

Versão: 02

Data: 10/03/2021





Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

SUMÁRIO

n	d	į	C	е

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	6
3. FINALIDADE DA VACINAÇÃO	7
4. GRUPOS PRIORITÁRIOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE	7
5. PROPOSTA DE FASES PARA VACINAÇÃO	14
6. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO QUANTO AOS QUANTITATIVOS DE VACINAS RECEBIDAS (Loc Equipes e Públicos alvos)	cais, 19
6.1.1 Aplicação da Vacina em Idosos conforme Prioridades	24 28
3. VACINAS COVID-19	28
9. LOCAIS DE APLICAÇÃO PROPOSTOS	36
10. HORÁRIOS DE ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA APLICAÇÃO DA VACINA	37
11. ATORES DE EXECUÇÃO	37
12. ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO	38
13. ALTERAÇÕES DO PLANO DE IMUNIZAÇÃO PARA COVID – 19	38
14 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

Elaborado por:

Edson Luís da Silva – Enfermeiro - Secretaria Municipal de Saúde

Juliana Zavaski – Enfermeira - Secretaria Municipal de Saúde

Julyana Sthéfanie Simões Matos – Médica Veterinária - Secretaria Municipal de Saúde

Lisa Gaspar Ávila – Médica Veterinária - Secretaria Municipal de Saúde

Marcelo André Reidel - Diretor Administrativo - Secretaria Municipal de Saúde

Marcia Aparecida Moratelli Pospichil – Enfermeira - Grupo Solução em Gestão

Maristela Silva – Diretora de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde

Melissa Edith Martin – Enfermeira - Fundação Municipal de Saúde

Paulo Roberto Luchesi Soares – Médico - Secretaria Municipal de Saúde

Roberta Andrea Frank – Enfermeira – Secretaria Municipal de Saúde

Tânia Terezinha da Silva – Presidente da Fundação Municipal de Saúde



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

1. INTRODUÇÃO

A COVID – 19, causada pelo SARS – COV – 2, é a maior Pandemia da história recente da humanidade, causadora da infecção respiratória aguda potencialmente grave, com alta transmissibilidade e disseminação global. Sua transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. Dentre os sintomas mais comuns estão: tosse, coriza, febre, dor de garganta, perda de olfato (anosmia), alteração do paladar (ageusia), distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia), cansaço e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves na maioria dos casos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com COVID-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Entretanto, uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 desenvolvem formas graves da doença. Pessoas idosas e/ou com morbidades, a exemplo de pessoas com problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer, dentre outros, têm maior risco de evoluírem para formas graves da doença. As medidas não farmacológicas para conter a transmissão do novo coronavírus, que apesar de terem sido fundamentais até o presente momento, tem elevado custo social e econômico, tornando-se imprescindível dispor de uma vacina contra a doença.

Diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a COVID-19. O Planejamento da Vacinação Nacional está sendo orientado em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas no Brasil, sendo esta uma atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020.

De acordo com a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que estabelece a autorização temporária de uso emergencial em caráter experimental de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente do surto de SARS-CoV-2, são estabelecidos critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

Frente a busca mundial pela vacina da COVID-19, foi viabilizado pelo governo brasileiro crédito orçamentário de forma extraordinária em favor do Ministério da Saúde, possibilitando ações necessárias para a produção e disponibilização de vacinas COVID-19 à população brasileira. Esta busca mundial através da tecnologia, produção e aquisição do imunobiológico torna inicialmente limitada a disponibilidade da vacina.

Considerando essa disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessário definir grupos prioritários para a vacinação, levando em consideração que os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados inicialmente.

Portanto frente ao cenário pandêmico vivenciado por todos, sendo a grande maioria da população altamente suscetível à infecção pelo vírus SARS-CoV-2 é imprescindível que se mantenha como prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

O Plano Municipal de Imunização é um documento norteador para operacionalização da campanha de vacinação, informando como ocorrerá a distribuição das vacinas em nosso Município além de comunicação e mobilização sobre a importância da vacinação.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

 Estabelecer as ações e estratégias para operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no Município de Novo Hamburgo/RS.

2.2 Objetivos Específicos

- Definir grupos prioritários para vacinação;
- Realizar planejamento para otimizar os recursos existentes para operacionalização da vacinação;
- Organizar as equipes e estruturas que serão referências para a Vacinação.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

3. FINALIDADE DA VACINAÇÃO

Considerando a transmissibilidade da COVID-19, para que se diminua a circulação viral e o adoecimento de pessoas em qualquer local, observando-se, dentre os diversos fatores, as efetividades das vacinas disponíveis, estima-se que aproximadamente 70% da população deva estar imunizada, com vistas a promoção e prevenção em saúde.

Neste momento inicial onde ainda não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, considera-se como objetivo principal da vacinação o direcionamento na redução da morbidade e mortalidade pela COVID-19, com o estabelecimento de grupos prioritários para a vacinação, onde deverão ser definidos fases/etapas onde os grupos de maior risco para agravamento e óbito sejam priorizados.

De acordo com estas necessidades todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) estabeleceu como meta vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação ou não queira realizá-la.

4. GRUPOS PRIORITÁRIOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

O grupo prioritário foi definido por preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma foram elencadas as seguintes populações-alvo como grupos prioritários para vacinação, conforme sugerido pelo Ministério da Saúde, onde o escalonamento desses grupos populacionais se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após a liberação para uso emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA):



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

- Trabalhadores da área da saúde, conforme MS e SES/RS;
- Pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência (institucionalizadas);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em
 Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- População indígena vivendo em terras indígenas;
- Equipes de vacinação que estiverem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos elencados;
- Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência):
- Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência e emergência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Demais trabalhadores de saúde.

<u>Observação</u>: Cabe esclarecer que TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme a disponibilidade de vacinas.

Os detalhamentos das especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima encontram-se a seguir:



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação

PopulaçŸo-alvo	DefiniçŸo	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos(ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	•
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade con a organização dos Distritos Sanitários Especiai Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.	Para o planejamento da ação, toma-se oportuno didentificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvido na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização do trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seji para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitade documento que comprove a vinculação ativa de trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 80 anos e mais Pessoas de 75 a 79 anos Pessoas de 70 a 74 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 65 a 69 anos		



Versão: 02

Data: 10/03/2021

PopulaçŸo-alvo	DefiniçŸo	Recomendações
Pessoas de 60 a 64 anos		
Povos e comunidades tradicionaisribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. (Ver quadro 1 do plano de vacinação)	
Pessoas com deficiênciapermanente grave	Para fins de inclusão na população- alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir. 3-Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar. 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Deficiência autodeclarada
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com



Versão: 02

Data: 10/03/2021

PopulaçŸo-alvo	DefiniçŸo	Recomendações
	escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de TransporteAquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1°, II da Lei n° 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

4.1 Definição das Comorbidades para Vacinação da COVID-19, conforme Ministério da Saúde

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 em sua 4° Edição de 15/02/2021 estabelece a descrição das Comorbidades incluídas como Prioritárias para a Vacinação contra a COVID-19. Seguem abaixo descritas:

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, internação prévia por crise asmática).
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 anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
	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
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (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)



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias 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 congênita 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)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm3; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
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 Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

5. PROPOSTA DE FASES PARA VACINAÇÃO

Baseado no Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a COVID-19 e Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 conforme Ministério da Saúde, sugere-se, em nosso Município, de acordo com o número de doses e insumos a serem recebidos para a efetiva aplicação das vacinas, as seguintes etapas, levando em consideração a tabela de definições supramencionada.

5.1 Pré-definição da primeira fase

Será ofertado a vacina para estes grupos conforme o Município estiver em posse da mesma, garantindo a quantidade total para a aplicação da 1° e 2° dose da vacina de acordo os critérios técnicos e orientações do fabricante em cada indivíduo (salvo o Ministério da Saúde optar por ampliar a vacinação da primeira dose e espaçar a aplicação da 2°dose).

Trabalhadores da saúde, população idosa, pessoas com 60 anos ou mais que vivem em Instituições de Longa Permanência (como ILPIs), Pessoas Institucionalizadas com Deficiência e Instituições Psiquiátricas) e população indígena;

A recomendação sobre a priorização da vacinação do COVID-19, datada de 24 de janeiro de 2021, do CEVS/SES-RS e ainda complementada após pactuação com a Diretoria do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul -COSEMS, em 25 de janeiro de 2021, e, Resolução n° 007/21-CIB/RS, e, ainda, a Resolução n° 025/21 – CIB/RS, estabeleceu a estratificação dos trabalhadores de saúde baseada em critérios e justificativas técnicas descritas:

- a) critérios técnicos:
- 1 concentração do vírus em suspensão no ambiente;
- 2 escassez de profissionais de saúde com formação específica;
- 3 serviços fechados em caso de surtos entre profissionais; e
- 4 pacientes vulneráveis, que em muitos cenários não podem receber a vacina, nas quais os profissionais se tornam os vetores principais.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

b) justificativas técnicas:

- áreas exclusivas COVID-19 vão apresentar concentração maior do vírus;

-ventilação mecânica e outros aparelhos favorecem suspensão do vírus no ambiente;

- áreas fechadas em instituições podem apresentar surto e acarretar o fechamento de

unidades devido a contaminação dos profissionais; e

- pacientes críticos ou pacientes com imunossupressão necessitam de contatos com

profissionais de saúde - local onde estão em maior risco de contágio.

A Secretaria Estadual da Saúde/RS, definiu ordenamento prioritário para

vacinação, estabelecendo estratificação consoante definição de prioridade seguinte:

1. Equipes de Vacinadores Volantes;

Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação de ILPI ou indígenas;

Profissionais da linha de frente;

2. UTI e CTI COVID-19 (considerar área fechada*);

3. Rede de Urgência e Emergência (incluir UPA, SPA e SAMU);

Unidades de Pronto Atendimento;

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Observação: inclui os motoristas que atuam em pronto atendimentos ou transporte de

pacientes de demanda espontânea, área de higienização, segurança, administrativo,

profissionais de nível superior, técnico ou médio).

4. Unidade de internação clínica para COVID-19 (considerar área fechada);

5. Ambulatórios exclusivos COVID-19 (ou preferencialmente COVID 19):

Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento domiciliar para COVID-19, ou com

sintomas de COVID-19, quer sejam ambulatórios de especialidades clínicas específicas

ou ambulatórios primários como Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde e equipe

de atendimento domiciliar ou reabilitação para pacientes com COVID-19, ou com



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

demanda preferencial de síndrome gripal ou sintomas respiratórios.

- Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de

diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização,

segurança e transporte.

- Priorizar unidades de saúde que atendam preferencialmente COVID-19 ou profissionais

que realizem preferencialmente atendimento a COVID-19. Ou, ainda, profissionais que

atuem em UNIDADES DE REFERÊNCIA ou COLETA de exames - Swab nasofaríngeo e

orofaríngeo – PARA CASOS SUSPEITOS DE COVID-19.

6. Coletadores de Swab nasofaringe e orofaríngeo alocados em Centros de atendimento

COVID-19. Unidades Básicas de Saúde e ambulatórios com sala de coleta da rede

assistencial;

7. Ambulatório de demanda espontânea ou atenção primária/atenção básica:

ambulatórios e unidades de saúde com atendimento ou avaliação de sintomáticos

respiratórios;

- Atenção Básica que realizem atendimento de demanda espontânea,

- Unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde.

- Considerar área fechada todos os profissionais, tais como de nível superior, técnico,

higienização, segurança, transporte, administrativo ou qualquer outro trabalhador da

unidade de saúde, incluindo unidades de saúde prisional;

8. Serviços ou Ambulatórios que prestam atendimentos à pacientes imunossupressos:

- Clínicas de Hemodiálise,

- Quimioterapia ou Radioterapia,

- Cuidados Paliativos,

- Oncologia entre outros serviços que realizem assistência direta a pacientes com

imunossupressão; quer seja em ambulatórios ou equipes de atendimento domiciliar.

- Atendimento às pessoas com imunossupressão: clínicas de diálise, quimioterapia ou

radioterapia assim como outros locais que atendem a pacientes com imunossupressão.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

- Avaliar locais que atendem a pacientes que não possam receber a vacina por questão imunológica uso de medicamentos, por exemplo;
- 9. Áreas não COVID-19 de hospitais e demais hospitais (não COVID-19);
- 10. Demais Ambulatórios e Pronto Atendimentos não COVID-19, incluindo a totalidade da Atenção Primária/Atenção Básica: todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, transporte, administrativo, ou qualquer outro trabalhador da unidade de saúde;
- 11. Consultórios, laboratórios e farmácias de instituições privadas profissionais de saúde que realizam coleta de SWAB, e demais profissionais de saúde que realizam atendimentos eletivos ou assistência ao público em geral;

<u>Observação</u>: as doses de vacinas serão destinadas aos estabelecimentos privados descritos nesse item, após a vacinação dos profissionais de saúde da rede de assistência à saúde correspondente ao SUS ser concluída.

- <u>Coletadores</u>: Os coletadores de Swab nasofaríngeo e orofaríngeo que realizam a coleta nas Instituições PRIVADAS devem comprovar a sua atividade, através do número de exames CADASTRADOS NO E-SUS Notifica (mesmo que comprovado pelo CNES do estabelecimento, sendo no máximo um profissional por CNES) e comunicação prévia enviada ao respectivo Conselho Profissional com os dados da regularidade das coletas.
- 12. Profissionais liberais ou de estabelecimentos de saúde com atividade assistencial direta e presencial:
- Profissionais de saúde devidamente habilitados para exercício da profissão, os quais deverão no ato da vacinação apresentar no mínimo:
- 1) Habilitação profissional;
- 2) Documento que comprove o exercício profissional atual;



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

13. Trabalhadores de saúde que realizam ações em saúde sem prestar assistência direta a um paciente, tais como Vigilância em Saúde e Gestão em Saúde: Demais Trabalhadores de saúde que atuem na vigilância ou gestão em saúde e estejam com cumprimento da carga horária integral presencial e atuação em atividades essenciais.

Observação: Acadêmicos dos diferentes níveis de ensino estarão inclusos nos grupos, conforme área prática de atuação.

Notas explicativas (segundo recomendação sobre priorização de vacinas DVE/CEVS-RS/SES-RS DE 24 e 25 DE JANEIRO DE 2021):

- > O critério não faz distinção quanto a natureza jurídica da instituição: públicos, filantrópicos ou privados;
- > * ÁREA FECHADA: Vacinar 100% dos trabalhadores de saúde profissionais de saúde de diferentes categorias (incluindo nível superior e técnico), trabalhadores de higienização, de setor administrativo ou segurança (conforme organização de cada local), motoristas de ambulância e outros técnicos.
- > ** SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS: atendimentos por demanda espontânea de pessoas com qualquer sintoma respiratório mesmo que não feche critérios para síndrome gripal ou caso suspeito da COVID-19. Por exemplo, são sintomáticos respiratórios os pacientes apenas com coriza, sintomas de rinossinusite ou exacerbação de asma que podem estar com sintomas devido a COVID-19 e não reconhecer dessa forma.

5.2 Estimativa do Município levando em conta os Trabalhadores de Saúde e População Idosa acima de 60 anos

A estimativa de Doses a serem aplicadas considerando a Primeira e Segunda Fase, baseado na última Campanha de Vacinação para Influenza/2020 seguem na tabela abaixo e dependerá do número de vacinas/insumos a serem disponibilizados para o



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

Município:

Público alvo	Estimativa IBGE 2020	Doses da vacina contra a gripe aplicadas na Campanha de 2020	Estimativa de doses a serem aplicadas na 1ª fase da Campanha contra a COVID-19
Trabalhadores de Saúde	7.124	8.726	9.000
Idosos acima de 60 anos	26.461	30.634	31.000

6. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO QUANTO AOS QUANTITATIVOS DE VACINAS **RECEBIDAS (Locais, Equipes e Públicos alvos)**

ETAPAS	ESTIMATIVA DE DOSES	LOCAIS	EQUIPES	PÚBLICOS-ALVO
E T A P A	Entre 01 e 5.000 doses	Hospitais (UTIs) /CTC/ SAMU ILPIs Atendimento COVID 19 Ambulatorial Instituições com Pessoas com Deficiência	4 Equipes Volantes	A) Trabalhadores da Saúde tais como alocados em UTIs; Centro de Triagem do COVID (CTC); SAMU, Unidades da Atenção Básica de Saúde que atendem COVID 19 (Unidade Básica de Saúde e Unidades de Saúde da Família); Unidade de Pronto Atendimento Centro e Unidade de Pronto Atendimento Canudos (UPAs); Residentes de ILPIs de 60 anos ou mais; Pessoas Institucionalizadas com Deficiência;
	Entre 5.001 a 10.000 doses	,	4 Equipes Volantes + Drive Thru	B) Trabalhadores de Saúde tais como: Serviço de Atenção Especializada (SAE); Centro de Especialidades Médicas (CEM); Amigos do Bebê; Centro de Especialização e Reabilitação IV; Serviços Hospitalares



Versão: 02

Data: 10/03/2021

E T A P	Entre 10.001 e 20.000 doses	Casa de Vacina Unidade Básica de Saúde (UBS) Canudos UBS Santos Afonso UBS Primavera Unidade Saúde da Família (USF) Lomba Grande Drive Thru	Equipe da Casa de Vacina + Instituições de Ensino na área da Saúde	Terceirizados que prestam Serviços para o SUS; Demais Trabalhadores de Saúde; 1° Idosos Acamados; 2° Idosos com 85 anos e mais; Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 1° Idosos Acamados; 2° Idosos com 85 anos e mais; 3° Idosos com 81 até 84 anos;
2	Entre 20.001 e 30.000 doses	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família; Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da saúde	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 4° Idosos com 80 anos 5° Idosos com 79 anos 6° Idosos com 78 anos; 7° Idosos com 77 anos; 8° Idosos com 76 anos; 9° Idosos com 75 anos; 10° Idosos com 74 anos; 11° Idosos com 73 anos; 12° Idosos com 72 anos; 13° Idosos com 71 anos; 14° Idosos com 70 anos;



Versão: 02

Data: 10/03/2021

E T A P A	Entre 30.001 e 40.000 doses	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família; Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da saúde	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 15°Idosos com 69 anos; 16°Idosos com 68 anos; 17°Idosos com 67 anos; 18°Idosos com 66 anos; 19°Idosos com 65 anos;
E T A P A	Entre 40.001 e 50.000 doses	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família; Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da saúde	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 20°Idosos com 64 anos; 21°Idosos com 63 anos; 22°Idosos com 62 anos; 23°Idosos com 61 anos; 24°Idosos com 60 anos;
E T A P	Entre 50.001 e 80.000 doses	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde; Saúde da Família;	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 25° Pessoas de 18 a 59 anos com Comorbidades (como portadores de doenças renais



Versão: 02

Data: 10/03/2021

3		Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	de Ensino na área da saúde	crônicas, cardiovasculares, entre outras);
	Entre 80.001 e 90.000 doses	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família; Casa de Vacina; Drive Thru	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 26° Pessoas com Deficiência Permanente; 27° Pessoas em situação de rua;
E T A P A 4	Acima de 90.000 doses	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família; Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da saúde	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo: 28° População privada de liberdade; 29° Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade; 30° Trabalhadores de Educação do Ensino Básico (creches, pré escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizados e EJA;



Versão: 02

Data: 10/03/2021

P A S N A S	Em todas as 26 Unidades de Saúde do Município: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família; Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	Equipes da Casa de Vacina + Todas Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da saúde	31° Trabalhadores da Educação do Ensino Superior; 32° Força de segurança e salvamento; 33° Forças armadas; Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros; 34° Tralhadores de Transporte coletivo rodoviário de passageiros; 35° Trabalhadores de Transporte metroviário e ferroviário; 36° Trabalhadores de Transporte aéreo; 37° Trabalhadores de Transporte Aquaviário; 38° Caminhoneiros; 39° Trabalhadores Portuários; 40° Trabalhadores Industriais.
---	---	--	--



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

6.1 Descrição da Etapa 2

6.1.1 Aplicação da Vacina em Idosos conforme Prioridades

- 1) Idosos Acamados: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este primeiro grupo prioritário com o quantitativo de até 10.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, e, para os idosos acamados com 60 anos ou mais;
- 2) Idosos com 85 anos e mais: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 10.001 e 20.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município para os idosos de 85 anos e mais;
- 3) Idosos com 81 até 84 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 10.001 e 20.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 81 a 84 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 4) Idosos de 80 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 80 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 5) Idosos com 79 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 79 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 6) Idosos com 78 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 78 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 7) Idosos com 77 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 77 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;



Versão: 02

Data: 10/03/2021

- 8) Idosos com 76 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 76 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 9) Idosos com 75 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 75 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 10) Idosos com 74 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 74 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 11) Idosos com 73 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 73 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 12) Idosos com 72 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 72 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 13) Idosos com 71 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário, com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 71 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 14) Idosos com 70 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 20.001 e 30.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 70 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 15) Idosos com 69 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 30.001 e 40.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 69 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis:



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

16) Idosos com 68 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 30.001 e 40.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 68 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;

- 17) Idosos com 67 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 30.001 e 40.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 67 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 18) Idosos com 66 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 30.001 e 40.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 66 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 19) Idosos com 65 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 30.001 e 40.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 65 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 20) Idosos com 64 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 40.001 e 50.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 64 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 21) Idosos com 63 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 40.001 e 50.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 63 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 22) Idosos com 62 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 40.001 e 50.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 62 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;
- 23) Idosos com 61 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 40.001 e 50.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 61 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

24) Idosos com 60 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 40.001 e 50.000 doses, conforme recebimento das mesmas via SES/RS e/ou MS, em nosso Município, para os idosos de 60 anos. Também podem ser vacinados os idosos remanescentes das faixas prioritárias anteriores, conforme critérios epidemiológicos, logística e doses disponíveis;

Observação: No esgotamento dos Grupos Prioritários em relação ao número de doses estipuladas, conforme supramencionado, passar-se-á à sequência dos demais Grupos Prioritários Posteriores.

7. OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS PRIORITÁRIOS

Outros grupos populacionais poderão ser contemplados como prioritários na continuidade das fases, conforme aprovação, disponibilidade e cronograma de entregas a serem adquiridas pelos entes governamentais. Conforme parágrafo 2° da Resolução n°25/21-CIB/RS de 11 de fevereiro de 2021, a inclusão de novos grupos aptos à vacinação por meio destas Resoluções, não implicam na exclusão das prioridades anteriormente pactuadas e não inviabilizam a continuidade das ações de imunização, visto que o objetivo é a ampliação gradual da cobertura populacional.

8. VACINAS COVID-19

De acordo com o panorama da OMS, atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica.

Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

O detalhamento da produção, estudos em desenvolvimento encontra-se descrito no documento técnico das vacinas em fase III.

26



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

8.1 Plataformas Tecnológicas das Vacinas Covid-19 em produção

A seguir são descritas as principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III na ocasião da redação deste documento.

a) Vacinas de vírus inativados: As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por 17 procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação e assim o organismo não fica exposto às grandes quantidades de antígenos. As vacinas COVID-19 de vírus inativados em fase III são desenvolvidas por empresas associadas aos institutos de pesquisa Sinovac, Sinopharm/Wuhan Institute of Biological Products, Sinopharm/ Beijing Institute of Biological Products e Bharat Biotech.

b) Vacinas de vetores virais: Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Essa tecnologia emprega vetores vivos replicantes ou não replicantes. Os replicantes, podem se replicar dentro das células enquanto os não-replicantes não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças. As vacinas em fase III que utilizam essa plataforma são: Oxford/AstraZeneca (adenovírus de



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

chimpanzé); CanSino (adenovírus humano 5 - Ad5); Janssen/J&J (adenovírus humano 26 – Ad26) e Gamaleya (adenovírus humano 26 – Ad26 na primeira dose, seguindo de adenovírus humano 5 - Ad5 na segunda dose).

c) Vacina de RNA mensageiro: O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Atualmente as vacinas produzidas pela Moderna/NIH e Pfizer/BioNTec são as duas vacinas de mRNA em fase III. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C por até 6 meses e 2°C a 8°C até 30 dias no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média.

d) Unidades proteicas: Através de recombinação genética do vírus SARS-CoV2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante SARS-CoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala. Requer adjuvantes para indução da resposta imune. As vacinas COVID -19 que utilizam esta tecnologia em fase III são a vacina da Novavax, que utiliza como adjuvante a MatrizM1™, e a vacina desenvolvida pela "Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical" e o "Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences". Existem ainda cerca de 40 outras vacinas em estudos clínicos de fase I/II, além de mais de uma centena de projetos



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

em estudos pré-clínicos, o que coloca a possibilidade de haver desenvolvimento de vacinas de 2ª e de 3ª geração, muito mais potentes, com mínimo de reações adversas e conferindo proteção mais longeva.

8.2 Vacinas candidatas em fase III

O quadro seguinte traz um resumo dos dados disponíveis até a data da atualização deste documento (11/12/2020) a respeito das diferentes vacinas em estudos de fase III. Dados adicionais sobre as demais vacinas encontram-se abaixo:



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Vacina	Plataforma	País e número Partici- pantes	Faixa etária	Esquema Vacinal	Via de aplica- ção	Conser- vação	Link de acesso ao protocolo clínico registrado
1. Inativada	Inativada	Brasil (13.060)	> 18 anos	2 doses, intervalo 14 dias	IM	2°C a 8°C	Clinical Trial of Efficacy and Safety of Sinovac's Adsorbed covid-19 (Inactivated) Vaccine in Healthcare Professionals - Full Text View - ClinicalTrials.gov
		Indonésia (1.620)	18-59 anos				https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04508075
		Turquia (13.000)	18-59 anos				Clinical Trial For SARS-CoV-2 Vaccine (covid-19) - Full Text View - ClinicalTrials.gov
2. Wuhan Institute of Biological	f Inativada	Emirados Árabes (15.000)	> 18 anos	2 doses,	IM	2°C a 8°C	http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=56651
(cepa WIV 04)		Marrocos (600)	> 18 anos	21 dias			http://www.chictr.o rg.cn/showprojen. aspx?proj=62581
3. Beijing Institute of Biological Products (cepa HB02)	Inativada	Argentina (3.000)	18-85 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	Clinical Trial to Evaluate the Efficacy, Immunogenicity and Safety of the Inactivated SARS- CoV-2 Vaccine (covid-19) - Full Text View - ClinicalTrials.gov
4. Novavax (NVX-CoV 2373)	Subunida de proteica	Inglaterra (15.000)	18-84 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04583995
5. CanSino Biological Inc	Vetor viral não replicante	Paquistão (40.000)	> 18 anos	1 dose	IM	2°C a 8°C	Phase III Trial of A covid-19 Vaccine of Adenovirus Vector in Adults 18 Years Old and Above - Full Text



Versão: 02

Data: 10/03/2021

(Ad5- nCoV)							View - ClinicalTrials.gov
		Rússia (500)	18-85 anos				Clinical Trial of Recombinant Novel Coronavirus Vaccine (Adenovirus Type 5 Vector) Against covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
6. Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	EUA (60.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 56 dias	IM	2°C a 8°C (3 meses)	A Study of Ad26.COV2.S for the Prevention of SARS-CoV-2- Mediated covid-19 in Adult Participants - Full Text View - ClinicalTrials.gov
aZeneca não		Brasil (2.000)	18-59 anos	1 dose	IM	2°C a 8°C	http://www.isrctn.c om/ISRCTN89951 424
	não	Brasil (5.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 4-12 semanas	IM		https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04536051
		EUA (40.051)	> 18 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM		https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04516746
8. Gamaleya Research Institute (Gam- covid-Vac)	Vetor viral não replicante (rAd 26- S+rAd5- S)	Rússia (40.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-18°C (uma formulaçã o e 2°C a 8°C (liofilizada)	https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04530396
9. Pfizer/ BioNTech/ Fosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARS- CoV-2 (SaRNA)	EUA, Brasil, Argentina (43.998)	> 16 anos	2 doses, intervalo 21 dias		-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)	https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04368728
10. NIAID Vaccine Research Center/ Moderna	RNA mensagei ro	EUA (30.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 29 dias	IM	-20°C por (até 6 meses) e 2°C a 8°C (até 30 dias)	A Study to Evaluate Efficacy, Safety, and Immunogenicity of mRNA-1273 Vaccine in Adults



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

(mRNA- 1273)							Aged 18 Years and Older to Prevent covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
11. Anhui Zhifei Longcom Biopharma ceutical/Ins titute of Microbiolo gy, Chinese Academy of Sciences	Subunida de proteica	China (900)	18-59 anos	2 ou 3 doses, intervalo 28, 56 dias	IM		http://www.chictr.o rg.cn/showprojen. aspx?proj=64718
12. Bharat Biotech	Inativada	Índia (1.125)	12-65 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM	2°C a 8°C	https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04641481
13. Medicago Inc.	Partícula semelhant e a vírus (VLP)	Canadá (180)	18-55 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM		https://clinicaltrials .gov/ct2/show/NC T04636697

Observação 1: Segundo o Plano Nacional de Operacionalização contra a COVID-19, de 15/02/2021, 4° edição do Ministério da Saúde, o intervalo da vacina Coronavac pode ser aplicada entre 2 e 4 semanas. Já no Informe Técnico n° 01/2021 de 22/01/21 da SES/RS-CEVS, o Programa Estadual de Imunizações recomenda que o intervalo entre a 1° e 2° dose da vacina Coronavac do laboratório Sinovac/Butantan seja de 28 dias (4 semanas). O plano nacional está disponível online em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpni_18h05.pdf

Observação 2: Até o momento, salientamos que não há intercambiabilidade entre as vacinas contra a COVID-19 de diferentes laboratórios. (Conforme **Informes técnicos n° 01/2021 e 03/2021** – Campanha de Vacinação contra a COVID-19/CEVS/SES/RS).

Observação 3: Deve-se observar rigorosamente os informes técnicos constantes nesta bibliografia e aqueles que vierem a ser acrescentados no transcorrer do tempo pelos órgãos de direito, quanto os critérios presentes na legislação vigente em relação à vacinação, em todos os seus aspectos, inclusive sobre orientar os usuários que forem vacinados a buscarem o serviço de saúde imediatamente caso apresentem eventos pós vacina.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

8.3 Quanto à vacinação em GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES (baseado em informe técnico n°01/2021 da SES/CEVS)

Para as mulheres dos grupos prioritários nas condições de gestação, puerpério e lactantes, a vacinação da Coronavac "poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor", ficando a aplicação condicionada à apresentação de prescrição médica.

No caso das gestantes que forem vacinadas inadvertidamente, o profissional deverá tranquilizá-las a respeito da baixa probabilidade de risco e encaminhá-las para o seguimento pré-natal, sendo que o(s) caso(s) deverá(ão) ser notificado(s) no sistema de informação e-SUS notifica como "erro de imunização" para controle e acompanhamento de ocorrência de eventos adversos.

8.4 Informe Técnico nº 03/2021/SES/CEVS

A vacina Covishield/AstraZeneca tem esquema vacinal de 2 doses com um intervalo de 12 (doze) semanas entre elas.

Após abertos, os frascos da vacina CoviShield Oxford/AstraZeneca podem permanecer sob refrigeração por até 6 horas. Já os frascos da vacina Coronavac Sinovac/Butantan após abertos podem permanecer sob refrigeração por até 8 horas.

Quanto à vacinação para Grupos Especiais: pacientes oncológicos, transplantados e demais imunossuprimidos, a vacinação deverá acontecer sob prescrição médica, considerando avaliação de risco/benefício pelo médico assistente e paciente. Em relação aos pacientes com doenças reumáticas, estes devem ser vacinados desde que com a doença controlada ou em remissão, sendo que a decisão sobre a vacinação deve ser individualizada.

8.5 Vacinação e doação de sangue

Após vacinação contra o coronavírus, o indivíduo deverá aguardar os seguintes períodos de tempo antes de fazer doação de sangue:

Coronavac: aguardar 48 horas após cada dose antes de fazer doação de sangue; Oxford/AstraZeneca: deve-se aguardar 7 dias após cada dose da vacina.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

8.6 Recomendações sobre vacinação, vacinação em idosos, entre outros

Para a vacinação da população prioritária de idosos, deve-se atentar para a *Nota* de recomendações referentes a estratégias para a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 para a população prioritária de idosos, datada de 05 de fevereiro de 2021, do CEVS/SES/RS, onde se descrevem as precauções a serem adotadas, bem como aspectos de operacionalização dos processos de vacinação, inclusive como proceder quanto aos registros nos sistemas de informação das doses aplicadas e sobre os eventos adversos pós-vacinação.

O Sistema de Notificação será o **e-SUS Notifica** para todos os eventos, graves ou não - graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação https://notifica.saude.gov.br Já a notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 deve ser feita no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária-Notivisa , através do endereço eletrônico https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlogin.asp

9. LOCAIS DE APLICAÇÃO PROPOSTOS

De acordo com o número de vacinas/insumos disponibilizados para o Município poderão ser utilizados os seguintes locais para Aplicação da Vacinação no todo ou parcialmente:

- Unidades de Saúde (USF e UBS)
- Casa de Vacina

Poderão ser utilizadas as seguintes estratégias adicionais na aplicação de vacinas conforme necessidade e disponibilidade das doses/insumos ao nosso Município e ainda conforme necessidade poderá ser avaliado outros locais:

- Sistemas Drive-thru: FENAC e PMNH: Equipamento e acesso à internet.
- Equipes Volantes/Unidade Móvel da Secretaria Municipal de Saúde com equipamento e acesso à internet: G-Mus.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

10. HORÁRIOS DE ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA APLICAÇÃO DA VACINA

Serão ofertados horários estendidos nas seguintes Unidades de Saúde conforme necessidade e doses/insumos disponibilizados ao nosso Município:

- UBS Santo Afonso, UBS Canudos, UBS Primavera, USF Lomba Grande e Casa de Vacinas: das 08h às 20h (Segunda a Sexta-Feira). Se necessário abrirá aos Sábados das 08h as 17h;
- USF Palmeira: 07h às 18h de Segunda a Sexta-Feira e das 07 as 12h aos Sábados;
- USF Mundo Novo: 07 as 19h de Segunda a Sexta-Feira;
- Demais Unidades de Saúde: 08h as 17h de Segunda à Sexta-Feira

11. ATORES DE EXECUÇÃO

- Sala de Vacinas: Serão necessários no mínimo 3 Trabalhadores de Saúde por Sala de Vacina durante o Horário de Funcionamento das Unidades;
- **Drive Thru: 3**0 Pessoas (o número pode ser revisto, conforme necessidade)
- Unidade Móvel: 10 Pessoas (o número pode ser revisto, conforme necessidade)
- Voluntários de Instituições de Ensino: Conforme for necessário será solicitado apoio das Instituições de Ensino da área da Saúde como já ocorrem nas Campanhas de Vacinação do Município.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

12. ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO

Serão utilizadas as estruturas já existentes em nosso Município para realização dos Programas Estadual e Nacional de Imunização conforme forem sendo disponibilizados as doses da vacina/insumos:

- O Estado contará com uma rede de apoio, formada por Instituições e Universidades, inclusive com oferta de freezers;
- Para o transporte a nível Estadual, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) divulgou
 que se formem parcerias ou haja a contratação por meio de licitação;
- Para as Vacinas que exigirem temperaturas negativas para conservação, os fabricantes disponibilizarão caixas de acondicionamento que garantam a manutenção da temperatura em até 70°C negativos.

13. ALTERAÇÕES DO PLANO DE IMUNIZAÇÃO PARA COVID - 19

As alterações deste plano de imunização decorrerão das alterações das prerrogativas delineadas pelo Ministério da Saúde, ANVISA, Secretaria Estadual da Saúde, CEVS, flutuações consideradas importantes na contaminação comunitária por SARS – COV – 2 em Novo Hamburgo, bem como do quantitativo de doses de vacina de SARS – COV – 2 encaminhadas ao município no transcorrer da vacinação. Para tanto, dever-se-á considerar o *status* epidemiológico local, possíveis variações de doses enviadas para Novo Hamburgo, alterações qualitativas e/ou quantitativas dos grupos prioritários, tanto quanto quaisquer outros itens de gerenciamento de risco em saúde, gerenciamento da qualidade em saúde e segurança do paciente que se façam necessários.

Quando forem acrescentados e/ou modificados os grupos Prioritários alterar-se-á



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

a versão do Plano Municipal de Vacinação.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Resolução **RDC N° 55**, de 16 de dezembro de 2010. Dispõe sobre o registro de produtos biológicos novos e produtos biológicos e dá outras providências.

ANVISA. Resolução **RDC N° 348**, de 17 de março de 2020. Define os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para tratamento de petições de registro de medicamentos, produtos biológicos e produtos para diagnóstico in vitro e mudança pós-registro de medicamentos e produtos biológicos em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente do novo Coronavirus.

ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada. Resolução **RDC Nº 415**, de 26 de agosto de 2020. Define novos critérios e procedimentos extraordinários para tratamento de petições de registro e mudanças pósregistro de medicamentos e produtos biológicos em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente do novo coronavírus.

ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada **RDC Nº 444,** de 10 de dezembro de 2020. Estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas Covid-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial nº 39**. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Disponível em: <a href="https://www.gov.br/sa</mark>úde/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/03/boletim">https://www.gov.br/sa</u>úde/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/03/boletim epidemiológico covid _39.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde: **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**, de 16/12/2020, 1°edição, 109p.https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Informe Técnico. Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.** Brasília, 18/01/2021. 33p.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19,** de 15/02/2021, 4° edição, 189p.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/novo-hamburgo/pesquisa/23/23612?detalhes=true

IBGE: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População residente por sexo e idade segundo faixa etária detalhada em Novo Hamburgo, 2016 (Estimativa).

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. CEVS/RS. **Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 do Estado do Rio Grande do Sul**. Embasamento; Operacionalização; Avaliação. Versão atualizada em 16/01/2021.

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Informe Técnico n/ 01/2021.** Porto Alegre, 22 de janeiro de 2021.

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Informe Técnico nº 03/2021.** Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul/Centro Estadual de Vigilância em Saúde-**Campanha de Vacinação contra a COVID-19- Cenário 2- Fase 1: Recomendação sobre priorização de vacinas-**, em 24 de janeiro de 2021.



Versão: 02

Data: 10/03/2021

Revisão: 05

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul /SES/COS- Recomendação sobre estratificação dos grupos prioritários dos trabalhadores de saúde -conforme pactuado em reunião com a diretoria do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul – COSEMS, no dia 25 de janeiro de 2021.

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Resolução nº 007/21- CIB/RS, de 27 de janeiro de 2021: Pactua sobre estratificação dos grupos prioritários de vacinação da COVID-19;

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. **Nota de recomendações referentes a estratégias para a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 para a população prioritária de idosos.** Porto Alegre, 05 de fevereiro de 2021.

Secretaria Estadual de Saude do do Rio Grande do Sul. **SES recomenda aplicação da vacina contra a Covid-19 em profissionais que estejam trabalhando regular e presencialmente.** Publicação: 09/02/2021 às 19h09min.

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. **Resolução nº 025/21 – CIB/RS**, em 11 de fevereiro de 2021: Resolve alterar o ordenamento prioritário para vacinação;

NOVO HAMBURGO. Secretaria Municipal de Saúde do Município de Novo Hamburgo. **Plano Municipal de Imunização COVID -19.** 2°edição 30/12/2020, Novo Hamburgo/RS. Disponível online em: https://novohamburgo.rs.gov.br/noticia/plano-municipal-imunizacao-covid-19>.