

MINISTÉRIO DA SAÚDE

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



Brasília DF 2024



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

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

Brasília DF 2024



2024 Ministério da Saúde.



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: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização
SRTVN, Quadra 701, lote D, Edifício PO 700, 6.º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
E-mail: cgici@saude.gov.br e pni@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br

Ministra da Saúde:

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Leonor Noia Maciel

Organização:

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
Krishna Mara Rodrigues Freire
Leon Capovilla
Marcelo Marques Catunda
Marcelo Yoshito Wada
Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega
Matheus Almeida Maroneze
Michelle Flaviane Soares Pinto
Mônica Brauner de Moraes

Paulo Henrique Santos Andrade
Roberta Mendes Abreu Silva
Sheila Nara Borges da Silva
Soniery Almeida Maciel
Tiago Mendonça de Oliveira
Thayssa Neiva da Fonseca Vicer
Thiago Fernandes da Costa

Colaboradores:

Ana Paula Rezende de Oliveira Goldfinger
Frederico Jorge Pontes de Moraes
Elisângela Araújo Ribeiro do Vale,
Thiago Pereira Sampaio.

Editoria técnico-científico:

Paola Marchesini – CGEVSA/DaeVS/SVSA
Antonio Ygor Modesto de Oliveira – CGEVSA/DaeVS/SVSA

Revisão textual – versão preliminar:

Erinaldo Macêdo – Nucom/SVSA

Diagramação:

Sabrina Lopes – CGEVSA/DaeVS/SVSA

Normalização:

Valéria Gameleira da Mota – Editora MS

Revisão textual:

Khamila Silva e Tatiane Souza – Editora MS

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações.

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. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

67 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_vacinacao_covid19.pdf

ISBN 978-65-5993-656-4

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

CDU 614.47

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2024/0006

Título para indexação:

Covid-19 vaccination strategy - 2024

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	7
3 VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS – ROTINA	8
3.1 População Prioritária	8
3.2 Meta de Vacinação	8
3.3 Vacinas, Especificações Técnicas e Esquemas Vacinais Recomendados para Crianças	8
4 VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA OS GRUPOS PRIORITÁRIOS	13
4.1 Especificações técnicas das vacinas COVID-19 recomendadas para grupos prioritários da faixa etária a partir de 5 anos de idade	20
5 ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE – MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19	24
6 REDE DE FRIO	26
7 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	27
8 FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS	28
9 ORIENTAÇÕES GERAIS	29
9.1 Farmacovigilância	29
9.2 Precauções e Contraindicações	30
9.3 Administração Simultânea com Outras Vacinas ou Medicamentos	31
9.4 Gestação e Aleitamento Materno	31
9.5 Revacinação de Pacientes após Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH)	31
10 SISTEMA DE INFORMAÇÃO	32
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICES	36
APÊNDICE A – Sistemas de Informação para a Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 – 2024	36
APÊNDICE B – Principais dúvidas sobre a Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 em 2024	62

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 três 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 Semana Epidemiológica (SE) 43, foram notificadas 3.598.936 hospitalizações por síndrome respiratória aguda grave (Srag) e 870.778 óbitos por Srag. Destes, 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 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 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.

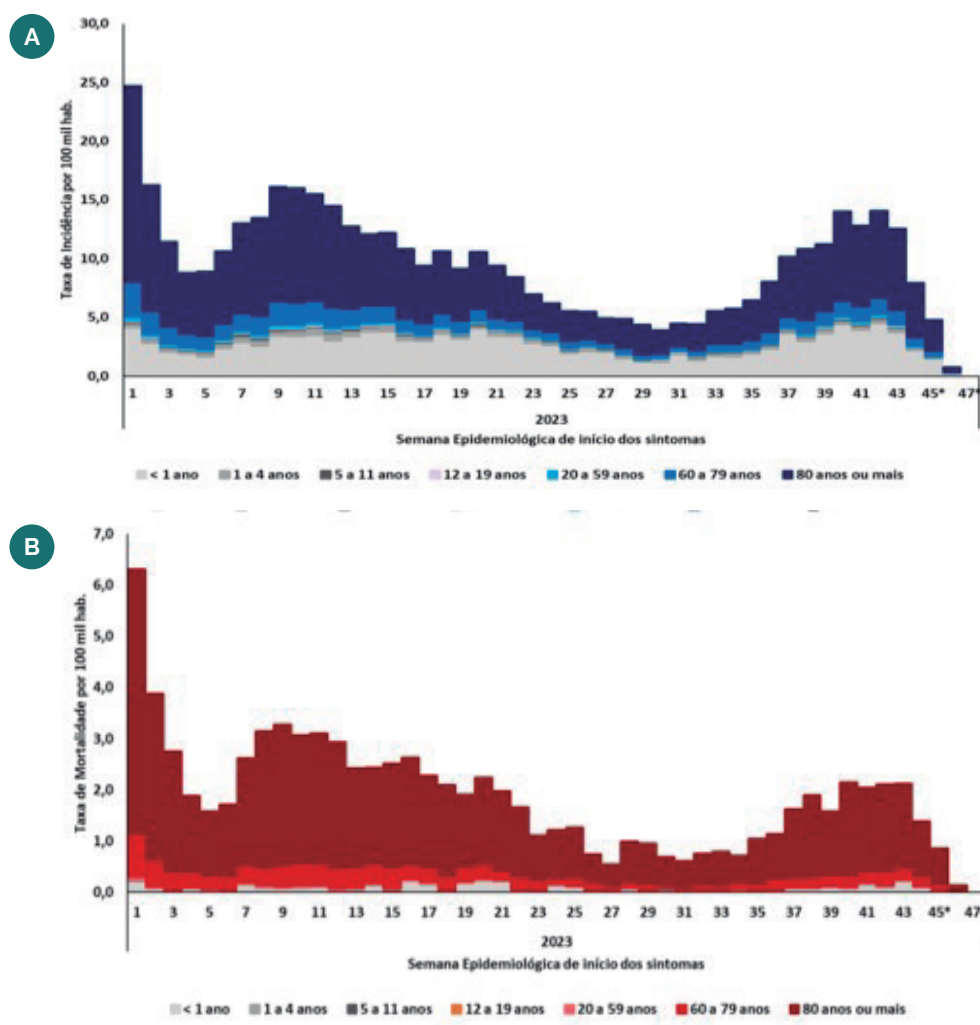
1.2 A covid-19 em 2023

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 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.

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



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

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/2023) por covid-19 no Brasil por faixa etária, demonstrando que, após as pessoas com 60 anos ou mais, as crianças menores de 1 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/2023)

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/2023) 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 redução da proteção imunológica, alguns meses após a vacinação, principalmente nas faixas etárias a partir de 60 anos de idade, sendo que essa redução se mostrou mais proeminente com o surgimento da variante Ômicron e suas subvariantes.

Dessa forma, visando à 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 da Saúde (OMS)¹², 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 Imunizações (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 por 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 (RNAm); 2) vacina CoronaVac (inativada). Enquanto a vacina **Pfizer Pediátrica (RNAm) será utilizada na rotina**, a vacina CoronaVac poderá ser utilizada nessa 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 (RNAm) 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, no entanto, podem receber três doses (1ª DOSE + 2ª DOSE + 3ª DOSE) do imunizante covid-19 Pfizer (frasco de tampa vinho). O intervalo recomendado é de quatro semanas entre a primeira e a segunda doses; e oito 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	<p>Cada dose da vacina diluída contém: vacina COVID-19... 3 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, ditetradecilmetoxipoliétilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, trometamina, cloridrato de trometamina, sacarose, água para injetáveis.</p>	<p>Cada dose da vacina contém: 600 SU do antígeno do vírus inativado SARSCoV-2.</p> <p>Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio e água para injetáveis. Este produto não contém conservantes.</p>
Prazo de validade e conservação	24 meses quando armazenado à temperatura entre -90°C e -60°C; e 10 semanas quando armazenado à 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 à 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 8 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 quatro 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). Caso não esteja disponível o imunizante Pfizer, deverá ser aplicada a dose de reforço com a vacina CoronaVac, com o intervalo mínimo de quatro 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 com a vacina da 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) 1.º 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 disposto na estratégia de vacinação contra a covid-19 do ano de 2024, e, até o momento, não haverá acréscimo de doses ao seu esquema de vacinação.



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.



Indivíduos que não fazem parte do grupo prioritário: 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.

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, para pessoas com 60 anos ou mais, imuno-comprometidos e gestantes/puérperas).

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 para vacinação contra a covid-19 para grupos prioritários. Brasil, 2024

Grupo prioritário	Estimativa populacional	Intervalo entre as doses
Pessoas de 60 anos ou mais ^a	24.237.258	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 vivendo em terra indígena ^d	539.649	Anual
Indígenas vivendo fora da terra indígena ^d	812.297	Anual
Ribeirinhos ^e	420.308	Anual
Quilombolas ^f	1.068.604	Anual
Gestantes e puérperas ^g	2.237.163	6 meses
Trabalhadores da saúde ^h	7.337.807	Anual
Pessoas com deficiência permanente ⁱ	8.378.395	Anual
Pessoas com comorbidades ^j	9.150.727	Anual
Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos) ^k	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

Fontes 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.

e) Ribeirinhos (a partir de 12 anos): estimativa populacional de pessoas ribeirinhas no Cadastro Único, disponibilizado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Mês de referência: janeiro/2023.

f) Quilombolas (a partir de 12 anos): Dimensionamento Emergencial de População Indígena por metodologia experimental – IBGE, 2023.

g) Gestante: 9/12 (avos) do total de nascidos vivos disponibilizado no banco de dados do Sinasc, de 2022. Puérperas: população de menores que 1 ano do banco de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), de 2022, dividido por 365 dias e multiplicado por 45 dias.

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, incluiu 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 – Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (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.

Para a estratégia de vacinação no ano de 2024, considerar as recomendações descritas no 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
Monovalente ou Bivalente	Nenhuma dose	Duas doses	Entre a 1ª e a 2ª dose (4 semanas)	D1 e D2
	Se 1 dose	Receber 1 dose	Entre a 1ª e a 2ª dose (4 semanas)	D2
	Se 2 doses		Entre a 2ª dose e a dose de 2024 (6 meses)	Reforço (REF)
	Se 3 ou mais doses		Entre a última dose recebida e a dose de 2024 (6 meses)	

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Observação: vacina monovalente para os grupos prioritários entre 5 e 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Vacina bivalente para os grupos prioritários a partir de 12 anos de idade.

Nota: deve ser observado o intervalo mínimo de seis meses da última dose recebida. Para pessoas com 60 anos e mais, imunocomprometidos e gestantes e puérperas, uma nova dose está indicada em 2024 após o intervalo de seis meses. Para os demais grupos prioritários a recomendação é UMA DOSE ANUAL.



Indivíduos que fazem parte do grupo prioritário a partir de 5 anos de idade, que não tenham sido vacinados anteriormente (nenhuma dose prévia) ou que tenham recebido apenas uma dose da vacina contra a covid-19, deverão 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 quatro semanas entre as doses.

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 os resultados de exames ou as receitas médicas ou os 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 documento:

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 10 kg.
• 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, 2023¹⁸.

■ 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 (UBS) 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 seis 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 estas 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. Entre eles, estão os profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde (ACS), agentes de combate às endemias (ACEs), 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
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes.
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticoide 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 independentemente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg 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.
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia 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 fistulas 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).

continua

conclusão

Grupo de comorbidades	Descrição
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, didecildimetoxipolietilenoglicolacetamida, 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 (RNaM) 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 (RNaM) 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, ditetradecilmetoxipoliétilenoglicolacetamida, 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 (RNaM) 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, di-tetradecilmeto-xipoliétilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina 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 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (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
<ul style="list-style-type: none"> • 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. 	<ul style="list-style-type: none"> • 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. E 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 n.º 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, assim como 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 IMUNOBIOLÓGICOS

- 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, o público prioritário e o 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 Esavi²¹.

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 à 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 graves¹⁸.

9.3 Administração Simultânea com Outras Vacinas ou Medicamentos

A vacina COVID-19 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 sete 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 gesta o, com a vacina Pfizer (RNAm) para iniciar ou completar o esquema vacinal contra a covid-19.

9.5 Revacina o de Pacientes após Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH)

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH)   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 situa o epidemiológica local, a vacina o poderá ser realizada a partir de três meses pós-transplante^{24,25}. O esquema preconizado para a revacina o de TCTH quanto ao número de doses e intervalos  : três doses da vacina COVID-19, preferencialmente o imunizante Pfizer (RNAm) bivalente, conforme o **Quadro 11**.

QUADRO 11 – Revacina o após o Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH)

Vacina	Esquema primário	Intervalo mínimo	Registro nos sistemas de informa�o
Pfizer (RNAm)	D1, D2 e D3	4 semanas após a (D1) e 8 semanas após a (D2)	1� dose (REV1) 2� dose (REV2) 3� dose (REV3)

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

10 | SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O registro deverá ser nominal e dar-se-á 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.

O Anexo I traz a descrição dos procedimentos de registro. Caso ocorram atualizações ou mudanças no sistema de informação, documentos técnicos específicos e atualizados serão publicados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Vigilância da covid-19 no Brasil. **Boletim mensal 156**, dez. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-156-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em: 15 fev. 2024
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Vigilância da covid-19 no Brasil. **Boletim mensal 155**, set. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid19/2023/boletim_covid_155_setembro_5dez23.pdf/view. Acesso em: 15 fev. 2024
3. COVID-19. **Boletim Epidemiológico Especial Brasil**, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid19/2023/boletim_covid_154_agosto_30out23.pdf/view. Acesso em: 15 fev. 2024
4. BOLETIM COE Coronavírus. **Boletim Epidemiológico**, n. 156, 2023. Disponível em: : <https://www.gov.br/saude/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2023/boletim-epidemiologico-no-156-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em: 15 fev. 2024
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Nota Técnica nº 83/2023**. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/NOTA-T%C3%89CNICA-N%C2%BA-83-2023-CGVDI-DPNI-SVSA-MS.pdf>. Acesso em: 14 fev.2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Vigilância das Síndromes Gripais, Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública**. Brasília, DF: MS, 2023. Semana Epidemiológica 47. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/atualizacao-decasos/informe_svsa_sindromes_gripais-se-47-27-11_final.pdf/view. Acesso em: 30 jan. 2024.
7. STEELE, M. K. *et al.* Estimated number of COVID-19 infections, hospitalizations, and deaths prevented among vaccinated persons in the US, December 2020 to September 2021. **JAMA New Open**, v. 5, p. e2220385, 2022.
8. EDARA, V. V. *et al.* mRNA-1273 and BNT162b2 mRNA vaccines have 112 reduced neutralizing activity against the SARS-CoV-2 omicron variant. **Cell Reports Medicine**, v. 3, 2, p. 100529, 2022.
9. KHOURY, D. S. *et al.* Predicting the efficacy of variant-modified COVID-19 vaccine boosters. **Nature Medicine**, v. 29, p. 574-578, 2023.
10. HUIBERTS, A. J. *et al.* Effectiveness of bivalent mRNA booster vaccination against SARS-CoV-2 Omicron infection, the Netherlands, September to December 2022. **Eurosurveillance**, v. 28, 7, p. 2300087, 2023.

11. TENFORDE, M. W. *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. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 71, n. 53, p. 1637-1646, 2023.
12. 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-advisorygroup-ofexperts-\(sage\)-on-immunization25-29-september-2023](https://www.who.int/publications/m/item/highlights-from-the-meeting-of-the-strategic-advisorygroup-ofexperts-(sage)-on-immunization25-29-september-2023). Acesso em: 30 jan. 2024.
13. YIYIN, C. *et al.* Aging in COVID-19: vulnerability, immunity and intervention. **Ageing Research Reviews**, v. 65, p.101205, 2021.
14. HALASA, N. B. *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. **Morbidity And Mortality Weekly Report**, v. 71, n. 7, p. 264-270, 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7107e3>. Acesso em: 30 jan. 2024.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Nota técnica n.º 118/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS**. Trata-se da incorporação das vacinas COVID-19 no Calendário Nacional de Vacinação Infantil, para crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade, a partir de 01 de janeiro de 2024. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/informes-e-notas-tecnicas/nota-tecnica-no-118-2023-cgici-dpni-svsa-ms/view>. Acesso em: 9 fev. 2023.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Informe Técnico de operacionalização da vacinação contra a covid-19, 2023**. Brasília, DF: MS, 2023.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Nota técnica n.º 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). Brasília, DF: MS, 2022. <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-399-2022-cgpni-deidt-svs-ms/view>. Acesso em: 30 jan. 2024.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais**. 6. ed. Brasília, DF: MS, 2023.
19. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Manual de microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade**. Brasília, DF: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/manual-de-microplanejamento.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2024.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Nota Técnica n.º 17/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS, item 4.6**. Trata da inclusão de comorbidades como grupo prioritário para recebimento de dose de reforço com a vacina COVID-19 bivalente. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-17-2023-cgici-dimu-svsa-ms/view>. Acesso em: 30 jan. 2024.

21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 4. ed. Brasília, DF: MS, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf. Acesso em: 1 dez. 2023.
22. REDJOUL, R. *et al.* Antibody response after second BNT162b2 dose in allogeneic HSCT recipients. **The Lancet**, v. 398, 24 July 2021.
23. MACHADO, C. M. Revaccination program post-hematopoietic stem cell transplantation and covid-19 vaccine: current challenges. **Journal of bone marrow transplantation and cellular therapy**, v. 2, n. 2, 2021. Disponível em: <https://www.jbmtct.com.br/seer/index.php/jbmtct/article/view/93>. Acesso em: 30 jan. 2024.
24. AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY. **ASH-ASTCT COVID-19 Vaccination for HCT and CAR T Cell Recipients**: frequently asked questions. Washington, DC: ACH, 2022. Disponível em: <https://www.hematology.org/covid-19/ash-astct-covid-19-vaccination-for-hct-and-car-t-cell-recipients>. Acesso em: 30 jan. 2024.
25. CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Considerations for COVID-19 revaccination**. Atlanta, GA: CDC, 2024. Disponível em: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid19/clinicalconsiderations/interimconsiderations-us.html#table-02>. Acesso em: 30 jan. 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A

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 dar-se-á 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 **Grupo 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 (SI-PNI), <https://SIPNI.saude.gov.br/#/login>, e-SUS APS e sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

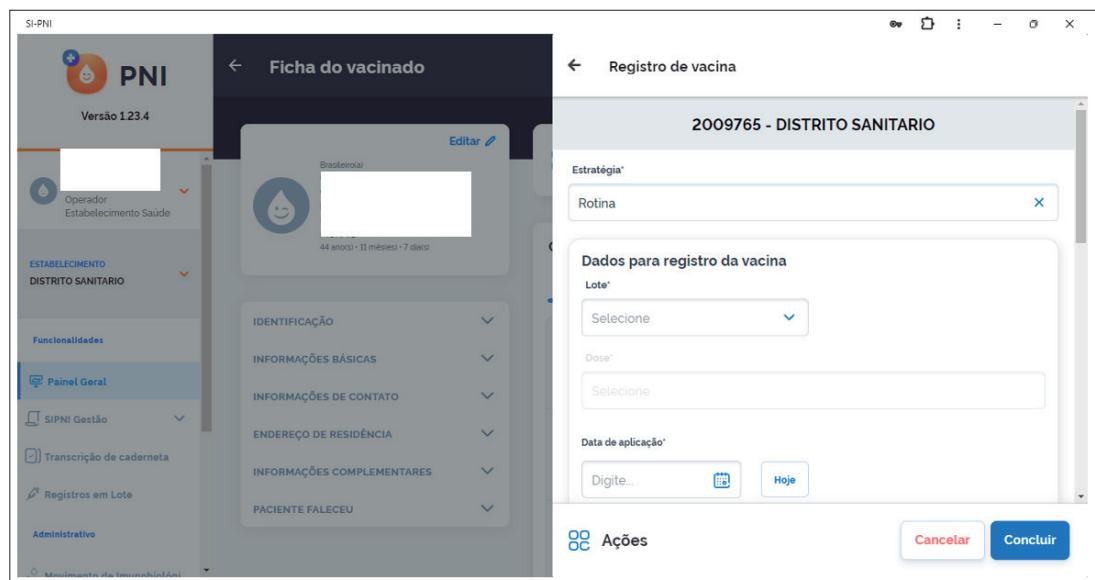


No e-SUS APS, até serem realizadas as adequações necessárias, a Estratégia de Vacinação deverá ser **Campanha Seletiva**. Após atualização do sistema, quando a opção **Rotina** estiver disponível, esta deve ser a estratégia escolhida.

■ SI-PNI

Para os estabelecimentos não pertencentes à Atenção Básica, 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



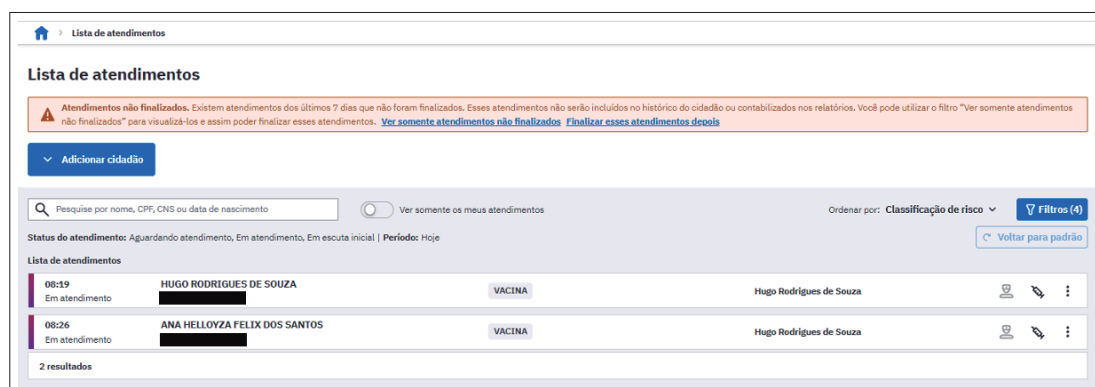
Fonte: sistema e-SUS APS.

■ 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



Fonte: sistema e-SUS APS.

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

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

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

Fonte: sistema e-SUS APS.

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		

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 6 – Tela para registro de vacinação

Aplicação de imunobiológico

COV19-PFZ-Ped-Menor-5a 1ª DOSE

Covid-19-RNAm, 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

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 7 – Tela com a dose de vacinação aplicada

Doses/imunobiológicos/vacinas para COVID - 19 COV19					
AstraZeneca/Covax - ChAdOx1-S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
Janssen - Ad26.COV2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
Pfizer - Comirnaty Bivalente	REFORÇO				
Pfizer - Comirnaty Pediátrica	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	
Pfizer - Comirnaty Pediátrica menor de 5 anos	1ª DOSE 1 aplicação 29/12/2023	2ª DOSE 26/01/2024	3ª DOSE		

Fonte: sistema e-SUS APS.

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-PFZ-Ped-Menor-5a 1ª DOSE
 Covid-19-RNAm, 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
 -

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

Grupo de atendimento
 FAIXA ETÁRIA

Data de validade
 25/12/2023

Local da aplicação
 Deltóide direito

Transcrição de caderneta

Aprazar

Fonte: sistema e-SUS APS.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente | MS

40

O registro de vacinação do imunobiológico vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, CDS, deverá ser feito conforme mostrado a seguir:

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

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 10 – Tela para registro de vacinação

Fonte: sistema e-SUS APS.

■ Sistemas próprios integrados com a RNDS

As salas de vacina, que não fazem parte da Atenção Primária à Saúde (APS), e não utilizam sistemas próprios, também podem utilizar o novo SI-PNI 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 a seguir:

- ✓ Estabelecimentos que não fazem parte da Atenção Primária à Saúde (APS): SI-PNI, 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).

■ SI-PNI

Passos para o registro correto das doses aplicadas no SI-PNI:

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**.

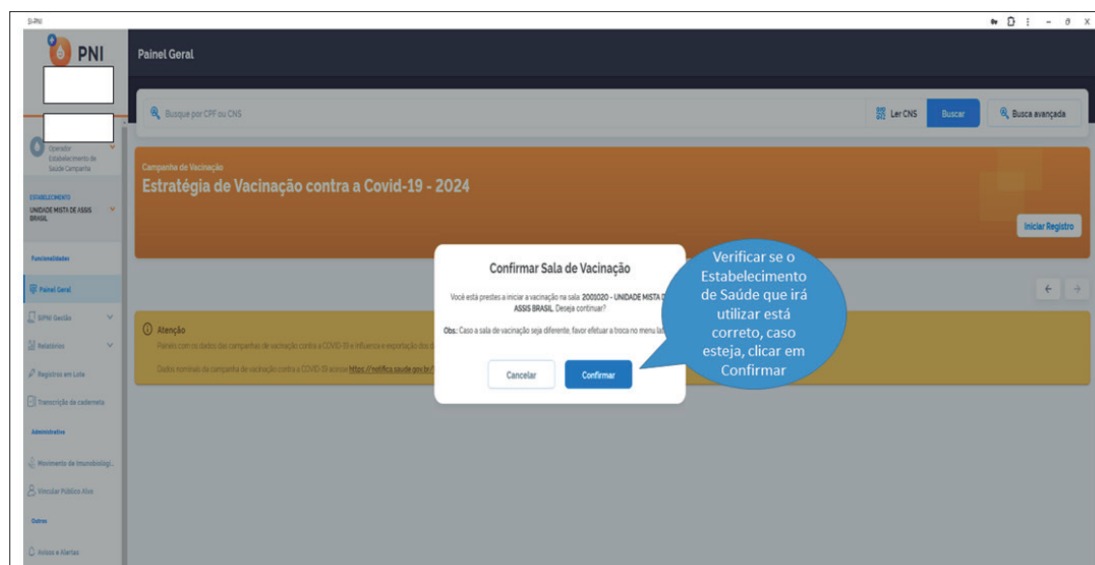
FIGURA 11 – Iniciar o registro da vacinação contra a covid-19 em 2024



Fonte: sistema e-SUS APS.

4º Passo: confirmação da sala de vacina.

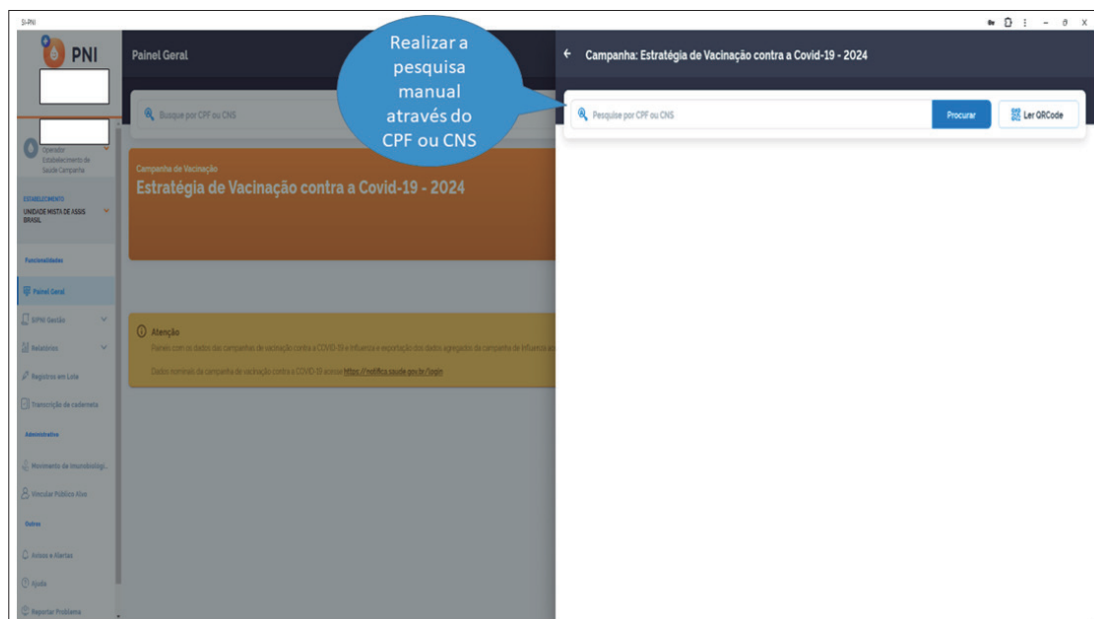
FIGURA 12 – Tela informativa de confirmação da sala de vacina



Fonte: sistema e-SUS APS.

5º Passo: buscar informações do vacinado.

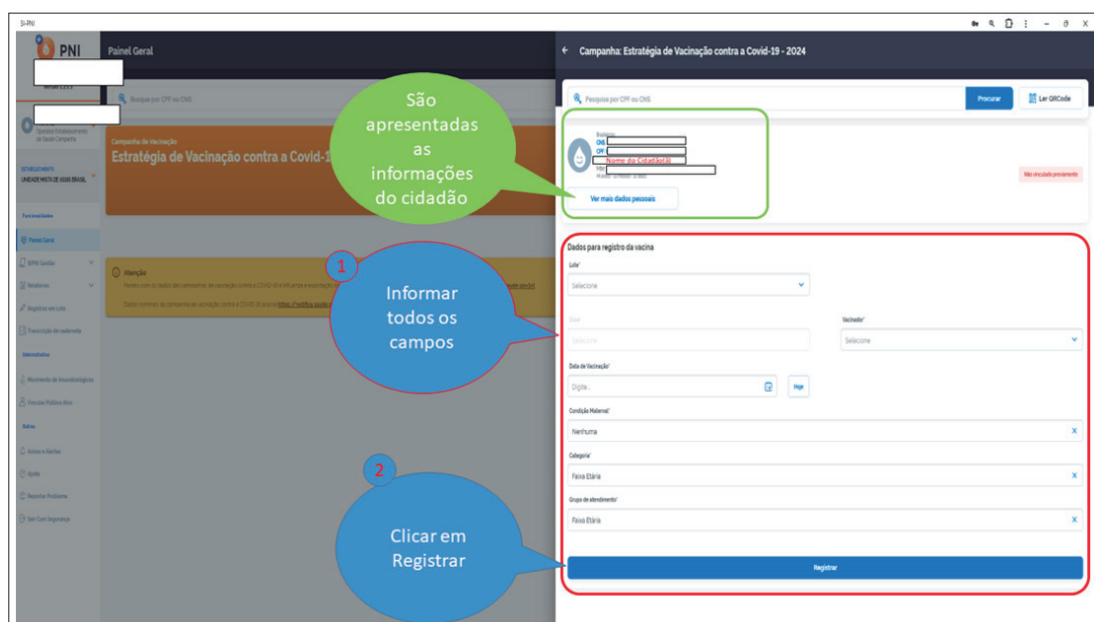
FIGURA 13 – Tela de busca de cidadão



Fonte: sistema e-SUS APS.

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

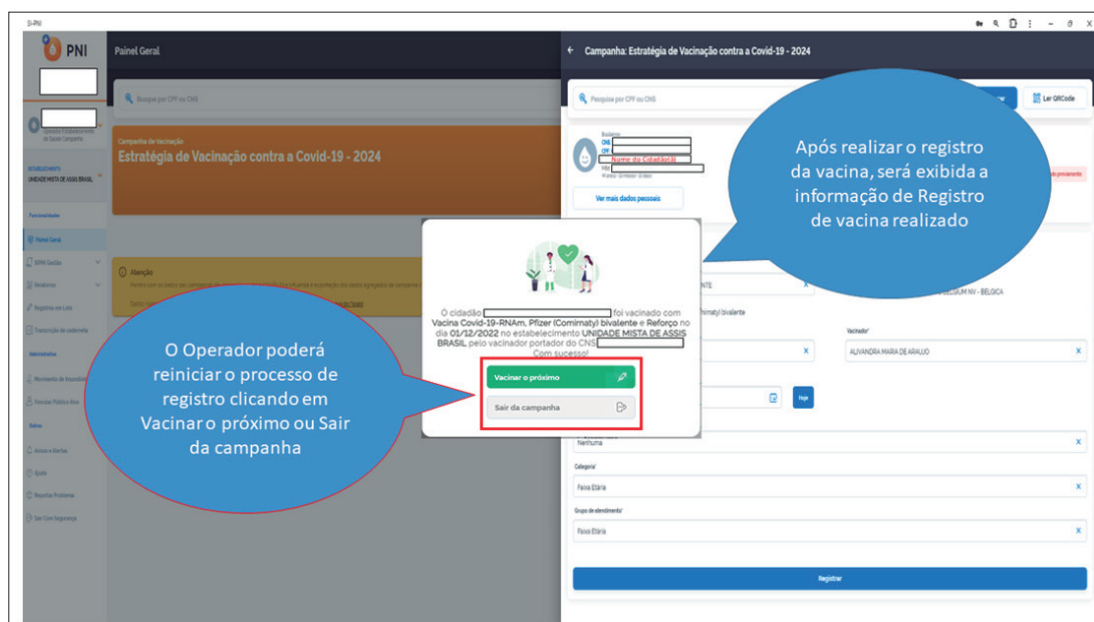
FIGURA 14 – Tela de registro da dose de Reforço (REF) da vacina contra a covid-19



Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 15 – Tela com a confirmação da dose registrada corretamente no sistema



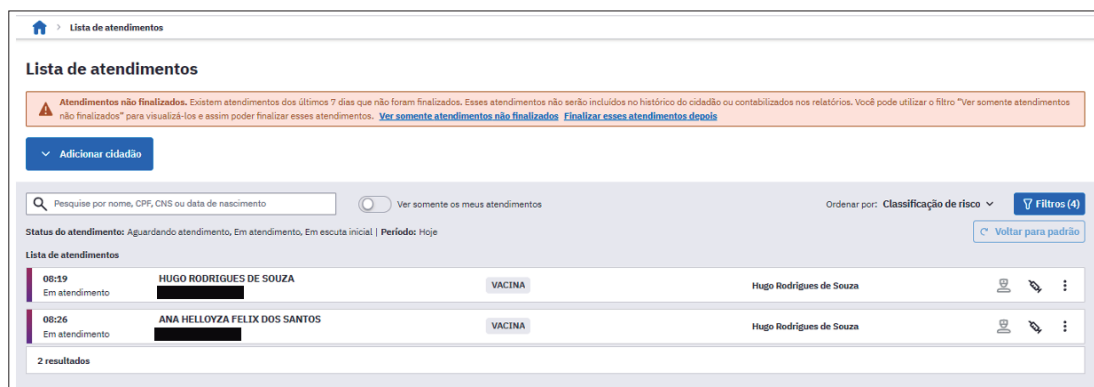
Fonte: sistema e-SUS APS.

■ 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



Fonte: sistema e-SUS APS.

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

SAÚDE e-SUS | Associação Residência | Esta é uma instalação de treinamento | Hugo Rodrigues de Souza UBS Gergônio Alves Fortes

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](#)

[Cancelar adição](#)

Cidadão *

Profissional

Equipe

Tipo de serviço

☐ ADM. MEDICAMENTO ☐ CURATIVO ☐ DEMANDA ESPONTÂNEA

☐ ESCUTA INICIAL ☐ EXAMES ☐ NEBULIZAÇÃO

☐ ODONTOLOGIA ☐ PROCEDIMENTOS ☒ 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](#)

Nenhum resultado encontrado.

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 18 – Tela para realizar vacinação a partir da Lista de atendimentos

SAÚDE e-SUS | Associação Residência | Esta é uma instalação de treinamento | Hugo Rodrigues de Souza UBS Gergônio Alves Fortes

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](#)

[Cancelar adição](#)

Cidadão *

Profissional

Equipe

Tipo de serviço

☐ ADM. MEDICAMENTO ☐ CURATIVO ☐ DEMANDA ESPONTÂNEA

☐ ESCUTA INICIAL ☐ EXAMES ☐ NEBULIZAÇÃO




☐ ODONTOLOGIA ☐ PROCEDIMENTOS ☐ 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

Horário	Cidadão	Status	Tipo de serviço	Ações
08:11	HUGO RODRIGUES DE SOUZA	Aguardando atendimento	VACINA	  

1 resultado

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 20 – Tela para registro de vacinação

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 21 – Tela com a dose de vacinação aplicada

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

Fonte: sistema e-SUS APS.

O registro de vacinação do imunobiológico vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, CDS, deverá ser feito conforme mostrado a seguir:

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

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

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 24 – Tela para registro de vacinação

Imunobiológico	Grupo de atend.	Estratégia	Dose	Lote	Fabricante
----------------	-----------------	------------	------	------	------------

Fonte: sistema e-SUS APS.

■ Sistemas próprios integrados com a RNDS

As salas de vacina que utilizam sistema próprios também podem utilizar o novo SI-PNI 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

■ SI-PNI

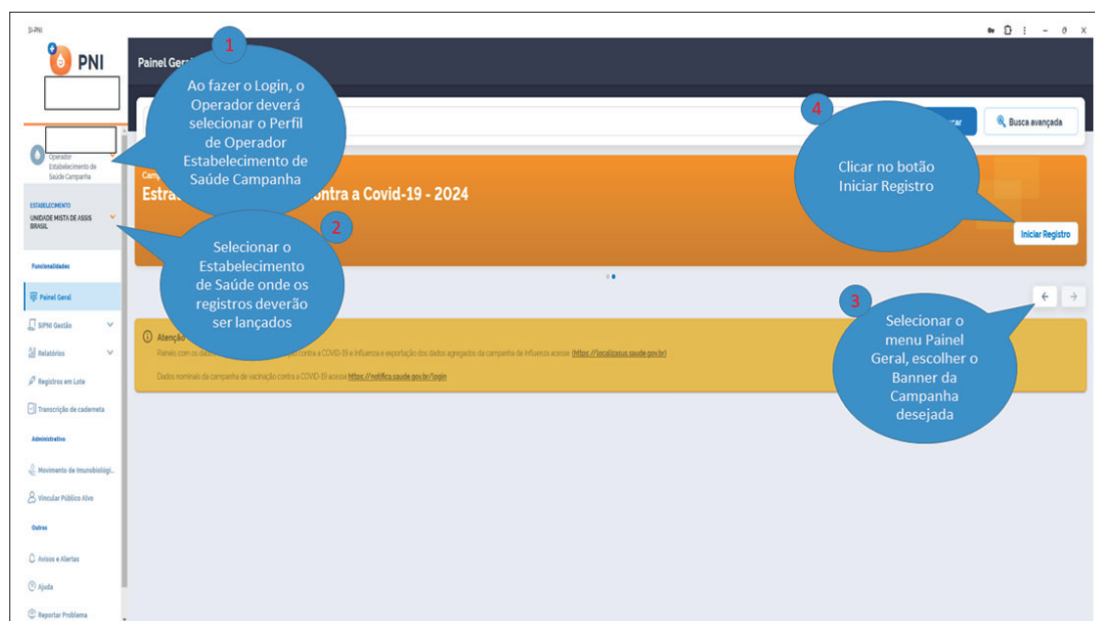
Passos para o registro correto das doses aplicadas no SI-PNI:

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**.

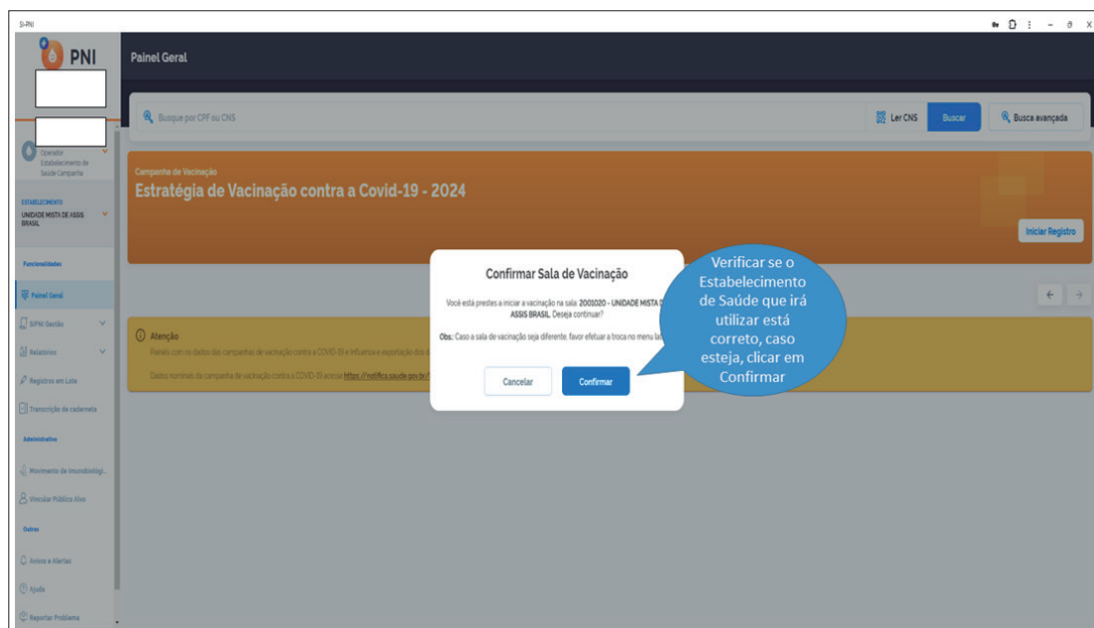
FIGURA 25 – Iniciar o registro da vacinação contra a covid-19 em 2024



Fonte: Portal de Serviços do DataSUS.

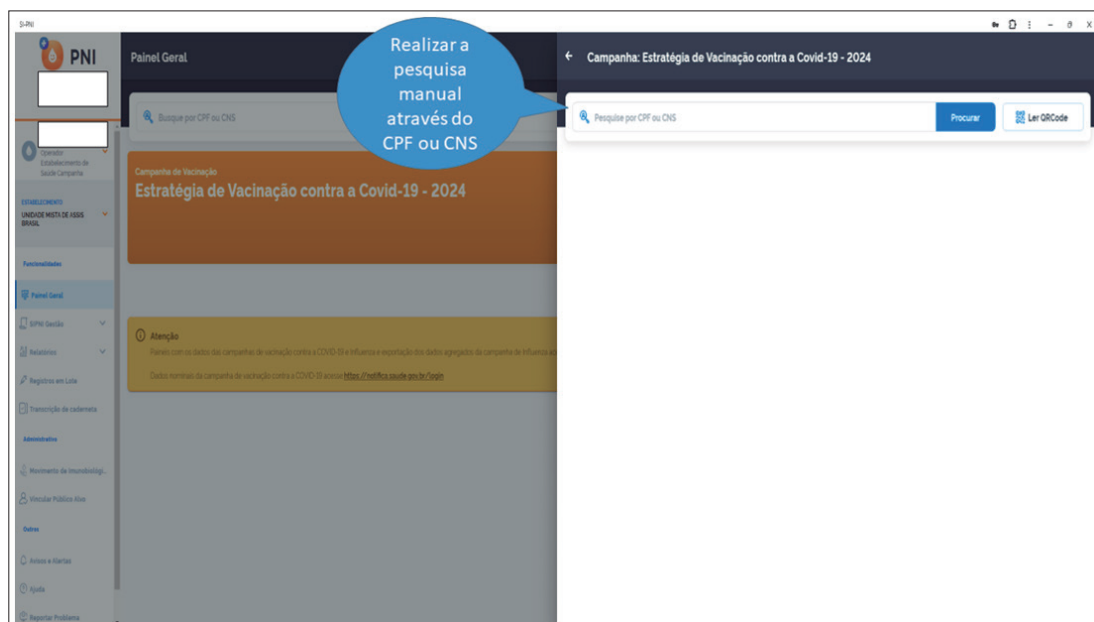
4º Passo: confirmação da sala de vacina.

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

São apresentadas as informações do cidadão

1 Informar todos os campos

2 Clicar em Registrar

Fonte: Portal de Serviços do DataSUS.

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

FIGURA 29 – Tela com a confirmação da dose registrada corretamente no sistema

O Operador poderá reiniciar o processo de registro clicando em Vacinar o próximo ou Sair da campanha

Após realizar o registro da vacina, será exibida a informação de Registro de vacina realizado

Fonte: Portal de Serviços do DataSUS.

■ e-SUS APS

O registro de vacinação do imunobiológico vacina COVID-19 monovalente no e-SUS APS, Lista de atendimentos, deverá ser feito conforme mostrado a seguir:

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

A interface 'Lista de atendimentos' apresenta uma barra de busca no topo com o texto 'Pesquise por nome, CPF, CNS ou data de nascimento'. Abaixo, há uma seção 'Status do atendimento' com opções: 'Aguardando atendimento', 'Em atendimento', 'Em escuta inicial' e 'Período: Hoje'. A tabela principal contém duas linhas de dados:

Horário	Status	Nome do Cidadão	Nome do Profissional	Ações
08:19	Em atendimento	HUGO RODRIGUES DE SOUZA	Hugo Rodrigues de Souza	[Ícone de usuário] [Ícone de lupa] [Ícone de menu]
08:26	Em atendimento	ANA HELLOYZA FELIX DOS SANTOS	Hugo Rodrigues de Souza	[Ícone de usuário] [Ícone de lupa] [Ícone de menu]

Na base da tabela, há a indicação '2 resultados'.

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

A interface 'Lista de atendimentos' apresenta um formulário para adicionar um novo atendimento. O formulário contém campos para 'Cidadão', 'Profissional' e 'Equipe'. Abaixo, há uma seção 'Tipo de serviço' com opções de seleção:

- ☐ ADM. MEDICAMENTO
- ☐ ESCUTA INICIAL
- ☐ ODONTOLOGIA
- ☐ CURATIVO
- ☐ EXAMES
- ☐ PROCEDIMENTOS
- ☒ VACINA
- ☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
- ☐ NEBULIZAÇÃO

Na base do formulário, há os botões 'Limpar campos' e 'Adicionar'.

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 32 – Tela para realizar vacinação a partir da 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](#)

[Cancelar adição](#)

Cidadão *
Pesquise pelo CPF ou CNS.

Profissional
Pesquise pelo nome, CPF, CNS ou data de nascimento

Equipe
Pesquise pelo nome, CPF, CNS ou data de nascimento

Tipo de serviço

- ☐ ADM. MEDICAMENTO
- ☐ ESCUTA INICIAL
- ☐ ODONTOLOGIA
- ☐ CURATIVO
- ☐ EXAMES
- ☐ PROCEDIMENTOS
- ☐ DEMANDA ESPONTÂNEA
- ☐ NEBULIZAÇÃO
- ☐ VACINA

Limpar campos [Adicionar](#)

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	HUGO RODRIGUES DE SOUZA	VACINA
Aguardando atendimento		

1 resultado

Fonte: sistema e-SUS APS.

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 Pediátrica	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1º REFORÇO	
Pfizer - Comirnaty Pediátrica menor de 5 anos	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE		

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 34 – Tela para registro de vacinação

O formulário, intitulado "Aplicação de imunobiológico", registra a primeira dose do COVID-19-PFZ. Ele contém campos para: Estratégia (menu suspenso), data da próxima dose (formato dd/mm/aaaa com ícone de calendário), Lote/Fabricante (menu suspenso com opção "Cadastrar novo lote"), Via de Administração (menu suspenso) e Local de aplicação (menu suspenso). Há também um campo de Observações com limite de 300 caracteres. No rodapé, há botões "Cancelar" e "Salvar".

Fonte: sistema e-SUS APS.

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	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
AstraZeneca/Fiocruz - Covishield	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
Janssen - Ad26.COVS.2.S	1ª DOSE	2ª DOSE	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO
Pfizer - Comirnaty	1ª DOSE 1 aplicação 20/12/2023	2ª DOSE 14/02/2024	3ª DOSE	1ª REFORÇO	2ª REFORÇO

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

A interface do sistema e-SUS APS exibe um formulário de resumo da dose de vacina aplicada. No topo, o título é "COV19-PFZ 1ª DOSE" com o subtítulo "Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty)". Abaixo, há uma barra de status com o texto "Dose aplicada em 20/12/2023" e ícones para "PEC", edição e exclusão. O formulário é dividido em seções: "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" (vazio) e "Aplicado por" (Hugo Rodrigues de Souza, ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UBS Gorgonio Alves Fortes). Abaixo, consta "Aplicação registrada em 20/12/2023 às 08:26". Na base, há dois botões: "Transcrição de caderneta" e "Aprazar".

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

A interface do sistema e-SUS APS exibe a tela "Ficha de vacinação". No topo, há um campo para "CNS do profissional" com um ícone de lupa e um botão "Procurar". Abaixo, há duas opções de seleção: "Mostrar registros enviados / recebidos" e "Mostrar registros em rascunho". O "CNS" é preenchido com "9655093". Abaixo, há uma tabela com as seguintes colunas: "Data da aplicação", "CNS do profissional", "CBO", "CNES" e "INE". A primeira linha da tabela contém os seguintes dados: "14/09/2023", "705604497586014", "322230", "9655093" e um campo vazio. À direita da tabela, há ícones de lupa, edição e exclusão, e um botão "Adicionar".

Fonte: sistema e-SUS APS.

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

FIGURA 38 – Tela para registro de vacinação

Fonte: sistema e-SUS APS.

■ Sistemas próprios integrados com a RNDS

As salas de vacina que utilizam sistemas próprios para registros da sua vacinação e com capacidade de interoperar com a Rede Nacional de Dados em Saúde, o envio pode ser realizado por meio do Portal de Serviços do DataSUS, <https://servicos-datasus.saude.gov.br/>, por meio do modelo computacional 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 SI-PNI	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
Quaisquer profissionais que trabalham em instituições de longa permanência (ILPI e RI)	Faixa etária	000210	Faixa etária
Indígenas	Povos indígenas	000703	Povos indígenas vivendo em terras indígenas
	Povos indígenas	000704	Povos indígenas vivendo fora das terras indígenas
Quilombolas	Povos e comunidades tradicionais	000601	Quilombola

continua

continuação

Grupo prioritário	Categoria SI-PNI	Código RNDS	Nome RNDS
Ribeirinhos	Povos e comunidades tradicionais	000602	Ribeirinha
Gestantes e puérperas	Gestante	001801	Gestante
	Puérpera	001901	Puérpera
Trabalhadores da saúde	Trabalhadores da saúde	000901	Auxiliar de veterinário
		000902	Biólogo(a)
		000903	Biomédico(a)
		000904	Cozinheiro(a) e auxiliares
		000905	Cuidador(a) de idosos
		000906	Doula(o)/parteira(o)
		000907	Enfermeiro(a)
		000908	Farmacêutico(a)
		000909	Fisioterapeutas
		000910	Fonoaudiólogo(a)
		000911	Funcionário do sistema funerário que tenha contato com cadáveres potencialmente contaminados
		000912	Médico(a)
		000913	Médico(a) veterinário(a)
		000914	Motorista de ambulância
		000915	Nutricionista
		000916	Odontologista
		000917	Profissionais e auxiliares de limpeza
		000918	Profissionais de educação física
		000919	Psicólogo(a)
		000920	Recepcionista
		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

continua

conclusão

Grupo prioritário	Categoria SI-PNI	Código RNDS	Nome RNDS
Pessoas com deficiência permanente	Pessoas com deficiência	001102	Pessoas com deficiência permanente
Pessoas com comorbidades	Comorbidades	000101	Hemoglobinopatia grave
		000103	Diabetes mellitus
		000104	Pneumopatias crônicas graves
		000105	Doença renal crônica
		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 às regras presentes no SIMPLIFIER.NET, <https://simplifier.net/redenacionaldedadosaude/~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 a 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, 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, a 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.

APÊNDICE B

PRINCIPAIS DÚVIDAS SOBRE A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM 2024

1 Quem deve receber a dose de reforço contra a covid-19 em 2024?

► **RESPOSTA:** Os **GRUPOS PRIORITÁRIOS** a partir de 5 anos de idade e com maior vulnerabilidade 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, para pessoas com 60 anos ou mais, imunocomprometidos e gestantes/puérperas).

2 Pessoas que pertencem ao grupo prioritário e possuem históricos de doses prévias diferentes (D1, D2, D3, REF1, REF2) de vacinas contra a covid-19, podem receber o reforço anual em 2024?

► **RESPOSTA: SIM.** Pessoas dos grupos prioritários tem recomendação de receber uma dose da vacina COVID-19 disponível no ano de 2024. Conforme descrito abaixo:

Vacina	Esquema prévio	Recomendação em 2024	Intervalo mínimo	Registro no Sistema de Informação
Monovalente ou Bivalente	Nenhuma dose	Duas doses	Entre a 1ª e a 2ª dose (4 semanas)	D1 e D2
	Se 1 dose	Receber 1 dose	Entre a 1ª e a 2ª dose (4 semanas)	D2
	Se 2 doses		Entre a 2ª dose e a dose de 2024 (6 meses)	Reforço (REF)
	Se 3 ou mais doses		Entre a última dose recebida e a dose de 2024 (6 meses)	

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Observação: vacina monovalente para os grupos prioritários entre 5 e 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Vacina bivalente para os grupos prioritários a partir de 12 anos de idade.



Deve ser observado o intervalo mínimo de seis meses da última dose recebida. Para pessoas com 60 anos e mais, imunocomprometidos e gestantes e puérperas, uma nova dose está indicada em 2024 após o intervalo de seis meses. Para os demais grupos prioritários a recomendação é UMA DOSE ANUAL.

3 Pessoas que pertencem ao grupo prioritário e nunca foram vacinadas (nenhuma dose) podem receber o reforço anual em 2024?

► **RESPOSTA: SIM.** Pessoas do grupo prioritário que nunca foram vacinadas (NENHUMA DOSE), deverão receber duas doses da vacina COVID-19 (monovalente ou bivalente) com intervalo de quatro semanas entre as duas doses (esquema primário) e encerrar o esquema de 2024.



Gestantes, puérperas, imunocomprometidos e idosos com 60 anos ou mais, na situação anteriormente descrita, além das **DUAS DOSES**, deverão receber uma dose de reforço com a vacina bivalente ou com a vacina mais atualizada disponível, poderá ser realizada após seis meses da última dose.

4 Pessoas imunocomprometidas que pertencem ao grupo prioritário e nunca foram vacinadas (nenhuma dose) podem receber o reforço anual em 2024?

► **RESPOSTA: SIM.** Pessoas imunocomprometidas que nunca foram vacinadas (NENHUMA DOSE), **DEVERÃO** receber três doses da vacina COVID-19 (monovalente ou bivalente) com intervalo de quatro semanas entre a primeira e a segunda dose, e oito semanas entre a segunda e terceira dose (esquema primário do imunocomprometido). Uma dose de reforço de vacina bivalente ou com a vacina mais atualizada disponível, poderá ser realizada após seis meses da última dose deste esquema.

5 Quais são os grupos prioritários?

► **RESPOSTA:** Pessoas de 60 anos ou mais; Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI), e seus trabalhadores; Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade; Indígenas (a partir de 5 anos de idade); Ribeirinhos (a partir de 5 anos de idade); Quilombolas (a partir de 5 anos de idade); Gestantes e puérperas; Trabalhadores da saúde; Pessoas com deficiência permanente (a partir de 5 anos de idade); Pessoas com comorbidades (a partir de 5 anos de idade); Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos); Funcionários do sistema de privação de liberdade; Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas; e Pessoas em situação de rua.

6 Qual vacina é recomendada para dose de reforço para os grupos prioritários em 2024?

► **RESPOSTA:**

- ✓ **Faixa etária de 5 a 11 anos:** vacina COVID-19 Pfizer (5 a 11 anos) – frasco de tampa laranja.
- ✓ **Faixa etária a partir de 12 anos de idade:** vacina COVID-19 bivalente (vacina Comirnaty bivalente) – Pfizer (frasco de tampa cinza).

7 Pessoas que não pertencem aos grupos prioritários e não possuem esquema primário (duas doses) podem se vacinar em 2024?

► **RESPOSTA: SIM.** 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, composto por DUAS DOSES com intervalo de quatro semanas entre as doses.**

7.1 Qual vacina pode ser utilizada nesse caso?

► **RESPOSTA:** Deve ser utilizada a **vacina COVID-19 disponível (monovalente ou bivalente) e recomendada para a idade**, com intervalo mínimo de quatro semanas entre as doses.

8 Pessoas de 5 anos de idade ou mais que NÃO pertencem aos grupos prioritários e já possuem esquema primário (duas doses), podem receber a dose de reforço em 2024?

► **RESPOSTA: NÃO.** Pois nesse momento **não há a indicação de novas doses.** Com base na recomendação da OMS, a orientação do PNI para a estratégia de vacinação contra a covid-19 em 2024, é o recebimento de dose de reforço para grupos em maior risco de agravamento pela doença.

9 A vacina contra a covid-19 para crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade passou a integrar o Calendário Nacional de Vacinação de rotina?

► **RESPOSTA: SIM.** 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)**. Desse modo, **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**, é elegível para vacinação de rotina no Calendário Nacional de Vacinação infantil.

10 Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias, com esquema completo (três doses), necessitam receber doses adicionais em 2024?

► **RESPOSTA: NÃO.** O esquema vacinal para esse público é considerado completo com o recebimento de **TRÊS DOSES** da vacina COVID-19, **NÃO sendo necessário novas doses, até o momento.**

11 Para crianças que **NÃO** pertencem ao grupo prioritário e que iniciaram esquema vacinal recomendado para a faixa etária de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias, com a vacina Pfizer (frasco de tampa vinho) e completaram 5 anos de idade sem ter recebido as três doses, qual a recomendação?

► **RESPOSTA:** Completar o esquema de **DUAS DOSES** com o imunizante Pfizer (frasco de tampa laranja) e intervalo recomendado para faixa etária de 5 a 11 anos, 11 meses e 29 dias (**quatro semanas entre a primeira e segunda dose**), e considerar esquema encerrado.

11.1 Na situação anterior, se a criança pertencer ao grupo prioritário, qual a recomendação?

► **RESPOSTA:** Completar o esquema de **duas doses** com o imunizante e intervalo recomendado (quatro semanas entre a primeira e segunda doses). Se imuno-comprometidos, gestantes e puérperas, deverá receber **uma dose** de reforço com a vacina indicada para faixa etária, após seis meses **da última dose deste esquema**.



Imunocomprometidos NÃO vacinados DEVERÃO receber esquema de três doses da vacina COVID-19 (monovalente ou bivalente) com intervalo de quatro semanas entre a primeira e a segunda doses, e oito semanas entre a segunda e terceira doses (esquema primário do imunocomprometido).

12 Qual a vacina recomendada para o público infantil?

► **RESPOSTA:**

Vacina Pfizer Pediátrica (RNAm) – frasco de tampa vinho:

A vacina Pfizer Pediátrica (RNAm) será utilizada na rotina. 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** receber três doses (1ª DOSE + 2ª DOSE + 3ª DOSE) do imunizante COVID-19 Pfizer (frasco de tampa vinho). O intervalo recomendado é de quatro semanas entre a primeira e a segunda doses e oito semanas entre a segunda e a terceira doses. (Nota Técnica n.º 118/2023-Cgici/DPNI/SVSA/MS).

Vacina CoronaVac (inativada):

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.

13 Sobre a inserção nos sistemas de informação, qual a recomendação?

► RESPOSTA:

Calendário Vacinal (rotina):

- **SALAS DE VACINA DE CENTROS DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS (CRIE):** os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs) devem registrar as doses aplicadas de imunobiológicos indicados a pessoas em condições clínicas especiais no SI-PNI, na estratégia ESPECIAL.
- **SALAS DE VACINA DE HOSPITAIS, MATERNIDADES E POLICLÍNICAS:** os hospitais, as maternidades e as policlínicas com serviços de vacinação deverão registrar as doses aplicadas no SI-PNI.
- **SALAS DE VACINA COM SISTEMAS PRÓPRIOS:** os hospitais, as maternidades e as policlínicas com serviços de vacinação que utilizam sistemas próprios, poderão registrar as doses aplicadas no SI-PNI ou integrar o sistema com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) por meio do Portal de Serviços do DataSUS, <https://servicos-datasus.saude.gov.br/>.
- **SALAS DE VACINA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE INDÍGENA:** os registros das doses aplicadas de imunobiológicos nos Serviços de Saúde Indígena deverão ser realizados no SI-PNI.
- **SALAS DE VACINA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS):** as vacinas administradas nos serviços da APS continuarão com os registros de doses aplicadas nas aplicações e-SUS APS (módulo vacinação no Prontuário Eletrônico do Cidadão – o PEC, no módulo na Coleta de Dados Simplificada – o CDS – e no aplicativo e-SUS Vacinação) para mais informações consulte o Manual do e-SUS APS e materiais de apoio disponíveis no site: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>.

Campanha:

- **TODAS AS SALAS DE VACINA:** utilizar o SI-PNI ou qualquer outro sistema integrado com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) por meio do Portal de Serviços do DataSUS, <https://servicos-datasus.saude.gov.br/>.

14 A intercambialidade de vacinas pode ser realizada no esquema primário?

- **RESPOSTA:** O **esquema primário** deve ser realizado, preferencialmente, com o mesmo imunizante. Em caso de indisponibilidade ou descontinuidade da vacina utilizada inicialmente, o imunizante de outro fabricante ou plataforma vacinal poderão ser utilizados para completar esquemas. **A dose deverá ser administrada no intervalo previamente apazado, respeitando o intervalo adotado para o imunizante utilizado na primeira dose.**

15 Crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade, que iniciaram o esquema de três doses e não concluíram dentro da faixa etária (completaram 5 anos antes de terminar o esquema)?

► **RESPOSTA:**

- ✓ Se 1 dose antes dos 5 anos: receber 1 dose e encerrar esquema.
- ✓ Se 2 doses antes dos 5 anos: encerrar esquema.
- ✓ Se 3 doses antes dos 5 anos: considerar esquema completo (NÃO NECESSITA RECEBER NOVAS DOSES).

16 Vacinação para Viajantes?

► **RESPOSTA:** Em caso de viagem, devem ser verificadas as exigências do país de destino. Caso o país exija esquema vacinal e o indivíduo **NÃO** tiver nenhuma dose, este poderá receber o **esquema de até duas doses**. Estados e municípios poderão avaliar as situações individualmente com intuito de encontrarem o melhor esquema vacinal, de acordo com a disponibilidade do imunizante e exigências dos países de destino, que garanta proteção e segurança ao indivíduo.

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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal