



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

NOTA TÉCNICA Nº 14/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

O
programa
de
imunização
no
contexto
da
pandemia
de
COVID-
19

Devido à circulação global do vírus que causa a COVID-19 e a atual pandemia, há um risco de interrupção das atividades rotineiras de imunização, devido à sobrecarga do sistema de saúde pela COVID-19, além da diminuição da demanda por vacinação pelas recomendações de distanciamento físico ou por relutância da comunidade. A interrupção dos serviços de imunização, mesmo que por períodos breves, resultará em um aumento do número de indivíduos suscetíveis, elevando a probabilidade de surtos de doenças imunopreveníveis (DIP), como sarampo, febre amarela, dentre outras. Tais surtos de DIP podem resultar em um aumento da morbidade e mortalidade, principalmente entre crianças pequenas e outros grupos vulneráveis, o que pode levar a uma grande sobrecarga dos sistemas de saúde, que já se encontram com capacidade excessiva, em resposta à COVID-19.

Portanto, sendo os programas de imunizações considerados serviços essenciais de saúde (Ofício Nº 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS), a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações vem empenhando todos os esforços para que os serviços de vacinação mantenham suas atividades sempre adotando abordagens que minimizem os riscos relacionados a COVID-19.

Diante de alguns questionamentos e dúvidas por parte dos Estados e Municípios, esta Coordenação traz os seguintes esclarecimentos.

Vacinação de pessoas com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 e contatos

1. Pessoa infectada com COVID-19 (suspeita ou confirmada)

- Não há, até o momento, contraindicações médicas conhecidas para vacinar pessoas com infecção por COVID-19. Para se minimizar o risco de transmissão da COVID-19, pessoas com suspeita ou com confirmação devem ser isoladas por pelo menos até 3 dias depois do desaparecimento dos sintomas, com tempo mínimo de isolamento de 14 dias do início dos sintomas.
- Se a pessoa com COVID-19 (suspeita ou confirmada) não estiver em um estabelecimento de saúde ou hospitalizado, a vacinação pode aumentar a disseminação da infecção para outras pessoas. Por esse motivo, nesses casos, a vacinação deve ser adiada até pelo menos 3 dias depois do desaparecimento dos sintomas, com tempo mínimo de isolamento de 14 dias do início dos sintomas.
- Se a pessoa com COVID-19 (suspeita ou confirmada) estiver em um centro de saúde ou hospitalizada, essa pessoa deve ser vacinada de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, no momento da recuperação e antes da alta, respeitando as medidas apropriadas de prevenção e controle de infecções.

2. Contatos (pessoas expostas a casos suspeitos ou confirmados de infecção por COVID-19)

- Não há contraindicações médicas conhecidas para vacinar os contatos.
- Se o contato não estiver em uma unidade de saúde ou hospitalizado, completar 14 dias de isolamento para se evitar o risco de transmissão do vírus da COVID-19 a outras pessoas e se o contato não desenvolver sintomas após 14 dias de isolamento, essa pessoa pode ser vacinada.
- Se o contato estiver em um estabelecimento de saúde ou hospitalizado, a pessoa deve ser vacinada de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, antes da alta, respeitando as medidas apropriadas de prevenção e controle de infecções. Ver quadro 1.

Quadro 1. Vacinação de pessoas com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 e contatos

Pessoa com suspeita ou confirmação de Covid-19	<ul style="list-style-type: none">• Não está em estabelecimento de saúde (em casa, por ex.) - Esta pessoa deve adiar a vacinação até pelo menos 3 dias depois do desaparecimento dos sintomas, com tempo mínimo de isolamento de 14 dias do início dos sintomas.• Em estabelecimento de saúde ou internada - Esta pessoa deve ser vacinada de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação após a recuperação e antes da alta
--	---

Pessoa exposta (contato) a Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Não está em estabelecimento de saúde (em casa, por ex.) <p>- Esta pessoa, primeiramente, deve completar 14 dias de isolamento e, não apresentando nenhuma sintomatologia, deve ser vacinada</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Em estabelecimento de saúde ou internada <p>- Esta pessoa deve ser vacinada de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação após a recuperação e antes da alta</p>

Fonte: World Health Organization. Immunization in the context of COVID-19 pandemic Frequently Asked Questions (FAQ). Abril 2020

Algumas considerações ainda devem ser feitas:

- Nos locais onde a capacidade do sistema de saúde estiver intacta e os serviços de saúde essenciais estiverem funcionando (por exemplo, com recursos humanos adequados, suprimento adequado de vacinas), os serviços de imunização com local fixo e a vigilância de doenças imunopreveníveis devem ser executados, mantendo-se as medidas de distanciamento físico e as precauções de controle de infecção apropriadas, utilizando os equipamentos necessários para tais precauções.
- A adequação da implementação de estratégias alternativas (por exemplo, serviços móveis ou comunitários), bem como atividades que exijam interação da comunidade para a vigilância das doenças preveníveis por imunização, deve ser avaliada no contexto local e adaptada para garantir a segurança dos trabalhadores da saúde e da comunidade. Métodos inovadores para a aplicação da vacinação devem ser explorados para otimização e proteção do serviço.
- Onde a prestação de serviços for limitada, a imunização das populações vulneráveis, com maior risco de morbimortalidade devido às doenças imunopreveníveis (tais como crianças, gestantes e grupos de risco), devem ser priorizadas bem como a vacinação contra doenças que podem causar surtos, como sarampo, poliomielite, difteria e febre amarela.
- Observar e cumprir as orientações no documento ' Vacinação de recém-nascidos no contexto da pandemia da COVID-19', já encaminhadas por esta CGPNI. Ver quadro 2.

Quadro 2. Recomendações de vacinação de RN no contexto da pandemia de COVID-19

Cenários	Mãe[1]	Recém-nascido	Parto hospitalar	Parto domiciliar
A	Sem suspeita clínica de infecção por COVID-19	Sem suspeita clínica de COVID-19	Considerar o esquema do Calendário Nacional de Vacinação	Considerar o esquema do Calendário Nacional de Vacinação e estratégias mais adequadas[2]
B	Com suspeita clínica, porém sem confirmação laboratorial de infecção por COVID-19	Sem suspeita clínica de COVID-19[3]	<ul style="list-style-type: none"> - HepB: durante as primeiras 24 h de vida - BCG: ao nascimento ou o mais cedo possível 	<ul style="list-style-type: none"> - HepB: durante as primeiras 24 h de vida ou o mais cedo possível - BCG: ao nascimento ou o mais cedo possível
C	Com confirmação laboratorial de infecção por COVID-19	Sem confirmação laboratorial de infecção por COVID-19 (com ou sem suspeita clínica)	<p>O RN deve ser considerado como um contato de caso confirmado (a mãe), o qual pode ser transmissor da infecção</p> <p>C.1) RN está assintomático:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HepB: durante as primeiras 24 h de vida - BCG: ao nascimento ou o mais cedo possível <p>C.2) RN com sintomas compatíveis com infecção por COVID 19:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HepB: durante as primeiras 24 h de vida - BCG: adiar e administrar antes da alta 	<p>O RN deve ser considerado como um contato de caso confirmado (a mãe), o qual pode ser transmissor da infecção</p> <p>C.3) RN está assintomático e se as condições da pandemia de COVID 19 o permitirem, oferecer vacinação domiciliar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HepB: durante as primeiras 24 h de vida ou o mais cedo possível - BCG: ao nascimento ou o mais cedo possível <p>C.4) RN com sintomas compatíveis com infecção por COVID 19</p> <ul style="list-style-type: none"> - HepB: se as condições da pandemia de COVID 19 o permitirem, oferecer vacinação domiciliar, durante as primeiras 24 h de vida ou o mais cedo possível - BCG: adiar a vacinação até 14 dias após a resolução completa dos sintomas[4]
Cenários	Mãe	Recém-nascido	Parto hospitalar	Parto domiciliar

D	Com confirmação laboratorial de infecção por COVID-19 (com ou sem suspeita clínica)	Com confirmação laboratorial de infecção por COVID-19 (com ou sem suspeita clínica)	<p>O RN deve ser considerado como um caso confirmado e pode ser transmissor da infecção</p> <p>D.1) RN está assintomático ou apresentando quadro clínico leve:</p> <p>- Hep B: adiar e administrar a vacina antes da alta; exceto para filhos de mães HBsAg / HBeAg positivas, prosseguir com a vacinação contra a hepatite B durante as primeiras 24 h de vida ou o mais rápido possível</p> <p>- BCG: adiar e administrar a vacina antes da alta</p> <p>D.2) Se o recém-nascido com COVID-19 apresentar quadro clínico moderado ou grave:</p> <p>- Hep B: Adiar e administrar vacina antes da alta, com exceção aos filhos de mães HBsAg / HBeAg positivas, que se a situação clínica assim o permitir, vacinar durante as primeiras 24 h de vida ou assim que estiver clinicamente estável</p> <p>- BCG: adiar e administrar vacina antes da alta.</p>	<p>O RN deve ser considerado como um caso confirmado e pode ser transmissor da infecção</p> <p>D3.) RN está assintomático ou apresentando quadro clínico leve:</p> <p>- Adiar a vacinação com Hep B e BCG até completar 14 dias a partir da confirmação diagnóstica laboratorial^[4]. No caso de uma criança com mãe HBsAg / HBeAg positiva, oferecer vacinação contra a hepatite B em casa durante as primeiras 24 h de vida ou o mais rápido possível.</p> <p>D.4) Se o recém-nascido com COVID-19 apresentar quadro clínico moderado ou grave:</p> <p>Encaminhar a um serviço de saúde e adiar a vacinação de acordo com as recomendações 'D.2'</p>
---	---	---	--	---

[1] A suspeita clínica e / ou a confirmação laboratorial da infecção por COVID-19 da mãe são consideradas nos dias anteriores ao parto ou durante o parto.

[2] Pode-se considerar: vacinação no serviço de saúde, vacinação domiciliar, postos de vacinação ou equipes móveis.

[3] Recém-nascidos de mãe com suspeita clínica de COVID-19 sem confirmação laboratorial (resultados pendentes ou exames indisponíveis) **não** são considerados recém-nascidos suspeitos

[4] Período para se evitar o risco de transmissão do COVID-19 a terceiros.

CONCLUSÃO:

No contexto da COVID-19 faz-se necessário a adoção de esforços adicionais para manter as cobertura vacinais adequadas e salvaguardar as medidas de distanciamento social necessárias, visando minimizar o impacto da COVID-19 nas ações de vacinação e garantir uma vacinação segura para a população.

Referências

- WHO. Immunization in the context of COVID-19 pandemic Frequently Asked Questions (FAQ). Abril 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331818/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020.1-eng.pdf

- WHO. La inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19: preguntas frecuentes. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332016/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- OPS/OMS. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19 Versión 2: 24 de abril 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52055/OPSFPLIMCOVID19200008_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- World Health Organization. Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation. Scientific Brief. 17 de Junho de 2020; 1–5. Disponível em <https://www.who.int/publications/item/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>

- Pan American Health Organization. Vaccination of Newborns in the Context of the COVID-19 Pandemic, 19 May 2020. 2020;(May). Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52226>

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

MARCELO YOSHITO WADA
Diretor Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis - Substituto



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 06/07/2020, às 19:47, 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 **Marcelo Yoshito Wada, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 07/07/2020, às 16:21, 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 **0015616639** e o código CRC **2539C634**.

Referência: Processo nº 25000.095417/2020-25

SEI nº 0015616639

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações - CGPNI
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br