



CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/DMAC/SMSA/PBH

**ASSUNTO:** Orientações sobre as vacinas contra a COVID-19 para as Instituições de Longa Permanência (IPLI), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Residências Inclusivas (RI) no município de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

**Itens atualizados:** título, considerações, 7, 8, 11, 12, 13, 14 e referências.

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus (COVID-19)”.

Considerando a Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19).

Considerando o Decreto nº 17.502, de 18 de dezembro de 2020, que prorroga a situação do estado calamidade pública declarado no Decreto nº 17.334, de 20 de abril de 2020, em razão dos efeitos decorrentes da pandemia da COVID-19, recomenda-se adequações nos serviços de saúde com objetivo de atender os usuários e contribuir no controle da propagação dessa doença.

Considerando a disponibilização das vacinas contra a COVID-19 no município de Belo Horizonte, esta nota técnica esclarece sobre a utilização desse produto para o público das ILPI, SRT e RI. Alerta-se que as medidas de prevenção devem ser mantidas por toda a população, em especial nessas unidades, assim como as ações de vigilância ativa não poderão ser minimizadas. Qualquer caso suspeito e/ou confirmado deve ser notificado conforme orientações das Notas Técnicas COVID-19 nº 006/2020, 036/2020 e 040/2021.

## 1. Introdução

O mundo está em meio a uma pandemia de COVID-19. Existem atualmente mais de 50 vacinas candidatas a serem utilizadas na prevenção à COVID-19 em ensaios clínicos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) está trabalhando em colaboração com cientistas, empresas e organizações globais de saúde para acelerar a resposta à pandemia e facilitar o acesso e distribuição equitativos de vacinas para proteger as pessoas em todos os países.



As vacinas salvam milhões de vidas todos os anos. Elas são uma forma simples, segura e eficaz de proteger as pessoas contra doenças. As vacinas trabalham treinando e preparando as defesas naturais do corpo - o sistema imunológico - para ser capaz de reconhecer e combater os agentes causadores de doenças como vírus e bactérias. Se o corpo for exposto a esses agentes mais tarde, estará imediatamente pronto para destruí-los, evitando o desenvolvimento das doenças.

Para estimular o sistema imunológico a criar anticorpos, as vacinas são preparadas com formas mortas ou enfraquecidas de agentes (vírus ou bactérias), ou com partes inativas dos mesmos. Portanto elas não causam a doença nem modificam o DNA das células do indivíduo vacinado.

As vacinas são uma estratégia coletiva de prevenção de doenças. Inicialmente, a vacina protege o indivíduo que for vacinado, mas quando muitas pessoas são vacinadas, isso reduz a transmissão do agente causador da doença e assim a vacina protege a comunidade inteira.

## 2. Tipos de vacinas contra a COVID-19

Vários tipos diferentes de vacinas potenciais para a COVID-19 estão em desenvolvimento. Nesta nota técnica trataremos dos dois tipos atualmente disponíveis no SUS: a vacina Coronavac, produzida pelo Instituto Butantan em parceria com o laboratório Sinovac, e a vacina da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, produzida em parceria com a Fiocruz.

**Maiores informações sobre as vacinas em uso no SUS-BH estão disponíveis na Nota Técnica COVID-19 nº 0041/2021 - Orientações sobre as vacinas contra a COVID-19 dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Oxford/Fiocruz.**

## 3. O que é a eficácia de uma vacina?

A eficácia de uma vacina é determinada quando ela ainda está em estudos. Metade das pessoas que está participando da pesquisa recebe a vacina, enquanto a outra (o chamado grupo controle) recebe um placebo (outro líquido inerte que não a vacina). Ninguém sabe o que está tomando. A partir daí, os pesquisadores acompanham quantos participantes desenvolveram a doença em estudo. A eficácia é estimada comparando o número de casos nos dois grupos e é a proporção de pessoas do grupo placebo que não teriam adoecido caso estes tivessem recebido a vacina; dito de outra forma é a porcentagem de redução dos casos entre os indivíduos do grupo placebo, caso fossem vacinados.

## 4. Por exemplo, quando uma vacina tem 50% de eficácia, isso significa que eu tenho 50% de chance de pegar a COVID-19?

Não. Significa que seu risco foi reduzido em 50%, mas o risco de pegar a COVID-19 é diferente para cada pessoa e não é de 100% para ninguém.

O correto é que os vacinados têm metade do risco de desenvolver a doença em comparação aos não vacinados.



**No caso da Coronavac**, apenas 1,8% dos vacinados contraíram o vírus, após a aplicação da 2ª dose. A eficácia de 78% foi contra os casos que precisaram de algum tipo de atendimento médico (casos "leves", segundo a gradação da OMS). **Para os casos considerados moderados ou graves, a eficácia da vacina nesse estudo foi de 100%.**

**No caso da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz**, por questões de metodologia do estudo, a eficácia variou de 62% a 90% após duas doses. **Também contra os casos considerados moderados ou graves, a eficácia da vacina nesse estudo foi de 100%.**

## 5. A vacina contra a COVID-19 tem eventos adversos?

As reações mais comuns nos participantes dos estudos foram dor no local da vacinação, dor de cabeça, fadiga e dores musculares.

Não houve eventos adversos graves. Houve reações alérgicas em 0,3% dos participantes, mas sem anafilaxia (reação alérgica grave).

Atenção! Recomenda-se para aqueles que tomam anticoagulante, pressão firme no local da aplicação por pelo menos dois minutos, sem esfregar, ou, se necessário, colocar gelo na região por 5 minutos após a aplicação, para evitar o surgimento de hematomas.

## 6. A vacina tem contraindicações?

A única contraindicação absoluta às vacinas contra a COVID-19 é o histórico de reação de hipersensibilidade grave (do tipo anafilaxia) a algum dos componentes/excipientes das mesmas. Indivíduos que por ventura manifestem reações dessa mesma gravidade com a primeira dose de uma das vacinas, não deverão receber a segunda dose, conforme orientações da Nota Técnica COVID-19 nº 041/2021. Os excipientes das vacinas são:

- **vacina Coronavac** (Instituto Butantan): hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio e hidróxido de sódio;
- **vacina da AstraZeneca/Oxford** (Fiocruz): L-histidina, cloridrato de L-histidina monoidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio e edetato dissódico di-hidratado (EDTA).

## 7. Quem deve adiar a vacina?

Situações "momentâneas" que podem apenas adiar a vacinação:

- **pessoas com a COVID-19 ou suspeita da doença** devem ficar isoladas por 10 dias para evitar a contaminação de outras pessoas e esperar quatro semanas após o surgimento dos primeiros sintomas para vacinarem;
- **pessoas assintomáticas com exame positivo para COVID-19** devem ficar isoladas por 10 dias a partir da data da coleta, para evitar a contaminação de outras pessoas, e esperar quatro semanas após a coleta para vacinarem



- **em casos de febre acima de 37,5°C** no dia da vacinação ou nas últimas 24h;
- **pessoas com doenças crônicas agudizadas**, por exemplo, em crise de asma, devem aguardar a melhora antes de se vacinar.

## 8. Quem pode se vacinar?

- Pessoas que tiveram ou que testaram positivo para a COVID-19 pela primeira vez, há mais de 4 semanas.
- Pessoas idosas.
- Puérperas e lactantes (o Ministério da Saúde orienta que o aleitamento materno não deverá ser interrompido).
- Pessoas que tenham asma, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), cirrose, diabetes, pressão alta, cardiopatia, epilepsia.
- Pessoas que estão em tratamento para câncer ou que já tiveram a doença.
- Pessoas com alergia a ovo.
- Pessoas que tomam medicamentos: antibiótico, corticoide, anticoagulante (com os cuidados citados no item 5).
- Pessoas que convivem com parentes imunossuprimidos ou doentes em casa.

### 8.1. Quem pode se vacinar e precisa de relatório ou prescrição médica?

- Imunossuprimidos de qualquer natureza, por doença ou por medicamento: pacientes imunossuprimidos raramente foram incluídos nos estudos que determinaram licenciamento das vacinas contra a COVID-19. Esses pacientes poderão ser vacinados nas ILPI, SRT e RI, mediante apresentação de relatório médico. Apesar da ausência de evidências científicas, considera-se muito pouco provável a ocorrência de complicações em decorrência da aplicação das vacinas para imunossuprimidos.
- Gestantes: não há evidências sobre aplicação segura dessas duas vacinas nesse grupo, não sendo indicada somente pela condição gestacional, mas para aquelas pertencentes aos grupos de risco. Considerando o atual cenário epidemiológico, com expansão da doença em todo o território nacional, a aplicação de vacina contra a COVID-19 para gestantes poderá ser realizada após avaliação dos riscos e benefícios em decisão compartilhada entre a mulher e seu médico prescritor. A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA/PBH) oferecerá a vacina Coronavac para essas pacientes, e poderá ser administrada mediante prescrição médica, conforme orientações da Nota Técnica COVID-19 nº 041/2021.

## 9. O que não muda com a vacina?

- Necessidade de medidas de proteção.
- Distanciamento social.



- Uso da máscara.
- Higienização frequente de mãos.
- Uso de álcool líquido ou em gel a 70%.
- Isolamento de residentes sintomáticos
- Afastamento de cuidadores/trabalhadores sintomáticos, ou que prestam cuidados diretos a casos suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19.
- Testagem de residentes e funcionários sintomáticos.
- Restrição e controle das visitas presenciais.

## **10. Se o funcionário ou o residente não estiverem aptos ou presentes no momento da vacinação, eles poderão ser vacinados depois?**

Quem não estiver apto no momento da aplicação da 1ª dose da vacina, deve obedecer aos critérios para aplicação já citados e ficar atento a uma nova oportunidade.

Em caso de ausência do funcionário no momento da vacinação, orienta-se que esse profissional aguarde a vacinação estendida a todos os profissionais de saúde.

A equipe de vacinação não irá retornar às instituições devido à alta demanda, pois a prioridade será concluir a imunização em todas as instituições o mais rapidamente possível.

## **11. Pode-se pegar a COVID-19 depois de ser vacinado?**

A vacina só confere a proteção estimada cerca de duas a três semanas após a 2ª dose. Portanto, caso a pessoa entre em contato com o vírus antes desse período, pode haver infecção. Além disso, a eficácia não é 100%. Mesmo que a pessoa esteja adequadamente vacinada, pode ser contaminada e transmitir o vírus, embora espera-se que tenha quadros leves. Reforça-se mais uma vez a necessidade de manter todas as medidas de precaução: higienização das mãos, uso de álcool líquido ou em gel a 70%, uso de máscaras e distanciamento entre as pessoas.'

## **12. Quando será aplicada a segunda dose?**

A Coronavac é aplicada em duas doses, com intervalo de 2 a 4 semanas entre elas. Não existem informações sobre eficácia de uma dose apenas. Para prevenção de casos sintomáticos de COVID-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96% após duas doses.

A vacina do laboratório AstraZeneca/Oxford/Fiocruz também é aplicada em duas doses, com intervalo de 1 a 3 meses entre elas, sendo que o Ministério da Saúde orienta intervalo de 3 meses. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, similar à eficácia da vacina observada na população geral.

As vacinas referentes à segunda dose para as ILPI, SRT e RI estão reservadas e serão disponibilizadas dentro dos prazos conforme descritos acima. As regionais definirão seu cronograma e comunicarão a cada instituição.



Caso a segunda dose não possa ser aplicada na data programada, deverá ser administrada assim que possível.

### 13. As visitas serão liberadas após a 2ª dose?

Essa resposta depende da circulação do vírus, que dependerá da vacinação do restante da sociedade. Para que haja liberação das visitas, um maior número de pessoas na comunidade deverá estar vacinada. A SMSA/PBH acompanha a evolução da epidemia no município e orientará posteriormente. Até lá, ficam mantidas as medidas de restrição de visitas, de visitas distanciadas, de uso de videochamadas, contatos telefônicos, entre outras alternativas seguras.

### 14. Como será a vacinação nas ILPI, SRT e RI em Belo Horizonte, nesta fase da vacinação?

- A vacina a ser utilizada será a do laboratório AstraZeneca/Oxford/Fiocruz.
- Será realizada por equipes volantes com sede nas regionais de saúde ou por equipes da UNIMED-BH.
- Serão vacinados os idosos, cuidadores, equipe de enfermagem, auxiliar de serviços gerais e copeiras/cozinheiras. Esse é o público definido pela SMSA/PBH para imunização nesta fase, e as equipes volantes estão orientadas a seguir essa definição.
- Cada Diretoria Regional de Saúde (DRES) fará seu cronograma de vacinação das ILPI, SRT e RI por dia e fará a comunicação com as mesmas.
- Os dados sobre a vacinação do idoso deverão ser registrados em seu prontuário.
- Nos casos de moradores e idosos ou seus responsáveis que recusarem a vacinação, a instituição deve registrar e solicitar assinatura destes, mantendo essa documentação arquivada e acessível. No caso de recusa de funcionários o mesmo procedimento descrito deverá ser adotado.
- Se for identificado evento adverso, este deverá ser notificado conforme Nota Técnica COVID-19 nº 043/2021 – Orientações sobre eventos adversos pós vacinação (EAPV) contra a COVID-19 e sua notificação. A condução do EAPV depende da situação clínica e da gravidade do mesmo. Qualquer dúvida o profissional pode entrar em contato com o centro de saúde.



## Referências

[https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccine-research-and-development](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccine-research-and-development).

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>.

Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020 – Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo Horizonte, disponível no link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

Nota Técnica COVID-19 nº 036/2020 – Apoio aos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos moradores, no contexto da pandemia da COVID-19, disponível no link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

Nota Técnica COVID-19 nº 040/2021 – Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de COVID-19, disponível no link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

Nota Técnica COVID-19 nº 041/2021 – Orientações sobre as vacinas contra a COVID-19 dos laboratórios Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Oxford/FIOCRUZ, disponível no link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

Nota Técnica COVID-19 nº 043/2021 - Orientações sobre eventos adversos pós vacinação (EAPV) contra a COVID-19 e sua notificação, disponível no link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.