web PALESTRA

23 de Fevereiro - Quinta-feira

14h (horário de Salvador)

Vacinação contra a Covid-19 (Informe Técnico Operacional)

PALESTRANTE(S)

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Coordenadora do Programa Estadual de Imunizações - Divep/Sesab.

Público-alvo

Profissionais da Atenção Básica, Vigilância Epidemiológica e demais profissionais de saúde.

Declaração de participação para os inscritos!

INSCRIÇÕES NO DIA DA ATIVIDADE

Para assistir, acesse: **http://telessaude.saude.ba.gov.br/assistir-web-palestra/**

TelessaúdeBA

FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA

SUS

GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Vacinação contra a Covid-19 (Informe Técnico Operacional)

GOVERNO DO ESTADO BAHIA | SECRETARIA DA SAÚDE

SUS

1. ORIENTAÇÕES TÉCNICAS RELATIVAS À VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM 2023

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), orienta, por meio deste documento, a estratégia de vacinação contra a covid-19 conforme segue:

- Vacinação de reforço com a vacina COVID-19 Pfizer bivalente para grupos prioritários com duas doses monovalentes prévias:
    - Idosos de 60 anos ou mais de idade.
    - Pessoas vivendo em instituições de longa permanência a partir de 12 anos (ILP e RI) e seus trabalhadores.
    - Pessoas imunocomprometidas a partir de 12 anos de idade.
    - Indígenas, ribeirinhos e quilombolas (a partir de 12 anos de idade).
    - Gestantes e puérperas.
    - Trabalhadores da saúde.
    - Pessoas com deficiência permanente (a partir de 12 anos de idade).
    - População privada de liberdade e adolescentes cumprindo medidas socioeducativas.

OBSERVAÇÃO

Pessoas desses grupos que tiverem apenas uma dose ou nenhuma, deverão ser vacinadas com a vacina monovalente completando as duas primeiras doses iniciais.

- Início ou continuidade dos esquemas vacinais primários e reforços com as vacinas COVID-19 monovalentes:
    - Vacinação de crianças entre 6 meses e 4 anos de idade.
    - Vacinação de crianças entre 5 e 11 anos de idade.
    - Vacinação de adolescentes e adultos de 12 a 59 anos de idade.

Com a finalidade de uniformizar a comunicação, serão adotados alguns conceitos sobre os esquemas de vacinação neste informe:

- **Esquema primário (básico)**: a quantidade de doses necessárias para atingir a reposta imune suficiente para garantir a proteção contra a doença.
- **Dose de reforço:** dose administrada a uma pessoa vacinada que completou uma série primária de vacinação (duas doses da vacina COVID-19, dependendo do produto) quando, com o tempo, a imunidade e a proteção clínica caíram abaixo de uma taxa considerada suficiente.

- **Dose adicional:** dose necessária como parte de uma série primária estendida para populações-alvo (imunocomprometidos) em que a taxa de resposta imune após a série primária padrão é considerada insuficiente. Para os esquemas primários em imunocomprometidos, a dose adicional passa ser denominada **terceira dose** a partir da data de publicação deste informe.

Quadro 1 Grupos prioritários distribuídos por fase, estimativa populacional e total de doses a serem disponibilizadas. Vacinação contra a covid-19 para grupos prioritários com vacina bivalente, Brasil — 2023

GRUPO - PRIORITÁRIO	FASE	PREVISÃO DE INÍCIO	ESTIMATIVA POPULACIONAL	PERDA TÉCNICA (10%)	TOTAL DOSES A SEREM DISPONIBILIZADAS
Pessoas de 70 anos e mais [a]	1	27/02/2023	14.034.311	1.403.431	15.437.742
Pessoas vivendo em instituições de longa permanência a partir de 12 anos (ILPI e RI), e seus trabalhadores [b]			696.569	69.656	766.225
Pessoas imunocomprometidas a partir de 12 anos de idade [c]			1.378.732	137.873	1.516.605
Indígenas (a partir de 12 anos) [d]			1.596.387	159.639	1.756.026
Ribeirinhos (a partir de 12 anos) [e]			420.308	42.031	462.339
Quilombolas (a partir de 12 anos) [f]			586.032	58.603	644.635
Pessoas de 60 anos 69 anos [a]	2	06/03/2023	17.295.898	1.729.590	19.025.488
Gestantes e puérperas [g]	3	20/03/2023	2.333.378	233.338	2.566.716
Trabalhadores da saúde [h]	4	17/04/2023	7.337.807	733.781	8.071.588
Pessoas com deficiência permanente (a partir de 12 anos) [i]	5	17/04/2023	7.749.058	774.906	8.523.964
População Privada de Liberdade (a partir de 18 anos) [j]			653.258	65.326	718.584
Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas (menores de 18 anos) [j]			24.174	2.417	26.591
Funcionários do sistema de privação de liberdade [j]			143.051	14.305	157.356
TOTAL	-	-	**54.248.963**	**5.424.896**	**59.673.859**

Fonte dos denominadores

a. 60 anos e mais: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2021.

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 a partir de 12 anos de idade: Doses aplicadas para pessoas imunocomprometidas na vacinação contra 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 12 anos): dados disponibilizados pela Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, 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): Doses aplicadas para Quilombolas a partir de 12 anos de idade, considerando apenas a dose D1 e Dose Única, até o mês de novembro de 2022. Há um total de 5.258 doses sem informação de município e unidade da federação.
Fonte: https://infoms.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19_Vacina_v2/DEMAS_C19_Vacina_v2.html#. Dados preliminares: novembro/2022

g. 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., divido por 365 dias e multiplicado por 45 dias.

h. Trabalhadores de Saúde: Dados de doses aplicadas da Campanha de Influenza de 2020. Incluiu indivíduos entre 18 e 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco do CNES. Os estados do AP, BA, CE, PB, PE, MG, MS, MT, RS, SC e TO encaminharam os excedentes populacionais pactuados na CIB, baseados em estimativas municipais, presente no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, 13ª edição.

i. Pessoas com deficiência permanente (a partir de 12 anos): dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Está baseado em estimativas municipais, presente no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, 13ª edição.

j. Adolescentes em Medidas Socioeducativas: baseado na planilha enviada pelo MMFDH/SINASE e nas portarias de habilitação (2022).
População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade e do Socioeducativo: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2022, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS

2. FORMAS DE APRESENTAÇÃO DA VACINA COVID-19 PFIZER

A vacina COVID-19 Pfizer é disponibilizada na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) em quatro apresentações: frasco de tampa roxa para pessoas com 12 anos ou mais; frasco de tampa laranja para crianças de 5 a 11 anos, 11 meses e 29 dias (ou seja, de 5 anos a menores de 12 anos de idade); frasco de tampa vinho para crianças de 6 meses e menor de 5 anos; e frasco de tampa cinza, a formulação bivalente, para indivíduos acima de 12 anos (recomendada para dose de reforço). Assim, segue o quadro de resumo das especificações de cada vacina COVID-19 Pfizer (**Figura 1**):

Formulação	12 anos ou mais, diluir para usar	5 a 11 anos (ou seja, 5 a menos de 12 anos de idade), diluir para usar	6 meses a 4 anos (ou seja, 6 meses a menos de 5 anos de idade), diluir para usar	12 anos ou mais, não diluir
Frasco	Frasco multidose	Frasco multidose	Frasco multidose	Frasco multidose
Cor da tampa do frasco	Roxa	Laranja	Vinho	Cinza
Dosagem	30 mcg	10 mcg	3 mcg	30 mcg
Doses por frasco	6 doses por frasco (após a diluição)	10 doses por frasco (após a diluição)	10 doses por frasco (após a diluição)	6 doses por frasco
Diluição	Diluição necessária	Diluição necessária	Diluição necessária	Não diluir
Volume (antes da diluição)	0,45 ml	1,3 ml	0,4 ml	Não diluir
Quantidade de diluente necessária por frasco	1,8 ml	1,3 ml	2,2 ml	Não diluir
Volume de aplicação por dose (pós diluição)	0,3 ml	0,2 ml	0,2 ml	0,3 ml
Tempo de armazenamento em freezer de Ultra Baixa Temperatura - ULTF (de -90 °C a -60 °C)	15 meses (prazo de validade)	12 meses (prazo de validade)	12 meses (prazo de validade)	12 meses (prazo de validade)
Tempo de armazenamento em freezer (de -25 °C a -15 °C)	2 semanas dentro do prazo de validade de 15 meses	NÃO ARMAZENAR	NÃO ARMAZENAR	NÃO ARMAZENAR
Tempo de armazenamento em refrigerador (de 2 °C a 8 °C)	1 mês	10 semanas	10 semanas	10 semanas
Após a primeira aplicação ou diluição (de 2 °C a 25 °C)	Descartar 6 horas após a diluição	Descartar 12 horas após a diluição	Descartar 12 horas após a diluição	Descartar 12 horas após a primeira aplicação
Tamanho da embalagem	195 frascos	10 frascos	10 frascos	10 frascos

Fonte: Folheto informativo da vacina COVID-19 (RNAm), Pfizer.

Figura 1 Quadro resumo das especificações técnicas da vacina COVID-19 Pfizer (RNAm), Brasil 2022

3. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA GRUPOS PRIORITÁRIOS COM VACINA BIVALENTE

Até o momento, a vacina COVID-19 Pfizer é o único imunizante aprovado pela Anvisa com o benefício de atualização da plataforma, acrescentando ao menos a subvariante Ômicron (BA.1 ou BA.4 e BA.5) na sua formulação. Nesse sentido, a recomendação para dose de reforço 2023 se dará com a vacina COVID-19 Pfizer bivalente, para utilização a partir de 12 anos de idade. Em relação ao esquema vacinal, recomenda-se uma dose de reforço bivalente para grupos prioritários definidos neste informe.

Ressalta-se que o recebimento do reforço com a vacina bivalente para os grupos prioritários está condicionado à existência de esquema primário (básico) completo (duas doses) com vacina monovalente, de acordo com as recomendações contidas neste informe.

Devido à indisponibilidade inicial de doses de vacinas para atender todos os grupos prioritários simultaneamente, **orienta-se o escalonamento de prioridades dentro dos grupos elencados, considerando o maior risco de desfechos graves e de exposição ao vírus SARS-CoV-2**, até que todos os grupos sejam contemplados com a dose de reforço com a vacina bivalente.

Dessa forma, considerando os diferentes estudos que têm demonstrado a redução da efetividade das vacinas COVID-19, a partir de 3 a 4 meses de sua aplicação e de maneira mais pronunciada após 5 meses, grupos específicos (maior risco de gravidade, mais vulneráveis e mais expostos) foram elencados para receberem uma **dose de reforço** da **vacina COVID-19 Pfizer bivalente** em 2023, conforme segue abaixo no Quadro 2.

Grupos prioritários e recomendações para vacinação de reforço com a vacina COVID-19 bivalente

- **Pessoas a partir de 60 anos** – Será solicitado documento que comprove a idade;

- **Pessoas vivendo em instituições de longa permanência a partir de 12 anos (ILPI e RI), e seus trabalhadores** – No ato da vacinação considerar deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência na instituição. Recomenda-se a vacinação no local, **contemplando também os trabalhadores dessas instituições**;

- **Povos indígenas** – A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) nos diferentes municípios. Para indígenas que, porventura, não forem vacinados em suas terras e/ou comunidade (em ações extramuros), devendo ser apresentados à unidade de saúde comprovante/declaração de pertencimento firmado pela liderança local para vacinação;

- **Trabalhadores da Saúde** – Deverá ser solicitado documento que comprove a vinculação ativa trabalhador com o serviço de saúde de atuação do profissional.

Grupos prioritários e recomendações para vacinação de reforço com a vacina COVID-19 bivalente

- **Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas** – A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal. As pessoas que, porventura, não forem vacinadas nas comunidades ribeirinhas e quilombolas (em ações extramuros) deverão comparecer às Unidades Básicas de Saúde para vacinação.
  - Para ribeirinhos deve-se considerar a zona de moradia/autodeclaração ou comprovante de residência para aqueles que possuem;
  - Quilombolas deverão apresentar em qualquer unidade de saúde comprovante/autodeclaração de pertencimento, conforme indicação da Fundação Cultural Palmares, e de residência para vacinação.

- **Gestantes e Puérperas** – Para as gestantes não haverá exigência quanto à comprovação da situação gestacional, sendo suficiente para a vacinação que a própria mulher afirme o seu estado de gravidez. As puérperas deverão apresentar documento que comprove o puerpério (certidão de nascimento, cartão da gestante, documento do hospital onde ocorreu o parto, entre outros) no momento da vacinação.

Grupos prioritários e recomendações para vacinação de reforço com a vacina COVID-19 bivalente

- **Pessoas com deficiência permanente;**

- **População Privada de Liberdade (a partir de 18 anos)** , **Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas (menores de 18 anos)** e **Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade** – O planejamento 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).

PESSOAS COM 60 ANOS DE IDADE OU MAIS

O envelhecimento é um fator de risco proeminente para doença grave e óbito por covid-19. A imunossenescência (desregulação/declínio da função imunológica relacionado à idade) e a inflamação decorrente da idade mais avançada desempenham um papel importante no aumento da vulnerabilidade a desfechos graves da doença.

Em adição, relatório produzido pelos pesquisadores do Programa de Computação Científica da Fundação Oswaldo Cruz (PROCC/Fiocruz), com análise do perfil dos casos hospitalizados ou óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19 no Brasil, notificados até agosto de 2020 no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), quando comparados com todos os óbitos por covid-19 notificados, verificou-se maior risco (sobre risco – SR) para óbito, a partir da faixa etária de 55 a 59 anos de idade (SR=1,5). Destaca-se que a partir de 60 anos de idade, o SR tanto para hospitalização quanto para óbito por covid-19 apresentou-se mais que 2 vezes maior, quando comparado à totalidade dos casos, com aumento gradual quanto maior a faixa etária. Chegou a 8,5 para hospitalização e 18,3 para óbito entre idosos com 90 anos e mais. Estudos que avaliaram a efetividade da dose de reforço da vacina COVID-19 em idosos com mais de 60 anos de idade e consideraram óbito e gravidade da doença como desfecho mostraram fator de proteção relacionado à vacinação, com redução significativa do risco de infecções graves nessa população.

PESSOAS VIVENDO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E RESIDÊNCIA INCLUSIVA

As pessoas que vivem em instituições de longa permanência, de um modo geral, têm um acúmulo de doenças crônicas, aumentando o risco de complicações e mortes pela covid-19. As doenças infecciosas em grupos que permanecem em ambientes mais fechados podem se espalhar mais rapidamente.

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n.º 283, de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), definiu Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como "instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas em domicílio coletivo de pessoas com idade *igual ou superior a 60 anos, com ou* sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania" (Brasil, 2005).

A Residência Inclusiva (RI) é uma unidade que oferta Serviços de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não consigam apoio familiar ou se autossustentar, conforme definição do SUAS, 2016.

Estão contempladas, portanto, nesses grupos idosos acima de 60 anos e adolescentes, jovens e adultos de 12 a 59 anos de idade que vivem em instituições de longa permanência, seguindo a proposta de escalonamento do Quadro 1.

TRABALHADORES DA SAÚDE

Os trabalhadores da saúde foram os primeiros a serem vacinados durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 2021/2022 e, considerando a redução da efetividade das vacinas COVID-19 com o passar do tempo, bem como a maior exposição desse grupo ao SARS-CoV2 e, consequentemente, o maior risco de adoecimento, absenteísmo e complicações, há necessidade de priorizar a vacinação contra a covid-19 desses indivíduos.

Desse modo, **todos os trabalhadores da saúde dos serviços públicos e privados, nos diferentes níveis de complexidade têm recomendação de receber uma dose de reforço com vacina bivalente** (Conceito do trabalhador de saúde consta no Quadro 2).

IMUNOCOMPROMETIDOS

Pessoas imunocomprometidas estão elegíveis para receberem a dose de reforço com vacinas bivalentes. O Quadro 3 apresenta a definição de imunocomprometidos:

Quadro 3 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 realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos seis meses.
Pessoas com neoplasias hematológicas.

Fonte: Adaptado de Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

GESTANTES E PUÉRPERAS

A infecção pelo SARS-CoV-2 em gestantes está associada a aumentos substanciais na morbidade e mortalidade materna quando comparados à covid-19 em mulheres não grávidas. A vacinação contra a covid-19 durante a gravidez e puerpério tem sido recomendada amplamente para prevenir doença grave e mortes nesta população. 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 gestantes. **Assim, as gestantes e puérperas, de 12 anos ou mais, têm recomendação para vacinação com a vacina bivalente, em qualquer idade gestacional. Além disso, todas as puérperas no período até 45 dias após o parto também são consideradas como grupo prioritário para vacinação.**

POPULAÇÃO INDÍGENA, RIBEIRINHOS E QUILOMBOLAS

No Brasil, populações indígenas convivem, em geral, com elevada carga de morbimortalidade, com o acúmulo de comorbidades infecciosas, carenciais e ligadas à contaminação ambiental, assim como com doenças crônicas, aumentando o risco de complicações e mortes pela covid-19. As doenças infecciosas nesses grupos tendem a se espalhar rapidamente e atingir grande parte da população, devido ao modo de vida coletivo e às dificuldades de implementação das medidas não farmacológicas.

Em consonância a esses determinantes, encontram-se também as populações ribeirinhas e quilombolas, que tendem a apresentar uma transmissão viral mais intensa, considerando vários aspectos de vulnerabilidade existentes.

No delineamento de ações de vacinação nessas populações, deve-se considerar ainda os desafios logísticos e econômicos ao se planejar a vacinação em áreas remotas e de difícil acesso. A dificuldade de acesso a essas populações aumenta muito o custo da ação de vacinação e, por isso, não se faz em fases escalonadas. Além disso, múltiplas visitas aumentam o risco de introdução da covid-19 e outros patógenos durante a própria ação de vacinação.

Considera-se elegível, portanto, para receber uma dose de reforço de vacina bivalente toda população indígena (vivendo em terras indígenas ou vivendo fora de terras indígenas), ribeirinhos e quilombolas que moram em suas comunidades ou nos municípios, a partir dos 12 anos de idade, sem escalonamento, em virtude dos fatores citados acima (Conforme critérios no Quadro 2).

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE

Há o entendimento que pessoas com deficiência permanente fazem parte de um grupo populacional que têm diversas barreiras para adesão a medidas não farmacológicas e limitação de acesso aos tratamentos disponíveis. O PNI, desde as primeiras recomendações para vacinação contra a covid-19, incluiu pessoas com deficiência permanente como grupo prioritário para vacinação.

Considerando a maior vulnerabilidade e o risco para agravamento e óbito pela doença, o reforço com a vacina bivalente está recomendado seguindo a proposta de escalonamento dos grupos.

POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE E ADOLESCENTES CUMPRINDO MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

A população privada de liberdade e adolescentes cumprindo medidas socioeducativas são suscetíveis a doenças infectocontagiosas, como demonstrado pela prevalência aumentada de infecções transmissíveis nesse grupo em relação à população em liberdade. A dificuldade de adoção de medidas não farmacológicas efetivas nos estabelecimentos torna-os propensos para ocorrência de surtos.

3.1. ESQUEMA VACINAL RECOMENDADO PARA O GRUPO-PRIORITÁRIO — VACINA COVID-19 BIVALENTE

O esquema vacinal para os grupos prioritários (quadro 4), será de uma dose da vacina **COVID-19 Pfizer bivalente (Reforço) a partir dos 12 anos de idade**, para pessoas que apresentarem pelo menos o esquema primário completo de duas doses com vacinas monovalentes, respeitando o intervalo mínimo de 4 meses da última dose de vacina COVID-19 (monovalente) recebida.

Pessoas não vacinadas ou que receberam apenas uma dose da vacina monovalente devem iniciar ou completar o esquema primário (básico) composto por duas doses de vacina monovalente. Após completar o esquema primário, a **dose de reforço bivalente**

poderá ser administrada com intervalo mínimo de 4 meses da última dose recomendada. As pessoas que receberem a dose de reforço da vacina bivalente terão o seu **esquema de vacinação encerrado.**

Pessoas **imunocomprometidas** que **não iniciaram ou que não completaram** o seu esquema primário (básico) com as **três doses** da vacina COVID-19 monovalente, estão aptas a receber uma dose da vacina COVID-19 bivalente após a segunda dose da vacina monovalente. A **vacina bivalente** poderá ser utilizada para completar o esquema primário após o intervalo mínimo de **8 semanas** da segunda dose monovalente. E a **dose de reforço** poderá ser realizada também com a **vacina bivalente** após o **intervalo mínimo de 4 meses** da última dose bivalente.

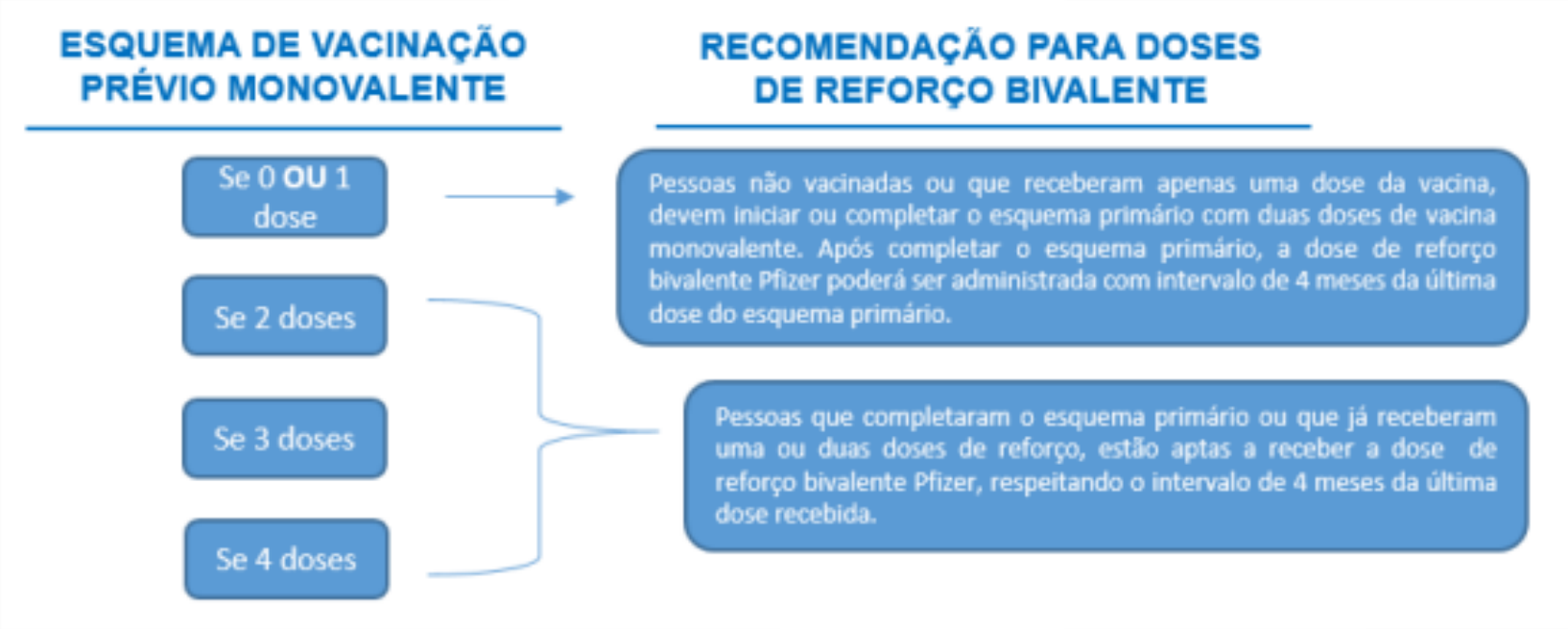
Quadro 4 Esquema vacinal a ser considerado para os indivíduos que compõem os grupos prioritários a partir de 12 anos de idade

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	REFORÇO BIVALENTE
Pfizer, AstraZeneca e Janssen	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	8 semanas após a (D1)	Intervalo mínimo de 4 meses após o reforço monovalente ou última dose do esquema primário (básico). **Imunizante:** COVID-19 Pfizer **bivalente**
CoronaVac	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	4 semanas após a (D1)	

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

Na Figura 2, estão demonstradas as recomendações para atualização do esquema de vacinação e dose de reforço com a vacina bivalente de acordo com a situação vacinal prévia para pessoas dos grupos prioritários.

Figura 2 Recomendação de vacinação com a vacina COVID-19 bivalente conforme a situação vacinal prévia para pessoas dos grupos prioritários



Fonte: Dimu/SVSA/MS.

4. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA TODA A POPULAÇÃO – INÍCIO OU CONTINUAÇÃO DO ESQUEMA MONOVALENTE

4.1. VACINAÇÃO DE CRIANÇAS ENTRE 6 MESES E 4 ANOS DE IDADE (PFIZER TAMPA VINHO)

Todas as crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias tem indicação de receber vacinas COVID-19, com esquema composto por três doses (1ª DOSE + 2ª DOSE + 3ª DOSE) do imunizante **COVID-19 Pfizer** (frasco de tampa vinho). O intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses e 8 semanas entre a segunda e a terceira doses (Quadro 5) (Nota Técnica n.º 399/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS).

Quadro 5 Esquema vacinal para crianças de 6 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias com a vacina **COVID-19 Pfizer**

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Pfizer (frasco de tampa vinho)	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2) e 3ª dose (D3)	4 semanas após a (D1) e 8 semanas após a (D2)	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 3ª dose (D3)

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

⚠ Para as crianças que iniciaram o esquema vacinal recomendado para a faixa etária de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias com a vacina Pfizer de frasco de tampa vinho e finalizarão o seu esquema após completar 5 anos de idade, estas deverão receber a vacina recomendada para a faixa etária de 5 a 11 anos (Pfizer com frasco de tampa laranja) para completar o seu esquema. A dose deverá ser registrada no sistema de informação conforme a vacina recebida, mas respeitando a sequência numérica do esquema básico (D2 e/ou D3).

4.2. VACINAÇÃO DE CRIANÇAS ENTRE 3 E 4 ANOS DE IDADE (CoronaVac)

A vacina adsorvida covid-19 (inativada), conhecida com CoronaVac (Butantan) pode ser administrada em crianças de 3 a 4 anos de idade. O esquema primário é composto por duas doses (1ª DOSE + 2ª DOSE) e o intervalo mínimo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e segunda doses (Quadro 6). **O esquema primário deve ser completado utilizando o mesmo imunizante.** Excepcionalmente, em casos em que não for possível completar o esquema com o imunizante utilizado na primeira dose, a intercambialidade de vacinas pode ser realizada. Uma dose de reforço está recomendada nessa faixa etária preferencialmente com a vacina COVID-19 Pfizer (frasco de tampa vinho). Se não estiver disponível o imunizante Pfizer, realizar a dose de reforço com a vacina CoronaVac, com o intervalo mínimo de 4 meses após a segunda dose.

Quadro 6 Esquema vacinal para crianças de 3 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias com a vacina CoronaVac

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	REFORÇO (REF)	INTERVALO (REF)	REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
CoronaVac	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	4 semanas após a (D1)	Preferencialmente Pfizer (frasco de tampa vinho). Na indisponibilidade da vacina Pfizer, o reforço poderá ser realizado com a vacina CoronaVac	4 meses após a (D2)	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1), quando for CoronaVac 3ª dose (D3), quando for Pfizer (frasco de tampa vinho)

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

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

4.3. VACINAÇÃO DE CRIANÇAS ENTRE 5 E 11 ANOS DE IDADE

Para crianças de 5 a 11 anos de idade o esquema primário recomendado é composto por duas doses da vacina COVID-19 (1ª DOSE + 2ª DOSE). Para aquelas que iniciaram o esquema com o imunizante CoronaVac o intervalo entre as doses é de 4 semanas, e para as crianças que iniciaram o esquema com a vacina COVID-19 Pfizer (frasco de tampa laranja) o intervalo é de 8 semanas após a 1ª dose. Os esquemas vacinais e intervalos estão descritos no Quadro 7 abaixo:

Quadro 7 Esquema vacinal a ser considerado para crianças de 5 a 11 anos de idade

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	REFORÇO (REF)	INTERVALO (REF)	REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Pfizer (frasco de tampa laranja)	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	8 semanas após a (D1)	Preferencialmente Pfizer (frasco de tampa laranja). Na indisponibilidade da vacina Pfizer, o reforço poderá ser realizado com a vacina CoronaVac	Intervalo mínimo de 4 meses após a D2	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1)
CoronaVac	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	4 semanas após a (D1)			

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

4.4. VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES E ADULTOS DE 12 A 59 ANOS DE IDADE

As pessoas de 12 a 59 anos de idade não incluídas no grupo prioritário e que não iniciaram a vacinação ou que estão com esquema vacinal incompleto, deverão realizar o esquema primário utilizando duas doses das vacinas COVID-19 (monovalente) e o reforço da seguinte forma (Quadros 8, 9 e 10):

Quadro 8 Esquema vacinal para pessoas de 12 a 17 anos de idade

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	1º REFORÇO MONOVALENTE	REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Pfizer	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	8 semanas após a D1	Intervalo mínimo: 4 meses após D2 Preferencialmente Pfizer (frasco de tampa roxa). Na indisponibilidade desta vacina, o reforço poderá ser realizado com a vacina CoronaVac	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1)
CoronaVac	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	4 semanas após a D1		

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

Quadro 9 Esquema vacinal para pessoas de 18 a 39 anos de idade

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	1º REFORÇO MONOVALENTE	REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Pfizer	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	8 semanas após a D1	Intervalo mínimo: 4 meses após D2 Preferencialmente Pfizer (frasco de tampa roxa). Na indisponibilidade da vacina Pfizer, o reforço poderá ser realizado com a vacina disponível no momento (AstraZeneca ou Janssen)	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1)
CoronaVac	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	4 semanas após a D1		

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

Quadro 10 Esquema vacinal para pessoas de 40 a 59 anos de idade

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	1º REFORÇO MONOVALENTE	2º REFORÇO MONOVALENTE	REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Pfizer, AstraZeneca e Janssen	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	8 semanas após a (D1)	4 meses após D2	Intervalo mínimo: 4 meses após o reforço monovalente. Preferencialmente Pfizer (frasco de tampa roxa). Na indisponibilidade da vacina Pfizer, o reforço poderá ser realizado com a vacina disponível no momento (AstraZeneca ou Janssen)	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1) 2º Reforço (R2)
CoronaVac	1ª dose (D1) e 2ª dose (D2)	4 semanas após a (D1)			

Fonte: Dimu/SVSA/MS.

7. FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

- **Das vacinas monovalentes para 12 anos ou mais:** a demanda dos estados e Distrito Federal deverá ser inserida no Sistema de Informação Insumos Estratégicos em Saúde (Sies) de acordo com a capacidade de recebimento e armazenamento de cada unidade da Federação. As autorizações serão conforme disponibilidade em estoque.
- **Das vacinas pediátricas para 6 meses a 11 anos:** a demanda deverá ser inserida no Sies de acordo com a capacidade de recebimento e armazenamento de cada unidade da Federação. As autorizações serão conforme disponibilidade em estoque.
- **Vacina CoronaVac:** as doses da vacina CoronaVac deverão ser solicitadas **APENAS** para os esquemas vacinais de crianças de 3 a 11 anos de idade anos de idade.
- **Das vacinas bivalentes para 12 anos ou mais:** considerando as orientações deste Informe, a distribuição será por grupos prioritários, de acordo com a disponibilidade em estoque. Os pedidos **NÃO** deverão ser inseridos no Sies pelos estados e Distrito Federal, pois serão inseridos pela equipe do Ministério da Saúde responsável pela operacionalização. Os estados e Distrito Federal podem monitorar a situação dos pedidos através do Sies, através da funcionalidade Consulta > Pedidos Emitidos.

CONCLUSÃO

Considerando a necessidade de atualização do esquema de vacinação contra a covid-19 e a realização de doses de reforço de vacinas bivalentes em 2023, o Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis traz as seguintes recomendações:

- As vacinas bivalentes Pfizer estão recomendadas para os seguintes grupos prioritários: pessoas com 60 anos e mais; pessoas que vivem em instituições de longa permanência; pessoas com deficiência permanente; gestantes e puérperas; indígenas; ribeirinhos e quilombolas; trabalhadores da saúde e imunocomprometidos;
- As vacinas bivalentes Pfizer estão indicadas a partir dos 12 anos de idade;
- Intervalo para doses de reforço com vacinas bivalentes: a partir de 4 meses da última dose de reforço ou última dose do esquema primário com vacinas monovalentes;
- Pessoas que não fazem parte do grupo prioritário para as doses de reforço de vacinas bivalentes e que não iniciaram a vacinação ou que estão com o esquema primário incompleto, deverão realizar o esquema primário utilizando duas doses das vacinas COVID-19 monovalentes indicadas para a faixa etária e o reforço da seguinte forma:
    - uma dose de reforço, a partir de 4 meses da segunda dose do esquema primário, para indivíduos na faixa etária de 5 a 39 anos; e
    - duas doses de reforço para indivíduos na faixa etária de 40 e 59 anos.

- A dose de reforço para pessoas que não estão no grupo prioritário será realizada com a **vacina monovalente**;
- Para as pessoas de 18 anos a 39 anos de idade, devem ser administradas **preferencialmente** vacinas COVID-19 da plataforma de RNAm, entretanto, nos locais de difícil acesso ou na indisponibilidade do imunizante dessa plataforma, poderão ser utilizadas as vacinas de vetor viral (AstraZeneca e Janssen).
- Todas as crianças entre **5 e 11 anos** de idade, incluindo imunocomprometidas e com comorbidades, que receberam o esquema primário com a vacina Pfizer pediátrica ou CoronaVac poderão receber **uma dose de reforço** da vacina Pfizer (frasco tampa laranja) monovalente com intervalo mínimo de **4 meses** após a segunda dose; na indisponibilidade da vacina Pfizer para o reforço, a vacina CoronaVac poderá ser utilizada.
- Para crianças de 6 meses a 2 anos, 11 meses e 29 dias que **JÁ** iniciaram o esquema com a vacina Pfizer (frasco de tampa vinho): completar o esquema primário de três doses com a MESMA vacina respeitando os intervalos definidos pelo PNI (intervalo de 4 semanas entre a primeira e a segunda dose e 8 semanas entre a segunda e a terceira dose).
- Para crianças que **iniciaram** o esquema vacinal na faixa etária de **6 meses de idade a 4 anos, 11 meses e 29 dias**: administrar a vacina Pfizer **(frasco de tampa vinho)** no **esquema primário de três doses** com intervalo de **4 semanas** entre a primeira e a segunda dose e de **8 semanas** entre a segunda e a terceira dose. Destaca-se que os esquemas primários de vacinação (básicos) devem ser realizados utilizando-se a mesma vacina. Entretanto, para as crianças que **finalizarão** seu esquema vacinal **após completar 5 anos de idade**, deverá ser

adotado o esquema recomendado para a faixa etária de 5 a 11 anos utilizando a **vacina Pfizer (frasco de tampa laranja) para completar seu esquema.**

- Para crianças de 3 e 4 anos que iniciaram o esquema vacinal com a vacina CoronaVac: completar o esquema primário de duas doses com esta vacina (CoronaVac/Butantan), considerando o intervalo mínimo entre a primeira e segunda dose de 4 semanas, seguido por uma dose reforço preferencialmente com a vacina Pfizer (frasco de tampa vinho). O intervalo mínimo entre a segunda dose e a dose de reforço é de 4 meses. A vacina CoronaVac poderá ser utilizada como dose de reforço nesta faixa etária caso a vacina Pfizer não esteja disponível no momento da vacinação.

O Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis (DIMU/SVSA/MS) se coloca à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários, pelo e-mail cgpni@saude.gov.br.

Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização

GOVERNO DO ESTADO BAHIA | SECRETARIA DA SAÚDE

SUS

Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização - ESAVI

- **1. Vacina Pfizer bivalente (tampa cinza)**

➢ Eventos adversos comuns e muito comuns: cefaleia, diarreia, artralgia, mialgia, dor local, fadiga, arrepios, febre, inchaço local, náusea, rubor local

➢ Eventos adversos raros: Miocardite

- Incidência de 0,04/100.00 doses (1ª dose)
- Incidência de 0,29/100.000 doses (2ª dose)
- *Risco de miocardite significativamente inferior ao risco de miocardite pela doença Covid-19

- **2. Vacinas de vetor viral**

➢ Astrazeneca e Janssen estiveram associadas ao risco de trombose com trombocitopenia, especialmente após 1ª dose em < 40 anos

➢ Recomenda-se portanto, para 18 a 39 anos, preferencialmente RNAm (Nota técnica 393/2022)

Contraindicações à vacinação com vacinas Covid-19

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou qualquer dos excipientes da vacina
- Reação anafilática confirmada em dose anterior de uma vacina Covid-19
- Para Astrazeneca e Janssen: pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19
- Para Astrazeneca e Janssen: pessoas com histórico de síndrome de extravasamento capilar.

ATENÇÃO:

recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo (s) fabricante (s), as informações fornecidas por este (s) sobre a (s) vacina (s) a ser (em) administrada (s).

Precauções à administração da Vacina Covid-19

- Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de Covid-9 e histórico prévio de infecção com SarsCov2

SITUAÇÃO DO CASO	RECOMENDAÇÃO
Infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (leve e moderada) ou assintomática, com um teste positivo para covid-19 (RT-PCR e teste antigênico).	Iniciar ou dar seguimento à vacinação contra covid-19 a partir de 4 semanas do início dos sintomas ou do diagnóstico.
Infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (grave, SIMP).	Iniciar ou dar seguimento à vacinação contra covid-19 a partir de 3 meses do início dos sintomas ou do diagnóstico (considerar avaliação do status de saúde).
Infecção por outros agentes infecciosos.	Iniciar ou dar seguimento à vacinação após melhora clínica do quadro.

Fonte: Programa Nacional de Imunizações (PNI).

- **Vacinação de pessoas com exposição recente à Covid-19**
  - Vacinas COVID-19, atualmente, não são recomendadas para controle de surtos
  - Pessoas na comunidade ou em contexto ambulatorial, que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados de covid-19, não devem ser vacinadas durante o período de quarentena
  - Indivíduos institucionalizados, com exposição conhecida à covid-19 e/ou aguardando testes para SARS-CoV-2, podem ser vacinadas, desde que não apresentem sintomas consistentes com à covid-19.

GOVERNO DO ESTADO BAHIA | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS

Precauções à administração da Vacina Covid-19

- **Pessoas com uso recente de imunoglobulinas e/ou anticorpos monoclonais**
  - Vacinas COVID-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo
  - Pacientes que tiveram covid-19 e utilizaram como parte de seu tratamento anticorpos monoclonais específicos contra o SARSCoV-2, plasma de convalescentes ou imunoglobulina específica contra o SARS-CoV-2, devem, preferencialmente, aguardar um intervalo de 90 dias para receber uma dose de vacina COVID-19

- **Gestantes e puérperas**
  - Vacinas Astrazeneca e Janssen são contraindicadas para gestantes e puérperas

Precauções à administração da Vacina Covid-19

- **Pessoas em uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais**
  - Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação.
  - Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

- **Pessoas com doenças inflamatórias imunomediadas**
  - A decisão sobre a vacinação em pacientes com essas condições deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, recomendando-se que seja feita preferencialmente sob orientação de médico especialista. de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

Precauções à administração da Vacina Covid-19

- **Pessoas em uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais**
  - Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação.
  - Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

- **Pessoas com doenças inflamatórias imunomediadas**
  - A decisão sobre a vacinação em pacientes com essas condições deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, recomendando-se que seja feita preferencialmente sob orientação de médico especialista. de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

Precauções à administração da Vacina Covid-19

- **Pacientes oncológicos, transplantados e demais imunocomprometidos**

  - Recomenda-se que a avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação seja realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente. De maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.
  - Para transplantados de células tronco hematopoiéticas os (TCTH), o esquema deve ser iniciado preferencialmente após seis meses do TCTH, porém, a depender da situação epidemiológica local, a vacinação poderá ser realizada a partir de três meses pós-transplante.

Erros de Imunização

➢ **Orientações adicionais após Nota técnica 192/2022**

- Administração inadvertida da Pfizer (6M a < 5 anos) em indivíduos com 5 anos ou mais: **dose não válida**, revacinar imediatamente.

- Administração inadvertida da Pfizer (5 anos ou mais) em crianças de 6 meses a < de 5 anos: **dose válida e dar seguimento ao esquema com a vacina correta**.

QUADRO 6 ERROS DE IMUNIZAÇÃO E CONDUTA RECOMENDADA

Tipo de erro	Erro de imunização	Conduta recomendada
Vacinação em idade inadequada	Administração de vacina Janssen ou AstraZeneca para faixa etária < 18 anos na primeira dose.	Considerar dose válida e completar esquema com a vacina recomendada para faixa etária se esquema ainda incompleto.
	Vacinação com CoronaVac em crianças < 3 anos.	Considerar dose válida (mesmo que não esteja atualmente recomendada) e encerrar esquema.
	Vacinação com Pfizer pediátrica em crianças < 5 anos ou Pfizer adulto em pessoas menores de 18 anos.	Considerar dose válida e completar esquema com a vacina recomendada para faixa etária se esquema ainda incompleto.
	Vacinação com Pfizer pediátrica em pessoas de 12 a 17 anos.	Considerar dose válida e completar esquema com a vacina recomendada para faixa etária se esquema ainda incompleto.
	Vacinação com Pfizer pediátrica em pessoas de 18 anos ou mais.	Dose não válida, revacinar de imediato.
	Administração de doses de reforço em faixas etárias sem indicação.	Considerar dose válida (mesmo que não esteja atualmente recomendada) e encerrar esquema.
Administração de dose inferior ao esperado	Doses menores do que meia dose (diluição excessiva, extravasamento, volume inferior etc.)	Revacinar o mais rápido possível.
	Doses maiores do que meia dose de Pfizer, Janssen ou AstraZeneca (diluição excessiva, extravasamento, volume inferior etc.)	Considerar dose válida, completar esquema com vacina recomendada se esquema ainda incompleto. Exceto imunocomprometidos ou indivíduos com potencial de menor resposta imunológica (idosos) para os quais deverá ser realizada uma avaliação individualizada.
	CoronaVac (diluição excessiva, extravasamento relevante, volume inferior etc.).	Revacinar o mais rápido possível.

Administração de dose superior ao esperado	Diluição insuficiente, não diluição, volumes superiores etc.	Dose válida. Monitorar Esavi, alertar sobre risco maior de Esavi não graves como dor local e reações sistêmicas.
Outros erros de diluição	Administração apenas de diluente.	Revacinar de imediato no membro contralateral.
	Diluente errado (Ex.: água destilada ao invés de soro fisiológico).	Necessidade de avaliação caso a caso e consulta ao fabricante sobre dados de estabilidade.
Intervalo inadequado	Atrasos em relação ao intervalo recomendado (intervalos muito longos).	Dose válida, não revacinar, seguir esquema.
	Segunda dose ou dose adicional administrada antes do intervalo mínimo recomendado conforme abaixo. **Pfizer pediátrica ou adulto:** 21 dias **AstraZeneca:** 28 dias **CoronaVac na população adulta:** 14 dias **CoronaVac pediátrica:** 28 dias.	Não válida, revacinar com intervalo adequado em relação a última dose.
	Reforço com intervalo menor do que 60 dias.	Não válido, revacinar com intervalo de 4 meses após a última dose.
	Doses administradas antes do intervalo recomendado, porém acima do intervalo mínimo descrito acima.	Dose válida, não revacinar, seguir esquema.
Vacinas vencidas	Administração de vacinas conservadas em condições inadequadas de temperatura.	Avaliação caso a caso, necessidade de consulta a rede de frio para avaliações referente a estabilidade.
	Vacinas administradas após o prazo de validade. Obs.: atentar a eventuais extensões do prazo de validade pela Anvisa.	Dose não válida, revacinar após 7 dias.
Administração em local inadequado	Administração da vacina via subcutânea.	Alertar para maior risco de Esavi locais, considerar dose válida.

Fonte: SVS/MS.

Registro de Vacinação no novo SIPNI

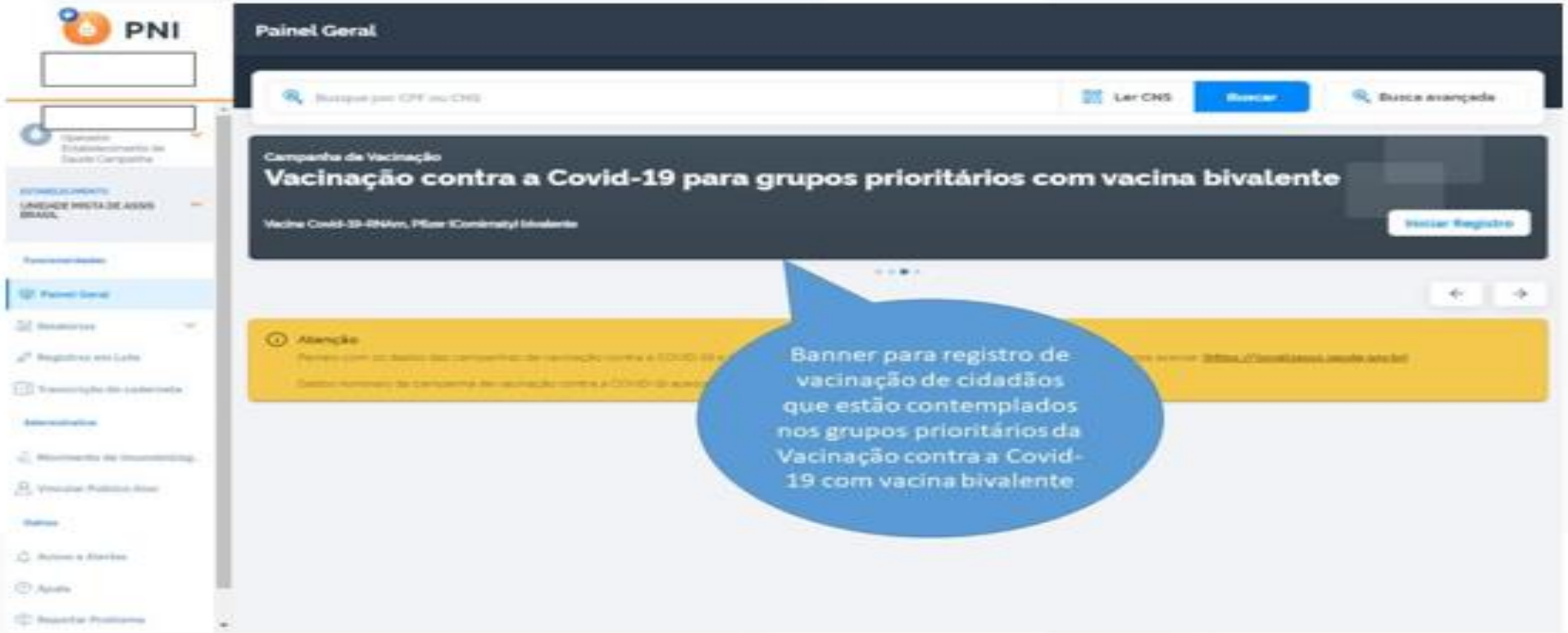
GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE
SUS

Para os indivíduos que irão iniciar ou completar o esquema vacinal com vacina monovalente, a operacionalização do registro será através do **banner VERDE:**

Figura 3 Banner da Vacinação contra a Covid-19 com vacina monovalente

Para os indivíduos que fazem parte dos grupos prioritários contemplados para recebimento da vacina bivalente, a operacionalização do registro será através do **banner CINZA**:

Figura 4 Banner da Vacinação contra a Covid-19 em 2023 - com vacina bivalente



O procedimento dos registros de vacinação, tanto da Vacinação contra covid-19, com monovalente (banner VERDE) quanto da Vacinação contra covid-19 com vacina bivalente (banner CINZA) são os mesmos, conforme abaixo:

1º Passo: Fazer o login como profissional de saúde (Figura 5);

Figura 5 Tela de Login

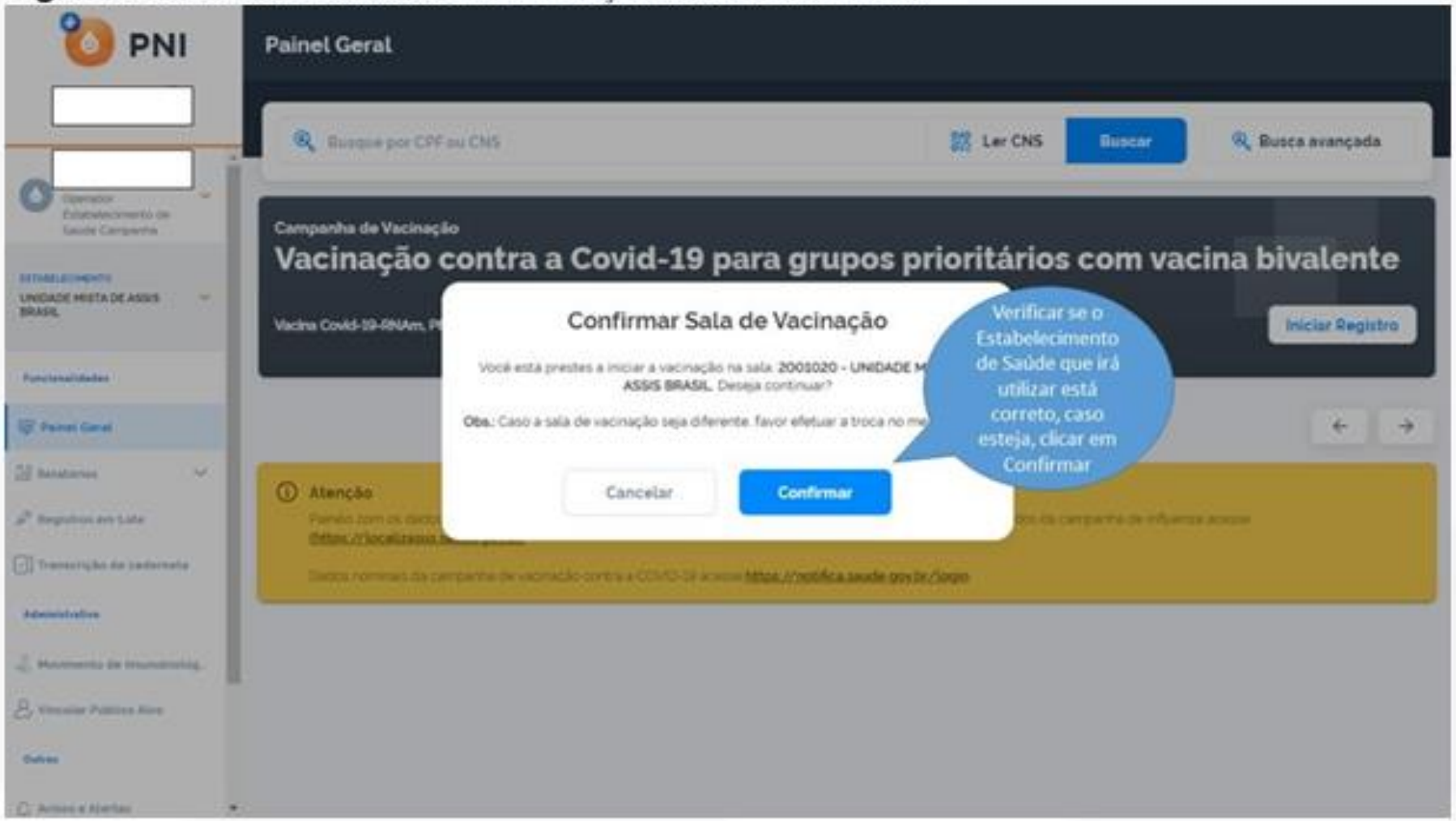
2° Passo: Selecionar o estabelecimento de registro da vacina (Figura 6);
3° Passo: Selecionar o banner da Campanha (Figura 6);
4° Passo: Selecionar o botão "Iniciar Registro" (Figura 6);

Figura 6 Iniciar o registro da Vacinação contra a Covid-19 em 2023 - vacinação contra covid-19 com vacina bivalente

GOVERNO DO ESTADO BAHIA | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS

.5° **Passo:** Confirmação da sala de vacina (Figura 7);

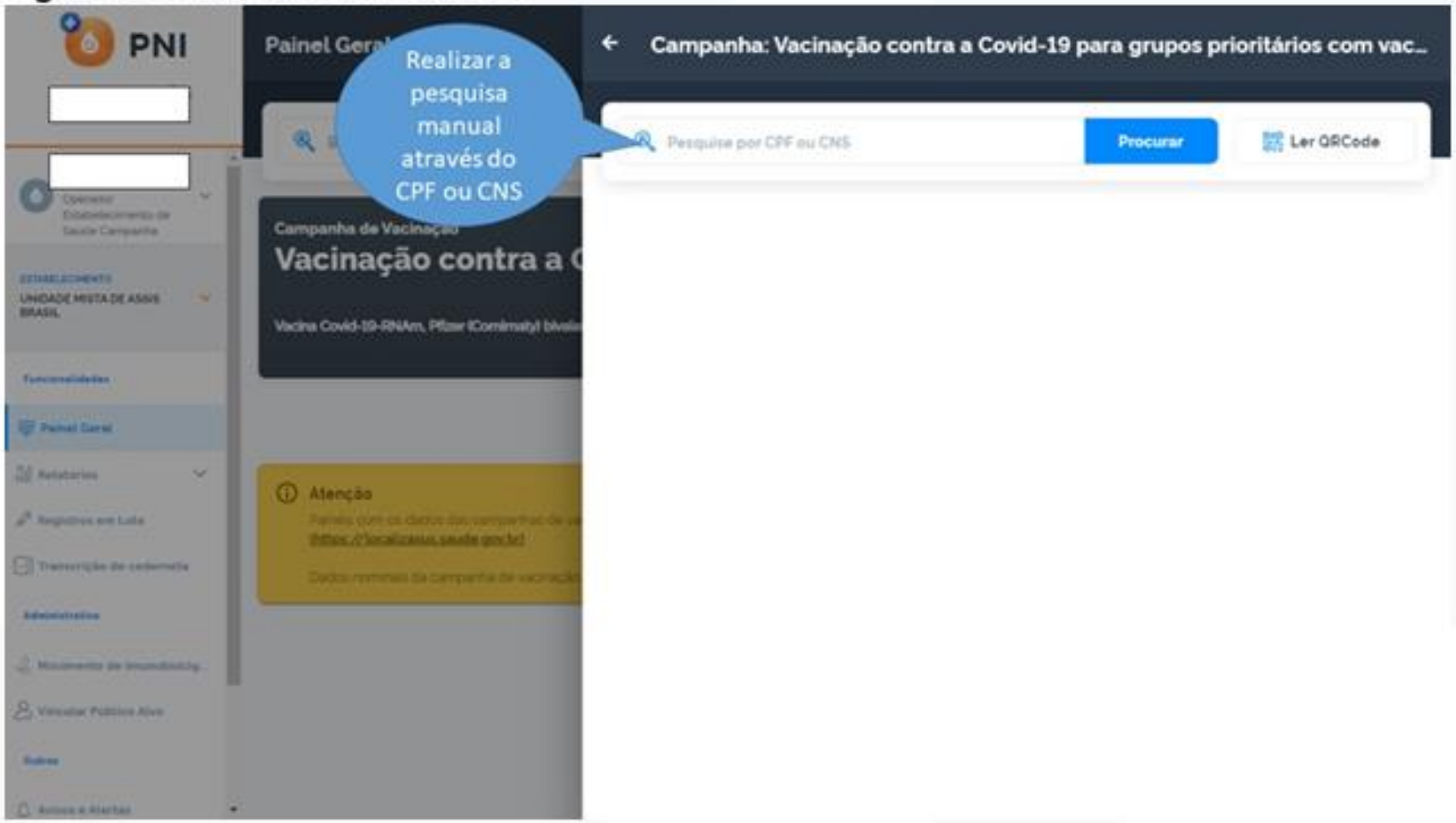
Figura 7 Tela informativa de confirmação da sala de vacina



GOVERNO DO ESTADO BAHIA | SECRETARIA DA SAÚDE | SUS

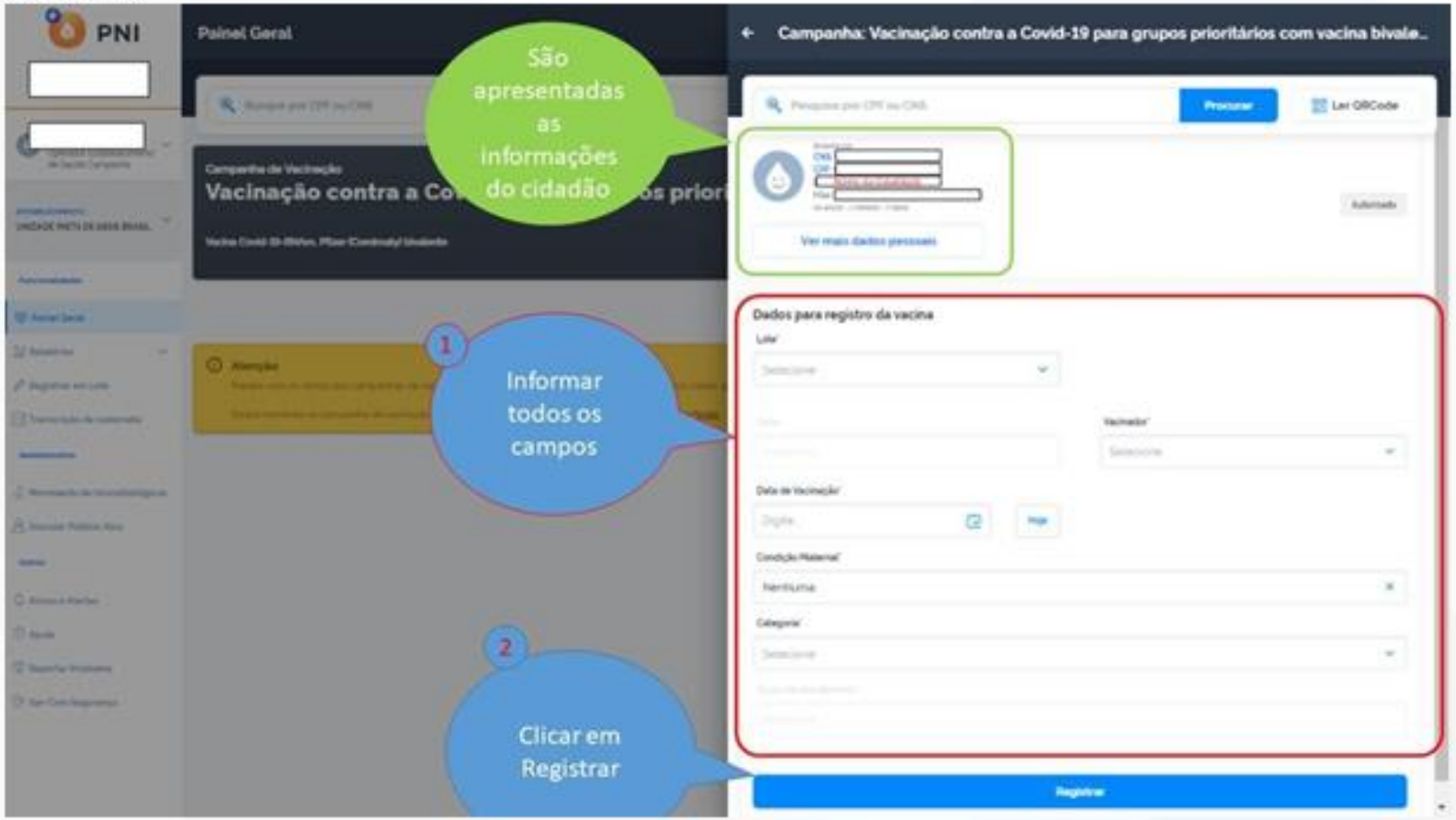
6° Passo: Buscar informações do vacinado (Figura 8);

Figura 8 Tela de busca do cidadão



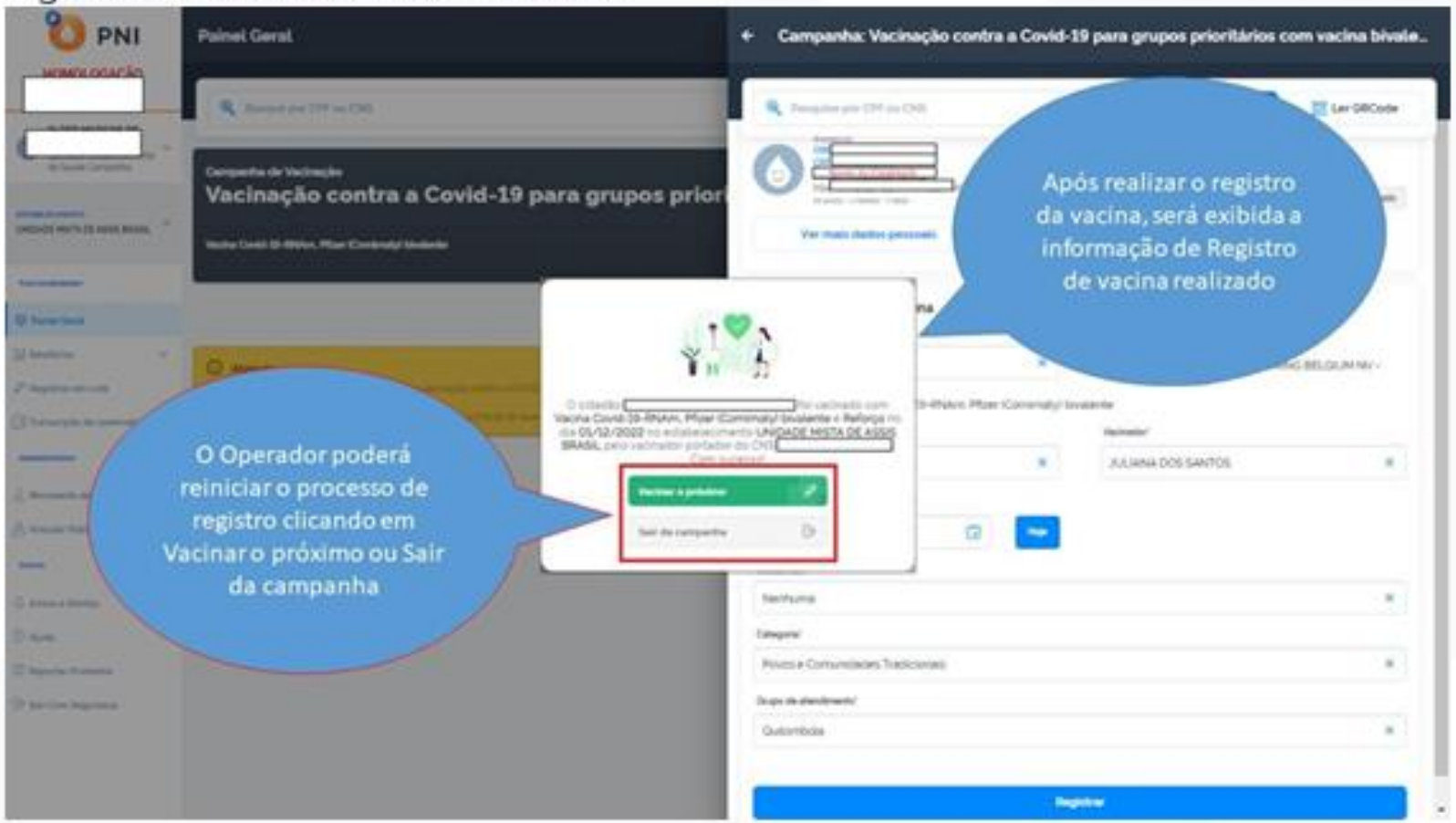
7º Passo: Orientações de como registrar a dose de Reforço (REF) administrada (Figura 9);

Figura 9 Tela com orientações para o registro da dose de Reforço (REF) da vacina contra a Covid-19



8º Passo: Confirmação do registro da dose administrada no sistema (Figura 10);

Figura 10 Tela com a confirmação da dose administrada da vacina contra a Covid-19 registrada corretamente no sistema.



Estado da Bahia

SUS

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica de Doenças Imunopreveníveis - CIVEDI

sesab.imune@saude.ba.gov.br