



Nota de recomendações referentes a estratégias para a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 para a população prioritária de idosos.

Porto Alegre, 05 de fevereiro de 2021.

Sumário:

1. Destinatários.....	1
2. Objetivo.....	1
3. Precauções a serem adotadas.....	1
4. Planejamento para atenção ao público prioritário desta fase.....	2
5. Organização das Unidades de Saúde e Equipes de Atenção Primária à Saúde.....	3
6. Doses remanescentes.....	5
7. Sistemas de Informação.....	5
8. Registro de eventos adversos pós-vacinação.....	6

1. **Destinatários:** gestores e equipes de Atenção Primária à Saúde (APS)
2. **Objetivo:** Propor estratégias para a Campanha de vacinação contra a COVID-19 para o grupo prioritário dos idosos (pessoas com 60 anos ou mais) de maneira a evitar administração do imunobiológico em situações em que há contraindicação e orientar a organização operacional das equipes de saúde.

O [Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19](#) prevê para esta fase a população alvo de pessoas com 60 anos ou mais, podendo haver agregação segundo as faixas etárias: mais de 80 anos, de 75 a 79 anos, de 70 a 74 anos, de 65 a 69 anos e de 60 a 64 anos.

Esta Nota orienta a imunização para a população com 60 anos ou mais. Entretanto, devem ser observados os critérios de estratificação dentro deste grupo a serem definidos pelo CEVS (Centro Estadual de Vigilância em Saúde) conforme pactuação em CIB e a disponibilização de cada lote de doses aos municípios.

3. **Precauções a serem adotadas**
 - Os trabalhadores de saúde responsáveis pela vacinação **DEVEM** estar vacinados;
 - Diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;





- Recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção por coronavírus. 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;
- Não há contraindicação para o recebimento da vacina em pessoas com sintomatologia prolongada, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para não haver vinculação do agravo com a administração da vacina;
- Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica;
- Pacientes portadores de Doenças Reumáticas Imunomediadas (DRIM): preferencialmente, o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser orientada por médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local;
- Pacientes oncológicos, transplantados e demais imunossuprimidos: a avaliação de risco e a decisão referente à vacinação deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica;
- Contraindicações:
 - Pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
 - Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

Para demais orientações, consultar o [PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19](#) e o [PLANO ESTADUAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DO RIO GRANDE DO SUL](#).

Recomenda-se o acompanhamento das notas técnicas elaboradas pela SES/RS sobre a operacionalização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19, disponíveis no link: <https://coronavirus.rs.gov.br/notas-tecnicas>

4. Planejamento para atenção ao público prioritário desta fase

- Identificar a população prioritária do território do município e salas de vacinas (quantitativo, local de residência, condições de deslocamento desta população até a unidade: considerar oferta de transporte coletivo, condições de





mobilidade das pessoas por condições próprias de saúde, nível de informação a respeito da campanha);

- Realizar o levantamento dos idosos acamados e restritos ao domicílio do município (informações do e-SUS, dados da Assistência Social, entre outros). Caso seja possível, disponibilizar contato telefônico para o cadastramento dos idosos para a vacinação. Lembrar que mesmo nos municípios com 100% de cobertura de estratégia de Saúde da Família, podem ter usuários ainda sem cadastro nas equipes;
- Iniciar a vacinação dos idosos pelo grupo de acamados, a domicílio. As vacinações a domicílio devem ser agendadas de forma a utilizar de todas as 10 doses de cada frasco. Caso haja impossibilidade de administrar menos de 10 doses em acamados (se o município tiver somente 4, por exemplo, ou se não for possível agendar todos no mesmo turno), administrar em outros idosos ou trabalhadores da saúde pertencentes a este grupo prioritário;
- Para os idosos acamados, realizar a vacinação de 1 (um) cuidador, considerando tanto cuidador remunerado quanto cuidadores familiares e outras pessoas que cuidam de idosos sem receber remuneração;
- Para as vacinas a serem aplicadas nas Unidades Básicas de Saúde ou em postos volantes, realizar cadastramento e agendamento (sugere-se que seja por telefone) em grupos de 10 pessoas para aplicação das doses. Caso haja ausência de usuário agendado, convocar imediatamente usuários já agendados para os turnos subsequentes a fim de que todas as doses sejam aplicadas de cada frasco;
- Identificar usuários em territórios sem acesso a transporte coletivo e estabelecer estratégias para busca ativa para vacinação no local de moradia (atenção para comunidades rurais e outras deslocadas, como comunidades em zonas de periferia desassistidas de equipes de Atenção Primária à Saúde).

SEMPRE ORGANIZANDO A UTILIZAÇÃO INTEGRAL DAS DOSES!

5. Organização das Unidades de Saúde e Equipes de Atenção Primária à Saúde

- Estabelecer meios claros e múltiplos de comunicação com a população através de mídias sociais (rádio, jornal impresso, carro de som, internet) para divulgação da campanha. Informar sobre os grupos prioritários, o período de vacinação, os locais, horários, telefone das Unidades ou da Secretaria Municipal de Saúde para informações, documentos necessários, não apresentar sintomas respiratórios, seguimento da etiqueta respiratória e do distanciamento social;
- Disponibilizar contato telefônico para o agendamento da vacinação dos idosos acamados, garantindo a utilização das 10 doses do frasco multidose;
- Recomenda-se que a vacinação seja realizada em locais diferentes e por equipes diferentes daqueles destinados à atenção de sintomáticos de síndrome gripal e de suspeitos ou confirmados para COVID-19. Caso não seja possível, que ocorram em espaços separados na unidade e sem trânsito compartilhado





no estabelecimento entre sintomáticos e população a ser vacinada. Afixar cartazes e setas orientando os usuários;

- Conforme o mapeamento da população prioritária, a disponibilidade de equipes de vacinação e o porte do município, pode ser adotada a vacinação em ponto centralizado no município. No entanto, em hipótese alguma a centralização pode gerar aglomeração. Portanto, neste caso, o agendamento prévio e escalonamento por bairros podem ser estratégias conjuntas. Podem ser locais de vacinação: em áreas amplas de escolas, como ginásio, contanto que não tenha alunos, salões de igrejas, conjuntos habitacionais, centros comunitários, entre outros. A logística da vacinação extramuros deve ser planejada conjuntamente com a vigilância municipal, os dados da vacinação devem ser digitados até 48 hs no SIPNI;
- Recomenda-se que o horário de vacinação seja durante todo o horário de funcionamento da Unidade, e que evite ir nos horários que costumam ter mais movimento. Ofertar a vacinação em horários estendidos, possibilitando um maior acesso da população à unidade;
- Conforme o mapeamento da população do município, considerar a ação de vacinação no final de semana;
- Caso seja possível, utilizar a estratégia de vacinação drive-thru, de preferência com cadastramento e agendamento prévio, através de telefone, sites ou aplicativos, evitando aglomerações e agilizando o processo de vacinação;
- Para as unidades de saúde que realizarem a vacinação. Deve se considerar o envolvimento de outros trabalhadores da saúde das equipes nestas ações:
 - Disponibilizar o telefone da unidade de saúde para o agendamento prévio da vacinação, o que possibilita programar o número adequado de usuário prevendo que o frasco multidose contém 10 doses. Este é um momento oportuno para realizar demais orientações aos usuários e esclarecer dúvidas sobre a vacina, eficácia, manutenção de medidas de prevenção após a vacinação, período da 2ª dose.
 - Orientar os usuários que forem vacinados a buscarem o serviço de saúde imediatamente caso apresentem eventos pós vacina;
 - Orientar que somente a população destinatária de cada período vá se vacinar, indo acompanhada APENAS de seu cuidador, quando necessário, evitando aglomeração de acompanhantes que não sejam decisivos no momento;
 - Orientar aos usuários que informem na recepção/acolhimento se possuem alguma condição crônica ou se estão apresentando algum sintoma gripal e/ou respiratório;
 - Durante o atendimento para vacinação, realizar anamnese breve sobre as condições de saúde do(a) usuário. Observar as recomendações de precauções constantes no início deste documento;
 - Se possível, atualizar o contato telefônico dos usuários durante o atendimento;





- Em caso de identificação de pessoas sintomáticas para qualquer patologia suspeita, encaminhar para acolhimento na Unidade Básica de Saúde com brevidade e reagendar a vacinação, anotando dados de contato da pessoa para posterior busca ativa, se necessário;
- Organizar logísticas para evitar filas e aglomerações, principalmente no início da campanha, sem privar o acesso em hipótese alguma;
- Organizar espaço na unidade para os usuários aguardarem a vacinação, em local arejado, se possível na área externa da Unidade, evitando aglomerações. Considerar que o uso de cadeiras para espera será necessário dada a idade e condições de saúde da população prioritária;
- O tempo de espera para a vacinação deve ser o mínimo possível, em local com ventilação natural, que possibilite o distanciamento de 1,5 metros entre os que aguardam, devendo estes utilizar máscaras;
- Disponibilização de local para lavagem de mãos com sabão e papel toalha ou disponibilização de álcool gel no local de vacinação;
- Realizar busca ativa dos idosos que não se vacinaram, considerando o mapeamento prévio realizado.

6. Doses remanescentes

Observar o [INFORME TÉCNICO nº 03/2021 Campanha de Vacinação contra a COVID-19: Orientações sobre vacinas multidoses.](#)

Após aberto, os frascos podem permanecer sob refrigeração por até 6 horas (CoviShield Oxford/AstraZeneca) e por até 8 horas (Coronavac Sinovac/Butantan). Considerando que cada frasco contém 10 doses, recomenda-se que o município realize cadastro e agendamento prévio dos grupos prioritários para a campanha de vacinação contra Covid-19 (sugere-se que seja por telefone) em grupos de 10 pessoas para aplicação das doses. Caso haja ausência de usuário agendado, convocar imediatamente ou providenciar vacinação a domicílio para outros usuários do grupo prioritário (**trabalhadores da saúde, idosos e pessoas com deficiência institucionalizadas**) a fim de que todas as doses sejam aplicadas de cada frasco. **AS DOSES NÃO DEVEM SER DESPERDIÇADAS!** Cabe ao município e às equipes organizarem a melhor estratégia garantindo a vacinação do grupo prioritário da fase.

7. Sistemas de Informação

- Realizar OBRIGATORIAMENTE o registro das doses aplicadas no módulo de Campanha Covid-19 do SIPNI, nos casos que não tenha acesso a computador e/ou internet realizar o registro na planilha impressa, conforme modelo no “Anexo I - Covid-19 - Registro Manual de Vacinador, disponível em: https://www.conasems.org.br/orientacao_ao_gestor/orientacoes-para-o-registro-de-vacinas-nos-sistemas-de-informacoes-e-sobre-acesso-as-informacoes-referentes-a-vacinacao-contra-a-covid-19/
- Sempre guardar as fichas preenchidas à mão (mesmo que os dados tenham sido inseridos no SIPNI);





- Não é recomendado pelo Ministério da Saúde o preenchimento das doses administradas no PEC, estratégia e-SUS AB, deve-se seguir a orientação da nota informativa nº 1/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS (o preenchimento nos dois sistemas pode gerar duplicidade);
- Realizar OBRIGATORIAMENTE o preenchimento diário do formulário estadual de Monitoramento da Aplicação da vacina contra Covid-19 , até nova orientação da SES visto a instabilidade do SIPNI, disponível em: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeXi_EJRyIbEbZFIbp7uyFNe86poyGOTuMaDVwkdJJK9KygpA/viewform

8. Registro de eventos adversos pós-vacinação

Conforme o [Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19](#):

- **“Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados,** seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI. O sistema para notificação será o e-SUS Notifica, disponível no link <https://notifica.saude.gov.br/>. A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa, disponível em versão eletrônica no endereço: <https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlogin.asp>.”
- [PROTOCOLO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO](#): ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS SARS-COV-2 COVID-19.

