

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Vigilância Epidemiológica

Plano Municipal de Imunização

VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Piraquara

19 de janeiro de 2021.

Atualização em: 14 de junho de 2021.



1. Introdução

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após casos registrados na China.

No município de Piraquara, o primeiro caso positivo foi em 03/04/2020, finalizando o ano de 2020 com 5.257, casos positivos e 139 óbitos.

1.1 Objetivo

O principal objetivo da campanha de vacinação contra COVID-19 é garantir a imunidade a toda população dentro dos grupos elencados pelo Ministério da Saúde, priorizando a população de maior risco.

Objetivos específicos:

- Definir a logística da distribuição, aplicação e monitoramento das vacinas aplicadas;
- Orientar a população e os profissionais da importância da vacinação;
- Monitorar eventos adversos de vacina;

2. Identificação

Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara

2ª Regional de Saúde

Rua João Leopoldo Jacomel, 4675 – Santa Mônica

Função	Nome	Telefone	e-mail
Secretária de Saúde	Glauca Buss Guimarães	3590-3716	glauca.buss@piraquara.pr.gov.br
Direção de Vigilância em Saúde	Fernanda D. S. Machado	3590-3765 / 99808-5230	fernanda.machado@piraquara.pr.gov.br
Vigilância epidemiológica	Elusa Nigrin	3590-3762 / 99960-2446	saude.vem@piraquara.pr.gov.br
Direção de Atenção Primária	Thiago Aurélio	3590-3708	saude.dab@piraquara.pr.gov.br

Gerencia de Atenção Primária	Ramony F. Martins	3590-3708	saude.dab@piraquara.pr.gov.br
Coordenação imunização	Roseli Fausto	3590-3762 / 98814-3038	saude.vem@piraquara.pr.gov.br

3. Farmacovigilância

O monitoramento dos eventos pós-vacinação seguirá o disposto no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Anvisa, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19, disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf.

Ações	Atividades
Notificação de EAPV	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar capacitação para todos os profissionais de saúde sobre EAPV; - Anexo fluxo de realização da notificação;
Investigação de EAPV	<ul style="list-style-type: none"> - O responsável pela investigação será o setor de vigilância epidemiológica – Elusa, Emily, Camila, Roseli - Anexo fluxo
Identificação de Eventos Graves Pós-Vacinação, conforme Portaria n.º 204, de 17 de fevereiro de 2016	<ul style="list-style-type: none"> - O responsável pela informação será: Roseli ou Elusa; - As informações serão repassadas para a Regional de Saúde via telefone e e-mail; - A referência do paciente será as Unidades de Saúde e UPA. Caso necessário atendimento hospitalar, a UPA realizará a inserção na CLM.

4. Operacionalização da Vacinação

A operacionalização da vacinação contempla a organização e programação detalhada de todo o processo de vacinação.

Ações	Atividades
Organização da Rede de Frio	<p>- O recebimento ocorrerá pela secretaria de saúde, no departamento de vigilância epidemiológica. Será armazenado na sala de vacinação central e distribuídos para cada unidade de saúde, de acordo com a demanda e grupo de vacinação.</p>
Capacitação/atualização dos profissionais de saúde	<p>- No dia 18/01/2020, foi realizado a primeira conversa sobre vacinação com os enfermeiros coordenadores. Assim que tivermos capacitação sobre o sistema SIPNI, realizaremos capacitação para os profissionais das salas de vacina.</p> <p>- Quanto ao uso de EPIs, o município já realizou inúmeras capacitações, realiza fiscalização quinzenalmente com orientações sobre uso correto de EPI e também temos um vídeo que foi disponibilizado para todos os profissionais via whatsapp com orientações sobre EPI.</p> <p>- Houve capacitação quanto ao uso do SIPNI Covid, site de alimentação das vacinas contra o SARS-Cov-2</p>
Vacinação	<p>- No início das atividades, os profissionais verificam a temperatura da geladeira e iniciam os trabalhos de atendimento via sistema de informação.</p> <p>- Neste primeiro momento, como recebemos um baixo quantitativo de doses, não vemos a necessidade de ampliar os locais de vacinação. Quando forem vacinados os idosos de 60 anos, temos a intenção de implantar mais 3 pontos estratégicos e/ou ampliação de horário de funcionamentos das salas de vacina nas Unidades de Saúde do Município, e se necessário, abertura aos sábado e/ou domingos.</p> <p>- As unidades de saúde de porte médio e grande possuem tendas do lado de fora para, se necessário realizarem as vacinações nesta época de COVID.</p>

Cadastramento	<p>-Será disponibilizado o cadastramento pelo site da Prefeitura Municipal de Piraquara, conforme necessidade de cada fase e subfase.</p> <p>-O cadastramento também poderá ser realizado nas unidades de saúde, através dos agentes comunitários de saúde.</p> <p>-Será disponibilizado a opção de cadastramento pelo telefone: 3590-3773</p>
---------------	--

5. Sistema de informação

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração, farmacovigilância e estudos pós- marketing.

Ações	Atividade
Operacionalização do Sistema de Informação	<ul style="list-style-type: none"> - Todas as salas de vacinação do município possuem um profissional responsável pela inserção dos dados no sistema de informação; - Todas as unidades de saúde possuem computadores e sistema próprio de prontuário eletrônico, que realiza a vinculação dos dados com o SIPNI; - A capacitação sobre o sistema será realizada tão logo quando nós formos capacitados. <p>-Será alimentado diariamente a plataforma Estadual com as doses aplicadas no dia anterior e atual até as 10h da manhã.</p>
Vacinação Extra Muro	<ul style="list-style-type: none"> - Será utilizado o formulário de vacinação extramuro, para posteriormente digitar no SIPNI
Registro na Caderneta de Vacinação	<ul style="list-style-type: none"> - Entregar a Caderneta de Vacinação contendo os dados de identificação pessoal e dados do registro de aplicação da vacina

Grupos Prioritários

- Grupos prioritários conforme PEV (Plano Estadual de Vacinação).

GRUPOS PRIORITÁRIOS
1. Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2. Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
3. Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
4. Trabalhadores de Saúde
5. Pessoas de 90 anos ou mais
6. Pessoas de 85 a 89 anos
7. Pessoas de 80 a 84 anos
8. Pessoas de 75 a 79 anos
9. Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas e Ribeirinhas
10. Pessoas com 70 a 74 anos
11. Pessoas de 65 a 69 anos
12. Pessoas de 60 a 64 anos
13. Pessoas com Comorbidades 18 a 59 anos e Gestantes e Puérperas 18 a 59 anos
14. Pessoas com Deficiências Permanente Grave
15. Pessoas em Situação de Rua
16. População Privada de Liberdade
17. Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade
18. Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e da Assistência Social (CRAS, CREAS, Casas /Unidades de Acolhimento)
19. Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
20. Forças de Segurança e Salvamento
21. Forças Armadas
22. Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
23. Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
24. Trabalhadores de Transporte Aéreo
25. Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
26. Caminhoneiros
27. Trabalhadores Portuários
28. Trabalhadores Industriais
TOTAL

** Anexo III

6. Comunicação

A estratégia da comunicação será informar à população sobre o Plano da Ação Municipal e o Plano Estadual de Vacinação Contra a COVID-19.

Ações	Atividades
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> - Manter o canal de comunicação para atender a população, via telefone exclusivo para tirar dúvidas. - Realizar post informativos nas redes sociais; - Realizar orientação para a equipe de saúde quanto à importância da imunização da vacina contra o coronavírus, independente do laboratório ou <i>fake news</i> que forem aparecendo;
Transparência	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentaremos o sistema de transparência das pessoas vacinadas vs doses que receberemos ao longo da campanha. -A SESA/PR também irá alimentar a transparência com o quantitativo de doses aplicadas de cada município. -Será divulgado no site da Prefeitura o Plano Municipal de Imunização, bem como suas atualizações, com ênfase nos grupos prioritários de vacinação com Plano Estadual e Nacional de Imunização da COVID19.

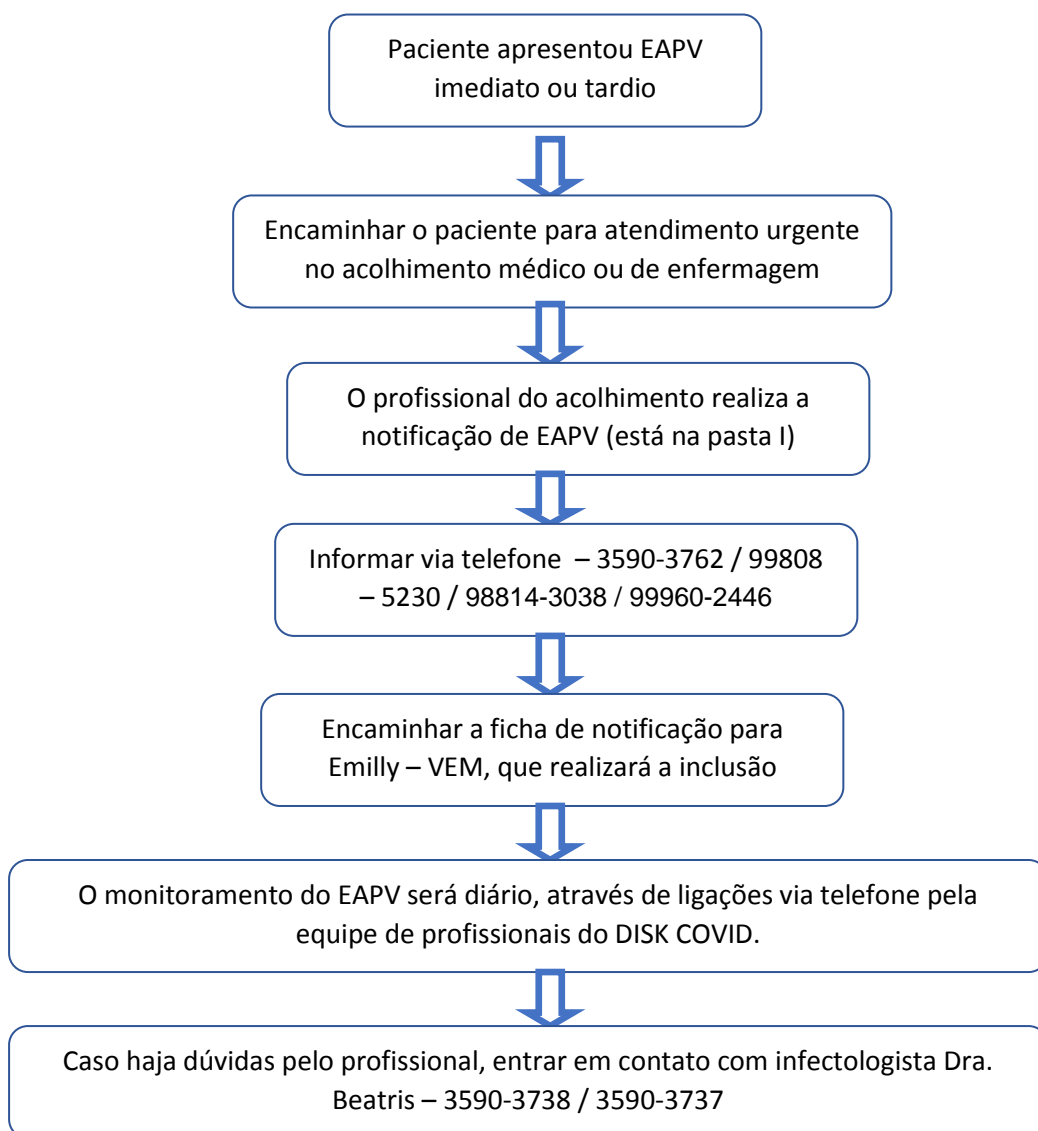
Fernanda D. Sabatin Machado

Diretora de Vigilância em Saúde

ANEXO I
FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE EAPV

Ao atender um caso suspeito, o profissional deverá notificar imediatamente e obrigatoriamente para a Vigilância Epidemiológica do município de Piraquara, através do telefone (41) 3590 3762, (41) 3590 3722, ou pelo telefone do plantão (41) 99808 5230 (Fernanda).

Todos os casos suspeitos devem ser notificados na plataforma https://covid19.appsesa.pr.gov.br/login_de_acesso/ preenchendo todos os campos da ficha de notificação.



ANEXO II

SUBGRUPOS DE TRABALHADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1. Trabalhadores vacinadores/aplicadores da vacina contra a COVID-19;
2. Trabalhadores de Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI);
3. Trabalhadores de hospitais e serviços de urgência e emergência (UPA, SAMU, SIATE), e referência* COVID-19, Clínicas de Diálise, Serviços de Oncologia:
 - 3.1 Trabalhadores que atuam na assistência direta a paciente COVID-19;
 - 3.2 Trabalhadores de apoio/suporte ao paciente e à equipe que atende COVID-19 (motorista, laboratório, imagem, limpeza, nutrição, entre outros);
 - 3.3 Trabalhadores que atuam em Clínicas de Diálise e Serviços de Oncologia, devido ao risco de transmissão do vírus aos pacientes;
 - 3.4 Trabalhadores em geral, exceto de áreas administrativas.
4. Trabalhadores de Centros de Atendimento à COVID-19;
5. Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
6. Trabalhadores de laboratórios que coletam ambulatorialmente e processam testes/exames laboratoriais para a COVID-19;
7. Trabalhadores dos demais serviços de Urgência e Emergência, como os Pronto Atendimento (PA) que não são referência para COVID-19 e de hemocentros;
8. Trabalhadores que atuam na Vigilância em Saúde que desenvolvem atividades de campo relacionadas à COVID-19;
9. Trabalhadores dos demais serviços ambulatoriais e hospitalares, trabalhadores atuantes em farmácias, em sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados (COVID-19), cuidadores domiciliares, doulas, e trabalhadores atuantes em áreas administrativas, inclusive da gerência e gestão da saúde;
10. Trabalhadores de serviços ambulatoriais e hospitalares, públicos e privados, que se encontram em teletrabalho devido pandemia, e demais não listados anteriormente.
11. Trabalhadores de Saúde com atividades na coleta de resíduos de serviço de saúde; Entregadores de oxigênio que realizam troca de válvulas e cilindros em serviços de saúde; Trabalhadores das empresas que realizam esterilização de material hospitalar. Como comprovação deve ser apresentada uma declaração com as atividades realizadas.
12. Profissionais de Saúde, que contemplam as 14 profissões definidas na Resolução n. 287/1998 do Conselho Nacional de Saúde, conforme PNO, sendo: Assistentes Sociais; Biólogos; Biomédicos; Profissionais de Educação Física; Enfermeiros; Farmacêuticos; Fisioterapeutas; Fonoaudiólogos; Médicos; Médicos Veterinários; Nutricionistas; Odontólogos; Psicólogos; e Terapeutas Ocupacionais, com comprovação pelo registro profissional em seu respectivo Conselho de Classe).
13. (*) Serviço de saúde que presta atendimento à paciente COVID-19.

Atualizado em 14.06.2021



Anexo III

Documentos comprobatórios para os grupos de comorbidades

- Para todos os grupos é necessário que tragam o RG, CPF, comprovante de residência. Trazer também o original do documento descrito na planilha de acordo com o agravo, pois o mesmo será arquivado no prontuário do paciente e encaminhado ao Portal da Transparência.

Grupo de comorbidades	Descrição	Documentação comprobatória Trazer o original, pois o mesmo será arquivado no prontuário do paciente e anexado no Portal da Transparência
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes	Receita médica atualizada (até 12 meses) da medicação para diabetes ou insulina.
Pneumopatas crônicas graves	Indivíduos com pneumopatas graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).	Receita médica atualizada (até 12 meses). Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
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	Receita médica atualizada (até 12 meses) contendo 3 ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes.
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independentemente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.

Doenças cardiovasculares		
Insuficiência cardíaca(IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; emestágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ousecundária	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Cardiopatía hipertensiva	Cardiopatía hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ousistólica, lesões em outros órgãos-alvo)	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatía isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática oucom comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Miocardopatias e Pericardopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericarditecrônica; cardiopatía reumática	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandesvasos	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.

Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Cardiopatia congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, resincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataques isquêmicos transitórios; demência vascular (Alzheimer e Parkinson)	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
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.	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Anemia falciforme	Anemia falciforme	Laudos médicos comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e

		carimbado pelo médico.
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40	Será realizado o IMC do paciente no momento da vacinação, pelo cálculo, divide-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado.
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C	Laudo médico comprovando a comorbidade. O laudo deverá estar em papel timbrado, com a justificativa da solicitação de aplicação da vacina, com o CID da doença e assinado e carimbado pelo médico.

Seguindo Nota Técnica nº 467/2021 de 26/04/2021, do Governo Federal, os grupos de comorbidades serão separados em duas fases:

Na fase I, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado:

- Pessoas com Síndrome de Down, acima de 18 anos;
- Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise), acima de 18 anos;
- Gestantes e puérperas com comorbidades, acima de 18 anos*;
- Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos.
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) de 55 a 59 anos

Na fase II, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado, segundo as faixas de idade de 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos:

- Pessoas com comorbidades;
- Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC;
- Gestantes e puérperas independentemente de condições pré-existentes;

*Gestantes: suspensão vacinação de AstraZeneca. Autorizado Coronavac/Sinovac ou Pfizer

Atualizado em 18.05.2021

Anexo IV



ORIENTAÇÕES PARA VACINAÇÃO DE PESSOAS DEFICIÊNCIA PERMANENTE

População-alvo Descrição do grupo Recomendações

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. Este grupo inclui pessoas com:

1. Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.
2. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo.
3. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos.
4. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

Documento comprobatório, como laudo médico que indique a deficiência; cartões de gratuidade no transporte público que indique a condição de deficiência; documentos comprobatórios de atendimento em centros de reabilitação ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiência; documento oficial de identidade com a indicação da deficiência ou qualquer outro documento que indique se tratar de pessoas com deficiência.

ORIENTAÇÕES PARA VACINAÇÃO DOS TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

População-alvo Descrição do grupo Recomendações

Trabalhadores da educação básica:

Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escola) ensino fundamental, ensino médio, profissionalizante e EJA.

Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.

Trabalhadores da educação superior:

Todos os professores, técnicos e funcionários das Instituições de Ensino Superior públicas e privadas. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a Instituição do Ensino Superior ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.

Trabalhadores da Assistência Social

Todos os trabalhadores da Assistência Social conforme definido na Resolução Conjunta nº001/2021 – CEAS/PR e CIB/PR (SUAS)

Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a Instituição do Ensino Superior ou apresentação de declaração emitida pela instituição

Anexo VI



Vacinação para gestante e puérpera

Considerando NOTA TÉCNICA Nº 651/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

- Frente a ocorrência de um evento adverso grave pós-vacinação em uma gestante vacinada com a vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz com possível associação causal com a vacina e em atendimento a uma solicitação da Anvisa, o Programa Nacional de Imunizações orienta a interrupção do uso da vacina COVID-19 AstraZeneca/Oxford/Fiocruz em gestantes e puérperas. Adicionalmente, recomenda-se a interrupção da vacinação das gestantes e puérperas sem outros fatores de risco para covid-19 (para o detalhamento dos fatores de risco verificar o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19). Ressalta-se, no entanto que o perfil de benefício/risco desta vacina é ainda altamente favorável, e deverá continuar a ser utilizadas pelos demais grupos. A vacinação das gestantes e puérperas com comorbidades deverá prosseguir com o uso das demais vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth) disponíveis no país, seguindo os critérios:

- A vacinação das gestantes e puérperas deverá ser condicionada a prescrição médica após avaliação individualizada de risco benefício.
- As gestantes e puérperas com comorbidades que ainda não tenham sido vacinadas deverão ser vacinadas com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth).
- As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz deverão aguardar o término do período da gestação e puerpério (até 45 dias pós parto) para a administração da segunda dose da vacina.
- As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose de outra vacina COVID-19 que não contenha vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer) deverão completar o esquema com a mesma vacina nos intervalos habituais.
- As gestantes e puérperas pertencentes a outros grupos prioritários (trabalhadoras da saúde ou de outros serviços essenciais, por exemplo) poderão ser vacinadas após avaliação individual de risco e benefício a ser realizada em conjunto com o seu médico.
- As gestantes e puérperas que já se imunizaram com a vacina da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, devem ser orientadas a procurar atendimento médico imediato se apresentarem um dos seguintes sinais/sintomas nos 4 a 28 dias seguintes a vacinação: Falta de ar. Dor no peito. Inchaço na perna. Dor abdominal persistente. Sintomas neurológicos, como dor de cabeça persistente e de forte intensidade, borbada, dificuldade na fala ou sonolência. Pequenas manchas avermelhadas na pele além do local em que foi aplicada a vacina.

Atualizado em 20.07.2021