



Nota Técnica Nº 0019/2022 GEDIM/DIVE/SUV/SES

Assunto: Orienta as Secretarias Municipais de Saúde sobre a vacinação contra a COVID-19 do público pediátrico de 5 anos a 11 anos de idade no estado de Santa Catarina.

Conforme a [Nota Técnica Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS](#), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou, em 15 de dezembro de 2021, a ampliação do uso da vacina **COMIRNATY**, do laboratório **Pfizer**, para aplicação em crianças de 5 a 11 anos de idade.

No dia 20 de janeiro de 2022, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) também aprovou a ampliação do uso da vacina adsorvida COVID-19 (inativada) **Coronavac** (Sinovac/Butantan) para aplicação em crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 17 anos, desde que não sejam imunossuprimidos, conforme detalhado na [Nota Técnica Nº 6/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS](#).

Dessa forma, no estado de Santa Catarina, a vacinação deste público deve seguir as definições elencadas na [Deliberação 313/CIB/2021](#), [Deliberação 02/CIB/2022](#), [Deliberação 05/CIB/2022](#), [Nota Técnica Nº006/2022 GEDIM/DIVE/SUV/SES](#) e nas orientações desta Nota Técnica.

A distribuição das **13.780** doses do laboratório **Pfizer/Comirnaty** e das **11.650** doses da vacina **Coronavac** para serem utilizadas como primeira dose (**D1**) no público infantil levou em consideração os quantitativos disponibilizados através do [Ofício Circular nº 034/2022/DIVE](#), enviado no dia 03/03/2022 para as Secretarias Municipais de Saúde, sendo que o quantitativo de cada município foi proporcional à população de 5 a 11 anos de idade, conforme a estimativa do ano de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As doses serão enviadas conforme a manifestação dos municípios no recebimento da remessa.

Também serão distribuídas **80.080** doses da vacina **Coronavac**, que deverão ser utilizadas como segunda dose (**D2**) para conclusão dos esquemas iniciados a partir de 03/02/2022, conforme detalhado na [Nota Técnica 010/2022 GEDIM/DIVE/SUV/SES](#).

No **Anexo 1** está detalhado o quantitativo de doses do laboratório **Pfizer/Comirnaty** e da vacina **Coronavac** que cada município receberá nesta remessa, para serem utilizadas como primeira dose

(D1) no público infantil. As doses serão distribuídas para as Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica (UDVEs) no decorrer de **terça-feira** e **quarta-feira** (08 e 09/03/2022).

A vacinação de crianças de 5 a 11 anos de idade deverá ser operacionalizada em dois grupos, sendo:

a) Prioritário - crianças de 5 a 11 anos: com deficiência permanente (física, mental, intelectual ou sensorial), portadores de comorbidades, indígenas, quilombolas, crianças que vivem em abrigos e em lares com pessoas com alto risco para evolução grave de COVID-19;

b) Geral - crianças de 5 a 11 anos: de forma escalonada por faixa etária, da maior idade para a menor.

A partir do total de doses encaminhadas pela Secretaria de Estado da Saúde, os municípios devem organizar as estratégias de vacinação no seu território, de forma a atender o grupo elencado como prioritário e o grupo por faixa etária.

A vacinação da população indígena deverá ocorrer pelas áreas que atendem esse grupo, sendo que as doses da vacina foram encaminhadas para os municípios onde a população reside, sendo repassadas para as equipes do DSEI-Sul.

Ainda, dentro do grupo prioritário, são considerados indivíduos com deficiência permanente aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações do ponto de vista físico, mental, intelectual ou sensorial:

- a) Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas;
- b) Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir;
- c) Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar;
- d) Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

Em relação aos indivíduos portadores de comorbidades, devem ser considerados aqueles com as situações listadas abaixo:

- a) Diabetes mellitus e doenças metabólicas hereditárias (doença de Gaucher, mucopolissacaridoses e outras);
- b) Doenças pulmonares crônicas (asma grave, fibrose cística, fibroses pulmonares, broncodisplasias);
- c) Cardiopatias congênicas e adquiridas;
- d) Doença hepática crônica;
- e) Doença renal crônica;
- f) Doenças neurológicas crônicas (paralisia cerebral, doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave);
- g) Imunossupressão congênita ou adquirida (incluindo HIV/Aids, câncer, transplantados de órgãos sólidos e medula óssea e pacientes em uso de terapia imunossupressora devido à doença crônica como doenças reumatológicas e doenças inflamatórias intestinais - Crohn e colite ulcerativa);
- h) Hemoglobinopatias (anemia falciforme e talassemia maior);
- i) Obesidade grave (IMC: escore $z > +3$);
- j) Síndrome de down.

Para fins de comprovação da condição da deficiência permanente ou comorbidade deverão ser apresentados os seguintes documentos para a vacinação, os quais poderão ser retidos pela equipe de vacinação para fins de auditoria, podendo também ser utilizada nessa situação cópia impressa, digital ou mesmo uma fotografia do documento, no caso do comprovante original não poder ficar retido:

- a) laudo médico ou exame comprobatório que indique a comorbidade ou deficiência;
- b) comprovação de atendimento em Centro de Reabilitação ou unidade especializada;
- c) documento oficial com indicação da deficiência;
- d) cartões de gratuidade do transporte público que indique a condição de deficiência permanente;
- e) laudo emitido por nutricionista no caso de obesidade;
- f) declaração de equipe multidisciplinar, que indique a condição de deficiência ou comorbidade;
- g) autodeclaração (na ausência de outro tipo de documento) para os casos de deficiência permanente grave.

A vacinação deve ocorrer em ambiente acolhedor e seguro, evitando as ações de vacinação na modalidade drive-thru. Se possível, nas aldeias indígenas, a vacinação de crianças deve ocorrer em dias separados da vacinação dos adolescentes e adultos, com o objetivo de evitar possíveis erros de imunização.

Sinalizamos que, por precaução, a vacina COVID-19 para o público pediátrico de 5 a 11 anos de idade **não** deve ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário infantil, sendo recomendado um intervalo de 15 dias entre as doses da vacina contra a COVID-19 e as demais vacinas de rotina.

Os profissionais de saúde, antes de aplicarem a vacina, devem apresentar aos **pais e/ou responsável da criança** o frasco da vacina, com objetivo de confirmar que se trata da vacina contra a COVID-19. Para a vacina **Pfizer/Comirnaty**, apresentar o **frasco na cor laranja**, específica para crianças entre 5 a 11 anos de idade, bem como a seringa com o volume a ser aplicado (0,2 mL). Para a vacina adsorvida (inativada) COVID-19 **Coronovac** (Sinovac/Butantan), a mesma utilizada na vacinação de pessoas com mais de 18 anos de idade, apresentar o frasco e a seringa com o volume a ser aplicado (0,5 mL).

A vacinação contra a COVID-19 deverá ser disponibilizada indistintamente para todas as crianças de 5 a 11 anos que se apresentarem em todos os pontos de vacinação do Sistema Único de Saúde, desde que acompanhadas pelos pais ou responsáveis. Em caso de ausência de pais ou responsáveis, a vacinação poderá ser realizada mediante apresentação de um termo de assentimento por escrito.

A aplicação das vacinas deve ser registrada no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online). **É imprescindível que todos os municípios alimentem de forma adequada e oportuna** o Novo SI-PNI - online ou um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), em até 48 horas.

O registro oportuno das informações no Novo SI-PNI - online ou em sistema que interopere com ele pelas equipes municipais permite realizar o acompanhamento da campanha de vacinação do Estado, de forma a aprimorar as análises de cobertura vacinal e o planejamento do envio de doses para os municípios.

Somente após a vacinação de parcela expressiva da população e controle efetivo da pandemia será possível considerar o relaxamento de medidas de proteção individual, especialmente, para os indivíduos pertencentes aos grupos de maior risco. Portanto, é fundamental a manutenção das **medidas não farmacológicas** na prevenção da infecção pelo vírus da COVID-19, como o uso de máscaras de melhor qualidade, manutenção de ambientes ventilados, distanciamento social, a higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel 70% e a utilização da etiqueta respiratória.

É necessário que as equipes municipais organizem estratégias de vacinação para que, a partir do recebimento das vacinas, a imunização dos grupos ocorra de forma célere. Os pais e os responsáveis devem ser orientados sobre o retorno para a administração da segunda dose (D2), que deve ocorrer no período de **8 semanas** para a vacina **Pfizer/Corminaty** e, no período de **28 dias**, para a vacina **Coronovac** e, se necessário, os municípios devem realizar busca ativa para a conclusão do esquema, conforme a definição do laboratório.

Atrasos em relação ao intervalo recomendado para cada vacina devem ser evitados, uma vez que não se pode assegurar a devida proteção individual até a administração da segunda dose. Porém, caso ocorram atrasos, o esquema vacinal deverá ser completado com a administração da segunda dose o mais rápido possível, sendo improvável que haja prejuízo na resposta imune induzida pela vacina após a finalização do esquema.

É necessário atenção quanto às condições de armazenamento dos imunobiológicos, elaborando um plano de contingência no caso de intercorrências e mantendo a verificação da temperatura dos equipamentos de refrigeração também aos feriados e finais de semana. **É fundamental manter atenção para as condições de armazenamento dos imunobiológicos considerando situações de temperaturas extremas, de forma que não ocorra excursão de temperatura e a possibilidade de perda de vacinas.**

O descarte dos resíduos da Campanha deve observar os Planos de Gerenciamento de resíduos local, porém alertamos que, por questões de segurança, ao descartar os frascos, os rótulos deverão ser descaracterizados (riscados e/ou retirados), evitando potenciais riscos ao processo.

Orientações técnicas sobre as vacinas

- **Pfizer/Comirnaty: pediátrica - “Tampa Laranja”**

Indicação: crianças entre 5 a 11 anos 11 meses e 29 dias

Frasco-ampola multidose com 10 doses (**0,2ml/dose**) - após a diluição, o total de doses deverá ser utilizado em **12 horas**, sob refrigeração (2°C a 8°C).

Validade do frasco em temperatura de 2°C a 8°C: **10 semanas**

Intervalo entre a primeira e a segunda dose da vacina de **8 semanas**.

Informações de rotulagem:

As vacinas serão recebidas com rotulagem em inglês, podendo conter o nome comercial ComiRNATy® ou não apresentarem nome comercial:



ATENÇÃO:

- A vacina deve ser reconstituída, utilizando **1,3ml** de cloreto de sódio 0,9% que será fornecido com a vacina. Não utilizar em mais de uma reconstituição o frasco de cloreto de sódio 0,9%;
- Para extrair 10 doses de um único frasco, devem ser utilizadas seringas e agulhas de baixo volume morto. Caso isso não ocorra, o número de doses por frasco pode ser menor do que o estabelecido.

Preparação da dose - diluição:

- Não **agitar** o frasco;
- Deixar o frasco descongelado chegar à temperatura ambiente, inverter cuidadosamente antes da diluição;
- Antes da diluição, a dispersão descongelada pode conter partículas amorfas brancas e esbranquiçada;
- A vacina deve ser reconstituída, utilizando 1,3 ml de cloreto de sódio 0,9%. Equalizar a pressão do frasco, retirando 1,3 ml de ar;
- Retirar a agulha e seringa utilizada para injetar o cloreto de sódio 0,9%;
- Inverter cuidadosamente o frasco por 10 vezes para homogeneizar a solução. A vacina deve ter aspecto esbranquiçada, sem partículas visíveis;
- Registrar a data e o horário da diluição;
- A dose a ser administrada é de **0,2 ml**;
- Utilizar para administração, preferencialmente, seringa de 1ml, com baixo volume morto;

- A via de aplicação é a **intramuscular**;
- O esquema completo da vacina é de **2 doses** (D1 + D2) com intervalo de 8 semanas entre as doses.

Crianças que completaram 12 anos entre a primeira e a segunda dose, devem finalizar o esquema (D2) com a dose pediátrica da vacina Pfizer Comirnaty pediátrica.

Orientações sobre eventos adversos pós-vacinação:

Em geral, as vacinas estão entre os medicamentos mais seguros para o uso humano, proporcionando amplos benefícios à saúde pública. Entretanto, como qualquer outro medicamento, não são isentas de riscos. A ocorrência de eventos adversos relacionados às vacinações deve ser imediatamente notificada, investigada e esclarecida.

Evento adverso pós-vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Vale ressaltar que muitos dos eventos adversos são associações temporais, não tendo relação com a vacinação.

Os Eventos Adversos relatados nos estudos clínicos da vacina CORMINATY e no acompanhamento pós-autorização em crianças de 5 a 11 anos de idade foram os seguintes:

- Muito comuns (>1/10): dor de cabeça; mialgia; dor, edema e/ou vermelhidão no local da injeção; fadiga;
- Comuns ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): diarreia; vômito; artralgia; febre;
- Incomuns ($\geq 1/1000$ a $< 1/100$): linfadenopatia; urticária; prurido; erupção cutânea; redução do apetite; náuseas; dor nas extremidades (braços); mal-estar;
- Desconhecidas (não podem ser estimadas a partir dos dados disponíveis): anafilaxia.

Contraindicação:

Hipersensibilidade ao princípio ativo ou qualquer um dos excipientes da vacina.

Advertências e precauções especiais de uso:

- Rastreabilidade: a fim de melhorar a rastreabilidade dos medicamentos biológicos, o nome e o número do lote do produto administrado devem ser registrados de forma clara;

- Hipersensibilidade e anafilaxia: assim como com todas as vacinas injetáveis, devem estar imediatamente disponíveis e supervisão na eventualidade de um evento anafilático após a administração da vacina. Caso a criança já tenha apresentado anafilaxia na primeira dose com a vacina CORMINATY, a segunda dose não deve ser administrada;
- Miocardite e Pericardite: casos muitos raros de pericardite e miocardite têm sido observados após a vacinação com a CORMINATY. Esses casos ocorrem principalmente dentro de 14 dias após a vacinação, mais frequentemente após a segunda dose, e mais frequentemente em homens mais jovens. Geralmente são casos leves e os indivíduos tendem a se recuperar em curto período de tempo após tratamento padrão e repouso. Os dados disponíveis sugerem que a miocardite e a pericardite pós-vacinação não diferem da miocardite ou da pericardite em geral.
- **Sinovac/Butantan**
 - Frasco-ampola multidose com 10 doses (0,5ml/dose) - tempo de validade após abertura do frasco de 8 horas, sob refrigeração (2°C a 8°C);
 - Frasco-ampola monodose com uma dose (0,5 ml/dose) - deve ser administrada após abertura do frasco;
 - Mesma formulação que aquela aplicada em pessoas com mais de 18 anos de idade;
 - Indicação: crianças entre 6 a 17 anos de idade, sem imunossupressão e adultos com mais de 18 anos de idade;
 - **Não** aplicar em crianças e adolescentes imunocomprometidos;
 - Intervalo entre a primeira e a segunda dose da vacina de **28 dias**;
 - A via de aplicação é a **intramuscular**;
 - O esquema completo da vacina é de **2 doses** (D1 + D2) com intervalo de 28 dias entre as doses, o mesmo dos adultos (18 anos e mais).

Contraindicações:

- Crianças e adolescentes que sejam imunossuprimidos;
- Alergia a qualquer um dos componentes desta vacina;
- Pacientes com febre, doença aguda e início agudo de doenças crônicas.

Orientações sobre eventos adversos pós-vacinação:

Os dados do Chile, publicados na página oficial do Ministério da Saúde daquele país, informam que já foram administradas mais de 3 milhões de doses de vacina **Coronavac** em crianças de 3 a 17 anos de idade, com notificação de 319 eventos adversos, correspondendo a 0,01% das doses administradas, a maioria deles considerados como não graves.

Na China, os eventos adversos da **Coronavac** coletados nas crianças caracterizaram-se principalmente por reações não graves (14.314 casos - proporção 89,16%; taxa de notificação 6,78 casos em 100.000 doses) com apenas 550 consideradas graves (taxa de 0,26 casos/100.000 doses).

Portanto, os profissionais de saúde devem informar aos pais e/ou responsáveis sobre os principais sintomas locais esperados (dor, inchaço, vermelhidão no local da injeção) e sistêmicos (febre, dor de cabeça, calafrios, mialgia) ou outras reações após vacinação, como linfadenopatia axilar localizada no mesmo lado do braço vacinado. Os pais e/ou responsáveis devem ser orientados a procurar o médico caso a criança apresente dores repentina no peito, falta de ar ou palpitações após a aplicação.

Frente a uma suspeita de um EAPV, qualquer profissional de saúde pode notificar o evento no Sistema de Informação utilizado pelo Programa Nacional de Imunizações para monitoramento de eventos adversos pós-vacinação, que é o e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br>). Além disso, o profissional de saúde que atender o paciente deverá realizar a primeira classificação, segundo a gravidade, em evento adverso grave (EAG) ou evento adverso não grave (EANG) ou, ainda, erro de imunização (EI).

Considerações finais

Desde o início da transmissão da doença no Estado, foram notificados 29.710 casos de COVID-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade. Ainda, nesse grupo, foram registradas 156 internações pela doença, com a ocorrência de 8 óbitos.

Em relação à Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), doença rara, mas grave, em que crianças com COVID-19 desenvolvem uma resposta inflamatória exacerbada e tardia que ocorre, em média, no período de duas a quatro semanas após o contato com o SARS-CoV2, foram notificados 49 casos no Estado, de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade, sendo

que um deles evoluiu para óbito.

Dessa forma, é importante destacar que a vacinação é a principal medida de prevenção contra a COVID-19, inclusive no grupo de crianças de 5 a 11 anos de idade, sendo que a vacina possui um perfil de segurança e eficácia para o público infantil.

Florianópolis, 07 de março de 2022.

Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização
GEDIM/DIVE/SUV/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
ARARANGUÁ	6484	1,01		
BALNEÁRIO ARROIO DO SILVA	1168	0,18	310	110
BALNEÁRIO GAIVOTA	963	0,15	90	
ERMO	192	0,03		
JACINTO MACHADO	795	0,12		
MARACAJÁ	735	0,11		
MELEIRO	558	0,09		
MORRO GRANDE	246	0,04		
PASSO DE TORRES	846	0,13		
PRAIA GRANDE	647	0,10	170	60
SANTA ROSA DO SUL	740	0,12		
SÃO JOÃO DO SUL	610	0,09	60	
SOMBRIO	3072	0,48		
TIMBÉ DO SUL	444	0,07		
TURVO	1095	0,17		
TOTAL GERSA ARARANGUÁ	18596	2,89	630	170
APIÚNA	1037	0,16	100	100
ASCURRA	672	0,10		
BENEDITO NOVO	1084	0,17		
BLUMENAU	30035	4,67	1660	
BOTUVERA	416	0,06		
BRUSQUE	12521	1,95		
DOUTOR PEDRINHO	424	0,07		
GASPAR	6589	1,03		
GUABIRUBA	2148	0,33		
INDAIAL	6852	1,07		
POMERODE	2871	0,45		
RIO DOS CEDROS	996	0,16		
RODEIO	899	0,14	50	
TIMBÓ	3651	0,57		
TOTAL GERSA BLUMENAU	70197	10,92	1810	100
ÁGUAS DE CHAPECÓ	555	0,09		
ÁGUAS FRIAS	179	0,03		
ARVOREDO	165	0,03	10	20
BOM JESUS DO OESTE	164	0,03	10	20
CAIBI	448	0,07		50
CAMPO ERÊ	755	0,12	50	80
CAXAMBU DO SUL	265	0,04	20	30
CHAPECÓ	20651	3,21	1150	1930
CORDILHEIRA ALTA	356	0,06		
CORONEL FREITAS	724	0,11		
CUNHA PORÃ	804	0,13		
CUNHATAÍ	153	0,02	10	20
FORMOSA DO SUL	182	0,03		
GUATAMBÚ	419	0,07	30	40
IRACEMINHA	287	0,04		

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
IRATI	131	0,02		
JARDINÓPOLIS	95	0,01		
MARAVILHA	2145	0,33	120	
MODELO	325	0,05		30
NOVA ERECHIM	390	0,06	30	40
NOVA ITABERABA	338	0,05	40	
NOVO HORIZONTE	185	0,03		
PAIAL	102	0,02	30	10
PALMITOS	1204	0,19		
PINHALZINHO	1819	0,28		
PLANALTO ALEGRE	196	0,03	20	
QUILOMBO	737	0,11		
SALTINHO	360	0,06	20	40
SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO	206	0,03	20	20
SANTIAGO DO SUL	97	0,02	10	10
SÃO BERNARDINO	193	0,03		
SÃO CARLOS	918	0,14		
SÃO LOURENÇO DO OESTE	2133	0,33		200
SÃO MIGUEL DA BOA VISTA	130	0,02		
SAUDADES	794	0,12	50	80
SERRA ALTA	240	0,04	20	30
SUL BRASIL	174	0,03	10	20
TIGRINHOS	106	0,02	10	10
UNIÃO DO OESTE	191	0,03	30	20
TOTAL GERSA CHAPECÓ	39316	6,12	1690	2700
ALTO BELA VISTA	139	0,02		
ARABUTÃ	341	0,05	20	40
CONCÓRDIA	6180	0,96	350	580
IPIRA	323	0,05	20	30
IPUMIRIM	580	0,09		
IRANI	989	0,15	60	100
ITÁ	492	0,08	30	
LINDÓIA DO SUL	333	0,05		
PERITIBA	179	0,03		
PIRATUBA	299	0,05	20	30
PRESIDENTE CASTELLO BRANCO	94	0,01	10	10
SEARA	1403	0,22		
XAVANTINA	294	0,05	20	30
TOTAL GERSA CONCÓRDIA	11645	1,81	530	820
BALNEÁRIO RINCÃO	1159	0,18		
COCAL DO SUL	1241	0,19		
CRICIÚMA	18450	2,87		
FORQUILHINHA	2662	0,41		
IÇARA	5284	0,82		
LAURO MÜLLER	1389	0,22		
MORRO DA FUMAÇA	1789	0,28		
NOVA VENEZA	1251	0,19		
ORLEANS	1950	0,30		
SIDERÓPOLIS	1127	0,18		
TREVISO	293	0,05		
URUSSANGA	1531	0,24		150
TOTAL GERSA CRICIÚMA	38126	5,93	0	150

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
ÁGUAS MORNAS	445	0,07		
ALFREDO WAGNER	873	0,14	80	
ANGELINA	352	0,05		
ANITÁPOLIS	296	0,05		
ANTÔNIO CARLOS	732	0,11		
BIGUAÇU	6335	0,99		
CANELINHA	1227	0,19		
FLORIANÓPOLIS	38297	5,96		
GAROPABA	1897	0,30		180
GOVERNADOR CELSO RAMOS	1049	0,16		
LEOBERTO LEAL	241	0,04	20	
MAJOR GERCINO	320	0,05		
NOVA TRENTO	1157	0,18		
PALHOÇA	16076	2,50		1510
PAULO LOPES	649	0,10		
RANCHO QUEIMADO	225	0,03		
SANTO AMARO DA IMPERATRIZ	1918	0,30		
SÃO BONIFÁCIO	195	0,03		
SÃO JOÃO BATISTA	4067	0,63		
SÃO JOSÉ	20653	3,21		1930
SÃO PEDRO DE ALCÂNTARA	247	0,04		
TIJUCAS	3545	0,55		
TOTAL GERSA FLORIANÓPOLIS	100795	15,68	100	3620
BALNEÁRIO CAMBORIÚ	10953	1,70		
BALNEÁRIO PIÇARRAS	2339	0,36		
BOMBINHAS	1873	0,29		
CAMBORIÚ	8982	1,40	800	
ILHOTA	1471	0,23	130	
ITAJAÍ	21226	3,30		
ITAPEMA	5916	0,92	650	
LUIZ ALVES	1323	0,21		
NAVEGANTES	8612	1,34		
PENHA	3066	0,48		
PORTO BELO	1943	0,30	110	
TOTAL GERSA ITAJAÍ	67704	10,53	1690	0
CORUPÁ	1504	0,23		
GUARAMIRIM	4759	0,74		
JARAGUÁ DO SUL	16766	2,61		
MASSARANDUBA	1381	0,21		
SCHROEDER	2338	0,36		
TOTAL GERSA JARAGUÁ	26749	4,16	0	0
ABDON BATISTA	216	0,03		
ÁGUA DOCE	710	0,11		
BRUNÓPOLIS	188	0,03		
CAMPOS NOVOS	3484	0,54		
CAPINZAL	2034	0,32		
CATANDUVAS	1009	0,16	60	100
CELSO RAMOS	219	0,03		
ERVAL VELHO	363	0,06	40	
HERVAL D'OESTE	1909	0,30		
IBICARÉ	224	0,03		
JABORÁ	286	0,04	20	30

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
JOAÇABA	2418	0,38		
LACERDÓPOLIS	156	0,02		
LUZERNA	363	0,06		
MONTE CARLO	1023	0,16	60	
OURO	589	0,09		
TANGARÁ	740	0,12	50	70
TREZE TÍLIAS	756	0,12		
VARGEM	208	0,03	20	20
VARGEM BONITA	428	0,07	30	40
ZORTÉA	315	0,05		
TOTAL GERSA JOAÇABA	17637	2,74	280	260
ARAQUARI	4560	0,71		
BALNEÁRIO BARRA DO SUL	845	0,13		
BARRA VELHA	2969	0,46		
GARUVA	2020	0,31	180	
ITAPOÁ	1723	0,27	100	170
JOINVILLE	54059	8,41		
SÃO FRANCISCO DO SUL	5186	0,81		
SÃO JOÃO DO ITAPERIÚ	350	0,05		
TOTAL GERSA JOINVILLE	71711	11,16	280	170
ANITA GARIBALDI	639	0,10		
BOCAÍNA DO SUL	324	0,05	40	
BOM JARDIM DA SERRA	441	0,07		
BOM RETIRO	1077	0,17	60	
CAMPO BELO DO SUL	673	0,10	40	70
CAPÃO ALTO	224	0,03	20	
CERRO NEGRO	257	0,04	80	30
CORREIA PINTO	1141	0,18		110
LAGES	14231	2,21	790	
OTACÍLIO COSTA	1931	0,30	110	
PAINEL	214	0,03	20	
PALMEIRA	259	0,04	30	
PONTE ALTA	450	0,07	80	
RIO RUFINO	230	0,04	20	30
SÃO JOAQUIM	2682	0,42	150	250
SÃO JOSÉ DO CERRITO	686	0,11	150	
URUBICI	1086	0,17	60	
URUPEMA	165	0,03	10	20
TOTAL GERSA LAGES	26710	4,16	1660	510
BELA VISTA DO TOLDO	607	0,09	40	60
CAMPO ALEGRE	1111	0,17	70	
CANOINHAS	5046	0,79	280	
IRINEÓPOLIS	1169	0,18	130	
ITAIÓPOLIS	2318	0,36		
MAFRA	5103	0,79	290	480
MAJOR VIEIRA	810	0,13		
MONTE CASTELO	795	0,12		
PAPANDUVA	1859	0,29	110	
PORTO UNIÃO	3356	0,52		
RIO NEGRINHO	4155	0,65	460	
SÃO BENTO DO SUL	8055	1,25		
TRÊS BARRAS	2159	0,34		

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
TOTAL GERSA MAFRA	36542	5,68	1380	540
AGROLÂNDIA	1115	0,17		
AGRÔNÔMICA	512	0,08		
ATALANTA	237	0,04		
AURORA	484	0,08		
BRAÇO DO TROMBUDO	356	0,06		
CHAPADÃO DO LAGEADO	307	0,05		
DONA EMMA	415	0,06	80	40
IBIRAMA	1811	0,28		
IMBUIA	632	0,10		
ITUPORANGA	2359	0,37	210	
JOSÉ BOITEUX	506	0,08		
LAURENTINO	611	0,10		
LONTRAS	1236	0,19		
MIRIM DOCE	183	0,03	40	20
PETROLÂNDIA	475	0,07		
POUSO REDONDO	1824	0,28		
PRESIDENTE GETÚLIO	1586	0,25		
PRESIDENTE NEREU	185	0,03	20	
RIO DO CAMPO	547	0,09		
RIO DO OESTE	627	0,10	60	
RIO DO SUL	6328	0,98	350	
SALETE	655	0,10		
SANTA TEREZINHA	776	0,12		
TAIÓ	1592	0,25		
TROMBUDO CENTRAL	657	0,10		
VIDAL RAMOS	602	0,09		
VITOR MEIRELES	505	0,08	50	
WITMARSUM	363	0,06		
TOTAL GERSA RIO DO SUL	27487	4,28	810	60
ANCHIETA	469	0,07		50
BANDEIRANTE	204	0,03	50	20
BARRA BONITA	134	0,02		
BELMONTE	238	0,04		
DESCANSO	583	0,09	40	60
DIONÍSIO CERQUEIRA	1479	0,23	90	
FLOR DO SERTÃO	112	0,02		
GUARACIABA	680	0,11		
GUARUJÁ DO SUL	357	0,06		
IPORÃ DO OESTE	727	0,11		
ITAPIRANGA	1434	0,22		140
MONDAÍ	885	0,14		
PALMA SOLA	743	0,12	50	70
PARAÍSO	243	0,04	20	30
PRINCESA	254	0,04	30	
RIQUEZA	378	0,06		
ROMELÂNDIA	320	0,05		
SANTA HELENA	156	0,02	10	20
SÃO JOÃO DO OESTE	388	0,06	30	
SÃO JOSÉ DO CEDRO	1088	0,17		110
SÃO MIGUEL DO OESTE	3194	0,50	180	
TUNÁPOLIS	350	0,05		

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
TOTAL GERSA SMO	14416	2,24	500	500
ARMAZÉM	805	0,13		
BRAÇO DO NORTE	3047	0,47		
CAPIVARI DE BAIXO	2334	0,36		
GRÃO PARA	574	0,09	60	
GRAVATAL	943	0,15	60	
IMARUÍ	724	0,11	40	70
IMBITUBA	3639	0,57	210	340
JAGUARUNA	1682	0,26	100	
LAGUNA	3807	0,59		
PEDRAS GRANDES	297	0,05		
PESCARIA BRAVA	874	0,14	50	90
RIO FORTUNA	335	0,05	20	40
SANGÃO	1549	0,24	90	
SANTA ROSA DE LIMA	157	0,02		
SÃO LUDGERO	1287	0,20		
SÃO MARTINHO	241	0,04		
TREZE DE MAIO	564	0,09	40	
TUBARÃO	8490	1,32		
TOTAL GERSA TUBARÃO	31349	4,88	670	540
ARROIO TRINTA	225	0,03		
CAÇADOR	7875	1,23	870	740
CALMON	419	0,07	30	40
CURITIBANOS	3924	0,61		
FRAIBURGO	3776	0,59		360
FREI ROGÉRIO	151	0,02		20
IBIAM	140	0,02		20
IÔMERE	198	0,03	20	20
LEBON RÉGIS	1346	0,21	80	
MACIEIRA	151	0,02	10	
MATOS COSTA	292	0,05		
PINHEIRO PRETO	289	0,04	20	30
PONTE ALTA DO NORTE	367	0,06		40
RIO DAS ANTAS	590	0,09		60
SALTO VELOSO	407	0,06	50	
SANTA CECÍLIA	1858	0,29		
SÃO CRISTOVÃO DO SUL	520	0,08		
TIMBÓ GRANDE	963	0,15		
VIDEIRA	4900	0,76	540	
TOTAL GERSA VIDEIRA	28391	4,42	1620	1330
ABELARDO LUZ	1827	0,28		
BOM JESUS	288	0,04		
CORONEL MARTINS	183	0,03		
ENTRE RIOS	315	0,05	60	
FAXINAL DOS GUEDES	1021	0,16		100
GALVÃO	216	0,03		
IPUAÇU	947	0,15		
JUPIÁ	183	0,03	20	20
LAJEADO GRANDE	91	0,01	10	10
MAREMA	96	0,01	10	10
OURO VERDE	198	0,03		
PASSOS MAIA	403	0,06	30	40

ANEXO 1: Quantativo de doses pediátricas das vacinas Pfizer e Coronavac para aplicação da primeira dose em crianças de 5 a 11 anos, por município. SC, 2022.

Município	Pop crianças de 5 a 11 anos	% de crianças de 5 a 11 anos	D1 Pfizer Pediátrica	D1 Butantan Pediátrica
PONTE SERRADA	1182	0,18		
SÃO DOMINGOS	829	0,13		
VARGEÃO	366	0,06		
XANXERÊ	4712	0,73		
XAXIM	2570	0,40		
TOTAL GERSA XANXERÊ	15429	2,40	130	180
TOTAL SC	642800	100,00	13780	11650



Assinaturas do documento



Código para verificação: **L28CH72H**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 07/03/2022 às 18:50:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ARIELI SCHIESSL FIALHO** em 07/03/2022 às 18:56:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 12:48:31 e válido até 28/03/2119 - 12:48:31.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMzg0NzJfMzg5NTZfMjAyMI9MMjhDSDcySA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00038472/2022** e o código **L28CH72H** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.