



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL  
<http://cloud.it-solucoes.int.br/transparenciaMunicipal/download/43-20210308136908.pdf>  
assinado por: idUser 136

# PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19

Afogados da Ingazeira – PE  
Janeiro 2021

## INTRODUÇÃO

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

O planejamento da vacinação nacional é orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Está previsto ainda na normativa a exigência de que os pacientes a serem vacinados com vacinas aprovadas para uso emergencial deverão preencher um termo de consentimento livre e esclarecido o qual deve estar complementado com os dados específicos da vacina objeto de autorização de uso emergencial. Ressalta-se que a vacinação é gratuita.

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA COVID-19 EM AFOGADOS DA INGAZEIRA

Segundo o boletim epidemiológico do município, até o dia 07 de janeiro de 2021, foram confirmados 2.137 casos de COVID 19, sendo desse total 2.043 recuperados. 334 pacientes e um óbito estão em investigação. Os casos ativos, no município, somam 70 pacientes e 24 óbitos foram confirmados.

## OBJETIVO

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Afogados da Ingazeira, através da apresentação da população-alvo e grupos prioritários para vacinação.

Caracterização de Grupos de Risco para agravamento e estimativa de doses de vacinas

## POPULAÇÃO IDOSA

POPULAÇÃO ALVO	QUANTIDADE
Acima de 75	1.827
Acima de 60 a 74	4.252
TOTAL	6.079





## POPULAÇÃO ELEVADA VUNERABILIDADE SOCIAL

POPULAÇÃO ALVO	QUANTIDADE
População institucionalizada (ASAVAP)	42
Trabalhadores da ASAVAP	20
Abrigos	-
Situação de rua	-
Quilombolas	61
Privados de liberdade	46
TOTAL	169

## MORBIDADES (acima de 18 anos)

POPULAÇÃO ALVO	QUANTIDADE
Hipertensos (geral)	6.164
Diabéticos (geral)	1.628
Obesidade	4.036
Deficiências	1.392
DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)	43
Insuficiência Renal	111
Hemodiálise	28
Transplantados	-
Anemia Falciforme	-
Cardiovasculares e cerebrovasculares	-
Câncer (sistema não atualizado)	12
TOTAL	13.414

## PROFISSIONAIS DE SAÚDE (PÚBLICO E PRIVADO)

POPULAÇÃO ALVO	QUANTIDADE
SMS	400
HREC	577
Casa de Saúde Evóide de Moura	110
Ecoclínica	16
UPA-e	54
Laboratório Maria do Carmo e Clinical Center	47
Delta Lab	10
CLAM	06
TOTAL	1.220

## SERVIÇOS FUNERÁRIOS

POPULAÇÃO ALVO	QUANTIDADE
Floricultura e Funerária Dimensão	12
Plafam	11
Cemitérios públicos	14
TOTAL	37



## POPULAÇÃO NÃO ATINGIDA

Menor de 1 a 17 anos	11.300 (DATA SUS TABNET)
18 anos a 60 anos	19.629 (DATA SUS TABNET)
TOTAL	30.929

## PRECAUÇÕES

- Em geral, como para 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 risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para 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 infecção confirmada 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 quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

## CONTRAINDICAÇÕES

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

**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).



## PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS DAS VACINAS COVID-19 EM PRODUÇÃO

A seguir são descritas as principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III na ocasião da redação deste documento.

- a) Vacinas de vírus inativados – As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas COVID-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, *Sinopharm/Wuhan Institute of Biological Products*, *Sinopharm/ Beijing Institute of Biological Products* e *Bharat Biotech*.
- b) Vacinas de vetores virais – Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 - Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 – Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26 – Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 - Ad5 na segunda dose).
- c) Vacina de RNA mensageiro – O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células



humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

- d) Unidades proteicas – Através de recombinação genética do vírus SARS-CoV-2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante SARS-CoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas COVID - 19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a Matriz-M1™, e a vacina desenvolvida pela “Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical” e o “Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences”.

Existem ainda cerca de 40 outras vacinas em estudos clínicos de fase I/II, além de mais de uma centena de projetos em estudos pré-clínicos, o que coloca a possibilidade de haver desenvolvimento de vacinas de 2ª e de 3ª geração, muito mais potentes, com mínimo de reações adversas e conferindo proteção mais longa.





Vacina	Plataforma	País e número Participantes	Faixa etária	Esquema Vacinal	Via de aplicação	Conservação	Link de acesso ao protocolo clínico registrado
1. Coronavac	Inativada	Brasil (13.060)	> 18 anos	2 doses, intervalo 14 dias	IM	2°C a 8°C	Clinical Trial of Efficacy and Safety of Sinovac's Adsorbed covid-19 (Inactivated) Vaccine in Healthcare Professionals - Full Text View - ClinicalTrials.gov
		Indonésia (1.620)	18-59 anos				<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04508075">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04508075</a>
		Turquia (13.000)	18-59 anos				Clinical Trial For SARS-CoV-2 Vaccine (covid-19) - Full Text View - ClinicalTrials.gov
2. Wuhan Institute of Biological (cepa WIV 04)	Inativada	Emirados Árabes (15.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	<a href="http://www.clinicaltrials.org.cn/showprojen.aspx?proj=56651">http://www.clinicaltrials.org.cn/showprojen.aspx?proj=56651</a>
		Marrocos (600)	> 18 anos				<a href="http://www.clinicaltrials.org.cn/showprojen.aspx?proj=62581">http://www.clinicaltrials.org.cn/showprojen.aspx?proj=62581</a>
3. Beijing Institute of Biological Products (cepa HB02)	Inativada	Argentina (3.000)	18-85 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	Clinical Trial to Evaluate the Efficacy, Immunogenicity and Safety of the Inactivated SARS-CoV-2 Vaccine (covid-19) - Full Text View - ClinicalTrials.gov
4. Novavax (NVX-CoV 2373)	Subunidade proteica	Inglaterra (15.000)	18-84 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04583995">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04583995</a>
5. CanSino Biological Inc	Vetor viral não replicante	Paquistão (40.000)	> 18 anos	1 dose	IM	2°C a 8°C	Phase III Trial of A covid-19 Vaccine of Adenovirus Vector in Adults 18 Years Old and Above - Full Text



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL  
<http://cloud-it-solucoes.int.br/transparenciaMunicipal/download/43-20210308136808.pdf>  
 assinado por: idUser 136



(Ad5-nCoV)							View - ClinicalTrials.gov
		Rússia (500)	18-85 anos				Clinical Trial of Recombinant Novel Coronavirus Vaccine (Adenovirus Type 5 Vector) Against covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
6. Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	EUA (60.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 56 dias	IM	2°C a 8°C (3 meses)	A Study of Ad26.CO V2.S for the Prevention of SARS-CoV-2-Mediated covid-19 in Adult Participants - Full Text View - ClinicalTrials.gov
7. University of Oxford/AstraZeneca (ChAdOx 1 noV-19)	Vetor viral não replicante	Brasil (2.000)	18-59 anos	1 dose	IM		<a href="http://www.isrctn.com/ISRCTN89951424">http://www.isrctn.com/ISRCTN89951424</a>
		Brasil (5.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 4-12 semanas	IM	2°C a 8°C	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04538051">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04538051</a>
		EUA (40.051)	> 18 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM		<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516748">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516748</a>
8. Gamaleya Research Institute (Gam-covid-Vac)	Vetor viral não replicante (rAd 26-S+rAd5-S)	Rússia (40.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-18°C (uma formulação e 2°C a 8°C (liofilizada)	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04530398">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04530398</a>
9. Pfizer/BioNTech/Fosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARS-CoV-2 (SaRNA)	EUA, Brasil, Argentina (43.998)	> 16 anos	2 doses, intervalo 21 dias		-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728</a>
10. NIAID Vaccine Research Center/Moderna	RNA mensageiro	EUA (30.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 29 dias	IM	-20°C por (até 6 meses) e 2°C a 8°C (até 30 dias)	A Study to Evaluate Efficacy, Safety, and Immunogenicity of mRNA-1273 Vaccine in Adults





(mRNA-1273)								Aged 18 Years and Older to Prevent covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
11. Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences	Subunidade proteica	China (900)	18-59 anos	2 ou 3 doses, intervalo 28, 56 dias	IM			<a href="http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=64718">http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=64718</a>
12. Bharat Biotech	Inativada	Índia (1.125)	12-65 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM	2°C a 8°C		<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04641481">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04641481</a>
13. Medicargo Inc.	Partícula semelhante a vírus (VLP)	Canadá (180)	18-55 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM			<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04636697">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04636697</a>

NÚMERO DE DOSES ESTIMADAS DE VACINA PARA CONTEMPLAR AS FASES 1, 2 E 3 DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.

FASE	POPULAÇÃO ALVO	ESTIMATIVA
Fase I	Trabalhadores de Saúde; pessoas de 75 anos ou mais; pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas; população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas.	3.103
Fase II	Pessoas de 60 a 74 anos	4.252
Fase III	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave.	13.414
TOTAL DE DOSES DAS FASES I, II E III.		20.769



## IMPORTANTE

\*Estimativas em revisão.

1) Trabalhadores da educação (dados dos professores) e Forças de Segurança e Salvamento - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares.

2) Idosos (60 anos ou mais) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2020

3) População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, novembro de 2020, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

4) População das comunidades tradicionais ribeirinhas: dados disponibilizados pela Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária – SAPS.

5) Quilombolas: estimativa em desenvolvimento pelo IBGE.

6) Comorbidades: PNS-2013 - estimativa em atualização pela PNS 2019.

7) Transportadores Rodoviários de Cargas e Profissionais de Transportes Coletivos: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019.

8) Pessoas com deficiência permanente severa de 18 a 59 anos, dados do Censo do IBGE, de 2010.

### OBSERVAÇÃO:

Existem pessoas com mais de uma morbidade e acima de 60 ou 75 anos. Portanto é importante ressaltar que esse quantitativo pode estar superestimado. (Sujeito a alterações).



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL  
<http://cloud.it-solucoes.int.br/transparenciaMunicipal/download/43-20210308136908.pdf>  
assinado por: idUser 136