

COVID-19

**PLANO  
MUNICIPAL DE  
IMUNIZAÇÃO**



Rio de Janeiro/RJ  
2021

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro  
Secretaria Municipal de Saúde

COVID-19

.....

# **PLANO MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO**

**Documento Técnico**  
**Vacinação contra a covid-19**  
**Atualizado em 25/05/2021**

Rio de Janeiro/RJ  
2021



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com citação da fonte.

© 2021 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

3ª Edição

Informação:

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro / Secretaria Municipal de Saúde

Centro de Operações de Emergências (COE COVID-19 RIO)

Rua Ulisses Guimarães, 300, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ – CEP: 20211-225

Telefone: (21) 2976-4518 / Endereço eletrônico: coecovidrio@gmail.com

**Eduardo Paes**

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

**Daniel Soranz**

Secretário Municipal da Saúde

**Fernanda Addaes**

Subsecretário Geral

**Ana Luiza Caldas**

Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**Renato Cony**

Superintendente de Atenção Primária

**Larissa Terrezo**

Superintendente de Integração de Áreas de Planejamento

**Denise Jardim**

Superintendente de Promoção da Saúde

**Márcio Garcia**

Superintendente de Vigilância em Saúde

**Colaboração**

Gislani Mateus (S/SUBPAV/SVS)

Nadja Greffe (S/SUBPAV/SVS/CPI)

Silvana Neres (S/SUBPAV/SVS/CPI)

Paula Fiorito (Ascom/SMS-Rio)

Cláudia Ferrari (Ascom/SMS-Rio)

Clarissa Mello (Ascom/SMS-Rio)

Patricia Avolio (Ascom/SMS-Rio)

Gabriel Costa (Ascom/SMS-Rio)

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Aluisio Bispo (Ascom/SMS-Rio)

Sandra Araujo (Ascom/SMS-Rio)

Victor Lima (Ascom/SMS-Rio)

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
<b>OBJETIVO DA VACINAÇÃO</b> .....	<b>5</b>
<b>POPULAÇÃO-ALVO</b> .....	<b>5</b>
Grupos prioritários atendidos no calendário municipal de vacinação – janeiro a maio .....	5
Novo calendário de vacinação contra a covid-19 no município do Rio de Janeiro – junho a outubro de 2021.....	12
<b>ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS CONTRA A COVID-19 DISPONIBILIZADAS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO</b> .....	<b>13</b>
Conservação da vacina.....	15
Estratégias de vacinação dos grupos prioritários.....	15
Procedimento para a administração das vacinas.....	16
Administração simultânea com outras vacinas.....	17
Precauções à administração da vacina .....	17
Contraindicações.....	20
Vigilância dos Eventos Adversos Pós-Vacinação .....	20
<b>DISTRIBUIÇÃO DAS VACINAS</b> .....	<b>20</b>
<b>RECOMENDAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA DE PREVENÇÃO À TRANSMISSÃO DA COVID-19 NAS AÇÕES DE VACINAÇÃO</b> .....	<b>21</b>
Na unidade de saúde e locais de vacinação .....	22
Recomendações para os vacinadores.....	22
Gerenciamento de resíduos provenientes da vacinação.....	23
<b>SISTEMA DE INFORMAÇÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>25</b>
Calendário de vacinação – grupos da fase 1 .....	25
Calendário de vacinação – idosos com 60 anos ou mais .....	26
Calendário de vacinação – grupos prioritários .....	27
Calendário de vacinação – profissionais de saúde .....	28
Calendário de vacinação – trabalhadores da educação .....	29
Calendários de vacinação – população geral .....	30
Decreto Rio nº 48.762, de 16 de abril de 2021.....	33
Modelo de autodeclaração para Pessoa com Deficiência (PcD).....	34
Termo de esclarecimento de vacinação contra a covid-19 para gestantes/puérperas .....	35

# APRESENTAÇÃO

Este documento técnico apresenta as diretrizes e orientações técnicas e operacionais para a estruturação e operacionalização da Campanha de Vacinação contra a covid-19. Os eixos prioritários que guiam o Plano de Vacinação são: aspectos epidemiológicos, informações técnicas, monitoramento e avaliação, e processos operativos da campanha.

## INTRODUÇÃO

O município do Rio de Janeiro (MRJ) iniciou a campanha de vacinação contra a covid-19 em 20/01/2021, atendendo aos grupos em consonância com o Plano Nacional de Vacinação contra a covid-19. Até o momento já foram aplicadas mais de 2,5 milhões de doses de vacina contra a covid-19 no MRJ, cobrindo com a primeira dose 29,2% da população carioca.

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Entretanto, uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 desenvolvem formas graves da doença. Pessoas idosas e/ou com morbidades, a exemplo de pessoas com problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer, dentre outros, têm maior risco de evoluírem para formas graves da doença. É sabido que as medidas não farmacológicas para conter a transmissão do novo coronavírus, apesar de terem sido fundamentais até o presente momento, têm elevado custo social e econômico, tornando-se imprescindível dispor de uma vacina contra a doença.

**Para mais detalhes sobre o cenário epidemiológico da doença no município do Rio de Janeiro, acesse os boletins epidemiológicos atualizados semanalmente no site [coronavirus.rio](https://coronavirus.rio).**

Até 12 de março de 2021, a OMS relatou 182 vacinas contra a covid-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa, e 81 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 21 encontravam-se na fase III de ensaios clínicos para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

O município do Rio de Janeiro acompanha o monitoramento técnico e científico do cenário global de desenvolvimento de vacinas contra o vírus SARS-CoV-2, e aguarda a aprovação e pactuações do Ministério da Saúde, para aproximação técnica e logística das candidatas.

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

O município do Rio de Janeiro pretende avançar na cobertura vacinal contra a covid-19, iniciando uma nova fase da campanha no mês de Junho de 2021, acelerando a vacinação da população, para alcançar cobertura de 90% da população a partir de 18 anos vacinada até outubro de 2021.

# OBJETIVO DA VACINAÇÃO

Reduzir as complicações, internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus SARS-CoV-2 na população mais suscetível ao agravamento e óbito.

## Objetivos específicos

- Vacinar os grupos de maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos pela doença.
- Vacinar trabalhadores da saúde para a manutenção dos serviços de saúde e capacidade de atendimento à população.
- Vacinar os trabalhadores dos serviços essenciais.

# POPULAÇÃO-ALVO

## GRUPOS PRIORITÁRIOS ATENDIDOS NO CALENDÁRIO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO – JANEIRO A MAIO

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação contra a covid-19 e a redução da morbimortalidade causada pela doença, a população-alvo da vacinação foi definida pelo Ministério da Saúde priorizando, no primeiro momento, a preservação do funcionamento dos serviços de saúde; a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença; a proteção dos demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia; e a preservação do funcionamento dos serviços essenciais.

Contudo, considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina, fez-se necessário o escalonamento dos grupos populacionais para vacinação, segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento dos grupos populacionais para vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina.

De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19 e o quantitativo de doses disponibilizados, o município do Rio de Janeiro atendeu, até o momento, a vacinação dos seguintes grupos-alvo da campanha:

- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas;
- Pessoas com deficiência institucionalizadas;
- População indígena vivendo em terras indígenas;
- Trabalhadores da Saúde;
- Idosos (60 anos ou mais);
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas;
- Pessoas com determinadas comorbidades;
- Pessoas com deficiência permanente;
- População em situação de rua;
- População privada de liberdade;
- Funcionários do sistema de privação de liberdade;
- Trabalhadores da Educação;
- Forças de segurança e salvamento (conforme Nota Técnica CGPNI/DEIDT/SVS/MS nº 297/2021);
- Forças Armadas (conforme Nota técnica CGPNI/DEIDT/SVS/MS nº 297/2021).

São apresentados no Quadro 1, a seguir, os detalhamentos das especificações dos grupos prioritários já atendidos para a vacinação e as recomendações de identificação de cada grupo, bem como suas estimativas populacionais.

Quadro 1. Descrição dos grupos prioritários atendidos e recomendações para vacinação.

GRUPOS PRIORITÁRIOS	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÕES
<b>Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas</b>	As que residem em instituições de longa permanência para idosos (casas de repouso, asilos e abrigos)	Levantar as ILPI, para população idosa e trabalhadores da saúde; Vacinação dos idosos institucionalizados <i>in loco</i> .
<b>Pessoas com deficiência institucionalizadas</b>	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional para jovens e adultos com deficiência.	Levantar o número de pessoas com deficiência institucionalizadas na AP; Realizar o atendimento, conforme autodeclaração e documento que comprove a residência.
<b>População indígena vivendo em terras indígenas</b>	Indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	Levantar possíveis comunidades indígenas; Organizar vacinação <i>in loco</i> com população indígena aldeada nas localidades do município do Rio de Janeiro.
<b>Trabalhadores da Saúde</b>	Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha os que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde, ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades de Atenção Primária à Saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em 14 categorias, conforme resolução nº 287, de 8/10/1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (ex.: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex.: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados, além de acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção primária, clínicas e laboratórios. Os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de serviços de interesse à saúde das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitérios serão contemplados no grupo trabalhadores da saúde e a recomendação é que também sejam vacinados.	Identificar os serviços de saúde; Levantar o quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade; Organizar, sempre que possível, vacinação nos locais de trabalho; Será solicitado um documento que comprove o pertencimento ao grupo ou a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

GRUPOS PRIORITÁRIOS	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÕES
<b>Idosos (60 anos ou mais)</b>	Receber a vacina contra a covid-19 em conformidade com as fases pré definidas.	Solicitar um documento que comprove a idade para quem procurar a rede de vacinação ou verificar a base de cadastro.
<b>Povos e comunidades tradicionais quilombolas</b>	Povos habitando em comunidades tradicionais quilombolas.	Levantar comunidades quilombolas; Organizar vacinação <i>in loco</i> na comunidade identificada no município do Rio de Janeiro.
<b>Pessoas com determinadas comorbidades</b>	<p>Pessoas a partir de 18 anos com as comorbidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes mellitus;</li> <li>• Pneumopatias crônicas graves;</li> <li>• Hipertensão arterial resistente;</li> <li>• Hipertensão arterial estágio 3;</li> <li>• Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade;</li> <li>• Insuficiência cardíaca;</li> <li>• Cor pulmonale e Hipertensão pulmonar;</li> <li>• Cardiopatia hipertensiva;</li> <li>• Síndromes coronarianas;</li> <li>• Valvopatias;</li> <li>• Miocardiopatias e pericardiopatias;</li> <li>• Doenças da aorta, dos grandes vasos e fístulas arteriovenosas;</li> <li>• Arritmias cardíacas;</li> <li>• Cardiopatia congênita no adulto;</li> <li>• Próteses valvares e dispositivos cardíacos implantados;</li> <li>• Doença renal crônica;</li> <li>• Imunocomprometidos;</li> <li>• Anemia falciforme;</li> <li>• Obesidade mórbida;</li> <li>• Síndrome de Down;</li> <li>• Cirrose hepática;</li> <li>• Doenças neurológicas crônicas;</li> <li>• Hemoglobinopatias graves;</li> <li>• Outras doenças raras;</li> <li>• Gestantes e puérperas com comorbidades.</li> </ul> <p>(Ver detalhamento no Quadro 2)</p>	<p>Conforme critérios de integridade e transparência na ordem prioritária na aplicação das doses de imunização contra a covid-19, vide Decreto Rio nº 48.762, de 16 de abril de 2021:</p> <p>No momento da vacinação, as pessoas que possuam comorbidade apresentarão, além de documento de identificação com foto, atestado médico descritivo da doença ou atestado médico indicando a necessidade da vacina por conta da condição de saúde elegível.</p> <p>Os atestados descritos devem conter QR Code para validação de autenticidade, conforme modelo do CREMERJ (<a href="https://www.cremerj.org.br/servicom medico/documento medico/validar">https://www.cremerj.org.br/servicom medico/documento medico/validar</a>), ou serem originais com assinatura do médico, sem prejuízo da confirmação por agente público no momento da aplicação da vacina.</p> <p>Excepcionalmente, na ausência do atestado médico, serão aceitos:</p> <p>I – as 3 últimas receitas contendo a prescrição de medicamento(s) contra doenças que estejam contempladas como comorbidades, desde que emitidas nos últimos 6 meses.</p> <p>II – laudo de exame diagnóstico que comprove a patologia contemplada como comorbidade.</p> <p>Para efeito deste decreto, consideram-se comorbidades aquelas relacionadas no plano do Programa Nacional de Imunizações (PNI), conforme descrito no Quadro 2.</p> <p>(Para maior detalhamento, consultar o Decreto Rio nº 48.762, de 16 de abril de 2021, em anexo.)</p>

GRUPOS PRIORITÁRIOS	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÕES
<b>Pessoas com deficiência permanente</b>	<p>Conforme o artigo 2º da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, "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".</p> <p>Serão considerados indivíduos com deficiência permanente aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas;</li> <li>2. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir, mesmo com uso de aparelho auditivo;</li> <li>3. Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar, mesmo com uso de óculos.</li> <li>4. Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar etc.</li> </ol>	<p>Veja as recomendações para o grupo "Pessoas com deficiência permanente" depois deste quadro.*</p>
<b>População em situação de rua</b>	<p>População a partir de 18 anos em situação de rua. Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.</p>	<p>Levantar as pessoas acompanhadas pelas Equipes de Consultório de Rua;</p> <p>Promover vacinação, conforme estratégias locais definidas, sendo condição autodeclarada e para aquelas pessoas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.</p>
<b>População privada de liberdade</b>	<p>População a partir de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.</p>	<p>A operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais será articulada entre as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro com a Secretaria Estadual de Justiça de Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).</p>
<b>Funcionários do sistema de privação de liberdade</b>	<p>Agentes de custódia e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.</p>	
<b>Trabalhadores da Educação</b>	<p>Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escola, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizante e EJA) e do ensino superior.</p>	<p>Será solicitado um documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou a apresentação de declaração emitida pela escola (modelo CPI ou da própria instituição).</p>

GRUPOS PRIORITÁRIOS	DEFINIÇÃO	RECOMENDAÇÕES
<b>Forças de Segurança e Salvamento</b>	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; guardas municipais. (Iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica CGPNI/DEIDT/SVS/MS no 297/2021)	Será solicitado um documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou uma declaração emitida pelo serviço em que atua.
<b>Forças Armadas</b>	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica). (Iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica CGPNI/DEIDT/SVS/MS nº 297/2021)	Nessa estratégia será solicitado um documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de Forças Armadas ou a apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.

Fonte: CGPNI/SVS/MS – Plano Nacional de Contingência para Vacinação contra a covid-19. 15/03/2021.

**\*Recomendações para o grupo "Pessoas com deficiência permanente" do Quadro 1 (Atualizado conforme Recomendação Conjunta nº 01/2021 do MPRJ / Procedimentos Administrativos: MPRJ 2021 0019 7830 e E-20/001.002884/2020 – DPGE-RJ)**

A comprovação da condição de Pessoa com Deficiência (PcD) poderá ser feita por meio de um documento, indicando como exemplo, entre outros, os seguintes: qualquer laudo da rede pública ou particular, independentemente de prazo de validade, que indique a deficiência; cartões de gratuidade no transporte público; 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 uma pessoa com deficiência.

Caso a pessoa a ser vacinada não possua nenhum documento comprobatório da sua deficiência, será solicitada uma autodeclaração, cujo modelo está disponibilizado no anexo deste plano.

Nos casos de deficiência mental (também conhecida como deficiência psicossocial) que não são aparentes orienta-se a exigência de laudo onde haja, além do CID, informações sobre as barreiras vivenciadas por aquela pessoa para sua inclusão na sociedade, conforme previsão da Lei Brasileira de Inclusão, devendo a autodeclaração, já citada, ser utilizada apenas subsidiariamente.

Em casos de deficiências psicossociais de pessoas atendidas pela rede, os seus respectivos municípios deverão providenciar laudos ou declarações emitidas por profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), responsáveis pelo acompanhamento, indicando o CID e as barreiras vivenciadas por aquela pessoa, de forma a facilitar a vacinação.

No caso de pessoa com deficiência que não tenha qualquer condição de expressar seu consentimento, após devidamente esclarecida, sua vacinação deverá ser priorizada, nos termos dos artigos 10, Parágrafo Único, e 13 da Lei nº 13.146/2015, em observância ao direito fundamental à saúde, ressalvada a hipótese de contra-indicação médica. Caso a pessoa tenha condições de expressar o seu consentimento livre e esclarecido, deverá sempre ser privilegiada a vontade da mesma, ainda que divergente do seu acompanhante ou curador.

As áreas programáticas devem buscar locais estratégicos para o atendimento do público com deficiência e pontos de vacinação dotados de acessibilidade. Eles também podem ser vacinados nos pontos de vacinação *drive-thru* ativos na cidade. E para os acamados, poderá ser solicitada a vacinação no domicílio. Recomenda-se a articulação das unidades de saúde com a rede de serviços de atendimento para a garantia da vacinação desse grupo.

Quanto ao grupo prioritário de pessoas com comorbidades, segue a seguir a descrição de cada doença preexistente incluída no grupo (Quadro 2).

Quadro 2. Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para a vacinação contra a covid-19.

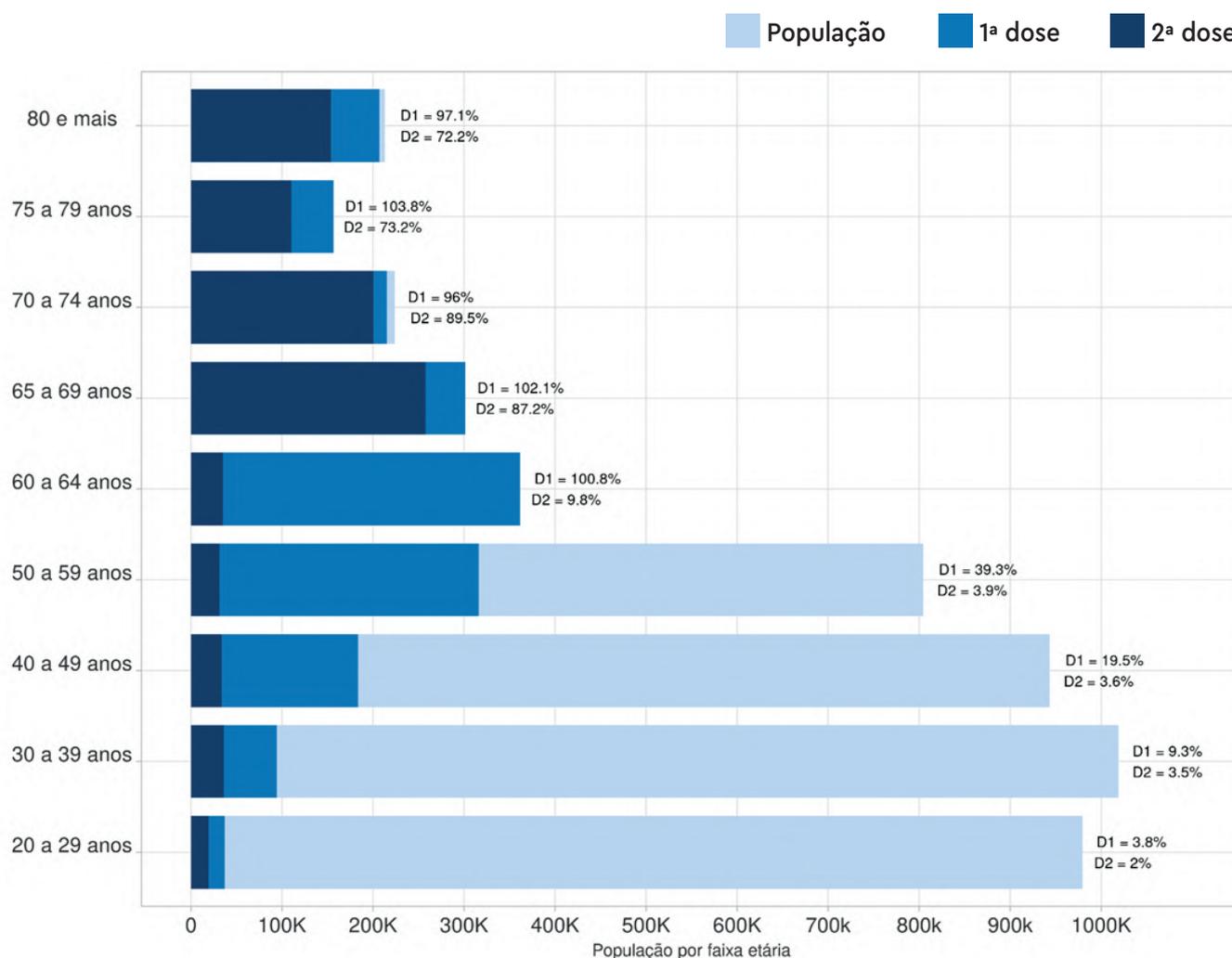
GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO
<b>Diabetes mellitus</b>	Qualquer indivíduo com diabetes.
<b>Pneumopatias crônicas graves</b>	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
<b>Hipertensão Arterial Resistente (HAR)</b>	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.
<b>Hipertensão arterial estágio 3</b>	PA sistólica $\geq$ 180mmHg e/ou diastólica $\geq$ 110mmHg, independentemente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade.
<b>Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade</b>	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade.
<b>DOENÇAS CARDIOVASCULARES</b>	
<b>Insuficiência Cardíaca (IC)</b>	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> .
<b>Cor pulmonale e Hipertensão pulmonar</b>	Cor pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária.
<b>Cardiopatia hipertensiva</b>	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo).
<b>Síndromes coronarianas</b>	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós-Infarto Agudo do Miocárdio, outras).
<b>Valvopatias</b>	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).
<b>Miocardiopatias e Pericardiopatias</b>	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.
<b>Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas</b>	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos.
<b>Arritmias cardíacas</b>	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras).

GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO
<b>Cardiopatas congênicas no adulto</b>	Cardiopatas congênicas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
<b>Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados</b>	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
<b>Doenças neurológicas crônicas</b>	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.
<b>OUTRAS COMORBIDADES</b>	
<b>Doença renal crônica</b>	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60ml/min/1,73m <sup>2</sup> ), síndrome nefrótica e doente renal crônico em diálise.
<b>Imunocomprometidos</b>	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV, independentemente da contagem de linfócitos T CD4+; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
<b>Hemoglobinopatias graves</b>	Doença falciforme e talassemia maior.
<b>Obesidade mórbida</b>	Índice de Massa Corpórea (IMC) ≥ 40 ou pessoas que realizaram cirurgia bariátrica.
<b>Síndrome de Down</b>	Trissomia do cromossomo 21.
<b>Cirrose hepática</b>	Cirrose hepática <i>Child-Pugh</i> A, B ou C.
<b>Outras doenças raras</b>	Doenças raras que implicam maior risco para os desfechos desfavoráveis da covid-19. Exemplos: doenças que causam imunossupressão, como síndrome de Cushing, lúpus eritematoso sistêmico, doença de Chron, imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos; doenças que causam comprometimento pulmonar crônico; doenças que causam deficiências intelectuais e/ou motoras e cognitivas, como a síndrome Cornélia de Lange e a doença de Huntington; e outras doenças raras.

**Fonte:** CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento. Plano Nacional – 7ª edição.

Com a vacinação dos grupos, até o momento o município do Rio de Janeiro aplicou 2.877.094 doses, sendo 1.966.093 1ª dose e 910.462 2ª dose, tendo coberto 29,2% da população total carioca com, pelo menos, uma dose. (Dados atualizados em 24/05/2021 pelo Painel Rio covid-19)

Gráfico 1. Cobertura vacinal por faixa etária no município do Rio de Janeiro, 2021.



Fonte: Sistema de Registro de Vacinação – SMS-Rio. Atualizado em: 20/05/2021 às 12h30.

## NOVO CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO – JUNHO A OUTUBRO DE 2021

Considerando a conclusão do atendimento no calendário municipal dos principais grupos prioritários com evidências científicas para maior risco de agravamento e óbito, o município do Rio de Janeiro inicia, em 29/05/2021, uma nova etapa da sua campanha de vacinação contra a covid-19, com escalonamento por faixa etária de toda a população vacinável, a partir de 18 anos, em ordem decrescente de idade, até outubro de 2021.

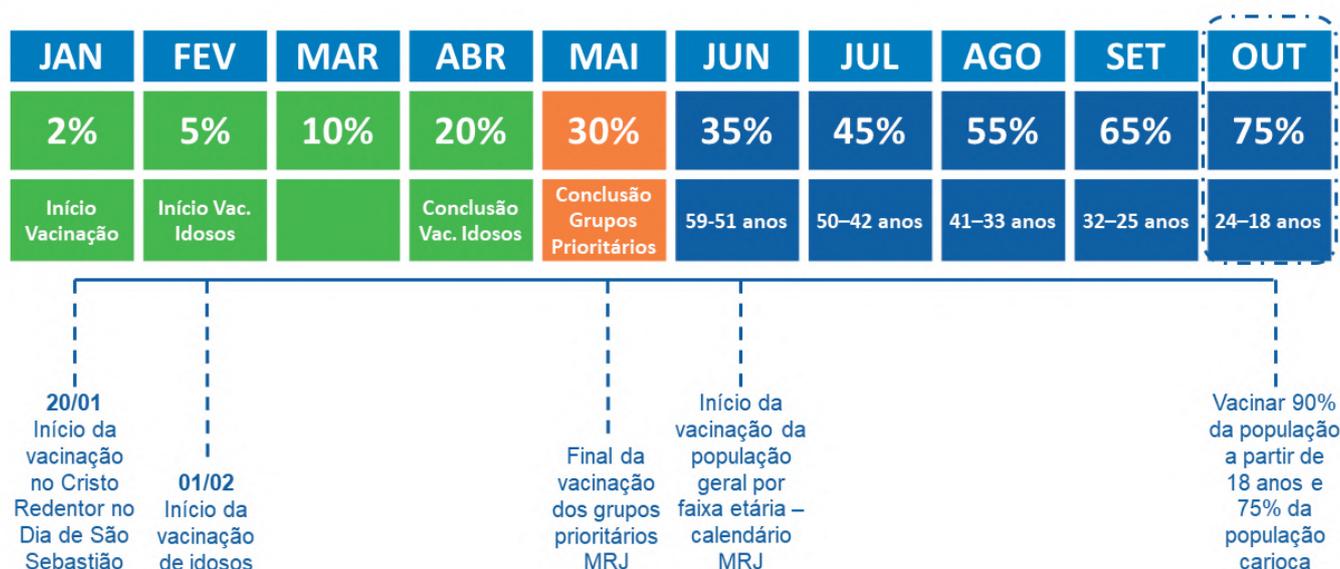
Tendo em vista que a análise epidemiológica do agravo no MRJ, até o momento, demonstra maior risco para agravamento pela covid-19 proporcional a faixas etárias de maior idade, utilizar esse critério de priorização nesse momento da campanha irá acelerar o processo de vacinação na cidade e o aumento da cobertura vacinal de modo equitativo e universal, sem priorização de determinadas categorias em função de outras que se encontram sob o mesmo grau de exposição à doença no município.

Desse modo, considerando a população estimada do MRJ e o cronograma previsto de entrega de doses pelo Ministério da Saúde, o novo calendário visa avançar gradativamente na vacinação por faixa etária.

POPULAÇÃO TOTAL	POPULAÇÃO VACINÁVEL (a partir 18 anos)	META VACINAÇÃO (até outubro de 2021)
6.747.815	5.279.803 (78% da população total)	4.751.823 (90% da população a partir de 18 anos)

Fonte: População 2000 a 2020 – Estimativas populacionais elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>; Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

Figura 1. Projeção da população carioca vacinada pelo novo calendário vacinação.



A SMS-Rio reforça que todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada, por não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única. Cabe ressaltar que, ao longo da campanha, poderão ocorrer alterações na sequência de prioridades e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas covid-19.

**O detalhamento da estratégia de vacinação de cada grupo prioritário do calendário atualizado e os pontos de vacinação sempre serão disponibilizados no site [coronavirus.rio/vacinacao](https://coronavirus.rio/vacinacao) e nas redes sociais oficiais da SMS-Rio.**

É importante salientar que é de interesse da SMS-Rio ofertar a vacina covid-19 a toda a população carioca, a depender da produção e disponibilização das vacinas.

## ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS CONTRA A COVID-19 DISPONIBILIZADAS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

A Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 será organizada no município do Rio de Janeiro com a introdução, na rede pública de saúde, da vacina proveniente das Farmacêuticas Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia e Pfizer/Wyeth/BioNTech – (Quadro 3).

Quadro 3. Especificações da vacina covid-19, Brasil, 2021.

ESPECIFICAÇÕES	SINOVAC/BUTANTAN	ASTRAZENECA/OXFORD/FIOCRUZ/SERUM	PFIZER/WYETH/BIONTECH
<b>Plataforma</b>	Vírus inativado	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina covid-19 (RNA mensageiro)
<b>Indicação de uso*</b>	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
<b>Forma farmacêutica</b>	Suspensão injetável	Suspensão injetável	Suspensão injetável
<b>Apresentação</b>	Frascos-ampola com 0,5ml (frasco monodose) Frascos-ampola com 5,0ml (10 doses) cada	Frascos-ampola com 5,0ml (10 doses) cada Frasco-ampola com 2,5ml (5 doses) cada	Frascos-ampola com volume após diluição de 2,25ml (6 doses) cada <b>Observação:</b> A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8ml de solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando agulha de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas. Homogeneizar suavemente, não agitar. Após a diluição, o frasco contém 2,25ml.
<b>Via de administração</b>	IM (intramuscular)	IM (intramuscular)	IM (intramuscular)
<b>Esquema vacinal/ Intervalos</b>	2 doses de 0,5ml cada, com intervalo de 14-28 dias	2 doses de 0,5ml cada, com intervalo de 12 semanas	2 doses de 0,3ml cada, com intervalo de 12 semanas
<b>Composição por dose</b>	0,5ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2	0,5ml contém 1 × 10 <sup>11</sup> partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S)	0,3ml contém RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição <i>in vitro</i> sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (Spike) do SARS-CoV-2
<b>Prazo de validade e conservação</b>	12 meses a partir da data de fabricação, se conservado na temperatura (+2°C a +8°C)	24 meses a partir da data de fabricação, se conservado na temperatura (+2°C a +8°C)	No máximo 5 dias à temperatura de +2°C a +8°C Até 14 dias (2 semanas) à temperatura de -25°C a -15°C Durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultra baixa temperatura (-80°C a -60°C)
<b>Validade após a abertura do frasco</b>	8 horas após a abertura do frasco (se frasco multidose)	Frasco 5 doses (Fiocruz): 48 horas após abertura Frasco 10 doses (Serum/COVAX): 6 horas após a abertura	6 horas após a diluição em temperatura de +2°C a +8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS (dados sujeitos a alterações).

\* A indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Os estudos de soroconversão da vacina Sinovac/Butantan demonstraram resultados de > 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e > 97% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para a prevenção de casos sintomáticos de covid-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

A vacina desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5ml contém  $1 \times 10^{11}$  partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Os estudos de soroconversão da vacina Covishield, demonstraram resultados em  $\geq 98\%$  dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e > 99% em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, similar à observada na população geral.

A eficácia vacinal geral da Comirnaty (Pfizer/Wyeth/BioNTech) em estudos de fase 3 foi de 95,0% (90,0%–97,9%), tendo sido semelhante nas diferentes faixas etárias. Reanalizando dados desses estudos, a eficácia após duas semanas da primeira dose e antes da segunda dose foi de 92,6% (69,0%–98,3%). Considerando a elevada efetividade vacinal após a primeira dose, estudos vêm demonstrando melhor resposta vacinal com intervalo estendido entre doses. Assim, em face à necessidade urgente da ampliação da vacinação contra a covid-19 no Brasil, o PNI, em consonância com os programas do Reino Unido e do Canadá, estabeleceu e recomendou o intervalo de 12 semanas entre a primeira e a segunda dose da vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth/BioNTech).

## CONSERVAÇÃO DA VACINA

Para garantir a potência das vacinas para a covid-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada.

As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura entre +2°C e +8°C nas câmaras frias refrigeradas ou nos equipamentos específicos para armazenamento de vacinas. Quando doses das vacinas forem expostas a temperaturas diferentes do recomendado (entre +2°C e +8°C), o serviço de saúde deverá notificar a alteração de temperatura para o Serviço de Vigilância em Saúde, e este à Coordenação do Programa de Imunizações.

Em relação à vacina Pfizer, serão recebidos na Central de Distribuição de Medicamentos e Materiais Médico-cirúrgicos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro os frascos multidose congelados (-20°C), onde será realizado o processo de degelo, e só então disponibilizado para as centrais regionais de rede de frio e para as salas de vacina, para armazenamento entre +2°C a 8°C e utilização em até 5 dias após degelo dos frascos fechados.

## ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS

Os idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (ILPI) foram contemplados com a vacinação na própria instituição, assim como em residências de pessoas com deficiências. Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, também foram vacinados os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições.

Os trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, que estão na linha de frente e envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos

e confirmados de covid-19, foram vacinados nos seus próprios locais de trabalho. A vacinação dos demais profissionais de saúde se deu nas clínicas da família e centros municipais de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro deliberou novas estratégias a cada entrada de nova fase, considerando o público-alvo das mesmas, adotando também pontos de vacinação estratégicos, de acordo com a necessidade. Desse modo, as estratégias de vacinação são:

- Postos de Vacinação nas clínicas da família e centros municipais de saúde;
- Abertura de pontos de vacinação em modalidade *drive-thru*;
- Abertura de pontos de vacinação para pedestres;
- Vacinação no domicílio para acamados (saiba como solicitar em: [coronavirus.rio/vacina](https://coronavirus.rio/vacina))
- Vacinação *in loco* para grupos recomendados pelo PNI.

Serão divulgados à população as estratégias e locais de vacinação, bem como o calendário das etapas. Consulte o calendário bem como os pontos de vacinação no site [coronavirus.rio/vacinacao](https://coronavirus.rio/vacinacao).

## PROCEDIMENTO PARA A ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltoide, preferencialmente, observando a via e a dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo, poderá ser realizada no vasto lateral da coxa, caso haja algum impedimento ou especificidade na região preconizada. No momento da administração, o produto deve ser homogeneizado, com movimentos circulares leves.

As vacinas serão administradas utilizando seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- Seringas de plástico descartáveis de 1,0ml ou 3,0ml;
- Agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25×6,0dec/mm e 25×7,0dec/mm.

**Nota:** De acordo com o Programa Nacional de Imunizações, a recomendação é que a aplicação da 2ª dose deve ser realizada com a vacina do mesmo laboratório produtor da 1ª dose.

Destaca-se que, caso haja alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, orienta-se que, mesmo assim, seja tomada a 2ª dose, assim que for possível, para completar o esquema.

### Uso da vacina contra a covid-19 (Nota Técnica nº 108/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

O volume excedente (que permite a retirada e administração do volume total declarado no frasco) poderá ser utilizado desde que seja possível aspirar o volume de uma dose completa (0,5ml) de um único frasco-ampola. A mistura de vacina de frascos-ampola diferentes para completar uma dose plena é RIGOROSAMENTE CONTRAINDICADO, uma vez que as vacinas estão sujeitas à contaminação.

### Observações importantes

- Recomenda-se que seja feita curta anamnese com o paciente para constatação acerca de alergias, histórico de síndrome vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina. No caso de indivíduo com histórico de Síndrome Vasovagal, colocá-lo em observação clínica por, pelo menos, 15 minutos após a administração da vacina.
- Recomenda-se observar a presença de sangramento ou hematomas após uma administração intramuscular em indivíduos recebendo terapia anticoagulante ou aqueles com trombocitopenia ou qualquer distúrbio de coagulação (como hemofilia). Orienta-se pressionar o algodão no local da aplicação por mais tempo. Caso ocorra sangramento, encaminhar para atendimento nos serviços de saúde.

**ATENÇÃO:** Considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos próximos do término do período de validade após abertura, a fim de evitar perdas técnicas, direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos prioritizados no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

**Vacine. Não desperdice doses de vacina.**

## ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS

Tendo em vista que não há, ainda, estudos disponíveis de coadministração entre as vacinas covid-19 e outras vacinas e haverá coincidência na realização das campanhas de vacinação contra a covid-19 e *influenza* a partir de março de 2021, foi estabelecido pelo PNI, após avaliação no âmbito da Câmara Técnica Assessora de Imunizações e em conformidade com o SAGE/OMS (*Strategic Advisory Group of Experts on Immunization*), **que o intervalo mínimo entre a vacina covid-19 e demais vacinas deverá ser de, no mínimo, 14 dias.**

Em situações de urgência, como a administração de soros antiofídicos ou vacina antirrábica para profilaxia pós exposição, esse intervalo poderá ser desconsiderado. Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana é desejável que se respeite um intervalo mínimo de 14 dias, exceto nos casos de uso de anticorpos monoclonais específicos para SARS-CoV-2, onde devem preferencialmente aguardar um intervalo de 90 dias para receber uma dose de vacina contra a covid-19.

Conforme a Nota Técnica nº 12/2021/SEI/GSTCO/DIRE1/ANVISA, a inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são:

- Sinovac/Butantan: 48 horas após cada dose;
- AstraZeneca/Fiocruz: 7 dias após cada dose;
- Pfizer/BioNTech: 7 dias após cada dose.

Considerando a Campanha contra Influenza, recomenda-se o seguinte intervalo entre as doses covid-19 e influenza:

1º MOMENTO	2º MOMENTO	3º MOMENTO
D1 Coronavac	D2 Coronavac (28 dias depois)	DU Influenza (14 dias depois da D2 CoronaVac)
D1 AstraZeneca ou Pfizer	DU Influenza (14 dias depois da D1)	D2 (12 semanas depois da D1)
D2 AstraZeneca ou Pfizer	DU Influenza (14 dias depois da D2)	—

## PRECAUÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

### Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de covid-19 e histórico prévio de infecção pelo SARS-CoV-2

Em geral, como com todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença. Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-CoV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade, para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais.

Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos 4 (quatro) semanas após o início dos sintomas ou 4 (quatro) semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomática.

## Gestantes, puérperas e lactantes

A segurança e a eficácia das vacinas contra a covid-19 não foram avaliadas nestes grupos. No entanto, estudos em animais não demonstraram risco de malformações. Ressalta-se que as vacinas de plataformas de vírus inativado já são utilizadas por este grupo de mulheres no Calendário Nacional de Vacinação, e um levantamento de evidências sobre recomendações nacionais e internacionais de vacinação com vacinas contra a covid-19 de gestantes, puérperas e lactantes, realizado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), em sua maioria defende a vacinação das mulheres nessas condições, **se pertencentes a algum grupo prioritário**.

Gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto) estão em risco aumentado de formas graves de covid-19, bem como de complicações obstétricas. Considerando, ainda, o momento pandêmico atual no Brasil, com elevada circulação do SARS-CoV-2 e aumento no número de óbitos maternos pela covid-19, entende-se que, neste momento, é altamente provável que o perfil de risco vs benefício na vacinação das gestantes seja favorável.

Desse modo, o PNI havia recomendado a vacinação contra a covid-19 de todas as gestantes e puérperas nos grupos prioritários para vacinação. No entanto, frente à ocorrência de um evento adverso grave com possível associação causal com a vacina AstraZeneca/Fiocruz em uma gestante, o Programa Nacional de Imunizações optou pela interrupção temporária na vacinação das gestantes e puérperas SEM comorbidades, bem como pela **interrupção do uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz em gestantes e puérperas. Sendo mantida a recomendação de vacinação nas gestantes e puérperas com morbidades (conforme o Quadro 2) com as demais vacinas contra a covid-19 em uso no país (Sinovac/Butantan e Pfizer/Wyeth)**.

A vacinação das gestantes e puérperas deverá ser condicionada à 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 contra a 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 após o 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 contra a covid-19 que não contenha vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer) deverão completar o esquema com a mesma vacina nos intervalos habituais.

As gestantes 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.

A vacinação inadvertida de gestantes e puérperas (sem prescrição médica) deverá ser notificada como um erro de imunização no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/>). O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.

As gestantes, puérperas e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança conhecidos sobre as vacinas e sobre a ausência de alguns dados relacionados, assim como dos riscos potenciais da infecção pelo SARS-CoV-2, para que possam tomar uma decisão esclarecida. Essas mulheres pertencentes aos grupos prioritários que não concordarem em serem vacinadas devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção, como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

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, visão borrada, dificuldade na fala ou sonolência;
- Pequenas manchas avermelhadas na pele além do local em que foi aplicada a vacina.

Os trabalhadores da saúde envolvidos na atenção pré-natal deverão estar atentos ao histórico vacinal das gestantes sob seu cuidado, para fornecer as orientações adequadas. Ademais, recomenda-se reforçar com as gestantes a necessidade de se manter as medidas de proteção não farmacológicas mesmo após a vacinação.

Ressalta-se que essas recomendações poderão ser reavaliadas à luz de novas evidências que venham a ser disponibilizadas pelo PNI/MS.

### Uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais e vacinação

Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, sendo, portanto, considerado seguro. 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. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra a Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

### Portadores de Doenças Inflamatórias Imunomediadas

A eficácia e a segurança das vacinas contra a covid-19 não foram avaliadas nesta população. Porém, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante, RNAm e vírus inativado), é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos. Preferencialmente, o paciente deve ser vacinado, estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com 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.

A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local. No entanto, de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

### Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos

A eficácia e segurança das vacinas contra a covid-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante, RNAm e vírus inativado), é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos. A avaliação de 'risco x benefício' e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica. No entanto, de maneira geral, recomenda-se que esses indivíduos sejam vacinados, salvo situações de contraindicações específicas.

## Pessoas com uso recente de imunoglobulinas e/ou anticorpos monoclonais

Não está estabelecido nenhum intervalo específico entre a administração de uma vacina contra a covid-19 e a aplicação de imunoglobulina humana, anticorpos monoclonais (excetuando os específicos para covid-19) ou que tiveram que receber, em caráter urgente, um soro específico (ex.: para tétano ou raiva). É desejável que se respeite um intervalo mínimo de 14 dias entre a administração de uma dessas terapias com anticorpos e a aplicação da vacina contra a covid-19, para melhor avaliação de eventuais EAPV.

Já em caso de pacientes que tiveram covid-19 e utilizaram como parte de seu tratamento anticorpos monoclonais específicos contra o SARS-CoV-2, plasma convalescente ou imunoglobulina específica contra o SARS-CoV-2, devem, preferencialmente, aguardar um intervalo de 90 dias para receber uma dose de vacina contra a covid-19.

Contudo, essa orientação é uma precaução e não uma contraindicação da vacinação, sendo que doses de vacina contra a covid-19 aplicadas dentro desse intervalo também são consideradas válidas e não necessitam ser reaplicadas.

## CONTRAINDICAÇÕES

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina.
- Para aquelas pessoas que já apresentaram reação anafilática confirmada a dose anterior de vacina covid-19.
- Pessoas menores de 18 anos.
- Para a vacina covid-19 (recombinante) AstraZeneca, acrescenta-se a seguinte contraindicação: pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a covid-19.

## VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Frente à introdução de novas vacinas ou em situações de pandemia, a exemplo da atual, para a qual se está produzindo vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, é de se esperar que haja a ocorrência de elevado número de notificações de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

Os quatro principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são: detecção, notificação em 24 horas, investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) em 48 horas e classificação final. Recomenda-se a notificação de todos EAPV suspeitos ocorridos até 30 dias após vacinação contra a covid-19. No entanto, considerando a introdução das vacinas covid-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que TODOS os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados.

Atenção especial deve ser dada à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados e erros de imunização (programáticos).

A notificação deve ser feita no e-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>

## DISTRIBUIÇÃO DAS VACINAS

Considerando as doses disponíveis para o início da campanha, os grupos prioritários elencados e a importância de se promover o maior alcance da população, o município do Rio de Janeiro receberá do Ministério da Saúde as vacinas aprovadas disponíveis no país, contemplando o quantitativo para aplicação das duas doses (D1 e D2) simultaneamente por pessoa a vacinar.

As vacinas serão, inicialmente, armazenadas na central municipal de armazenamento, de onde serão distribuídas para as centrais regionais, e destas para as Unidades Vacinadores. O fluxo e o cronograma de distribuição serão acordados com os envolvidos na estratégia de vacinação. A distribuição das vacinas é realizada de forma proporcional e igualitária, observadas as necessidades de manutenção em cartuchos fechados (embalagem secundária). O município do Rio de Janeiro destinará as doses recebidas para atendimento do escalonamento dos grupos prioritários.

O Ministério da Saúde reitera que, à medida que o laboratório disponibilizar novos lotes de vacina, o Programa Nacional de Imunizações irá dispor de novas grades de distribuição e cronogramas de vacinação dos grupos prioritários.

## RECOMENDAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE SAÚDE PÚBLICA DE PREVENÇÃO À TRANSMISSÃO DA COVID-19 NAS AÇÕES DE VACINAÇÃO

Considerando o atual cenário de transmissão comunitária da covid-19, faz-se necessária a manutenção das medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do vírus. No contexto da pandemia em curso, realizar uma Campanha de Vacinação em massa de forma efetiva, com segurança e qualidade, requer cuidados, planejamento e uma boa avaliação da capacidade do sistema de saúde.

Durante o momento da campanha, vários formatos de organização do processo de trabalho das equipes podem ser admitidos com o intuito de vacinar o maior número de pessoas do público-alvo, evitando aglomerações. Faz parte da estratégia na Campanha de Vacinação que várias ações possam ocorrer em paralelo para o alcance do público-alvo, como:

- Vacinação em postos fixos e volantes;
- Vacinação de acamados no domicílio;
- Vacinação para pacientes institucionalizados;
- Vacinação no formato *Drive-Thru*.

Todas devem considerar as boas práticas e os passos certos para a vacinação, a conservação adequada das vacinas e o alcance da população-alvo no prazo proposto.

Sugerem-se as seguintes estratégias, que podem ser adotadas isoladamente ou de forma combinada pelos serviços:

- Articular e organizar a Atenção Primária à Saúde (APS) mantendo, quando possível e necessário, horário estendido, a fim de aumentar a oferta de vacinação para horários alternativos, de modo a reduzir chances de aglomeração. Nesse cenário, faz-se necessário dimensionar os recursos humanos necessários e o quantitativo de vacinas, incluindo a demanda estimada nos horários estendidos;
- Buscar parcerias com cursos de graduação da área da saúde com o objetivo de ter equipes de apoio adicional às estratégias de vacinação;
- Como a vacinação ocorrerá principalmente durante a semana, é importante organizar os serviços, de modo que não prejudique os demais atendimentos na APS, incluindo a vacinação de rotina. Sugere-se, quando possível, a reserva de um local exclusivo na unidade de saúde para administração das vacinas da campanha, para proporcionar segurança e conforto;
- Realizar triagem rápida, preferencialmente no momento de identificação/cadastro do usuário, para identificar pessoas com sinais e sintomas de doença respiratória e síndrome gripal, as quais não deverão ser vacinadas nesse momento. As mesmas devem ser redirecionadas para o atendimento em saúde;
- Realizar triagem rápida para identificar pessoas com contraindicações à vacinação ou com necessidade de precauções adicionais;

- Vacinação extramuros de acordo com as especificidades dos grupos elencados para vacinação;
- Realizar vacinação domiciliar para aqueles com dificuldade de locomoção: idosos, acamados, pessoas portadoras de necessidades especiais, portadores de doenças crônicas com limitação de locomoção, entre outros;
- Realizar a vacinação nos serviços de saúde priorizados, como: instituições de longa permanência de idosos e de pessoas com deficiência (incluindo seus trabalhadores), e aldeias indígenas e comunidades quilombolas.

## NA UNIDADE DE SAÚDE E LOCAIS DE VACINAÇÃO

- Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da covid-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UAP e para os locais de vacinação.
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar *dispenser* com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que busca a vacinação.
- Orientar a entrada e a permanência dos usuários na unidade de saúde, com utilização de barreira individual (máscara).
- Limitar em um acompanhante por pessoa vacinada;
- Garantir o distanciamento mínimo recomendado (um metro) entre as pessoas da fila, com marcações no chão e organizadores de fila, para evitar aglomerações;
- Organizar o fluxo da vacinação de forma a não coincidir com outros fluxos na unidade de saúde, prevenindo cruzamento de clientela (consultas, agendamento de consultas e exames, procedimentos etc.).
- A partir do período de aplicação da segunda dose, recomenda-se organizar as filas para cada dose (fila de 1ª dose e fila de 2ª dose), atentando que a fila de 2ª dose deve receber especial atenção para que não haja o risco de perda do período ideal de recebimento da dose.
- Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%.
- Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em saúde do município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de covid-19.

## RECOMENDAÇÕES PARA OS VACINADORES

- Realizar a higiene das mãos com frequência:
  - Antes de tocar o paciente;
  - Antes de realizar qualquer procedimento limpo ou asséptico;
  - Após a exposição a fluidos corporais.
- Se apresentar sintomas como tosse ou febre, o profissional não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atendimento à saúde.

## USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 tem como objetivo a proteção destes trabalhado-

res, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

### EPIs recomendados durante a rotina de vacinação

- **Máscara cirúrgica:** obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida.
- **Proteção ocular:** protetor facial (*face shield*) ou óculos de proteção.
- **Avental:** descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente (jaleco ou colete profissional).

### EPI com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas)

- **Luvas:** não está indicada na rotina de vacinação. Dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas após cada atendimento e associadas à adequada higienização das mãos.

## GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do Programa de Imunizações deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução nº 18, de 23 de março de 2018, que dispõe sobre a classificação de riscos de Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e os níveis de biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção, na Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, e na Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS).

O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde no âmbito do PNI deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução nº 18, de 23 de março de 2018, que dispõe sobre a classificação de riscos de Organismos Geneticamente Modificados (OGM) e os níveis de biossegurança a serem aplicados nas atividades e projetos com OGM e seus derivados em contenção. Diante disso, para um adequado gerenciamento de resíduos voltado para a vacinação contra a covid-19, orienta-se:

- **Vacina Sinovac/Butantan:** descartar os frascos em caixa coletora de perfurocortantes (descartex);
- **Vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz/Serum:** os frascos vazios deverão passar pelo processo de autoclavagem seguido do descarte em caixa coletora de perfurocortantes (descartex);
- **Vacina Pfizer:** os frascos vazios deverão passar pelo processo de autoclavagem seguido do descarte em caixa coletora de perfurocortantes (descartex).

## SISTEMA DE INFORMAÇÃO

O registro das doses deverá ser nominal e lançado no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI): [si-pni.saude.gov.br/#/login](https://si-pni.saude.gov.br/#/login). Todos os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, que efetuam atividade de vacinação contra a covid-19 deverão realizar o registro dos vacinados no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde no novo SIPNI. Os postos de vacinação que, porventura, não tenham conectividade a internet deverão realizar o registro nominal de vacinação por meio do formulário "Mapa Nominal de Registros do Vacinado", padronizado pela Coordenação do Programa de Imunizações para situações de contingência, que contém as variáveis mínimas padronizadas, e realizar, preferencialmente em até 48 horas, a digitação no Módulo de Campanha Covid-19 no novo SIPNI.

**ATENÇÃO:** É de responsabilidade do estabelecimento de saúde a realização dos registros nominais no SIPNI, sistema oficial do Ministério da Saúde.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. – 7ª Ed, 17/05/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 340 p.: il.

World Health Organization. Draft landscape of covid-19 candidate vaccines [Internet].

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2014.

London School of Hygiene & Tropical Medicine. Covid-19 vaccine tracker [Internet]. Available from: [https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov\\_vaccine\\_landscape/](https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/).

Gavi The Vaccine Alliance. Responding to Covid-19 [Internet]. Available from: <https://www.gavi.org/covid19>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Covid-19. Fique por dentro do mapa das vacinas em teste no Brasil. [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fique-por-dentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste-no-brasil>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV-2. Covid-19 – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada em 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações, 5. ed. Brasília, 2017.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Vacinação contra a Covid-19. Orientações para o planejamento da introdução da vacina contra a Covid-19. 10 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documents/guidelines-plan-covid-19-vaccine-introduction-version-1-10-july-2020>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Segundo Informe Técnico Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. 23 de janeiro 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe-tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Nota informativa nº 3/2021-DCCI/SVS/MS. Dispõe sobre a vacinação de covid-19 em pessoas vivendo com HIV. 26 de janeiro de 2021.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19. 4a edição, Brasília, 15/02/2021.

Wyeth/Pfizer. Comirnaty™ (vacina covid-19) – Bula para Profissionais da Saúde [Internet]. 2021. p. 1-20. Disponível em: <https://www.comirnatyeducation.com.br/>

## ANEXOS

### CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – GRUPOS DA FASE 1

FASE	PÚBLICO	PERÍODO 1ª DOSE (PROPOSTA)
1ª fase	Trabalhadores de saúde que atendem diretamente pacientes com covid-19 (CTI, enfermaria SRAG e emergências)	19-23 de janeiro
	Trabalhadores envolvidos na campanha de vacinação para covid-19	
	Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas	
	Idosos residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas)	19-23 de janeiro Intensificação no dia 20
	Pessoas com deficiência a partir de 18 anos moradoras de abrigos/residências inclusivas	
	População indígena vivendo em terras aldeadas	
Demais trabalhadores de saúde – conforme estratificação	Semana 1	
População Quilombola		

**Nota: Calendário atualizado em 24/05/2021.**

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – IDOSOS COM 60 ANOS OU MAIS

PÚBLICO	DATAS	DIA DA SEMANA
Pessoas a partir de 99 anos	01/02	Segunda-feira
Pessoas a partir de 98 anos	02/02	Terça-feira
Pessoas a partir de 94 anos	03/02	Quarta-feira
Pessoas a partir de 92 anos	04/02	Quinta-feira
Pessoas a partir de 90 anos	05/02	Sexta-feira
Pessoas a partir de 90 anos	06/02	Sábado
Pessoas a partir de 89 anos	08/02	Segunda-feira
Pessoas com 88 anos	09/02	Terça-feira
Pessoas com 87 anos	10/02	Quarta-feira
Pessoas com 86 anos	11/02	Quinta-feira
Pessoas com 85 anos	12/02	Sexta-feira
Pessoas a partir de 85 anos	13/02	Sábado
Pessoas com 84 anos	15/02	Segunda-feira
Pessoas com 83 anos	16/02	Terça-feira
Pessoas com 82 anos	25/02	Quarta-feira
Pessoas com 81 anos	26/02	Quinta-feira
Pessoas com 80 anos	27/02	Sexta-feira
Pessoas a partir de 80 anos	27/02	Sábado
Pessoas a partir de 79 anos	01/03	Segunda-feira
Pessoas a partir de 79 anos	02/03	Terça-feira
Pessoas a partir de 79 anos	03/03	Quarta-feira
Pessoas com 78 anos	04/03	Quinta-feira
Pessoas com 78 anos	05/03	Sexta-feira
Pessoas a partir de 78 anos	06/03	Sábado
Pessoas com 77 anos	08/03	Segunda-feira
Pessoas com 77 anos	09/03	Terça-feira
Pessoas com 76 anos	10/03	Quarta-feira
Pessoas com 76 anos	11/03	Quinta-feira
Pessoas a partir de 76 anos	12/03	Sexta-feira
Pessoas a partir de 76 anos	13/03	Sábado
Pessoas a partir de 76 anos	15/03	Segunda-feira
Pessoas a partir de 76 anos	16/03	Terça-feira
Pessoas a partir de 76 anos	17/03	Quarta-feira
Mulheres com 75 anos	18/03	Quinta-feira
Homens com 75 anos	19/03	Sexta-feira
Pessoas a partir de 75 anos	20/03	Sábado

PÚBLICO	DATAS	DIA DA SEMANA
Mulheres com 74 anos	22/03	Segunda-feira
Homens com 74 anos	23/03	Terça-feira
Mulheres com 73 anos	24/03	Quarta-feira
Homens com 73 anos	25/03	Quinta-feira
Mulheres com 72 anos	26/03	Sexta-feira
Pessoas a partir de 72 anos	27/03	Sábado
Pessoas com 71 anos	29/03	Segunda-feira
Pessoas com 70 anos	30/03	Terça-feira
Pessoas com 69 anos	31/03	Quarta-feira
Pessoas com 68 anos	01/04	Quinta-feira
Pessoas com 67 anos	02/04	Sexta-feira
Pessoas a partir de 67 anos	03/04	Sábado
Mulheres com 66 anos	05/04	Segunda-feira
Homens com 66 anos	06/04	Terça-feira
Mulheres com 65 anos	07/04	Quarta-feira
Homens com 65 anos	08/04	Quinta-feira
Mulheres com 64 anos	09/04	Sexta-feira
Pessoas a partir de 64 anos	10/04	Sábado
Mulheres com 63 anos	12/04	Segunda-feira
Homens com 63 anos	13/04	Terça-feira
Pessoas com 63 anos	14/04	Quarta-feira
Mulheres com 62 anos	15/04	Quinta-feira
Homens com 62 anos	16/04	Sexta-feira
Pessoas a partir de 62 anos	17/04	Sábado
Mulheres com 61 anos	19/04	Segunda-feira
Homens com 61 anos	20/04	Terça-feira
Pessoas com 61 anos	21/04	Quarta-feira
Mulheres com 60 anos	22/04	Quinta-feira
Homens com 60 anos	23/04	Sexta-feira
Pessoas a partir de 60 anos	24/04	Sábado

**Nota: Calendário atualizado em 21/04/2021.**

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – GRUPOS PRIORITÁRIOS – Pessoas com comorbidades (lista PNI), com deficiência permanente, trabalhadores da saúde

PÚBLICO	DATAS	DIA DA SEMANA
Mulheres com 59 anos	26/04	Segunda-feira
Homens com 59 anos	27/04	Terça-feira
Mulheres com 58 anos	28/04	Quarta-feira
Homens com 58 anos	29/04	Quinta-feira
Mulheres com 57 anos	30/04	Sexta-feira
Homens com 57 anos	01/05	Sábado
Pessoas com 56 anos	03/05	Segunda-feira
Pessoas com 55 anos	04/05	Terça-feira
Pessoas com 54 anos	05/05	Quarta-feira
Pessoas com 53 e 52 anos	06/05	Quinta-feira
Pessoas com 51 e 50 anos	07/05	Sexta-feira
Pessoas com 50 anos ou mais	08/05	Sábado
Mulheres com 49 anos	10/05	Segunda-feira
Homens com 49 anos	11/05	Terça-feira
Mulheres com 48 anos	12/05	Quarta-feira
Homens com 48 anos	13/05	Quinta-feira
Homens com 48 e 47 anos + Mulheres com 47 e 46 anos	14/05	Sexta-feira
Mulheres com 45 anos	15/05	Sábado
Homens com 45 anos	17/05	Segunda-feira
Pessoas com 44 e 43 anos	18/05	Terça-feira
Pessoas com 42 e 41 anos	19/05	Quarta-feira
Pessoas com 40 e 39 anos	20/05	Quinta-feira
Pessoas com 38 e 37 anos	21/05	Sexta-feira
Pessoas com 36 e 35 anos	22/05	Sábado
Pessoas com 34 e 33 anos	24/05	Segunda-feira
Pessoas com 32 e 31 anos	25/05	Terça-feira
Pessoas com 30 e 29 anos	26/05	Quarta-feira
Pessoas com 28 e 27 anos	27/05	Quinta-feira
Pessoas com 26 e 25 anos	28/05	Sexta-feira
Pessoas com 24 a 18 anos	29/05	Sábado

**Nota: Calendário atualizado em 23/05/2021.**

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários, e seus respectivos técnicos e auxiliares.

PÚBLICO	DATAS	DIA DA SEMANA
Profissionais com 59 anos	05/04	Segunda-feira
Profissionais com 58 anos	06/04	Terça-feira
Profissionais com 57 anos	07/04	Quarta-feira
Profissionais com 56 anos	08/04	Quinta-feira
Profissionais com 55 anos	09/04	Sexta-feira
Profissionais com 55 anos ou mais	10/04	Sábado
Profissionais com 54 anos	12/04	Segunda-feira
Profissionais com 53 anos	13/04	Terça-feira
Profissionais com 52 anos	14/04	Quarta-feira
Profissionais com 51 anos	15/04	Quinta-feira
Profissionais com 50 anos	16/04	Sexta-feira
Profissionais com 50 anos ou mais	17/04	Sábado
Profissionais com 49 anos	19/04	Segunda-feira
Profissionais com 48 anos	20/04	Terça-feira
Profissionais com 47 anos	21/04	Quarta-feira
Profissionais com 46 anos	22/04	Quinta-feira
Profissionais com 45 anos	23/04	Sexta-feira
Profissionais com 45 anos ou mais	24/04	Sábado
Profissionais com 44 anos	26/04	Segunda-feira
Profissionais com 43 anos	27/04	Terça-feira
Profissionais com 42 anos	28/04	Quarta-feira
Profissionais com 41 anos	29/04	Quinta-feira
Profissionais com 40 anos	30/04	Sexta-feira
Profissionais com 40 anos ou mais	01/05	Sábado
Profissionais com 39 anos	03/05	Segunda-feira
Profissionais com 38 anos	04/05	Terça-feira
Profissionais com 37 anos	05/05	Quarta-feira
Profissionais com 36 anos	06/05	Quinta-feira
Profissionais com 35 anos	07/05	Sexta-feira
Profissionais com 35 anos ou mais	08/05	Sábado
—	10/05	Segunda-feira
Profissionais com 30 a 34 anos	11/05	Terça-feira
Profissionais com 30 a 34 anos	12/05	Quarta-feira
Profissionais com 30 a 34 anos	13/05	Quinta-feira
Profissionais com 30 a 34 anos	14/05	Sexta-feira
Profissionais com 30 anos ou mais	15/05	Sábado
Profissionais com 30 anos ou mais	17/05	Segunda-feira
Profissionais com 29 anos	18/05	Terça-feira
Profissionais com 28 anos	19/05	Quarta-feira
Profissionais com 27 anos	20/05	Quinta-feira
Profissionais com 26 anos ou menos	21/05	Sexta-feira
Profissionais com 18 anos ou mais	22/05	Sábado

**Nota: Calendário atualizado em 23/05/2021.**

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO

PÚBLICO	DATAS	DIA DA SEMANA
Pessoas com 50 anos ou mais*	24/04	Sábado
Mulheres com 59 anos**	26/04	Segunda-feira
Homens com 59 anos**	27/04	Terça-feira
Mulheres com 58 anos**	28/04	Quarta-feira
Homens com 58 anos**	29/04	Quinta-feira
Mulheres com 57 anos**	30/04	Sexta-feira
Homens com 57 anos**	01/05	Sábado
Pessoas com 56 anos	03/05	Segunda-feira
Pessoas com 55 anos	04/05	Terça-feira
Pessoas com 54 anos	05/05	Quarta-feira
Pessoas com 53 e 52 anos	06/05	Quinta-feira
Pessoas com 51 e 50 anos	07/05	Sexta-feira
Pessoas com 50 anos ou mais	08/05	Sábado
Pessoas com 49 anos ou mais	24/05	Segunda-feira
Pessoas com 48 anos ou mais	25/05	Terça-feira
Pessoas com 47 anos ou mais	26/05	Quarta-feira
Pessoas com 46 anos ou mais	27/05	Quinta-feira
Pessoas com 45 anos ou mais	28/05	Sexta-feira

\* Profissionais lotados em unidades escolares públicas da educação básica na cidade do Rio de Janeiro: profissionais na ativa de unidades escolares da Secretaria Municipal de Educação, Secretaria de Educação, Faetec, CAP-Uerj ou instituições federais.

\*\* Trabalhadores da educação – redes pública e privada

**Nota: Calendário atualizado em 23/05/2021.**

## CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO – POPULAÇÃO GERAL

JUNHO 2021					
SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
<b>31/maio</b> 59 anos mulheres	1 59 anos homens	2 59 anos ou mais	3 58 anos mulheres	4 58 anos homens	5 58 anos ou mais
7 57 anos mulheres	8 57 anos homens	9 57 anos ou mais	10 56 anos mulheres	11 56 anos homens	12 56 anos ou mais
14 55 anos mulheres	15 55 anos homens	16 55 anos ou mais	17 54 anos mulheres	18 54 anos homens	19 54 anos ou mais
21 53 anos mulheres	22 53 anos homens	23 53 anos ou mais	24 52 anos mulheres	25 52 anos homens	26 52 anos ou mais
28 51 anos mulheres	29 51 anos homens	30 51 anos ou mais			

JULHO 2021					
SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
			1 50 anos mulheres	2 50 anos homens	3 50 anos ou mais
5 49 anos mulheres	6 49 anos homens	7 49 anos ou mais	8 48 anos mulheres	9 48 anos homens	10 48 anos ou mais
12 47 anos mulheres	13 47 anos homens	14 47 anos ou mais	15 46 anos mulheres	16 46 anos homens	17 46 anos ou mais
19 45 anos mulheres	20 45 anos homens	21 45 anos ou mais	22 44 anos mulheres	23 44 anos homens	24 44 anos ou mais
26 43 anos mulheres	27 43 anos homens	28 43 anos ou mais	29 42 anos mulheres	30 42 anos homens	31 42 anos ou mais

### AGOSTO 2021

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
2 41 anos mulheres	3 41 anos homens	4 41 anos ou mais	5 40 anos mulheres	6 40 anos homens	7 40 anos ou mais
9 39 anos mulheres	10 39 anos homens	11 39 anos ou mais	12 38 anos mulheres	13 38 anos homens	14 38 anos ou mais
16 37 anos mulheres	17 37 anos homens	18 37 anos ou mais	19 36 anos mulheres	20 36 anos homens	21 36 anos ou mais
23 35 anos mulheres	24 35 anos homens	25 35 anos ou mais	26 34 anos mulheres	27 34 anos homens	28 34 anos ou mais
30 33 anos mulheres	31 33 anos homens				

### SETEMBRO 2021

SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB
		1 33 anos ou mais	2 32 anos mulheres	3 32 anos homens	4 32 anos ou mais
6 31 anos mulheres	7 31 anos homens	8 31 anos ou mais	9 30 anos mulheres	10 30 anos homens	11 30 anos ou mais
13 29 anos mulheres	14 29 anos homens	15 29 anos ou mais	16 28 anos mulheres	17 28 anos homens	18 28 anos ou mais
20 27 anos mulheres	21 27 anos homens	22 27 anos ou mais	23 26 anos mulheres	24 26 anos homens	25 26 anos ou mais
27 25 anos mulheres	28 25 anos homens	29 25 anos ou mais	30 24 anos mulheres		

**OUTUBRO 2021**

<b>SEG</b>	<b>TER</b>	<b>QUA</b>	<b>QUI</b>	<b>SEX</b>	<b>SÁB</b>
				1 24 anos homens	2 24 anos ou mais
4 23 anos mulheres	5 23 anos homens	6 23 anos ou mais	7 22 anos mulheres	8 22 anos homens	9 22 anos ou mais
11 21 anos mulheres	12 21 anos homens	13 21 anos ou mais	14 20 anos mulheres	15 20 anos homens	16 20 anos ou mais
18 19 anos mulheres	19 19 anos homens	20 19 anos ou mais	21 18 anos mulheres	22 18 anos homens	23 18 anos ou mais

# DECRETO RIO Nº 48.762, DE 16 DE ABRIL DE 2021



## ATOS DO PREFEITO

DECRETO RIO Nº 48762 DE 16 DE ABRIL DE 2021

**Dispõe sobre os parâmetros de integridade e transparência na priorização e elegibilidade para a imunização contra a COVID-19 em âmbito municipal, e dá outras providências.**

O PREFEITO DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, e

CONSIDERANDO que a vida e a saúde constituem direitos fundamentais do ser humano, sendo de grande relevância pública, conforme previsto no art. 197, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que os médicos prestadores de serviços ao SUS, executam atividade tipicamente pública, ao ponto de suas prescrições exprimir as próprias vontades e responsabilidades do poder público na adequada execução de suas obrigações sanitárias;

CONSIDERANDO a necessidade de preservar e fortalecer a Lei de Acesso a Informações Públicas (Lei 12.527/2011);

CONSIDERANDO a necessidade à luz do interesse público de divulgar os dados e informações que permitam à sociedade acompanhar com precisão o status da pandemia de COVID-19 no país e as ações tomadas pelo governo municipal para conter o avanço da doença e mitigar seus efeitos;

CONSIDERANDO que saúde pública e saúde coletiva são práticas sociais, bem como as peculiaridades que caracterizam a pandemia, especialmente sua abrangência no território municipal e as inúmeras mazelas trazidas para a sociedade, reforçam a necessidade de atuação coordenada tanto das instituições da área de saúde quanto dos órgãos de integridade e controle, que devem atuar na prevenção, detecção e repressão de irregularidades;

CONSIDERANDO que a campanha de vacinação contra a COVID-19 estabelece critérios técnicos de prioridade, o que acarreta a obrigatoriedade de sua observância, tanto pelos agentes públicos quanto pelos cidadãos, que devem conhecê-los e zelar por sua efetividade;

CONSIDERANDO que o cenário atual de limitação de doses de vacina acarretou a necessidade de estabelecimento de critérios técnicos para a priorização de alguns grupos na vacinação;

CONSIDERANDO que a violação da ordem estabelecida traz prejuízos à saúde da população, ao efetivo combate à pandemia e à impessoalidade que baliza a eficiência das políticas públicas,

### DECRETA:

**Art. 1º** Ficam estabelecidos critérios de integridade e transparência na ordem prioritária na aplicação das doses de imunização contra a COVID-19.

**Art. 2º** No momento da vacinação, as pessoas que possuam comorbidade apresentarão, além de documento de identificação com foto, atestado médico descritivo da doença ou atestado médico indicando a necessidade da vacina por conta da condição de saúde elegível.

§ 1º Os atestados descritos no caput devem conter QR Code para validação de autenticidade, conforme modelo CREMERJ (<https://www.cremelj.org.br/servicomédico/documentomédico/validar>) ou serem originais com assinatura do médico, sem prejuízo da confirmação por agente público no momento da aplicação da vacina.

§ 2º Excepcionalmente, na ausência do atestado médico, serão aceitos:

I - as 03 (três) últimas receitas contendo a prescrição de medicamento(s) contra doenças que estejam contempladas como comorbidades, desde que emitidas nos últimos 6 meses.

II - laudo de exame diagnóstico que comprove a patologia contemplada como comorbidade.

§ 3º Consideram-se comorbidades, para efeito deste decreto, aquelas relacionadas no Plano Nacional de Imunização (PNI).

**Art. 3º** Os registros das doses aplicadas, bem como dos documentos apresentados, deverão ser realizados no Sistema SI-PNI do Ministério da Saúde.

**Art. 4º** As Secretarias Municipais de Saúde e de Governo e Integridade Pública, em conjunto com o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CREMERJ), realizarão inspeções *in loco* aleatórias aos postos de vacinação e auditoria por amostragem, visando a conferência dos documentos quanto à sua idoneidade material e substancial.

**Art. 5º** A violação da ordem estabelecida para a vacinação, bem como eventuais descumprimentos e irregularidades encontrados nos documentos serão passíveis de multa aos órgãos de controle e ao CREMERJ, podendo acarretar sanções nas esferas civil, penal e administrativa.

**Art. 6º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.  
Rio de Janeiro, 16 de abril de 2021; 457º ano da fundação da Cidade.

**EDUARDO PAES**

# MODELO DE AUTODECLARAÇÃO PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PcD)



SAÚDE

SMPD

LOCAL DE VACINAÇÃO

## AUTODECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

EU, \_\_\_\_\_,  
CPF \_\_\_\_\_ ou RG \_\_\_\_\_,

**DECLARO PARA FINS DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 SER PESSOA COM DEFICIÊNCIA.**

MINHA DEFICIÊNCIA É:

- A. ( ) FÍSICA
- B. ( ) AUDITIVA
- C. ( ) VISUAL
- D. ( ) INTELLECTUAL
- E. ( ) MENTAL
- F. ( ) AUTISMO

AFIRMO QUE ESSAS INFORMAÇÕES SÃO VERDADEIRAS, E QUE SEI QUE POSSO RESPONDER PROCESSO NA JUSTIÇA E TER QUE PAGAR MULTA SE MENTIR SOBRE A MINHA DEFICIÊNCIA, DE ACORDO AO ARTIGO Nº 299 (FALSIDADE IDEOLÓGICA) DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO.

RIO DE JANEIRO, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 2021.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

OU

\_\_\_\_\_  
DIGITAL

ACESSE O FORMULÁRIO PARA IMPRESSÃO PELO LINK ABAIXO.

LINK: \_\_\_\_\_

# TERMO DE ESCLARECIMENTO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA GESTANTES/PUÉRPERAS



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria Municipal de Saúde  
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

## TERMO DE ESCLARECIMENTO DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA GESTANTES/PUÉRPERAS

Unidade de Saúde \_\_\_\_\_

Eu \_\_\_\_\_ (nome completo),  
\_\_\_\_\_ (profissão), portadora do CPF: \_\_\_\_\_, autorizo receber  
esquema vacinal contra a covid-19 (2 doses, com intervalo recomendado conforme laboratório produtor, através da  
vacina \_\_\_\_\_ (laboratório), lote \_\_\_\_\_, validade \_\_\_\_\_.

Optei por ser imunizada, já que me enquadro **na condição de indicação para a vacinação contra a COVID-19 em gestantes/puérperas: pertencer a um grupo prioritário (exposição frequente ao vírus/ risco de desenvolver a forma grave da doença), e por conseguinte maior risco de infecção pelo novo coronavírus.**

Declaro ter sido orientada pela Unidade de Saúde / médico(a) assistente, sobre o conteúdo, mecanismos de ação e eficácia, e que ainda **não foram feitos estudos em gestantes/puérperas/lactantes que assegurem seu uso, ou seja, não foram observados fatores de risco que contra-indiquem seu uso, ou eventos adversos pós vacinação.**

Declaro também ter sido orientada pelo vacinador a notificar e comparecer imediatamente à Unidade de Saúde **em caso de quaisquer eventos adversos pós vacinação.**

**Importante: para a vacinação de gestantes e puérperas é necessário laudo médico detalhado justificando a recomendação e avaliação da relação risco-benefício para a vacinação.**

\_\_\_\_\_  
(assinatura da gestante/puérpera)



SAÚDE

