



MUNICÍPIO DE COTIPORÃ
SECRETARIA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

COTIPORÃ, AGOSTO DE 2021.

Prefeito de Cotiporã

IVELTON MATEUS ZARDO

Secretária de Saúde e Assistência Social

ROZELI FRIZON

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado. Em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China, passando a ser identificado um novo tipo de Coronavírus, isolado em 07 de janeiro de 2020.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Levando em consideração que a vacinação é uma das medidas mais bem sucedidas da história da Saúde Pública no que se refere ao controle de doenças, o município de Cotiporã implementa o presente Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19, como parte estruturante da estratégia de vacinação contra o SARS-CoV-2 neste cenário de emergência, em consonância com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 e o Plano Estadual de Vacinação do Rio Grande do Sul (RS).

OBJETIVOS

- Estabelecer as diretrizes da vacinação contra a COVID-19 no município de Cotiporã;
- Apresentar as especificações das vacinas aplicadas na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19;
- Apresentar os grupos prioritários a serem vacinados, assim como a descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a COVID-19;
- Estruturar as ações de forma a vacinar com celeridade os grupos prioritários e demais munícipes elegíveis a receber o imunizante.

ESPECIFICAÇÕES DAS VACINAS RECEBIDAS PELO MUNICÍPIO DE COTIPORÃ PARA APLICAÇÃO NA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 teve início em 18 de janeiro de 2021 e, até o momento, as vacinas que se encontram em uso são as apresentadas no quadro abaixo.

Quadro 1: Especificações de uso das vacinas distribuídas pelo Programa Nacional de Imunizações na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19.

	Vacina adsorvida Covid-19 (inativada) Coronavac / Butantan	Vacina Covid-19 Recombinante Fiocruz / Astrazeneca	Vacina Comirnaty Wyeth/Pfizer	Vacina Covid-19 (recombinante) da Janssen
Plataforma	Vírus Inativado	Recombinante	Rna mensageiro (mRNA)	Vetor viral (não replicante)
Dose	0,5 mL por dose	0,5 mL por dose	0,3 mL por dose	0,5 mL por dose
Preparo	Agitar o frasco ampola antes do uso. Não diluir.	Não agitar. Não diluir.	<ul style="list-style-type: none"> - Descongelar o frasco antes da diluição. Os frascos congelados devem ser transferidos para um ambiente a temperatura entre 2 °C e 8 °C para descongelar; alternativamente, os frascos congelados também podem ser descongelados durante 30 minutos a temperatura até 30 °C para uso imediato. - Deixar o frasco descongelado atingir a temperatura ambiente e inverta-o suavemente 10 vezes antes da diluição. Não agitar. - Antes da diluição, a dispersão descongelada pode conter partículas amorfas e opacas de cor branca a esbranquiçada. - Diluir: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8 mL de solução injetável de cloreto de sódio 9 mg/mL (0,9%). - Após diluição: Após a diluição, o frasco contém 2,25 mL com possibilidade de extração de 6 doses de 0,3 mL. - Usando técnica asséptica, limpar o batoque do frasco com um algodão antisséptico de uso único. - Retirar 0,3 mL da vacina. <p>Seringas/agulhas de baixo volume morto devem ser usadas para extrair 6 doses de um único frasco. A combinação de seringa de baixo volume morto e agulha deve ter um volume morto não superior a 35 microlitros.</p> <p>Se seringas e agulhas padrão forem usadas, pode não haver volume suficiente para extrair a sexta dose de um único frasco.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se a quantidade de vacina restante no frasco não puder fornecer uma dose completa de 0,3 mL, descartar o frasco e qualquer volume remanescente. 	Misturar cuidadosamente o conteúdo do frasco-ampola, multidose, homogeneizando suavemente em posição vertical durante 10 segundos. Não agitar.

Via de Administração e Modo de usar	Via intramuscular, na parte superior do braço.	Via intramuscular na parte superior do braço.	Via intramuscular, na parte superior do braço.	Via intramuscular, na parte superior do braço.
Esquema de vacinação	2 doses separadas de 0,5 mL cada.	2 doses separadas de 0,5 mL cada.	2 doses separadas de 0,3 mL cada.	Dose única de 0,5 mL.
Intervalo entre as doses	Em bula: 2 a 4 semanas. Recomendação Programa Estadual de Imunizações: 28 dias.	Em bula: 4 a 12 semanas. Recomendação PNI: 12 semanas.	Em bula: maior ou igual a 3 semanas. Recomendação PNI: 12 semanas .	-
Condições de Armazenamento	Sob refrigeração (2 a 8°C). Não congelar. Proteger da luz. Conservação após a primeira punção do frasco-ampola da vacina: manter, sob refrigeração, por até 8 horas.	Sob refrigeração (2 a 8°C). Não congelar. Proteger da luz. Laboratório Fiocruz: Conservação após a primeira punção do frasco-ampola da vacina: manter, sob refrigeração, por até 48 horas. Laboratório Astrazeneca: Conservação após a primeira punção do frasco-ampola da vacina: manter, sob refrigeração, por até 6 horas.	Congelado em temperatura entre -90°C e -60°C, por 6 meses. Alternativamente, os frascos fechados podem ser armazenados e transportados entre -25°C a -15°C por um período único de até 2 semanas e podem retornar a -90°C a -60°C. Uma vez retirada do congelador, a vacina fechada pode ser armazenada por até 5 dias entre 2°C e 8°C. Dentro do prazo de validade de 5 dias a 2°C a 8°C, até 12 horas podem ser usadas para o transporte. Antes do uso, a vacina fechada pode ser armazenada por até 2 horas a temperatura de até 30°C. Conservação após a primeira punção do frasco-ampola da vacina: manter, sob refrigeração, por até 6 horas.	Conservação antes da primeira punção do frasco-ampola da vacina: conservar os frascos-ampola, multidose entre 2°C e 8°C. Proteger da luz. Não conservar congelado. Conservação após a primeira punção do frasco-ampola da vacina: utilizar as doses do frasco imediatamente ou manter o frasco-ampola entre 2°C e 8°C por até 6 horas.
Contraindicações	Alergia a qualquer um dos componentes desta vacina.	Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina covid-19 (recombinante). Pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19.	Não deve ser administrada a indivíduos com hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer um dos excipientes da vacina.	Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes listados como parte da formulação.

GRUPOS PRIORITÁRIOS E POR FAIXA ETÁRIA: POPULAÇÃO ESTIMADA E NÚMERO DE DOSES DE VACINAS APLICADAS ATÉ O MOMENTO

De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI), todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação. Porém, de forma escalonada, por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única, cuja distribuição está sendo detalhada por meio de informes técnicos, resoluções e notas informativas no decorrer da campanha. O referido programa também destaca que ao longo da campanha poderão ocorrer alterações na sequência de prioridades descritas no quadro abaixo 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.

Abaixo serão apresentados dois quadros. O primeiro, traz o ordenamento dos grupos prioritários, população estimada e número de doses aplicadas até o momento no município de Cotiporã (Quadro 2). O segundo, refere-se ao ordenamento dos grupos por faixa etária e, da mesma forma, também traz a população estimada e número de doses aplicadas até o momento em nosso município (Quadro 3). Destaca-se que os grupos pintados em verde referem-se àqueles que já receberam minimamente a primeira dose da vacina contra a COVID-19, e o grupo pintado em laranja refere-se ao grupo vigente, ou seja, o que está recebendo a primeira dose atualmente.

Quadro 2: Ordenamento dos grupos prioritários e população estimada no município de Cotiporã.

Grupo	Grupo prioritário	População estimada
01	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	0 ⁽¹⁾
02	Pessoas com deficiência institucionalizadas	0 ⁽¹⁾
03	Povos indígenas vivendo em terras indígenas	0 ⁽²⁾
04	Trabalhadores de saúde	84 ⁽³⁾
05	Pessoas de 90 anos ou mais	53 ⁽⁴⁾
06	Pessoas de 85 a 89 anos	77 ⁽⁴⁾
07	Pessoas de 80 a 84 anos	134 ⁽⁴⁾
08	Pessoas de 75 a 79 anos	148 ⁽³⁾
09	Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas	0 ⁽⁵⁾
10	Povos e comunidades tradicionais quilombolas	0 ⁽⁶⁾
11	Pessoas de 70 a 74 anos	198 ⁽³⁾
12	Pessoas de 65 a 69 anos	257 ⁽³⁾
13	Pessoas de 60 a 64 anos	313 ⁽³⁾
14	a) Pessoas com comorbidades e gestantes e puérperas com comorbidades;	a) 131 ⁽⁷⁾
		b) 09 ⁽⁶⁾

	b) Pessoas com deficiência permanente cadastradas no Benefício de Prestação Continuada (BPC); c) Gestantes e puérperas.	c) 31 ⁽³⁾
15	Pessoas com deficiência permanente sem cadastro no BPC	91 ⁽⁶⁾
16	Pessoas em situação de rua	01 ⁽⁸⁾
17	Funcionários do sistema de privação de liberdade e população privada de liberdade	0 ⁽⁹⁾
18	Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizante e EJA)	45 ⁽¹⁰⁾
19	Trabalhadores da educação do ensino superior	0 ⁽¹⁰⁾
20	Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas	0 ⁽¹¹⁾
21	Trabalhadores do transporte coletivo rodoviário de passageiros	(*)
22	Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário	(*)
23	Trabalhadores de transporte aéreo	(*)
24	Trabalhadores do transporte aquaviário	(*)
25	Caminhoneiros	70 ⁽⁷⁾
26	Trabalhadores portuários	(*)
27	Trabalhadores industriais	(*)
28	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	(*)

Fonte:

(1) Sistema Único de Assistência Social (SUAS), 2019 – estimativa a partir do censo SUAS.

(2) Departamento de Saúde Indígena, 2021.

(3) <https://iede.rs.gov.br/portal/apps/opsdashboard/index.html#/7b5c3f67bf324f878032fa7150950eea>

(4) Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Análise em Saúde e Vigilância das Doenças Não Transmissíveis/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas, 2020.

(5) Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, 2020.

(6) Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.

(7) Campanha da Influenza, 2020 (dados preliminares).

(8) Cadastro Único, 2021.

(9) Departamento Penitenciário Nacional, 2020.

(10) Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2020.

(11) Ministério da Defesa, 2020.

(*) Não possui estimativa.

Quadro 3: Ordenamento dos grupos por faixa etária e população estimada no município de Cotiporã.

Grupo	Faixa etária	População estimada ⁽¹⁾
01	55 a 59 anos	259
02	50 a 54 anos	316
03	45 a 49 anos	330
04	40 a 44 anos	318
05	35 a 39 anos	219
06	30 a 34 anos	219
07	25 a 29 anos	268

08	20 a 24 anos	263
09	18 a 19 anos	118
10	12 a 17 anos	341

Fonte:

(1) Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010.

DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES INCLUÍDAS COMO PRIORITÁRIAS PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Na abrangência das pessoas com comorbidades e das pessoas com deficiência permanente encontram-se contempladas doenças raras que implicam em maior risco para os desfechos desfavoráveis da COVID-19, como exemplo citam-se 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 como a fibrose cística; doenças que causam deficiências intelectuais e/ou motoras e cognitivas como a síndrome Cornélia de Lange, a doença de Huntington; e outras doenças raras como anemia falciforme e talassemia maior.

A seguir serão apresentados dois quadros. O primeiro, traz a descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação de indivíduos com mais de 18 anos (Quadro 4). O segundo, refere-se à descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação de indivíduos de 12 a 17 anos, conforme o Informe Técnico nº 10/2021 – Campanha de Vacinação contra a COVID-19, do Plano Estadual de Imunizações (Quadro 5).

Quadro 4: Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a COVID-19 para indivíduos maiores de 18 anos.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR - Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA)
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.

Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatias hipertensivas	Cardiopatias hipertensivas (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatias e Pericardopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênitas no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doenças neurológicas crônicas	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e/ou síndrome nefrótica.
Imunocomprometidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/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.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Quadro 5: Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a COVID-19 para indivíduos de 12 a 17 anos.

Grupo de comorbidades	Descrição
Obesidade Grave	Obesidade Acima do percentil 97 ou escore Z acima de 2 desvios – através das avaliações e curvas de crescimento. Avaliada no gráfico de estatura e peso – do respectivo sexo e faixa etária. Gráfico: Meninos: 5 a 19 anos https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_perc_5_19years.pdf?ua=1 Meninas: 5 a 19 anos https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_perc_5_19years.pdf?ua=1%C2%A0
Pneumopatias Crônicas Graves	Asma Medicamentos em uso: broncodilatador de longa ação (formoterol/salmeterol) + corticoide inalatório. OU Uso de corticoide sistêmico (oral) contínuo. OU História prévia de internação hospitalar /UTI (após os dois anos de idade). OU Displasia Broncopulmonar.
Outros Imunodeprimidos	Doença Congênita/Rara/Genética/Autoimune Neoplasias ou outras condições que prejudiquem a resposta imunológicas no momento atual (em tratamento). Cardiopatias congênitas com consequências sistêmicas. Doenças reumatológicas com uso de medicamentos imunossupressores. Pessoa vivendo com HIV. Neoplasias ou doenças hematológicas em tratamentos ou que justifiquem imunossupressão.
Hemoglobinopatia grave	Doença Falciforme ou Talassemia Maior
Doença cardiovascular	Cardiopatias nas quais o quadro clínico cause comprometimento sistêmico.
Doença neurológica crônica	Doença neurológica com comprometimento de deglutição ou situação que aumente risco de doença pulmonar ou doença cardiovascular. Acidente Vascular Encefálico Mielite Transversa. Paralisia cerebral com descrição de limitações.
Diabete Mellitus	Diabete Mellitus (Tipo1). Crianças com condição insulino-dependente.

ESTRUTURAÇÃO DAS AÇÕES DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO DE COTIPORÃ

O município de Cotiporã possui uma sala de vacinação localizada na unidade de saúde central, duas equipes de saúde da família, em especial, quatro enfermeiras e duas técnicas de enfermagem aptas a aplicar o imunizante, e 100% de indivíduos/famílias cadastradas pelos agentes comunitários de saúde (ACS). Nossas principais bases de dados são: os cadastros individuais atualizados mensalmente pelos ACS, os estabelecimentos de saúde que possuem alvará sanitário e os dados de campanhas de vacinação contra a influenza anteriores.

Para a vacinação dos seguintes grupos prioritários: pessoas com comorbidades, deficiências, gestantes, puérperas, lactantes, trabalhadores do transporte coletivo rodoviário de passageiros, caminhoneiros e limpeza urbana, adotamos como estratégia a realização de pré-cadastro que funciona da seguinte forma: os indivíduos entregam previamente a documentação que comprova a sua condição, a equipe de saúde avalia os documentos e consulta os sistemas de informação disponíveis no serviço de saúde e, posteriormente, informa a todos que realizaram o cadastro se este foi aprovado ou não, conforme as orientações do PNI e Plano Estadual de Vacinação do RS.

Todas as vacinas contra a COVID-19 foram/serão aplicadas mediante agendamento prévio. As informações referentes ao dia, horário, local e documentos necessários para a vacinação foram/serão comunicadas aos usuários através dos agentes comunitários de saúde, recepcionistas da unidade sanitária e meios de comunicação oficiais da prefeitura. Pessoas acamadas ou com limitações físicas foram/serão vacinadas em seus domicílios. As pessoas que não compareceram/comparecerão no dia agendado, passaram/passarão a integrar uma lista de pessoas com vacina pendente e foram/serão chamadas para vacinação em momento posterior.

No caso de sobrar doses de vacinas em frascos abertos ao final do horário estabelecido para a vacinação, definiu-se entre a coordenação do departamento de saúde e os profissionais de enfermagem que aplicam as vacinas que, ao verificar a situação em questão deve-se buscar para receber o imunizante as pessoas do grupo imediatamente subsequente, ou ainda, as pessoas que integram a lista de vacinação pendente citada anteriormente, observando o prazo de validade do frasco após a abertura, de modo a evitar a ocorrência de perda de doses. As eventuais sobras de doses foram/serão registradas no Livro de Registros da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 (2021) com os seguintes dados: nome da pessoa que recebeu o imunizante, grupo prioritário a que pertence, cadastro de pessoa física (CPF), data de nascimento, idade, laboratório e lote da vacina, data da aplicação e profissional que aplicou.

No que se refere aos sistemas de informação, em especial, ao registro da dose aplicada da vacina, este será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do CPF ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Os registros das doses aplicadas foram/serão realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online). Já a notificação e a investigação de EAPV foram/serão realizadas no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a coordenação geral do PNI.

REFERÊNCIAS

Informe Técnico nº 10/2021. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/22104121-informe-tecnico-n-10-adolescente.pdf>

Plano Estadual Vacinação contra COVID-19 do Rio Grande do Sul: embasamento, operacionalização e avaliação. Versão 9.0. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202107/27152755-plano-estadual-de-vacinacao-contra-covid-19-do-rs-atualizado-em-07-07-2021.pdf>

Plano Municipal de Enfrentamento à Infecção Humana pelo SARS-CoV-2. Versão 3. Disponível em: <https://www.cotipora.rs.gov.br/uploads/pagina/20950/MlnsUMqN2CYwapcl-hnla0XSE9cY8SiP.pdf>

Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. 9ª edição. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19>

Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite -CIB/RS. Disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/cib>

Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações: Disponível em: <https://si-pni.saude.gov.br/>

Vacina COVID-19 Janssen. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/bulas-e-rotulos/bulas-uso-emergencial/vacinas/vacina-covid-19-janssen.pdf>

Vacinação COVID-19 RS. Estima populacional por grupo prioritário. Disponível em: <https://iede.rs.gov.br/portal/apps/op dashboard/index.html#/7b5c3f67bf324f878032fa7150950eea>