difícil acesso. ➤ Disponibilizar as estruturas conhecidas como Consultórios na Rua para atendimento dessa população. ➤ Equipes de assistência social farão buscas ativas nos locais que concentram este público prioritário e farão o encaminhamento das pessoas para os pontos de vacinação. ➤ Operação Gota de 2023: objetiva ofertar às populações residentes de áreas ribeirinhas, quilombolas e indígenas acesso à vacinação. ➤ Necessidade de educação continuada nas consultas desse público. ➤ Fortalecimento da equipe de imunização. ➤ Capacitação dos profissionais de enfermagem para as atividades nas salas de vacina. ➤ Garantia de logística para a execução das ações em todo território, principalmente o apoio aéreo. ➤ Garantia de recursos financeiros para introdução e operacionalização da vacinação. ➤ A formação e a capacitação de indígenas como agentes de saúde. É uma estratégia que visa favorecer atendimento dos povos indígenas, com o respeito às suas tradições e culturas próprias bem como sua medicina ocidental. ➤ Realizar educação em saúde frisando a importância da imunização, da segurança das vacinas e realizar estratégia de vacinação na semana de saúde nas escolas de todo o país.
--	--

	➤ O Programa Saúde na Hora, lançado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS), viabiliza o financiamento para os municípios e o Distrito Federal implementarem o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o território brasileiro. Essa ação abrange a imunização e visa ampliar o acesso da população às vacinas. ➤ Utilizar parcerias, como as da Educação, de sindicatos, de concessionárias de transporte (metrô, ônibus, trem etc.), aeroportos, shoppings, clubes, universidades, entre outros.
--	--

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

6. REDE DE FRIO

A fim de manter a qualidade das vacinas durante todas as etapas das ações de vacinação, as condições para seu armazenamento e seu transporte devem seguir as recomendações dos laboratórios produtores. As vacinas são produtos termolábeis que precisam ser mantidos nas faixas de temperaturas recomendadas em bula aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Em caso de excursão de temperatura durante o armazenamento ou o transporte, a ocorrência deverá ser notificada à instância da rede de frio superior por meio dos formulários distintos para o registro das ocorrências (Ofício Circular n.º 01/2023/CGGI/DPNI/SVSA/MS):

Formulário de ocorrência de excursão de temperatura – unidade da Federação (FOET– UF): formulário para preenchimento e avaliação em âmbito estadual, conforme orientado na Nota Técnica n.º 17/2023-CGGI/DIMU/SVSA/MS²⁰. Link de acesso ao formulário: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=EJA3M8JE3T>.

Formulário de ocorrência de excursão de temperatura – Coordenação-Geral de Gestão de Insumos (FOET – CGGI): formulário para preenchimento quando, em âmbito estadual, não for possível avaliar a excursão de temperatura e houver necessidade de envio da ocorrência para avaliação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), situações orientadas na Nota Técnica no 17/2023-CGGI/Dimu/SVSA/MS, item 4.6²⁰. Link de acesso ao formulário: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=4RJ3D7R7E7>.

As queixas técnicas relacionadas às vacinas ou ao desvio de qualidade de produtos para saúde (seringa e/ou agulha), ou seja, quando há o afastamento dos parâmetros de qualidade de um produto ou processo, ou a constatação de outras

práticas ilegais, deverão ser registradas no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa), pelo link de acesso <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes>.

7. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O gerenciamento e o manejo dos resíduos resultantes das atividades de vacinação devem estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências, e na Resolução do Conama n.º 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS). Cada serviço de saúde deve possuir seu Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS), mantendo esse material disponível no local de trabalho e os profissionais capacitados para o manejo e o descarte correto.

8. FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS

- As solicitações de envio de doses das vacinas COVID-19 devem ser inseridas no Sistema de Insumos Estratégicos (Sies), conforme necessidade de cada estado. As solicitações podem ser realizadas a qualquer tempo, considerando o público elegível na estratégia por faixa etária.
- Os pedidos são analisados considerando as doses distribuídas à entidade solicitante, público prioritário e estoque disponível no momento da autorização. Cabe ressaltar que as solicitações devem ser realizadas com tempo hábil para logística de entrega, e que os envios urgentes devem ser excepcionais.
- Os estados e o Distrito Federal podem monitorar a situação dos pedidos no Sies, por meio da funcionalidade Consulta > Pedidos Emitidos.

9. ORIENTAÇÕES GERAIS

9.1 FARMACOVIGILÂNCIA

As vacinas COVID-19 em uso no país são seguras e efetivas contra a doença, em especial na prevenção de casos graves e óbitos. Após três anos de vacinação e mais de 13,4 bilhões de doses aplicadas no mundo, o perfil de segurança das vacinas COVID-19 foi monitorado rigorosamente pelos serviços de vigilância, demonstrando o quanto os benefícios superam, e muito, os riscos da não vacinação. As reações locais (dor, vermelhidão, inchaço) ou sistêmicas (febre, mal-estar geral, cefaleia etc.) são as mais comuns, sendo em sua maioria leves, autolimitadas e eventos não graves. Mesmo com excelente perfil de segurança, eventos raros e muito raros podem ocorrer na fase de comercialização e vacinação em larga escala populacional²¹.

O objetivo principal da farmacovigilância pós-comercialização de vacinas é gerar informações confiáveis sobre a segurança da vacinação, usando como fontes de dados as notificações e as investigações de casos de Eventos Supostamente

Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), anteriormente conhecidos como Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). A coleta de informações clínicas, epidemiológicas e sanitárias deve permitir a avaliação de causalidade entre as vacinas e os ESAVI ²¹.

As orientações para detecção, notificação, investigação e classificação de causalidade de ESAVI podem ser encontradas nos seguintes documentos:

- [Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação](#) .
- [Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação contra a covid-19](#) .
- [Recomendações referentes à notificação e conduta frente a ocorrência de erros de imunização com as vacinas COVID-19 \(NT n.º 192/2022\)](#) .
- [Orientações para diagnóstico, investigação, manejo e incidência do evento adverso pós vacinação de miocardite/pericardite no contexto da vacinação contra a Covid-19 no Brasil \(NT n.º 139/2022\)](#) .
- [Orientações para investigação de eventos neurológicos temporalmente associados às vacinas covid-19 \(NT n.º 915/2021\)](#) .
- [Orientações para a investigação da Síndrome de Trombose com Trombocitopenia no contexto da vacinação contra a covid-19 no Brasil \(NT n.º 933/2021\)](#) .
- [Recomendações atuais para vacinação contra a Covid-19 com vacinas vetor viral \(NT n.º 393/2022\)](#) .



Conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória (LNCN), disposta na Portaria de Consolidação n.º 4/2017 (Anexo 1 do Anexo V), os ESAVI graves são de notificação compulsória imediata (em até 24 horas), devendo a investigação ser iniciada em até 48 horas após a notificação do caso suspeito.

Os ESAVI não graves e os erros de imunização também podem ser notificados, permitindo a identificação de eventos inesperados ou conglomerados de casos.

O registro da notificação/investigação dos casos deve ser realizado no sistema de informações E-SUS Notifica (módulo ESAVI), disponível para todos os profissionais de saúde, em: <https://notifica.saude.gov.br/login>.

9.2 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Em geral, são recomendadas as seguintes **precauções** para a vacinação contra a covid-19 ^{16,21}:

- Reações psicogênicas: pessoas com histórico de desmaio após injeções ou punções venosas devem ser vacinadas sentadas, preferencialmente, e colocadas em observação por pelo menos 15 minutos após a vacinação.
- Uso de anticoagulantes ou distúrbios de coagulação: para evitar sangramento e formação de hematoma no local da injeção, deve-se usar agulha com o menor calibre possível e pressionar o local da aplicação durante pelo menos dois minutos, sem fazer massagem, usando algodão seco.

- Doenças febris agudas (moderadas ou graves): deve-se adiar a vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não atribuir à vacina as manifestações da doença.
- Infecção recente por SARS-CoV-2: aguardar quatro semanas da resolução do quadro clínico ou diagnóstico de infecção assintomática para seguir com a vacinação.

As **contraindicações** para a vacinação contra a covid-19 incluem ^{16,21}:

- Anafilaxia: história de reação de hipersensibilidade grave a quaisquer componentes das vacinas contraindicam a vacinação com aquele produto. Se ocorrer anafilaxia após a vacinação contra a covid-19, as doses subsequentes para aquela vacina não devem ser administradas. A ocorrência de anafilaxia após qualquer outro medicamento não contraindica a vacinação contra a covid-19. Contudo, para essas pessoas, recomenda-se que a vacinação seja realizada de forma supervisionada por um profissional médico. Além disso, essa pessoa deverá ser colocada em observação por pelo menos 30 minutos após a vacinação.
- *Observação*: histórico de alergias (alimentos, insetos, rinite, asma etc.) não são consideradas contraindicações à vacinação contra a covid-19.

Pessoas com imunodepressão moderada ou grave

O perfil de reatogenicidade e segurança de doses adicionais para imunocomprometidos, segundo a literatura disponível, é similar ao esquema vacinal primário e não confere maior risco para ESAVI graves ¹⁸.

9.3 ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS OU MEDICAMENTOS

A vacina influenza pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas do calendário nacional de vacinação e com outros medicamentos, procedendo-se às administrações com seringas e agulhas diferentes em locais anatômicos distintos.

Atenção para doação de sangue:

De acordo com a Anvisa, os candidatos elegíveis à doação de sangue que tiverem sido vacinados contra a covid-19 devem ser considerados inaptos temporariamente pelo período de 7 dias após a vacinação, se as vacinas forem RNAm ou vetor viral, ou por 48 horas se a vacina for inativada, CoronaVac.

9.4 GESTAÇÃO E ALEITAMENTO MATERNO

As gestantes podem ser vacinadas, a qualquer momento durante a gestação, com a vacina Pfizer (mRNA) para iniciar ou completar o esquema vacinal contra a covid-19.

9.5 REVACINAÇÃO DE PACIENTES APÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH)

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um procedimento terapêutico com o objetivo de reconstruir o órgão hematopoiético. Estudos têm demonstrado que os transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) perdem a imunidade protetora no pós-transplante. Esses indivíduos devem ter seu esquema vacinal refeito ^{22, 23}.

O esquema deve ser iniciado preferencialmente após seis meses do TCTH, porém, a depender da situação epidemiológica local, a vacinação poderá ser realizada a partir de três meses pós-transplante ^{24, 25}. O esquema preconizado para a revacinação de TCTH quanto ao número de doses e intervalos é: três doses da Vacina COVID-19, preferencialmente o imunizante Pfizer (RNAm) bivalente, conforme o **quadro 11**.

Quadro 11 Revacinação após o Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH)

Vacina	Esquema primário	Intervalo mínimo	Registro nos sistemas de informação
Pfizer (mRNA)	D1, D2 e D3	4 semanas após a (D1) e 8 semanas após a (D2)	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 3ª dose (D3)

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O registro deverá ser nominal e se dará com a apresentação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) do(a) cidadão(ã) que procurar as salas de vacinas para receberem a vacinação. Esses dados serão enviados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e disponibilizados nos relatórios para uso de profissionais e gestores das três esferas de governo e na carteira nacional de vacinação digital do cidadão no ConecteSUS.

Deverá ser usado qualquer sistema integrado à RNDS para o envio dos registros de doses aplicadas dos grupos de crianças de 6 meses a menores de 4 anos, grupos prioritários e pessoas que ainda faltam iniciar ou completar o esquema primário.

As doses aplicadas por meio da Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024 para os **Grupos de Crianças de 6 meses a menores de 5 anos** deverão ser registradas com a Estratégia de Vacinação “Rotina” nos ambientes de registro das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação (CNV) do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), <https://SIPNI.saude.gov.br/#/login> e Sistemas Próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

No e-SUS APS, até serem realizadas as adequações necessárias, a Estratégia de Vacinação deverá ser **Campanha Seletiva**. Após atualização do sistema, quando a opção estiver disponível **Rotina**, esta deve ser a estratégia escolhida.

As doses aplicadas na Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024 para os **Grupos prioritários e Pessoas que irão iniciar ou completar o esquema primário** deverão ser registradas em qualquer sistema integrado com a RNDS por meio do Registro de Imunobiológico Administrado em Campanha (RIA-C) conforme abaixo:

- Estabelecimentos que não fazem parte da Atenção Primária à Saúde (APS): SIPNI, nos banners específicos para a vacinação.
- Estabelecimentos que fazem parte da APS deverão registrar no e-SUS APS com a estratégia “Campanha Seletiva”.
- Estabelecimentos que utilizam sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

Demais instruções da operacionalização dos registros de vacinação constam do documento Anexo I deste Informe.

O **Anexo I** traz imagens que ilustram o fluxo correto do registro. Caso ocorram atualizações ou mudanças no sistema de informação, documentos técnicos específicos e atualizados serão publicados.

11. CONCLUSÃO

O Departamento do Programa Nacional de Imunizações faz as seguintes recomendações para a vacinação contra a covid-19 a partir de 2024:

- Vacinação de rotina de crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias, como parte do Calendário Nacional de Vacinação Infantil a partir de 2024.
- **Uma dose de reforço** da Vacina COVID-19 está recomendada em 2024 para os seguintes grupos prioritários: pessoas com 60 anos ou mais, pessoas que vivem em instituições de longa permanência, gestantes e puérperas, indígenas, ribeirinhos e quilombolas, trabalhadores da saúde, pessoas imunocomprometidas, pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente, pessoas privadas de liberdade e adolescentes cumprindo medidas socioeducativas, profissionais do sistema prisional e pessoas em situação de rua.
 - O esquema de vacinação para estes grupos será de uma dose da Vacina COVID-19 licenciada e disponível pelo PNI, independentemente do esquema vacinal prévio.
 - O intervalo mínimo para administração da dose de reforço será de 6 meses para gestantes e puérperas, pessoas com 60 anos ou mais e imunocomprometidos. Para os demais grupos prioritários, considerar dose anual.

12. REFERÊNCIAS

1. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim mensal 156 | Vigilância da covid-19 no Brasil, dezembro 2023. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-156-boletim-coe-coronavirus/view>
2. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim mensal 155 | Vigilância da covid-19 no Brasil, setembro 2023. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid19/2023/boletim_covid_155_setembro_5dez23.pdf/view
3. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL: COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | Ministério da Saúde. 2023. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim_covid_154_agosto_30out23.pdf/view
4. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Red Cap atualizado até a SE 43. Óbitos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada a covid-19, Brasil, 2020 - 2023).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. NOTA TÉCNICA Nº 83/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas/2023>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Informe SE 47 | Vigilância das Síndromes Gripais Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/atualizacao-de-casos/informe_svsa_sindromes_gripais-se-47-27-11_final.pdf/view
7. Steele MK, Couture A, Reed C, et al. Estimated number of COVID-19 infections, hospitalizations, and deaths prevented among vaccinated persons in the US, December 2020 to September 2021. JAMA Netw Open 2022;5: e 2220385. PMID:35793085 <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.20385X>
8. Edara VV, Manning KE, Ellis M, et al. mRNA-1273 and BNT162b2 mRNA vaccines have 112 reduced neutralizing activity against the SARS-CoV-2 omicron variant. Cell Rep Med 113 2022;3(2):100529. (In eng). DOI: 10.1016/j.xcrm.2022.100529.
9. Khoury, D.S., Docken, S.S., Subbarao, K. et al. Predicting the efficacy of variant-modified COVID-19 vaccine boosters. Nat Med 29, 574–578 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02228-4>
10. Huiberts AJ et al. Effectiveness of bivalent mRNA booster vaccination against SARS-CoV-2 Omicron infection, the Netherlands, September to December 2022. Euro Surveill. 2023;28(7):2300087
11. Tenforde MW et al. Early Estimates of Bivalent mRNA Vaccine Effectiveness in Preventing COVID-19-Associated Emergency Department or Urgent Care Encounters and Hospitalizations Among Immunocompetent Adults - VISION Network, Nine States, September- November 2022 MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2023.;71(53):1637-1646
12. WHO. World Health Organization. SAGE, Highlights from the Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization 25-29 September 2023. [https://www.who.int/publications/m/item/highlights-from-the-meeting-of-the-strategic-advisory-group-ofexperts-\(sage\)-on-immunization25-29-september-2023](https://www.who.int/publications/m/item/highlights-from-the-meeting-of-the-strategic-advisory-group-ofexperts-(sage)-on-immunization25-29-september-2023)

13. Yiyin Chen, Sabra L. Klein, Brian T. Garibaldi, Huifen Li, Cunjin Wu, Nicole M. Osevala, Taisheng Li, Joseph B. Margolick, Graham Pawelec, Sean X. Leng. Aging in COVID-19: Vulnerability, immunity and intervention, *Ageing Research Reviews*, Volume 65, 2021,101205. ISSN 1568-1637. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101205>.
14. Halasa et al. Effectiveness of Maternal Vaccination with mRNA COVID-19 Vaccine During Pregnancy Against COVID-19–Associated Hospitalization in Infants Aged <6 Months — 17 States, July 2021–January 2022 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7107e3>
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Nota técnica 118/2023-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Publicada em 14/12/2023.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Informe Técnico de operacionalização da vacinação contra a covid-19, 2023.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Nota técnica nº 399/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Recomendação da vacina COVID-19 Pfizer-BioNTech para crianças de 6 meses a 4 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-399-2022-cgpni-deidt-svs-ms/view>
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
19. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Documento técnico do microplanejamento - <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendário-nacional-de-vacinação/publicações/manual-de-microplanejamento.pdf/view>.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Nota Técnica no 17/2023-CGGI/Dimu/SVSA/MS, item 4.6. Link de acesso ao formulário: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=4RJ3D7R7E7>.
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 340 p.: il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf. Acesso em: 1º dezembro de 2023.
22. Redjoul R, Le Bouter A, Beckerich F, Fourati S, Maury S. Antibody response after second BNT162b2 dose in allogeneic HSCT recipients. *The Lancet*. Vol 398 July 24, 2021.
23. Machado CM. Revaccination program post-hematopoietic stem cell transplantation and covid-19 vaccine: current challenges. *Journal of bone marrow transplantation and cellular therapy*. DOI:10.46765/2675-374X.2021v2n2p93.
24. AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY. ASH-ASTCT COVID-19 Vaccination for HCT and CAR T Cell Recipients: Frequently Asked Questions. <https://www.hematology.org/covid-19/ash-astct-covid-19-vaccination-for-hct-and-car-t-cell-recipients>. 2022.
25. CDC. Center for Disease Control and Prevention. Considerations for COVID-19 revaccination. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#table-02>

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 – 2024

Este instrutivo dispõe sobre as orientações para o registro de doses aplicadas e acesso às informações referentes à **Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024**.

O registro deverá ser nominal e se dará com a apresentação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou Cadastro de Pessoa Física (CPF) do(a) cidadão(ã) que procurar as salas de vacinas para receberem a vacinação. Esses dados serão enviados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e disponibilizados nos relatórios para uso de profissionais e gestores das três esferas de governo e na carteira nacional de vacinação digital do cidadão no ConecteSUS.

Deverá ser usado qualquer sistema integrado com a RNDS para o envio dos registros de doses aplicadas dos grupos de crianças de 6 meses a menores de 5 anos, grupos prioritários e pessoas que ainda precisam iniciar ou completar o esquema primário.



Ressalta-se a importância de os sistemas de registros de vacinas serem integrados ao CADSUS para consulta e verificação das informações do cartão nacional de saúde dos cidadãos.

REGISTRO DAS DOSES APLICADAS – CRIANÇAS DE 6 MESES A MENORES DE 5 ANOS

As doses aplicadas da Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024 para o **Grupos de crianças de 6 meses a menores de 5 anos** deverão ser registradas com a Estratégia de Vacinação **Rotina** nos ambientes de registro das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação (CNV) do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), <https://SIPNI.saude.gov.br/#/login> e sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).



No e-SUS APS, até serem realizadas as adequações necessárias, a Estratégia de Vacinação deverá ser **Campanha Seletiva**. Após atualização do sistema, quando a opção **Rotina** estiver disponível, esta deve ser a estratégia escolhida.

- **SIPNI**

O usuário com o perfil **Operador Estabelecimento de Saúde** deverá realizar a pesquisa do cidadão dentro do **Painel Geral**, visualizar a **Ficha do Vacinado**, clicar no botão registrar para abrir a tela de registro da vacina e concluir a ação com a estratégia **Rotina**.

Figura 1 Tela de registro da Vacinação

- **e-SUS APS**

O registro de vacinação do imunobiológico Vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, no módulo **Lista de atendimentos**, deverá ser feito conforme abaixo:

1º Passo: Ao fazer *login* no sistema e-SUS APS, dirija-se ao módulo **Lista de atendimentos**.

Figura 2 Tela com a Lista de atendimentos

Horário	Status	Paciente	Serviço	Profissional
08:19	Em atendimento	HUGO RODRIGUES DE SOUZA	VACINA	Hugo Rodrigues de Souza
08:26	Em atendimento	ANA HELLOYZA FELIX DOS SANTOS	VACINA	Hugo Rodrigues de Souza

2º Passo: Adicione um cidadão na **Lista de atendimentos**, em Tipo de serviço, selecione a opção **Vacina** e clique no botão **Adicionar**.

Figura 3 Tela para inserir um cidadão na Lista de atendimentos para vacinação

3º Passo: Para atender o cidadão, clicar no botão representado pelo ícone que remete à uma seringa.

Figura 4 Tela para realizar vacinação, a partir da Lista de atendimentos

4º Passo: Na tela **Vacinação**, clique em **Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID-19**, representado pelo ícone que remete a uma seringa, e selecione o imunobiológico.

Figura 5 Tela de vacinação

☐ Mostrar calendário nacional completo

^ Doses/Imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 | COV19

AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Janssen - Ad26.COV2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty Bivalente	REFORÇO				
Pfizer - Comirnaty Pediátrica	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	
Pfizer - Comirnaty Pediátrica menor de 5 anos	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE		

5º Passo: Para registrar o imunobiológico, preencha os dados obrigatórios e clique em **Salvar**.

Figura 6 Tela para registro de vacinação

Aplicação de imunobiológico

COVID19-PFZ-Ped-Menor-5a 1ª DOSE

Covid-19-RNA, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos

Estratégia *

Aprazamento da próxima dose

dd/mm/aaaa

Lote/Fabricante *

☐ Cadastrar novo lote

Via de Administração *

Local de aplicação

Observações

0/300 caracteres

Cancelar

Salvar

6º Passo: Após o registro de vacinação, aparecerá uma tela para o registro da aplicação da dose.

Figura 6 Tela com a dose de vacinação aplicada

Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 | COVID-19

AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Janssen - Ad26.COVS2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty Bivalente	REFORÇO				
Pfizer - Comirnaty Pediátrica	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	
Pfizer - Comirnaty Pediátrica menor de 5 anos	1ª DOSE 1 aplicação 29/12/2023	2ª DOSE 26/01/2024	3ª DOSE		

7º Passo: Para visualizar os dados resumidos do registro de vacinação, clique sobre o quadrado referente à dose aplicada.

Figura 8 Quadro com resumo das informações acerca da dose de vacina aplicada

COVID-19-RNA, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos

Dose aplicada em 20/12/2023

PEC

Estratégia

Campanha seletiva

Lote/Fabricante

123456/Comirnaty-pfizer/biontech

Via de administração

Intramuscular

Observações

-

Grupo de atendimento

FAIXA ETÁRIA

Data de validade

25/12/2023

Local da aplicação

Deltóide direito

Aplicado por

Hugo Rodrigues de Souza (ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA)
UBS Gorgonio Alves Fortes

Aplicação registrada em

20/12/2023 às 08:26

Transcrição de caderneta

Aprazar

O registro de vacinação do imunobiológico Vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, CDS, deverá ser feito conforme abaixo:

1º Passo: Ao fazer **login** no sistema e-SUS APS, dirija-se ao módulo CDS, menu **Vacinação**.

Figura 9 Tela com a Ficha de vacinação

2º Passo: Para registrar o imunobiológico, preencha pelo menos os dados obrigatórios e clique em **Confirmar**.

Figura 10 Tela para registro de vacinação

- **Sistemas próprios integrados com a RNDS**

As salas de vacina que utilizam sistemas próprios também podem utilizar o novo SIPNI para registros da sua vacinação. Porém, caso optem por utilizar o seu próprio sistema, o registro deverá seguir o modelo de informação de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde por meio do Portal de Serviços do DATASUS, <https://servicos-datasus.saude.gov.br/>, para realização da interoperabilidade e o envio se dará por intermédio do RIA-R, com a Estratégia de Vacinação **Rotina**.

REGISTRO DAS DOSES APLICADAS – GRUPOS PRIORITÁRIOS – VACINA BIVALENTE

As doses aplicadas na Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024 para os **Grupos prioritários** deverão ser registradas em qualquer sistema integrado com a RNDS por meio do Registro de Imunobiológico Administrado em Campanha (RIA-C) conforme abaixo:

- ✓ Estabelecimentos que não fazem parte da Atenção Primária à Saúde (APS): SIPNI, no *banner* específico para a vacinação.
- ✓ Estabelecimentos que fazem parte da APS deverão registrar no e-SUS APS com a estratégia **Campanha Seletiva**.
- ✓ Estabelecimentos que utilizam sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

- **SIPNI**

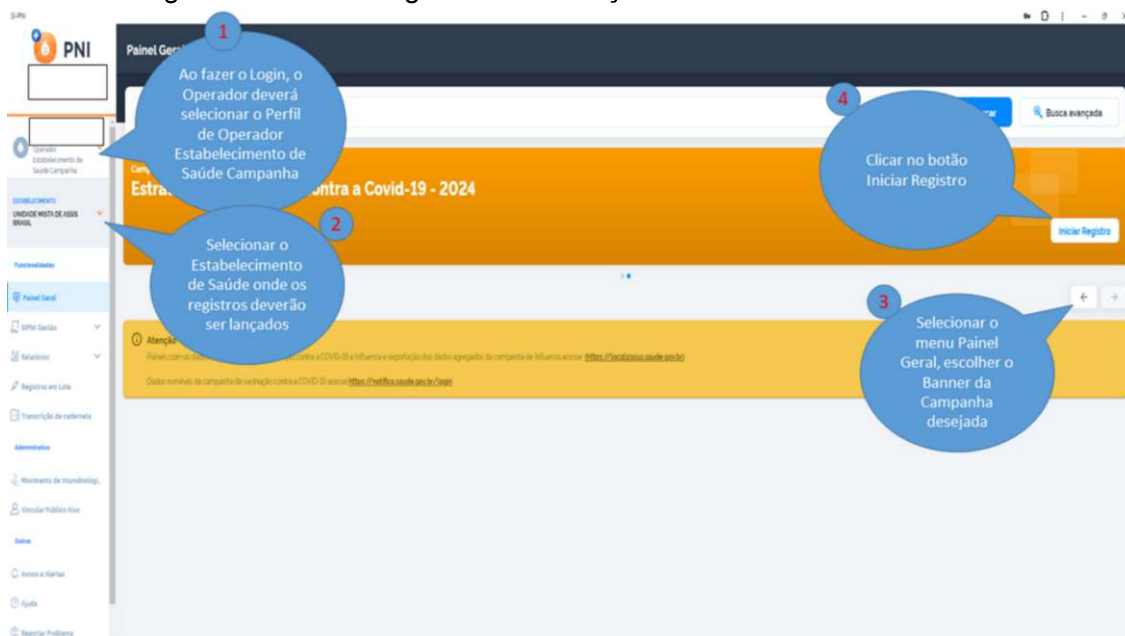
Passos para o registro correto das doses aplicadas no SIPNI:

1º Passo: Selecionar o estabelecimento de registro da vacina.

2º Passo: Selecionar o *banner* da Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024.

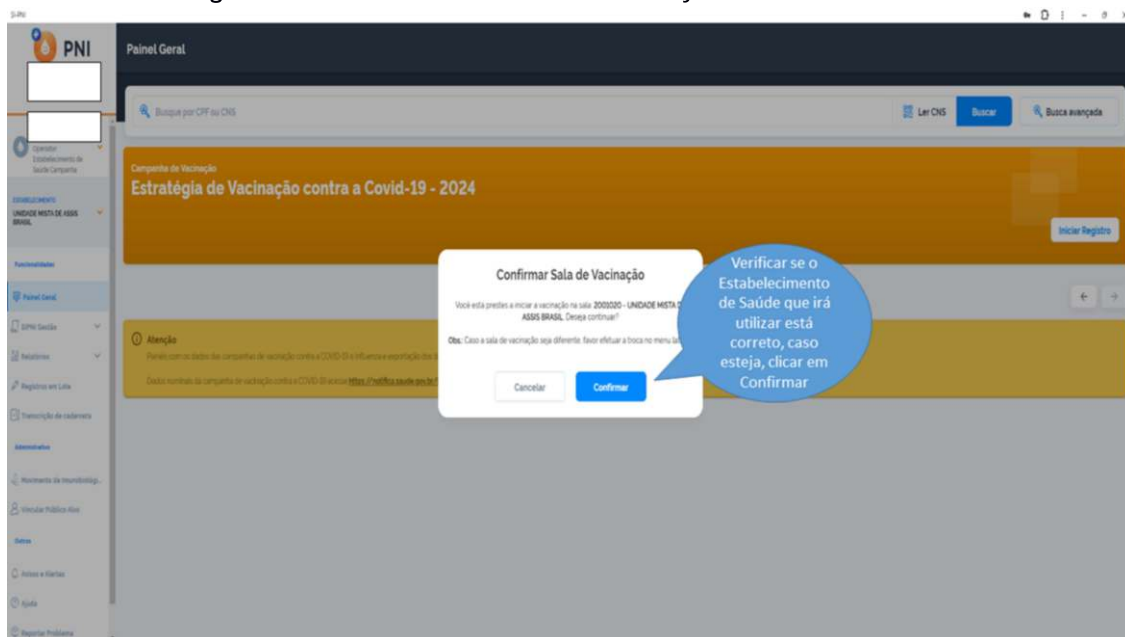
3º Passo: Selecionar o botão **Iniciar Registro**.

Figura 11 Iniciar o registro da vacinação contra a covid-19 em 2024



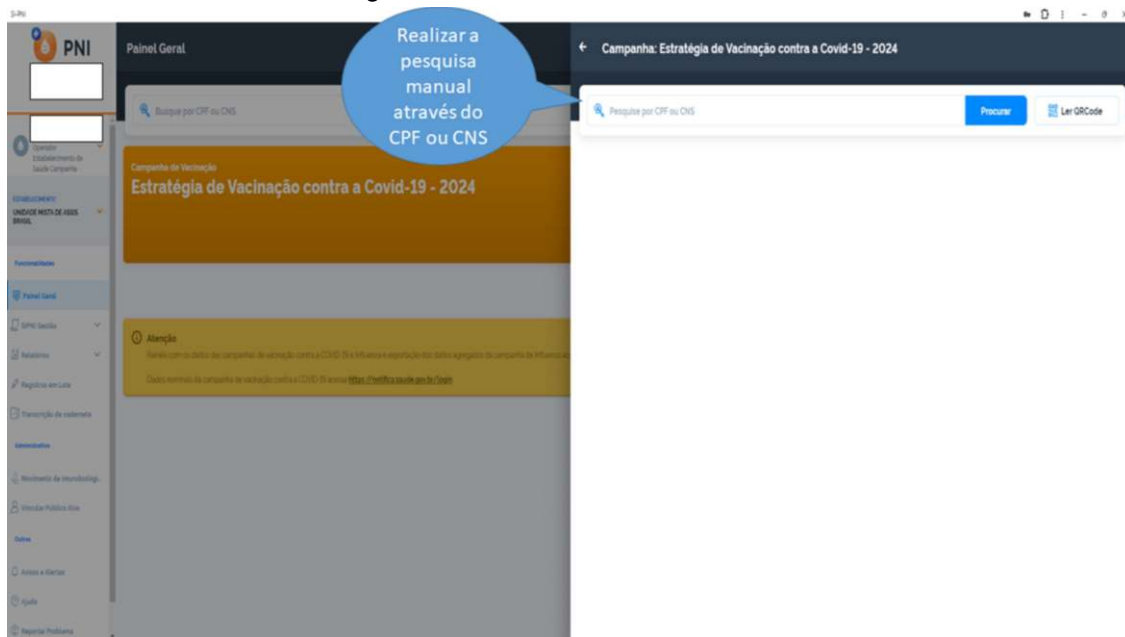
4º Passo: Confirmação da sala de vacina.

Figura 12 Tela informativa de confirmação da sala de vacina



5º Passo: Buscar informações do vacinado.

Figura 13 Tela de busca de cidadão



6º Passo: Orientações de como registrar a dose de Reforço (REF) administrada.

Figura 14 Tela de registro da dose de Reforço (REF) da vacina contra a covid-19

7º Passo: Confirmação do registro da dose administrada no sistema.

Figura 15 Tela com a confirmação da dose registrada corretamente no sistema

- **e-SUS APS**

O registro de vacinação do imunobiológico Vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, **Lista de atendimentos**, deverá ser feito conforme abaixo:

1º Passo: Ao fazer **login** no sistema e-SUS APS dirija-se ao módulo **Lista de Atendimentos**.

Figura 16 Tela com a Lista de atendimento

2º Passo: Adicione um cidadão na **Lista de atendimentos**, em Tipo de serviço, selecione a opção **Vacina** e clique no botão **Adicionar**.

Figura 17 Tela para inserir um cidadão na Lista de atendimentos para vacinação

3º Passo: Para atender o cidadão, clicar no botão representado pelo ícone que remete à uma seringa.



Figura 18 Tela para realizar vacinação, a partir da Lista de atendimentos

 > Lista de atendimentos

Lista de atendimentos

Atendimentos não finalizados. Existem atendimentos dos últimos 7 dias que não foram finalizados. Esses atendimentos não serão incluídos no histórico do cidadão ou contabilizados nos relatórios. Você pode utilizar o filtro "Ver somente atendimentos não finalizados" para visualizá-los e assim poder finalizar esses atendimentos. [Ver somente atendimentos não finalizados](#) [Finalizar esses atendimentos depois](#)

Cidadão *

Pesquise pelo CPF ou CNS.

Profissional

Equipe

Tipo de serviço

☐ ADM. MEDICAMENTO
☐ ESCUTA INICIAL
☐ ODONTOLOGIA

☐ CURATIVO
☐ EXAMES
☐ PROCEDIMENTOS

☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
☐ NEBULIZAÇÃO
☐ VACINA

Limpar campos

Adicionar

☐ Ver somente os meus atendimentos

Ordenar por: **Classificação de risco** Filtros (4)

Status do atendimento: Aguardando atendimento, Em atendimento, Em escuta inicial | Período: Hoje Voltar para padrão

Lista de atendimentos				
08:11	Aguardando atendimento	HUGO RODRIGUES DE SOUZA	VACINA	  
1 resultado				

4º Passo: Na tela **Vacinação**, clique em **Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID-19**, representado pelo ícone que remete a uma seringa, e selecione o imunobiológico.

Figura 19 Tela de vacinação

☐ Mostrar calendário nacional completo

 Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 | COV19

AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Janssen - Ad26.COV2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty Bivalente	REFORÇO				
Pfizer - Comirnaty Pediátrica	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	
Pfizer - Comirnaty Pediátrica menor de 5 anos	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE		

5º Passo: Para registrar o imunobiológico, preencha pelo menos os dados obrigatórios e clique em **Salvar**.

Figura 20 Tela para registro de vacinação

Aplicação de imunobiológico

COVID-19-PFZ-Bivalente REFORÇO

Covid-19-RNA, Pfizer (Comirnaty) bivalente

Estratégia *

Aprazamento da próxima dose

dd/mm/aaaa

Lote/Fabricante *

☐ Cadastrar novo lote

Via de Administração *

Local de aplicação

Observações

0/300 caracteres

Cancelar

Salvar

6º Passo: Após o registro de vacinação aparecerá a aplicação da dose na tela **Vacinação**.

Figura 21 Tela com a dose de vacinação aplicada

Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 COVID-19					
AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Janssen - Ad26.COVS2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty Bivalente	REFORÇO 1 aplicação 20/12/2023				

7º Passo: Para visualizar os dados resumidos do registro de vacinação, clique sobre o quadrado referente à dose aplicada.

Figura 22 Quadro com resumo das informações acerca da dose de vacina aplicada

X

COVID-19-PFZ-Bivalente REFORÇO

Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty) bivalente

^ Dose aplicada em 20/12/2023
PEC

Estratégia Campanha seletiva	Grupo de atendimento DIABETES MELLITUS
Lote/Fabricante 1231/Comirnaty-pfizer/biontech	Data de validade 25/12/2023
Via de administração Intramuscular	Local da aplicação Deltóide direito
Observações -	
Aplicado por Hugo Rodrigues de Souza (ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) UBS Gorgonio Alves Fortes	
Aplicação registrada em 20/12/2023 às 08:26	

O registro de vacinação do imunobiológico Vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, CDS, deverá ser feito conforme abaixo:

1º Passo: Ao fazer **login** no sistema e-SUS APS, dirija-se ao módulo CDS, menu **Vacinação**.

Figura 23 Tela com a Ficha de vacinação

Ficha de vacinação

CNS do profissional

Pesquisar

☐Mostrar registros enviados / recebidos

☐Mostrar registros em rascunho

CNES: 9655093

Data da aplicação	CNS do profissional	CBO	CNE	INE
14/09/2023	705604497586034	322230	9655093	

Adicionar

2º Passo: Para registrar o imunobiológico, preencha pelo menos os dados obrigatórios e clique em **Confirmar**.

Figura 24 Tela para registro de vacinação

- **Sistemas próprios integrados com a RNDS**

As salas de vacina que utilizam sistema próprios também podem utilizar o novo SIPNI para registros da sua vacinação. Porém, caso optem por utilizar o seu próprio sistema, o registro deverá seguir o modelo de informação de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS por meio do Portal de Serviços do DATASUS, <https://servicos-datasus.saude.gov.br/>, para realização da interoperabilidade, e o envio se dará por intermédio do RIA-C.

REGISTRO DAS DOSES APLICADAS – PESSOAS QUE IRÃO INICIAR OU COMPLETAR O ESQUEMA PRIMÁRIO – VACINA MONOVALENTE

- **SIPNI**

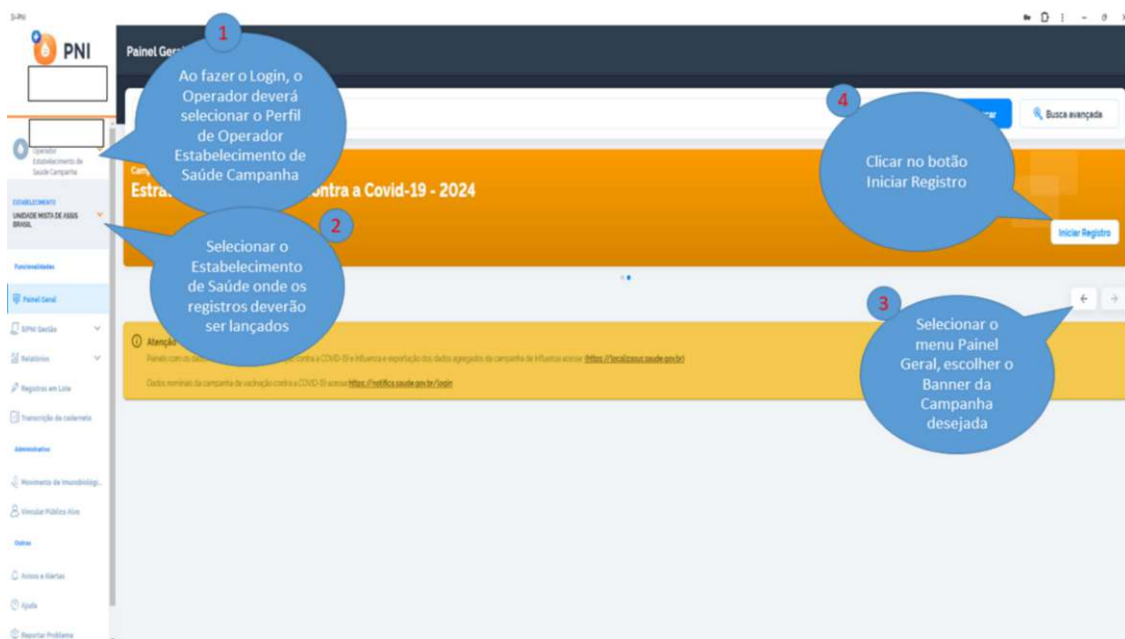
Passos para o registro correto das doses aplicadas no SIPNI:

1º Passo: Selecionar o estabelecimento de registro da vacina.

2º Passo: Selecionar o *banner* da Estratégia de Vacinação contra a covid-19 – 2024.

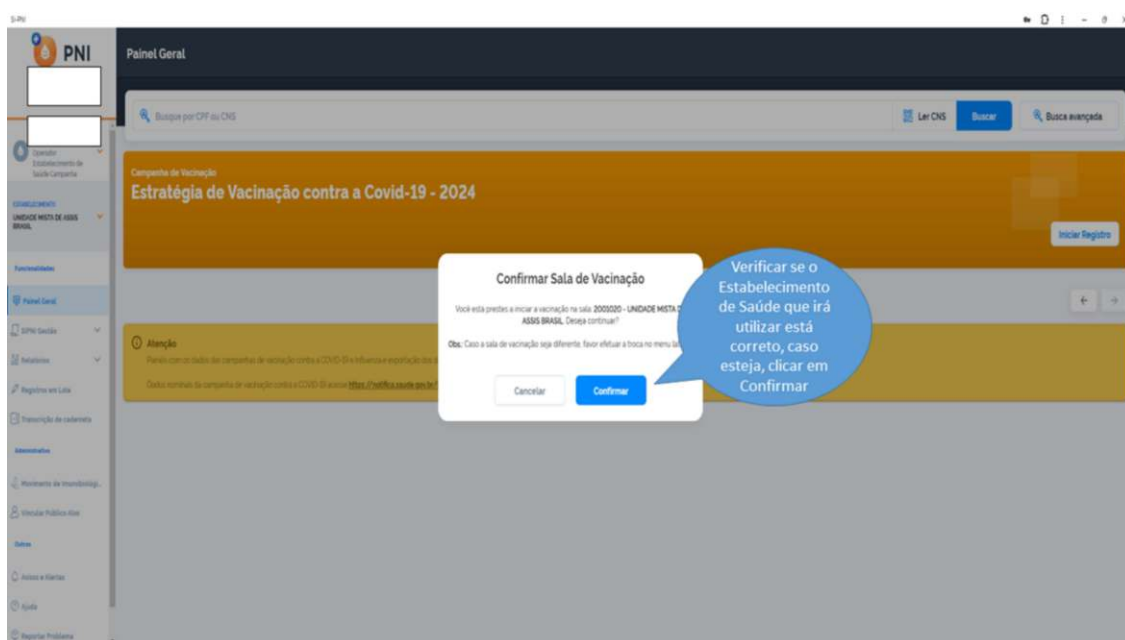
3º Passo: Selecionar o botão **Iniciar Registro**.

Figura 25 Iniciar o registro da vacinação contra a covid-19 em 2024



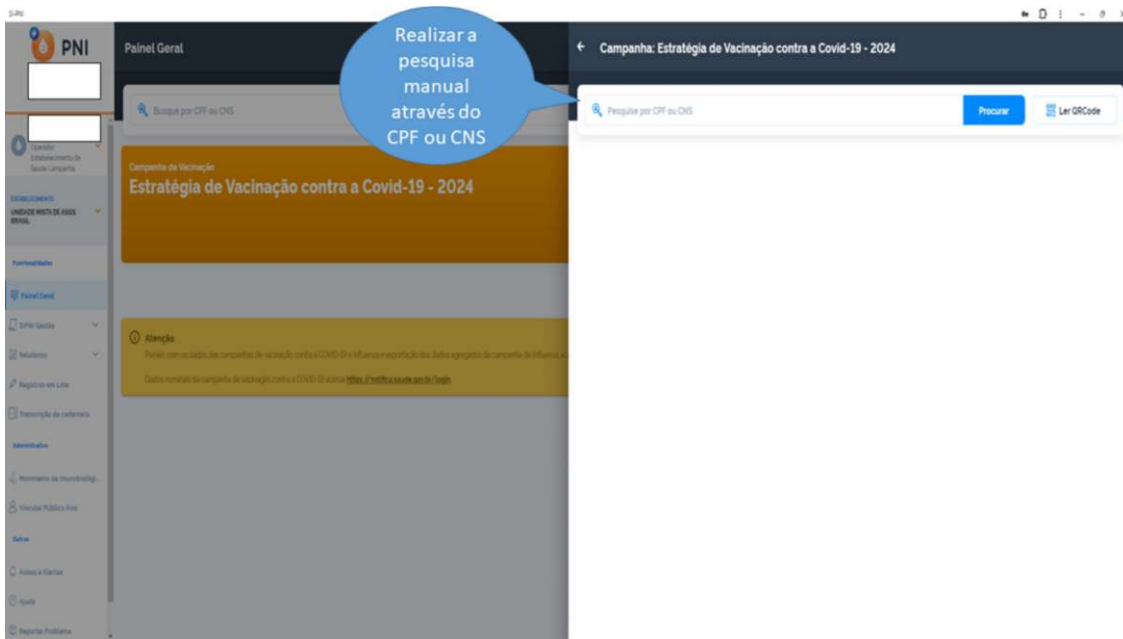
4º Passo: Confirmação da sala de vacina.

Figura 26 Tela informativa de confirmação da sala de vacina



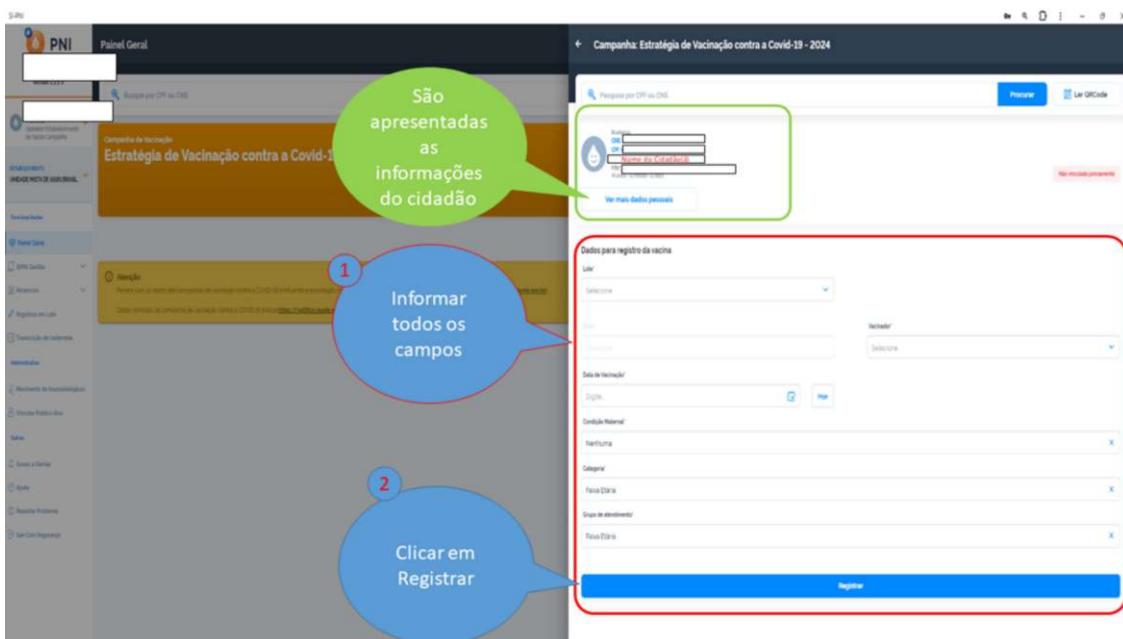
5º Passo: Buscar informações do vacinado.

Figura 27 Tela de busca do cidadão



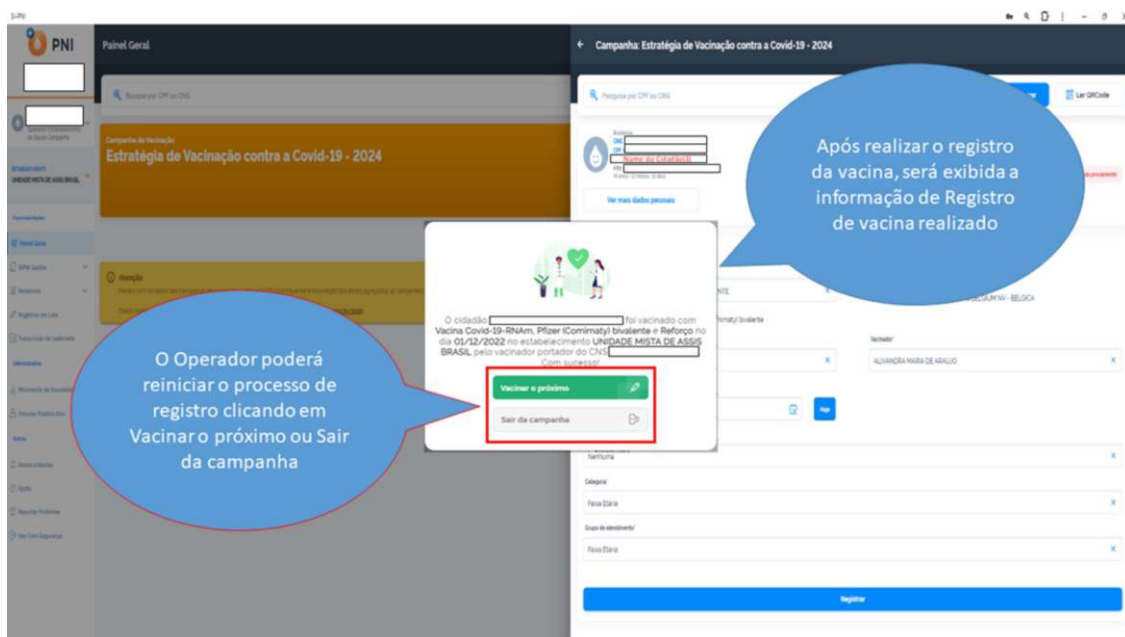
6º Passo: Orientações de como registrar a dose de Reforço (REF) administrada.

Figura 28 Tela de registro da dose de Reforço (REF) da vacina contra a covid-19



7º Passo: Confirmação do registro da dose administrada no sistema.

Figura 29 Tela com a confirmação da dose registrada corretamente no sistema

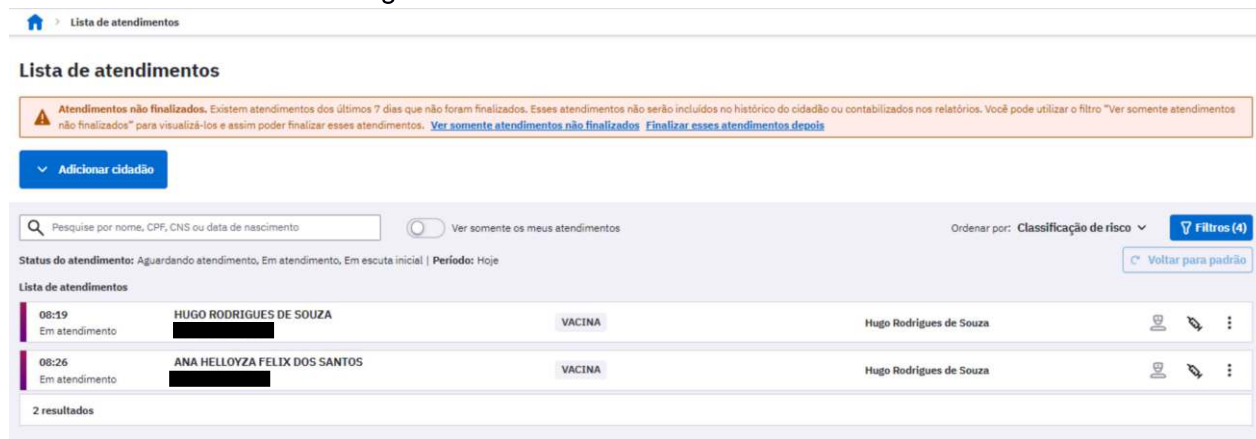


• e-SUS APS

O registro de vacinação do imunobiológico Vacina covid-19 monovalente no e-SUS APS, Lista de atendimentos, deverá ser feito conforme abaixo:

1º Passo: Ao fazer **login** no sistema e-SUS APS, dirija-se ao módulo **Lista de atendimentos**.

Figura 30 Tela com a Lista de atendimentos



2º Passo: Adicione um cidadão na **Lista de atendimentos**, em Tipo de serviço, selecione a opção **Vacina** e clique no botão **Adicionar**.

Figura 31 Tela para inserir um cidadão na Lista de atendimentos para vacinação

3º Passo: Para atender o cidadão, clicar no botão representado pelo ícone que remete à uma seringa.

Figura 32 Tela para realizar vacinação, a partir da Lista de atendimentos

4º Passo: Na tela **Vacinação**, clique em **Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID-19**, representado pelo ícone que remete a uma seringa, e selecione o imunobiológico.

Figura 33 Tela de vacinação

☐
Mostrar calendário nacional completo

^
Doses/Imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 | COV19

AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Janssen - Ad26.COV2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty Bivalente	REFORÇO				
Pfizer - Comirnaty Pediatrica	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	
Pfizer - Comirnaty Pediatrica menor de 5 anos	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE		

5º Passo: Para registrar o imunobiológico, preencha pelo menos os dados obrigatórios e clique em **Salvar**.

Figura 34 Tela para registro de vacinação

Aplicação de imunobiológico

COVID-19-PFZ 1ª DOSE

Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty)

Estratégia *

Aprazamento da próxima dose

dd/mm/aaaa

Lote/Fabricante *

☐ Cadastrar novo lote

Via de Administração *

Local de aplicação

Observações

0/300 caracteres

Cancelar

Salvar

6º Passo: Após o registro de vacinação, aparecerá a aplicação da dose na tela vacinação.

Figura 35 Tela com a dose aplicada de vacinação

Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 COVID-19					
AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Janssen - Ad26.COVS.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE 1 aplicação 20/12/2023	2ª DOSE 14/02/2024	3ª DOSE	1º REFORÇO	2º REFORÇO

7º Passo: Para visualizar os dados resumidos do registro de vacinação, clique sobre o quadrado referente à dose aplicada.

Figura 36 Quadro com resumo das informações acerca da dose de vacina aplicada

COV19-PFZ 1ª DOSE
Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty)

^ Dose aplicada em 20/12/2023 PEC

Estratégia Campanha seletiva	Grupo de atendimento DOENÇA CARDIOVASCULAR
Lote/Fabricante 123/Pfizer/biontech	Data de validade 31/12/2024
Via de administração Intramuscular	Local da aplicação Deltóide direito
Observações -	
Aplicado por Hugo Rodrigues de Souza (ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) UBS Gorgonio Alves Fortes	
Aplicação registrada em 20/12/2023 às 08:26	

Transcrição de caderneta Aprazar

O registro de vacinação do imunobiológico Vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, CDS, deverá ser feito conforme abaixo:

1º Passo: Ao fazer **login** no sistema e-SUS APS, dirija-se ao módulo CDS, menu **Vacinação**.

Figura 37 Tela com a Ficha de vacinação

Ficha de vacinação

CNS do profissional Pesquisar

☐ Mostrar registros enviados / recebidos
☐ Mostrar registros em rascunho

CNES: 9655093

Data da aplicação	CNS do profissional	CBO	CNS	INE
14/09/2023	705604497586014	322230	9655093	

Adicionar

2º Passo: Para registrar o imunobiológico, preencha pelo menos os dados obrigatórios e clique em **Confirmar**.

Figura 38 Tela para registro de vacinação

Compatível com a FV / e-SUS APS v3.2.0

CNS do profissional 702605786991143 CBO 223565 CNES 9655093 INE Data 20/12/2023

Ficha de vacinação

Vacinações individualizadas

Turno ☐ Manhã ☐ Tarde ☐ Noite

Nº do prontuário

CPF / CNS do cidadão

Data de nascimento

Sexo ☐ Feminino ☐ Masculino

Local de atendimento

☐ Viajante

Situação ☐ Gestante ☐ Puérpera

Vacinação

Imunobiológico Estratégia Grupo de atendimento

Dose Lote Fabricante

Confirmar

Imunobiológico Grupo de atend. Estratégia Dose Lote Fabricante

Nenhum item encontrado.

- **Sistemas próprios integrados com a RNDS**

As salas de vacina que utilizam sistema próprios também podem utilizar o Novo SIPNI para registros da sua vacinação. Porém, caso optem por utilizar o seu próprio sistema, o registro deverá seguir o modelo de informação de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde por meio do Portal de Serviços do DATASUS, <https://servicos-datasus.saude.gov.br/>, para realização da interoperabilidade, e o envio se dará por intermédio do RIA-C.

GRUPOS PRIORITÁRIOS NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os Grupos Prioritários das ações deverão ser registrados nos sistemas de informação integrados com a RNDS conforme codificações descritas no quadro 1.

Quadro 1 Registro dos grupos prioritários – 2024

Grupo prioritário	Categoria SIPNI	Código RNDS	Nome RNDS
Pessoas de 60 anos e mais	Faixa etária	000210	Faixa etária
Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI), e trabalhadores dessas instituições	Pessoas institucionalizadas	000302	Pessoas institucionalizadas
Profissionais da saúde e trabalhadores de instituições de longa permanência (ILPI e RI)	Trabalhadores de saúde	000903	Biomédico(a)
		000907	Enfermeiro(a)
		000908	Farmacêutico(a)
		000909	Fisioterapeutas
		000910	Fonoaudiólogo(a)
		000912	Médico(a)
		000915	Nutricionista
		000916	Odontologista
		000918	Profissionais de educação física
		000919	Psicólogo(a)
		000922	Assistente social
		000923	Técnico(a) de enfermagem
		000925	Terapeuta ocupacional
		000926	Outros
		000927	Auxiliar de enfermagem
		000928	Técnico(a) de odontologia
		000929	Acadêmicos(as)/estudantes em estágio em estabelecimentos de saúde

		000921	Segurança
		000922	Assistente social
		000923	Técnico(a) de enfermagem
		000924	Técnico(a) de veterinário(a)
		000925	Terapeuta ocupacional
		000926	Outros
		000927	Auxiliar de enfermagem
		000928	Técnico(a) de odontologia
		000929	Acadêmicos(as)/estudantes em estágio em estabelecimentos de saúde
		000930	Agente de combate a endemias – ACE
		000931	Agente comunitário de saúde – ACS
		000932	Auxiliar em saúde bucal – ASB
		000933	Técnico(a) em saúde bucal – TSB
Pessoas com deficiência permanente	Pessoas com deficiência	001102	Pessoas com deficiência permanente
		000101	Hemoglobinopatia grave
		000103	Diabetes mellitus
		000104	Pneumopatias crônicas graves
		000105	Doença renal crônica
Pessoas com comorbidades	Comorbidades	000107	Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão-alvo
		000109	Obesidade grave (Imc≥40)
		000114	Cirrose hepática
		000115	Doença neurológica crônica
		000116	Doença cardiovascular
		000118	Trissomias
Pessoas imunocomprometidas	Comorbidades	000117	Imunocomprometidos
Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos)	População privada de liberdade	001501	População privada de liberdade
Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas	População privada de liberdade	001502	Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas

Funcionários do sistema de privação de liberdade	Funcionário do sistema de privação de liberdade	001401	Funcionário(a) do sistema de privação de liberdade
Pessoas em situação de rua	Pessoas em situação de rua	001201	Pessoas em situação de rua

Fonte: Programa Nacional de Imunizações - PNI e Simplifier.Net (RNDS)

Ressalta-se a importância de avaliar, sistematicamente, o registro vacinal nos diferentes sistemas que alimentam a RNDS com dados de vacinação, obedecendo as regras presentes no SIMPLIFIER.NET,

<https://simplifier.net/redenacionaldedadossemsaude/~resources?category=CodeSystem>.

AMBIENTES DE DISSEMINAÇÃO

A disseminação das informações e dos indicadores trabalhados no âmbito do Programa Nacional de Imunizações será realizada por meio de painéis de informação, sob responsabilidade do Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS/SEIDIGI/MS), em parceria com o Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis (DPNI/SVSA/MS).

É importante o acompanhamento diário dos dados das Estratégias bem como a correção de possíveis erros de registros, com o objetivo de monitorar oportunamente o avanço da vacinação. Para isso, será disponibilizada a exportação dos dados e visualização em *dashboards*, por meio da página do **Departamento de Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde**, na plataforma **LocalizaSUS** e na guia **Campanhas de Vacinação**, disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas>.

No caso de detecção de inconsistências relativas às informações apresentadas nos painéis de informação, essas serão analisadas e tratadas pelos setores técnicos responsáveis pelos processos de coleta, consolidação, processamento e disponibilização dos dados vacinais, o que envolve, no âmbito do Ministério da Saúde, as SVSA/MS, a SAPS/MS e a SEIDIGI/MS.

Tendo em vista que as informações sobre **residência do usuário** estão relacionadas ao **cadastro individual no CADWEB – CADSUS**, torna-se fundamental a intensificação do trabalho para a atualização dos cadastros individuais no âmbito local. Os dados vacinais serão apresentados por local de **residência** do usuário e por local de **ocorrência** da aplicação da vacina.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvms.saude.gov.br

DISQUE
SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO

Cáceres-MT, 05 de março de 2024.

Da: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Presidencia da Camara Municipal de Cáceres

Ref.: Ofício nº.092/2024 – SL/CMC – Protocolo 1Doc. 4.817/2024

Prezada Senhora Prefeita,

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos pelo presente em razão ao Ofício acima epigrafado, trazendo REQUERIMENTO de autoria do Excelentíssimo vereador MARCOS RIBEIRO, que solicita informações sobre casos de COVID-19 no ano de 2024 bem como cronograma de imunização, reportarmo-nos sobre os questionamentos conforme se segue:

.1- *“Qual está sendo o cronograma de vacinação da COVID-19 e da gripe na cidade de Cáceres e quais são os pontos de vacinação? Solicito documentação comprobatória”.*

Após a liberação dos imunizantes para todos os grupos e faixas etárias, apenas as doses de reforço passaram a obedecer um calendário a partir da liberação pelo Ministério da Saúde e entrega das doses aos municípios.

A última atualização para doses de reforço para grupos específicos se deu em 12/2023, quando foi liberada mais uma dose da Bi-valente – reforço para idosos acima de 60 anos, gestantes e puerperas, privados de liberdade, e demais grupos, resultando que a abertura dos grupos se daria pelos municípios de acordo com a



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO

remessa de doses.

No município de Cáceres iniciou-se a campanha propriamente dita em 01/2024, iniciando-se pelos idosos de 70 anos, acima, após 60 anos, profissionais da saúde (vacinados apenas os profissionais das UTI'S e UPA).

Informamos que o Município solicitou via SIES o quantitativo de 3.000 (três mil) doses em pedido realizado na data de 01/2024 porém somente houve a entrega de 600 (seiscentas) doses em 02/2024.

Além do pedido programado (as solicitações de vacina são mensais, todo dia 20 de cada mês), o município, em caráter de urgência, solicitou mais imunizantes, tendo recebido de forma extemporânea e excepcional no início do mês 02/2024 1.000 (mil) doses utilizadas para manutenção da campanha de reforço aos idosos, vez que o estoque da cidade se encontrava quase zerado.

Com a baixa adesão dos idosos teve início a imunização dos profissionais de saúde, conforme acima descrito bem como gestantes e puérperas. Também concomitantemente, e respeitando os quantitativos de doses em estoque, serão imunizados como próximo grupo os imunocomprometidos assistidos pelo CTR e CTA, e posteriormente com porta aberta nas UBS.

Lembramos que mesmo com a baixa adesão dos idosos (assim como em todo o estado a adesão não atinge 10% do público vacinável) ainda não há imunizante suficiente para vacinar todos os profissionais da saúde, população privada de liberdade, entre outros.

O município no pedido realizado em 20/02 solicitou 4.000 (quatro mil) doses, reafirmando o pedido para campanha a ser realizada de 06 à 09/02 na Praça Barão do Rio Branco com o "Caminhão da Imunização".

Desta forma, reiterando o acima descrito, a única vacina que se encontra com cronogramas específicos é o reforço Bi-valente, sendo que os demais se encontram para livre demanda.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO

Sobre as estratégias de imunização fazemos juntar manual distribuido pelo Ministério da Saúde sobre as novas estrategias a serem adotadas em 2024.

Quanto a Influenza a campânha é estartada pelo Ministério da Saúde estando prevista para iniciar 25/03/2024. A imunização se encontra **suspensa** por Nota Técnica do Ministério da Saúde.

Sobre tal antecipação não recebemos ainda Nota Técnica porém se encontra divulgada na plataforma GOV.BR.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/fevereiro/ministerio-da-saude-antecipa-campanha-de-vacinacao-contr-a-gripe>

2- *“Qual índice de pessos que contraíram o vírus da COVID-19 nos últimos 6 meses? Solicito documentação comprobatória.*

A equipe técnica da Vigilância Epidemiológica necessita, para atender a solicitação, maiores informações como por exemplo o inidice a que se refere se é indice de contágio ou taxa de transmissão. Para cada um temos uma formula especifica de cálculo e variaveis diferenciadas ressaltando que desde o momento que houve um controle de casos o municipio não vem mantendo observação sobre todos os positivados, o que interfere no resultado das informações pretendidas.

Aguardando esclarecimento informamos quantitativo de positivos dos ultimos 06 (seis) meses:

Setembro - 06
Outubro - 22
Novembro -32
Dezembro -95
Janeiro- 365
Fevereiro – 394

Informamos que os dados são extraídos de sistemas do governo federal, alimentados através de Notificações preenchidas com dados pessoais protegidos pela LGPD. Desta forma, não é possível apresentar documentos comprobatórios.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETARIO

3 – Quais medidas a prefeitura municipal de Cáceres vem tomando para evitar uma possível onda de contaminação?

A melhor forma de prevenção é a imunização. O município tem mantido as unidades abastecidas, orientado os grupos prioritários a buscarem a vacina, mantem os estoques sempre repostos. Porém a grande **onda de fakes e desinformação** tem levado cada vez menos as pessoas a buscarem a imunização, o que acarreta aumento nas ondas de contágio.

Outrossim, o município de Cáceres segue as orientações do Ministério da Saúde, como isolamento em caso de confirmação da doença, uso de máscara para pessoas com sintomas gripais, uso de álcool para higienização das mãos.

Fonte:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2024/fevereiro/alerta-mantenha-a-vacinacao-contracovid-19-em-dia#:~:text=Al%C3%A9m%20da%20vacina%C3%A1%20outras,m%C3%A3os%20n%C3%A3o%20estiverem%20limpas%3B%20n%C3%A3o>

Atenciosamente,

VITOR MIGUEL DE OLIVEIRA
Secretario Municipal de Saúde

CYNARA PIRAN
Coordenadora de Vigilância em Saúde



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 5070-8990-1D07-CCCF

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



VITOR MIGUEL DE OLIVEIRA (CPF 957.XXX.XXX-34) em 07/03/2024 09:52:00 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

Emitido por: AC SERASA RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caceres.1doc.com.br/verificacao/5070-8990-1D07-CCCF>



Estado de Mato Grosso
PREFEITURA MUNICIPAL DE CÁCERES

Ofício nº 321/2024-GP/PMC

Cáceres - MT, 12 de março de 2024.

A Sua Excelência o Senhor
VER. LUIZ LAUDO PAZ LANDIM
Presidente da Câmara Municipal de Cáceres
Rua Coronel José Dulce, esq. Rua Gal Osório
Cáceres – MT - CEP 78210-056

Ref.: Protocolo 4.817/2024

Senhor Presidente:

Acusamos o recebimento do Ofício nº 0092/2024-SL/CMC, por meio do qual essa Colenda Câmara encaminha-nos o Requerimento nº 14/2024, de autoria do ilustre vereador, **Marcos Eduardo Ribeiro** (PSDB), com inclusão verbal do vereador **Leandro dos Santos – Professor Leandro dos Santos** (UNIÃO BRASIL), que requer ao Executivo Municipal informações acerca das ações desenvolvidas considerando a grande quantidade de COVID -19 e da gripe que está havendo na cidade.

Em resposta, vimos encaminhar a Vossa Excelência as informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde, constantes do Expediente datado de 05/03/2024, e documentos acostados, cópias anexas.

Atenciosamente.

ANTÔNIA ELIENE LIBERATO DIAS
Prefeita de Cáceres





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 35EF-971A-C95D-9B6A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANTÔNIA ELIENE LIBERATO DIAS (CPF 566.XXX.XXX-49) em 18/03/2024 13:21:51 (GMT-04:00)

Papel: Assinante

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://caceres.1doc.com.br/verificacao/35EF-971A-C95D-9B6A>

Protocolo 1- 296/2024

De: Henrique M. - DCAT

Para: DAL - DEPARTAMENTO DE ASSUNTOS LEGISLATIVOS

Data: 20/03/2024 às 09:39:38

Setores (CC):

GAB-VER, GAB-VER, DAL

Resposta ao OF 92/2024-SL/CMC, no qual esta Casa encaminha cópia do Requerimento 14/2024, de autoria dos Vereadores Marcos Ribeiro e Professor Leandro.

—

Henrique Barcelos Moraes

DIRETOR DA ESCOLA DO LEGISLATIVA