

PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO COVID-19

SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE
SÃO CAETANO DO
SUL - SP



Secretaria Municipal de Saúde
São Caetano do Sul - SP

Plano Municipal de Imunização

COVID-19

Fevereiro de 2021

GESTORES

Anacleto Campanella Junior – Prefeito Interino

Regina Maura Zetone Grespan - Secretária Municipal de Saúde

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

Sabrina Branca Pinesi Bonesso – Coordenadora de Imunização

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Danilo Sigolo Roberto – Diretor da Vigilância Sanitária

Dra. Maria de Lourdes Asencio Milani – Diretora de Vigilância Epidemiológica

Organização

Maria Cecília Borsoi Sansone

Sumário

I - APRESENTAÇÃO	5
II – INTRODUÇÃO	6
III – CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	7
IV – OBJETIVO	11
IV.I Objetivo Geral	11
IV. II Objetivos Específicos	11
V – PLANO DE VACINAÇÃO	11
VI - POPULAÇÃO ALVO	15
VII – META DE VACINAÇÃO	16
VIII – ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS	16
IX – VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS	17
X – COMUNICAÇÃO	18
XI. Referências	19
XII. ANEXO	20
RELAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE – IMUNIZAÇÃO	20

I - APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Imunização elaborado pela Coordenação de Imunização apresenta as diretrizes e orientações técnicas e operacionais para a estruturação e operacionalização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 no município de São Caetano do Sul.

Este documento tem como instrumentos norteadores o “Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19” de 19/01/21, do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, o “Documento Técnico Campanha de Vacinação Contra a COVID-19” da Divisão de Imunização Centro de Vigilância Epidemiológica - CVE da Secretaria da Saúde do Governo do Estado de São Paulo e a Nota Técnica COSEMS/SP Nº 12 “Campanha de vacinação contra COVID-19 - Sugestão para Elaboração de Plano Operativo” de 21/12/20.

São Caetano do Sul, fevereiro de 2021.

Regina Maura Zetone Grespan

Secretária Municipal de Saúde

II – INTRODUÇÃO

Em março de 2020 a infecção pelo vírus SARS-CoV-2, que causa a Covid-19, foi caracterizada como uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e hoje já é considerada a maior pandemia da história recente da humanidade, com alta transmissibilidade, sendo potencialmente grave e presente em todos os continentes com transmissão sustentada.

De acordo com a OMS, cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e aproximadamente 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório. Ainda segundo a OMS, as pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode pegar a COVID-19 e ficar gravemente doente.

No final do ano as infecções globais pelo novo coronavírus ultrapassaram a marca de 75 milhões e, além das medidas não farmacológicas para a contenção da transmissão da doença, a disponibilização de uma vacina tornou-se imprescindível.

O desenvolvimento de uma vacina nova é um processo complexo e demorado, que, em média, leva cerca de 10 anos. Porém, as vacinas contra a COVID-19 são o resultado de anos de pesquisa sobre novas tecnologias e se baseiam nas lições aprendidas ao longo de anos de trabalho para desenvolver vacinas contra SARS e MERS, assim como nas vacinas já disponíveis contra o Ebola.

Em dezembro de 2020, algumas vacinas candidatas contra a COVID-19 receberam autorização para uso emergencial em alguns países e em janeiro de 2021 a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) autorizou o uso emergencial no Brasil de duas vacinas contra a covid-19: a Coronavac, desenvolvida pelo laboratório chinês Sinovac em parceria com o Instituto Butantan, do governo do estado de São Paulo, e o imunizante da Universidade de Oxford com a farmacêutica anglo-sueca AstraZeneca, feito em parceria com a Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz), do governo federal.

A estratégia de vacinação será realizada de forma tripartite, com a pactuação da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. A Secretaria Municipal da Saúde de São Caetano do Sul realizará a Campanha de Vacinação contra a Covid-19 em consonância com o Ministério da Saúde e com a Secretaria de Estado da Saúde a, de forma ordenada e gradual, com início em janeiro de 2021.

III – CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Localização

O município está localizado na Grande São Paulo, região do ABC Paulista constituída por sete municípios: Diadema, Mauá, Rio Grande da Serra, São Caetano do Sul, Ribeirão Pires, Santo André e São Bernardo do Campo. O município pertence à Rede Regional de Atenção à Saúde I – RRAS1, coincidente com a Região de Saúde do Grande ABC.

Com uma área de 15,331 km² com altitudes que variam de 805 a 730m do nível do mar, o município de São Caetano do Sul está situado a 23° 37'30" de Latitude Sul e 46° 31' 45" de Longitude Oeste. Distante 12 km de São Paulo, seu território tem fronteiras com a própria capital (Norte e Oeste), São Bernardo do Campo (Sul e Oeste) e Santo André (Sul e Leste). É intensamente conurbada com São Paulo, Santo André e São Bernardo do Campo, fazendo com que se percam os limites físicos entre as cidades.

MAPA 1 – RRAS1 COM DIVISÃO GEOGRÁFICA MUNICIPAL, REGIÃO DE SAÚDE E DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE.



Densidade populacional

A população estimada de São Caetano do Sul para o ano de 2020 é de 161.957 (estimativa IBGE), sendo esta população 100% de área urbana. A área total da cidade é de 15,331 km², o que resulta numa densidade demográfica de 9.736,03 hab/km² (Fonte: IBGE Cidades; <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-caetano-do-sul/panorama>).

Distribuição populacional por sexo e faixa etária

A população do município de São Caetano do Sul em 2020, segundo estimativa do IBGE, é de 161.957 habitantes, sendo aproximadamente 74.406, ou 45,94% do sexo masculino, e 87.551, ou 54,06% do sexo feminino. Observa-se também que aproximadamente 24,21% da população está na faixa etária de 60 anos e mais.

Quadro 1. População por faixa etária e sexo – 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	%
De 0 a 4 anos	3.698	3.530	7.228	4,46%
De 5 a 9 anos	4.037	3.853	7.890	4,87%
De 10 a 14 anos	4.393	4.082	8.475	5,23%
De 15 a 19 anos	4.390	4.161	8.551	5,28%
De 20 a 24 anos	4.468	4.566	9.034	5,58%
De 25 a 29 anos	4.874	5.043	9.917	6,12%
De 30 a 34 anos	5.793	6.172	11.965	7,39%
De 35 a 39 anos	6.384	7.045	13.429	8,29%
De 40 a 44 anos	5.887	6.770	12.657	7,82%
De 45 a 49 anos	5.279	6.075	11.354	7,01%
De 50 a 54 anos	4.802	5.825	10.627	6,56%
De 55 a 59 anos	5.168	6.451	11.619	7,17%
De 60 a 64 anos	4.465	5.931	10.396	6,42%
De 65 a 69 anos	3.699	5.115	8.814	5,44%
De 70 a 74 anos	2.778	4.279	7.057	4,36%
De 75 a 79 anos	1.806	3.155	4.961	3,06%
De 80 a 84 anos	2.485	5.498	4.167	2,57%
De 85 a 90 anos			2.290	1,41%
Mais de 90 anos			1.526	0,94%
Total	74.406	87.551	161.957	100,00%

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – consultado em 15/01/2021

Índice de Envelhecimento

O Índice de envelhecimento é expresso em número de residentes com 60 anos ou mais por cem residentes com menos de 15 anos. Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica se encontra em estágio avançado. Neste sentido, quando comparados às médias do Estado de São Paulo e da RMSP, São Caetano do Sul apresenta os maiores índices de envelhecimento na região, superando os valores encontrados no Estado e RMSP.

Quadro 2. Proporção de População Idosa, Índice de Envelhecimento, RRAS 1 Grande ABC 2020

Localidade	População Total	População com menos de 15 anos	População Idosa (mais de 60 anos)	Proporção Idoso	Índice de Envelhecimento
Estado de São Paulo	46.289.333	9.038.138	7.272.980	15,71%	80,47
DRS1 – Grande São Paulo	21.893.842	4.377.824	3.250.086	14,84%	74,24
Região do Grande ABC/RRAS1	2.807.712	535.207	439.227	15,64%	82,07
Diadema	426.757	91.891	51.642	12,10%	56,20
Mauá	477.552	97.862	60.448	12,66%	61,77
Ribeirão Pires	124.159	22.649	20.425	16,45%	90,18
Rio Grande da Serra	51.436	11.428	6.092	11,84%	53,31
Santo André	721.368	126.996	132.329	18,34%	104,20
São Bernardo do Campo	844.483	160.788	129.080	15,29%	80,28
São Caetano do Sul	161.957	23.593	39.211	24,21%	166,20

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – consultado em 15/01/2021

Segundo a Organização Mundial de Saúde, adultos com mais de 60 anos e pessoas com doenças preexistentes como diabetes e cardiopatias têm maior risco de ter a doença agravada.

O município de São Caetano do Sul possui cerca de 24% de habitantes na faixa etária acima de 60 anos. Além disso, cerca 34.217 pessoas, mais de 21%, são acompanhadas pela Secretaria da Saúde no Programa Remédio em Casa com doenças crônicas de hipertensão e/ou diabetes, esses fatores de risco associados ao grande número de pessoas que realizam deslocamento diário para cidades vizinhas, principalmente São Paulo, foco de disseminação da doença no país, aumentam a vulnerabilidade e fazem do município um local de risco para a contaminação covid-19.

Principais causas de internação

Quadro 3. Dez Principais causas de morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	524	493	440	519	592	1.622
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.176	1.120	1.104	1.119	1.077	927
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.224	1.209	1.091	1.322	1.422	862
II. Neoplasias (tumores)	766	850	805	895	1.040	724
XIX. Lesões enven e alg out ist.. causas externas	712	836	867	791	968	708
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	917	936	840	1.095	1.096	690
XV. Gravidez parto e puerpério	1.015	1.000	955	846	766	647
X. Doenças do aparelho respiratório	866	934	935	831	935	498
V. Transtornos mentais e comportamentais	269	263	210	215	272	165
XXI. Contatos com serviços de saúde	156	208	159	155	229	107

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), consultado em 15/01/2021 2020* – dados preliminares

Mortalidade por grupos de causas

Quadro 4. Dez principais causas de mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019
IX. Doenças do aparelho circulatório	430	436	467	423	428	431
II. Neoplasias (tumores)	296	319	326	331	323	339
X. Doenças do aparelho respiratório	215	222	274	273	218	234
XI. Doenças do aparelho digestivo	77	92	86	82	109	84
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	75	72	92	85	108	94
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	63	52	62	63	62	60
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	44	57	59	61	55	42
VI. Doenças do sistema nervoso	77	71	58	78	55	84
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	50	53	49	60	42	62
XIII. Doenças ist. osteomuscular e tec conjuntivo	20	15	17	16	28	14

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, consultado em 15/01/21
2019* – dados preliminares

IV – OBJETIVO

IV.I Objetivo Geral

Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

IV. II Objetivos Específicos

- Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos;
- Vacinar trabalhadores da saúde para manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população;
- Vacinar os indivíduos com maior risco de infecção;
- Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.

V – PLANO DE VACINAÇÃO

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

Conforme quantitativo de doses disponibilizadas e seguindo o documento técnico da Campanha de Vacinação Contra Covid-19 do governo estadual, na primeira etapa foram incorporados os seguintes grupos prioritários:

- Pessoas \geq 60 anos residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade portadoras de deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- População indígena vivendo em terras indígenas;
- Quilombolas
- Trabalhadores da saúde

Até o momento, para início da segunda etapa serão incorporados os seguintes grupos:

- Idosos > 90 anos – a partir de 08/02/2021
- Idosos de 85 a 89 anos – a partir de 15/02/2021

Demais fases e grupos serão incorporados, conforme disponibilização de mais doses da vacina.

AGENDAMENTO

O município fará aplicação das vacinas através de agendamento, de acordo com as fases, através de sistema próprio.

REGISTRO DAS DOSES APLICADAS

O registro das doses aplicadas da vacina será feito no sistema Vacivida da SES. Os dados de doses aplicadas e coberturas vacinais serão disponibilizados aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade.

A modalidade de registro individualizado, garante o reconhecimento da pessoa vacinada pelo número do CPF ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento de quem já foi vacinado, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis eventos adversos.

Cada dose aplicada e registrada no sistema de informação, constará na carteira digital de vacinação do usuário, identificado por meio do CPF ou do CNS. Também serão registrados o tipo de vacina, seu lote de fabricação e a data em que foi tomada a dose. Com esta ferramenta, em virtude da possibilidade de uso de mais de uma vacina na imunização da população, será possível o monitoramento da sua situação vacinal pelo indivíduo, contando, inclusive com lembretes do prazo para realização da segunda dose, e a equipe envolvida na vacinação poderá visualizar os dados referentes às doses da vacina.

ESTIMATIVA DE PESSOAS A SEREM VACINADAS

Quadro 5. Estimativa de pessoas a serem vacinadas:

Grupo Prioritário	População estimada*
Pessoas ≥ 60 anos de idade	39.211
Indígenas vivendo em terras indígenas	0
Trabalhadores da saúde	11.293
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	0
Povos e comunidades tradicionais quilombolas	0
Pessoas portadoras de deficiência permanente grave	3.612
População privada de liberdade	0
Funcionários do sistema de privação de liberdade	0
Pessoas em situação de rua	60
Trabalhadores da educação	3.683
Total	57.859

Fontes:

Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – consultado em 15/01/2021

Profissionais de saúde e de educação - dados da vacinação da Influenza

Pessoas em situação de rua - SEAIS/SCS

Pessoas portadoras de deficiência permanente grave - estimativa de população com deficiência grave, com base no Plano de Ação Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de 2013

APLICAÇÃO

As vacinas dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz são administradas exclusivamente por via intramuscular em duas doses, com intervalo de duas a quatro semanas para a vacina Sinovac/Butantan e de doze semanas para a vacina AstraZeneca/Fiocruz.

Devido à falta de estudo sobre a coadministração, o Ministério da Saúde não recomenda a administração simultânea das vacinas contra a Covid-19 com outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

CONSERVAÇÃO

Em conformidade com as normas dos fabricantes e aprovação pela Anvisa, essas vacinas devem ser armazenadas a temperaturas entre +2°C e +8°C, nas câmaras frias/refrigeradas. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora da faixa preconizada (+2°C à +8°C), ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, pode gerar uma perda de potência que não poderá ser restaurada.

O município possui infraestrutura e rede de frio necessários para a conservação das vacinas e garantir sua qualidade e eficácia, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

RECURSOS HUMANOS

O município já conta com recursos humanos necessários para a Campanha de Vacinação.

Quadro 6. Estimativa de funcionários, por tipo de estratégia:

Tipo	Nº de equipes	Número de funcionários por equipe e função					Total
		Acolhimento/Triagem	Registro das doses	Supervisão	Preparação/Administração	Motorista	
Posto fixo	12 equipes/UBS	1	2	1	2	-	6
Acamados	26 equipes ESF	-	1	1	1	-	3
ILPIs	3 equipes deslocadas das ESF/UBS	-	1	1	1	2	5
Drive-thru	1 equipe deslocada das ESF/UBS	9	3	1	3	-	16

- Acolhimento – profissional administrativo
- Registro das doses – profissional administrativo
- Supervisão – profissional enfermeiro
- Preparação/Administração - profissional técnico de enfermagem

EPI

Com o objetivo de proteger trabalhadores da saúde e garantir a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação, o município dispõe de máscara cirúrgica, proteção ocular, avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente para todos os vacinadores.

INSUMOS

Quadro 7. Estimativa de insumos necessários para a vacinação contra Covid-19 no município de São Caetano do Sul:

INSUMO	QUANTIDADE	PACOTE/CAIXA	M ³
COMPROVANTE DE VACINAÇÃO	68.000	7	0,05
SERINGA 3 ML	159.000	159	6,5
AGULHA 25X7	111.000	111	1,7
AGULHA 30X7	48.000	48	0,486

Os insumos já foram adquiridos pelo município e serão entregues em duas etapas.

LOGÍSTICA E ABASTECIMENTO

As unidades serão abastecidas uma vez por semana. As câmaras frias disponíveis nas unidades de saúde comportam a quantidade necessária para uma semana.

LOCAIS DE VACINAÇÃO

1. Postos fixos de vacinação nas 12 Unidades Básicas de Saúde para atendimento da demanda geral, conforme agendamento;
2. Equipe de vacinação para acamados: roteiro específico para atendimento da população acamada, com deslocamento das equipes de saúde da família;
3. Equipe de vacinação para pacientes institucionalizados (ILPis): roteiro específico para atendimento da população, com deslocamento das equipes de saúde da família;
4. Drive-thru: Oferece possibilidade de distanciamento físico e comodidade para pessoas com dificuldade de locomoção, conforme agendamento.

ESTIMATIVA DE DOSES APLICADAS/DIA

Horário normal:

250 doses por unidade x 12 unidades = 3.000 doses/dia

3.000 x 5 = 15.000 doses/semana

ou

Horário estendido:

400 doses por unidade x 12 unidades = 4.800 doses/dia

4.800 x 5 = 24.000 doses/semana

VACINAÇÃO DE ROTINA

Durante a Campanha da Vacinação da Covid-19 a vacinação de rotina das demais vacinas do calendário infantil, serão realizadas na Unidade da Criança e do Adolescente Amabile Furlan:

- 3 salas de vacinação;
- 3 técnicos de enfermagem

SETORES ENVOLVIDOS NA OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA

- Coordenação de Imunização – Responsável em articular o planejamento da campanha de modo conjunto com todos os setores que estarão envolvidos na sua operacionalização; Identificar as diferentes estratégias de vacinação para facilitar acesso das pessoas a serem vacinadas e atingir as metas preconizadas; Quantificar número de trabalhadores necessários e parcerias para compor as equipes de vacinação; Organizar a logística da Campanha: estoque e distribuição dos insumos e vacinas para os Postos de Vacinação; Identificar e quantificar todos os insumos que serão utilizados nas diferentes estratégias de vacinação; Organizar capacitação das equipes de vacinação e da Vigilância em Saúde; Vigilância Epidemiológica – encaminhar notificações recebidas relacionadas à vacina para a Coordenação de Imunização; Notificar casos de eventos adversos no sistema Vacivida.
- Vigilância em Saúde – Investigar os casos; Encerrar os casos e fazer a classificação final; Organizar fluxo de divulgação dos eventuais casos identificados para profissionais de saúde e população.
- Atenção Básica – Disponibilizar recursos humanos e organizar equipe de supervisão nos postos de vacinação das unidades de saúde.
- Comunicação – Estabelecer a estratégia de comunicação de modo articulado com os setores e articular formadores de opinião.

VI - POPULAÇÃO ALVO

De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, foram definidos os seguintes grupos alvo da campanha:

- Pessoas \geq 60 anos de idade,
- Indígenas vivendo em terras indígenas,
- Trabalhadores da saúde,
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas,
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas,
- Pessoas portadoras de deficiência permanente grave,
- Pessoas com determinadas morbidades,
- População privada de liberdade,

- Funcionários do sistema de privação de liberdade,
- Pessoas em situação de rua,
- Trabalhadores da educação (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, profissionalizantes e Educação para Jovens e Adultos - EJA),
- Forças de segurança e salvamento,
- Forças Armadas,
- Caminhoneiros,
- Trabalhadores portuários,
- Trabalhadores industriais,
- Trabalhadores de transporte coletivo metroviário, ferroviário, aquaviário, aéreo e rodoviário (transporte rodoviário é feito por estradas, rodovias, ruas e outras vias pavimentadas ou não, com a intenção de movimentar pessoas de um determinado ponto a outro).

VII – META DE VACINAÇÃO

Vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, conforme meta estabelecida pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

VIII – ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS

Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan

Quadro 8. Especificações da vacina covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan. Brasil, 2021

Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Sinovac/Butantan	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso *	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
	Frascos-ampola com 5 mL (frasco multidose - 10 doses)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 14 - 28 dias
Composição por dose	0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS- CoV-2 Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, cloreto de sódio, di-hidrogenofosfato de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
Prazo de validade e conservação	12 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura entre +2°C e +8°C (aprovado nos pedidos de uso emergencial pela ANVISA)
Validade após abertura do frasco	Frasco monodose - imediatamente após abertura do frasco
	Frasco multidose - 8 horas após abertura se conservada na temperatura entre +2°C e +8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS (Dados sujeitos a alterações) * a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz

Quadro 9. Especificações da vacina covid-19 (recombinante): AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021

Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz	
Plataforma	Vacina COVID-19 (recombinante)
Indicação de uso *	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5 mL (multidose – 10 doses)
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1 × 10 ¹¹ partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Excipientes: L-Histidina, cloridrato de L-histidina monoidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio, edetato dissódico di-hidratado (EDTA) e água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	6 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura entre +2°C e +8°C (aprovado nos pedidos de uso emergencial pela ANVISA)
Validade após abertura do frasco	6 horas após abertura se conservada na temperatura entre +2°C e +8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS (Dados sujeitos a alterações) * a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

IX – VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS

PRECAUÇÕES E VIGILÂNCIA DE EVENTOS ADVERSOS

Com uma vacinação em massa, podem ocorrer eventos adversos associados de fato às vacinas bem como doenças e agravos que naturalmente aconteceriam e serão coincidentes temporalmente com a vacinação.

Como ocorre com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro. Até o momento, não há evidências, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais.

Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

O sistema de vigilância se dará em três passos: detecção, notificação e busca ativa de novos eventos, que possibilitam a investigação e classificação final de causalidade. Devido à necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das vacinas aplicadas, a coordenação de imunização e a vigilância epidemiológica do município orientam que todos os eventos, graves ou não graves, bem como os erros de imunização, sejam notificados no sistema Vacivida. As queixas técnicas relacionadas à vacina deverão ser registradas no sistema Vacivida.

X – COMUNICAÇÃO

- Interação com os diversos setores da saúde e articulação com os formadores de opinião, através dos Conselhos Distritais de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde;
- Divulgação diária do número de imunizações através do Boletim Coronavírus;
- Informações atualizadas sobre vacina, público alvo, agendamento e dúvidas sobre a vacinação no hotsite <https://coronavirus.saocaetanodosul.sp.gov.br/>;
- Releases e postagens em redes sociais;
- Disponibilização dos Centros de Terceira Idade para esclarecimento, auxílio e agendamento em todo o período de vacinação contra a Covid-19;
- Realização de entrevistas em veículos de comunicação da região;
- Realização de “lives” da Secretaria de Saúde para informação a respeito das fases de vacinação, bem como para esclarecimentos na página oficial da Prefeitura Municipal de Saúde.

XI. Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial nº 39. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 48 (22/11 a 28/11 de 2020). Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/03/boletim_epidemiologico_covid_39.pdf

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Disponível em: [Informe Tecnico Vacina COVID-19.pdf \(conasems.org.br\)](Informe_Tecnico_Vacina_COVID-19.pdf)

São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” – CVE. Divisão de Imunização. Documento Técnico Campanha de Vacinação Contra a COVID-19.

XII. ANEXO

RELAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE – IMUNIZAÇÃO

CNES	Unidades de Saúde	Endereço	Horário de atendimento (com agendamento)
2039389	Unidade Básica de Saúde Amélia R. Locatelli	Alameda João Galego, 01 - Bairro Santa Maria	De segunda a sexta, das 7h às 21h, e sábado das 8h às 12h
5877121	Unidade Básica de Saúde Dr. Angelo Antenor Zambom	Rua Vanda, 11 - Bairro Boa Vista	De segunda a sexta, das 7h às 17h
3811565	Unidade Básica de Saúde Caterina Dallanese	Rua Prates, 430 – Bairro Olímpico	De segunda a sexta, das 7h às 17h
2032120	Unidade Básica de Saúde Darcy Sarmanho Vargas	Rua General Estilac Leal, 58 - Bairro Mauá	De segunda a sexta, das 7h às 17h
2706350	Unidade Básica de Saúde Dolores Massei	Rua Senador Fláquer, 134 - Bairro São José	De segunda a sexta, das 7h às 21h, e sábado das 8h às 12h
6894461	Unidade Básica de Saúde João Luiz Pasqual Bonaparte	Rua Maranhão, 611 – Bairro Santa Paula	De segunda a sexta, das 7h às 17h
2060299	Unidade Básica de Saúde Maria Corbeta Segato	Avenida Prosperidade, 671 - Bairro Prosperidade	De segunda a sexta, das 7h às 17h
5135370	Unidade Básica de Saúde Moacir Gallina	Rua Casemiro de Abreu, 560 - Bairro Cerâmica	De segunda a sexta, das 7h às 17h
2706423	Unidade Básica de Saúde Nair Spina Benedicts	Rua Oswaldo Cruz, 1.153 - Bairro Oswaldo Cruz	De segunda a sexta, das 7h às 21h, e sábado das 8h às 12h
3932052	Unidade Básica de Saúde Dr. Ivanhoé Esposito	Rua Flórida, 295 – Bairro Barcelona	De segunda a sexta, das 7h às 21h, e sábados aos 8h às 12h
2706296	Centro Policlínico Gentil Rstom	Avenida Tietê, 301 – Bairro Nova Gerty	De segunda a sexta, das 7h às 21h, e sábados aos 8h às 12h
2706342	Centro de Especialidades Médicas	Rua Heloísa Pamplona, 269 - Bairro Fundação	De segunda a sexta, das 7h às 21h, e sábados aos 8h às 12h