



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

ANEXO

CORONAVÍRUS E CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA E ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Tendo em vista o Plano de Ação para Medidas não farmacológicas instituído pelo Ministério da Saúde em 13 de março de 2020 que tem como objetivo reduzir o risco de transmissão do COVID-19 e consequentemente retardar a epidemia no país, o Ministério da Saúde emite essa nota com recomendações sobre medidas de saúde pública de prevenção à disseminação do COVID-19 diante de aglomeração de pessoas na campanha de vacinação contra a Influenza e estratégia de vacinação contra o Sarampo.

Durante o momento da campanha de vacinação contra a influenza e da estratégia de vacinação contra o sarampo, vários formatos de organização do processo de trabalho das equipes podem ser admitidos com intuito de evitar aglomerações. Neste momento, é importante vacinar o maior número de pessoas entre o público-alvo e, ao mesmo tempo, evitar aglomerações. Nesse sentido, a Secretaria Municipal de Saúde de cada município e a rede de serviços de Atenção Primária à Saúde / Estratégia Saúde da Família devem estabelecer parcerias locais com instituições públicas e privadas a fim de descentralizar o máximo possível a vacinação para além das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Possíveis parceiros podem ser os serviços de assistência social, a rede de ensino, as Forças Armadas, as entidades vinculadas ao Sistema S e a extensa rede de farmácias privadas do país, entre outros.

No âmbito das UBS, as seguintes estratégias podem ser adotadas isoladamente ou de forma combinada pelos serviços:

1. Organizar as UBS mantendo horário estendido, garantindo a oferta de vacinação na hora do almoço, bem como nos horários noturnos e finais de semana. Para isso, unidades com mais de uma equipe podem se organizar em escalas de trabalho flexíveis a fim de garantir o quantitativo de profissionais necessários para assegurar o acesso da população à vacina durante todo o horário de funcionamento do serviço. Nesse cenário, faz-se necessário dimensionar o quantitativo de vacinas, incluindo a demanda estimada nos horários estendidos. Além disso, se possível, ter o maior número de profissionais envolvidos diretamente na vacinação a fim de tornar o ato de vacinação o mais rápido possível.
2. Ampliar a força de trabalho para vacinação a fim de evitar a formação de filas e aglomerações na unidade ou em qualquer local de vacinação;
3. Buscar parcerias com instituições de ensino superior de graduação da área da saúde a fim de montar equipes de vacinação com reforço de estudantes da área;
4. Disponibilizar, na unidade de saúde, um local específico para vacinação do idoso, pessoas com comorbidades, gestantes e puérperas, separados do local de vacinação direcionado aos demais grupos; caso não seja possível, definir filas diferenciadas para a vacinação desses grupos;
5. Para além da sala de vacina, havendo local disponível na unidade, sugere-se reservar um local específico aberto e ventilado na unidade de saúde para administração das vacinas ofertadas durante a campanha;
6. Realizar vacinação extramuro, por exemplo, em locais de convivência social (supermercados, centro de idosos, igrejas, escolas, etc) em locais abertos e ventilados e, inclusive, em Unidades Móveis da Saúde;
7. Realizar vacinação domiciliar, especialmente para aqueles com dificuldade de locomoção, idosos, acamados entre outros.

Na porta de entrada do local de vacinação recomenda-se:

1. Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas e outras informações relevantes;
2. 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 população que buscar a vacinação em locais de destaque, assim como disponibilizar máscaras cirúrgicas para eventuais sintomáticos respiratórios;
3. Ofertar toalhas de papel descartáveis;
4. Orientar etiqueta respiratória: cobrir a boca ao tossir ou espirrar com a face interna do cotovelo ou com um lenço descartável, lavar as mãos com frequência, não tocar o rosto com as mãos;
5. Organizar implantação do Fast-Track e do Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 não somente para a porta de entrada da UBS, mas também para os locais de vacinação;
6. Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (idealmente para 2 metros);
7. Orientar que a população evite contato próximo por meio do aperto de mão, beijo e abraço, principalmente quando estiver aguardando para receber a vacina;
8. Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária;
9. Manter comunicação permanente com a equipe de vigilância em saúde do município para organização do fluxo dos casos suspeitos de COVID -19.

Tendo em vista a situação epidemiológica instalada e, com o intuito de otimizar a atividade de vacinação evitando aglomerações, recomenda-se, especialmente para a campanha de influenza 2020, o registro de todas as doses da vacina contra a Influenza no formato consolidado (e não individualizado), incluindo as doses aplicadas na atenção primária. Excepcionalmente neste caso, o registro na APS não será realizado pela estratégia eSUS (eSUS PEC ou sistemas próprios individualizados). O registro será realizado em instrumento consolidado, usando o Mapa de Registro de Vacina, disponível no Boletim da Influenza 2020, que segue anexo neste documento, para o registro das doses aplicadas na campanha e a digitação desses dados apenas no site da campanha do SIPNIWEB (para todos os estabelecimentos de saúde). Recomenda-se que nas atividades de vacinação extramuro, a equipe utilize um formulário em espelho do Consolidado do SIPNIWEB e faça a digitação no sistema de acordo com os fluxos locais de envio de dados, atentando para a necessidade de informação diária de dados parciais e totais.

Quanto à vacinação contra o sarampo os estabelecimentos de saúde da Atenção Primária que estiverem utilizando o e-SUS AB, devem registrar os dados nominais no (SISAB) e-SUS AB (PEC ou CDS), enquanto que os demais estabelecimentos de saúde devem fazer o registro nominal das doses no SIPNI (Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações), conforme descrito no Informe Técnico Operacional da Estratégia de Vacinação contra o Sarampo, já enviado aos estados (ressaltamos o prazo limite da migração do registro de doses aplicadas na Atenção Primária à Saúde, do SIPNI para o e-SUS AB que se encerrará em 31/05/2020) .

Orientações sobre a vacinação de pessoas que tenham sido casos confirmados de COVID-19

Não existem na literatura informações específicas sobre a interação do COVID-19 com a resposta as vacinas. Para minimizar a disseminação da doença, pessoas com sintomas respiratórios ou febre deverão ser orientadas a não comparecerem para a vacinação, enquanto houver sintomatologia, podendo ser vacinados após resolução dos sintomas. Casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 poderão ser vacinados apenas após a resolução dos sintomas.

Para acesso aos cartazes sobre o COVID-19 ou outras informações, acesse o site: <https://aps.saude.gov.br/noticia/7236>

Para maiores informações baixe o aplicativo Coronavírus - SUS, ou entre em contato com o 136.

FRANCIELI FONTANA SUTILE TARDETTI FANTINATO
Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID
Diretor Substituto do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis

LUCAS ALEXANDRE PEDEBOS
Diretor Substituto do Departamento de Saúde de Família



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 18/03/2020, às 09:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Alexandre Pedebôs, Diretor(a) do Departamento de Saúde de Família, Substituto(a)**, em 18/03/2020, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 18/03/2020, às 11:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014014102** e o código CRC **4A7B0216**.