

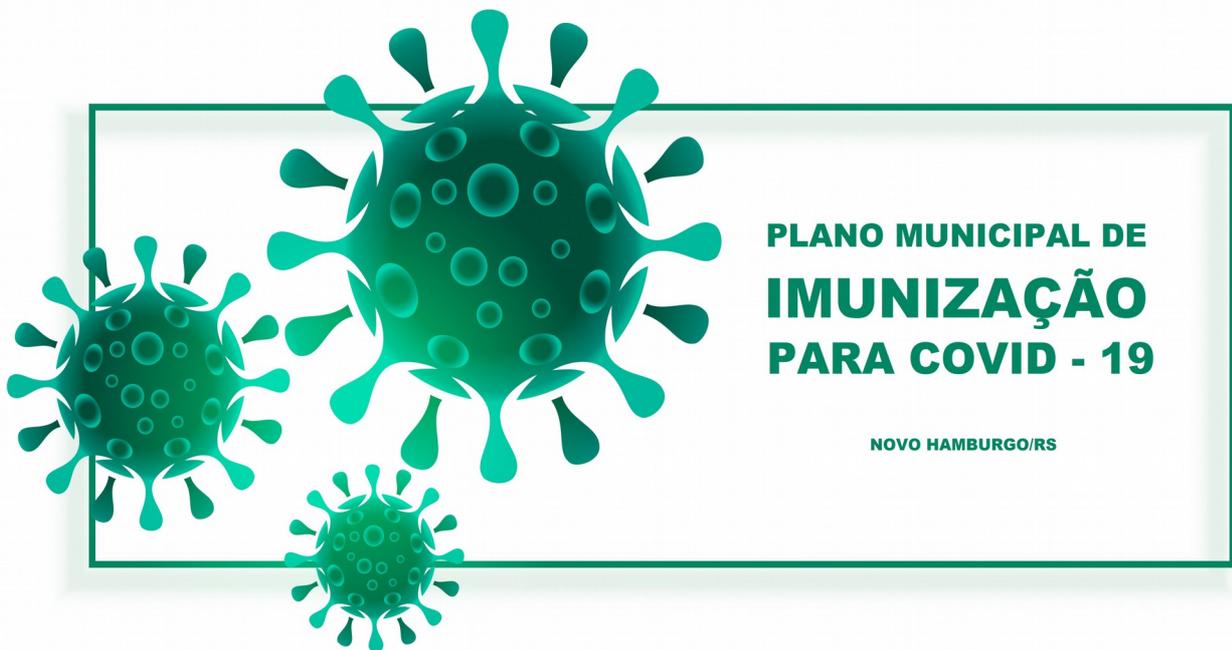


**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**





## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
2.1 Objetivo Geral.....	5
2.2 Objetivos Específicos.....	5
3. FINALIDADE DA VACINAÇÃO.....	6
4. GRUPOS PRIORITÁRIOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.....	6
4.1 Definição das Comorbidades para Vacinação da COVID-19, conforme Ministério da Saúde.....	11
5. PROPOSTA DE FASES PARA VACINAÇÃO.....	14
5.1 Pré-definição da primeira fase.....	14
5.2 Estimativa do Município levando em conta os Trabalhadores de Saúde e População Idosa acima de 60 anos.....	19
6. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO QUANTO AOS QUANTITATIVOS DE VACINAS RECEBIDAS (Locais, Equipes e Públicos alvos).....	20
6.1 Descrição das Etapas 2 e 3.....	23
6.1.1 Aplicação da Vacina em Idosos conforme Prioridades.....	23
7. OUTROS GRUPOS POPULACIONAIS PRIORITÁRIOS.....	26
8. VACINAS COVID-19.....	27
8.1 Plataformas Tecnológicas das Vacinas COVID-19 em produção.....	27
8.2 Vacinas candidatas em fase III.....	29
8.3 Quanto à vacinação em Gestantes, Puérperas e Lactantes.....	33
8.4 Orientações de conservação das vacinas e grupos especiais.....	34
8.5 Vacinação e doação de sangue.....	35
8.6 Recomendações sobre vacinação, vacinação em idosos e outros.....	35
9. LOCAIS DE APLICAÇÃO PROPOSTOS.....	37
10. HORÁRIOS DE ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA APLICAÇÃO DA VACINA.....	38
11. ATORES DE EXECUÇÃO.....	38
12. ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO.....	39
13. ALTERAÇÕES DO PLANO DE IMUNIZAÇÃO PARA COVID – 19.....	40
14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	45
ANEXO I.....	46
ANEXO II.....	48



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

## **Elaborado pela seguinte equipe de trabalho:**

Clairinês Rosane de Oliveira – Numesc – Secretaria Municipal de Saúde

Edson Luís da Silva – Enfermeiro - Secretaria Municipal de Saúde

Josiane Gisele Bressan – Enfermeira – Secretaria Municipal de Saúde

Juliana Zavaski – Enfermeira - Secretaria Municipal de Saúde

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

Marcelo André Reidel - Diretor Administrativo - Secretaria Municipal de Saúde

Marcia Aparecida Moratelli Pospichil – Enfermeira - Grupo Solução em Gestão

Melissa Edith Martin – Enfermeira - Fundação Municipal de Saúde

Paulo Roberto Luchesi Soares – Médico - Secretaria Municipal de Saúde

Pierre da Silva Prunes – Diretor de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde

Roberta Andréa Frank – Enfermeira – Secretaria Municipal de Saúde

Tânia Terezinha da Silva – Presidente da Fundação Municipal de Saúde



## **1. INTRODUÇÃO**

A dispersão da COVID – 19, cujo agente etiológico é o vírus SARS – CoV – 2, é considerada, atualmente, a maior pandemia da história recente da humanidade. A COVID – 19 é caracterizada por 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 sintomas 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 desenvolve formas graves da doença. Pessoas idosas e/ou com morbidades, a exemplo de pessoas com problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer, dentre outras, 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, possuem 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 firmados 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.

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. Contudo, a 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.

### **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 deve 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 (ANVISA):

- 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 primária em saúde, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Demais trabalhadores de saúde.

**Observação:** 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.



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

Os detalhamentos das especificações dos grupos prioritários e recomendações para vacinação dos grupos elencados acima se encontram na tabela a seguir, consoante as diretrizes do Ministério da Saúde:

<b>População-alvo</b>	<b>Definição</b>	<b>Recomendações</b>
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. Orientar-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.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orientar-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em 14 categorias, conforme resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (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), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos 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 dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

domiciliares (exemplos: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados e; acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios. Os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de serviços de interesse à saúde das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitérios serão contemplados no grupo trabalhadores da saúde e a recomendação é que também sejam vacinados.

População idosa	Idosos com 60 anos ou mais	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas, de acordo com as faixas de idade. Será solicitado documento que comprove a idade.
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas 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. <b>(Ver quadro 2 do plano de vacinação)</b>	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Pessoas com deficiência permanente	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:  1 - Limitação motora que cause	Deficiência autodeclarada



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

	<p>grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.</p> <p>2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo.</p> <p>3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos.</p> <p>4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.</p>	
Pessoas em situação de rua	<p>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.</p>	<p>Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.</p>
População privada de liberdade	<p>População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.</p>	<p>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 Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).</p>
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	<p>Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.</p>	
Trabalhadores da educação	<p>Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.</p>	<p>Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.</p>
Forças de Segurança e Salvamento	<p>Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.</p>	<p>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.</p>
Forças Armadas	<p>Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).</p>	<p>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.</p>
Trabalhadores de	<p>Motoristas e cobradores de</p>	<p>Nessa estratégia será solicitado</p>



Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	transporte coletivo rodoviário de passageiros.	documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	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 e funcionários dos aeroportos e dos serviços auxiliares ao transporte aéreo (aeroportuários).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais, e aos demais o devido credenciamento aeroportuário válido, conforme o Decreto 7.168/2010 e RBAC 107 da ANAC.
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	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. 1º, II da Lei nº 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 10.282/2020, 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.

#### **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 5ª Edição de 15/03/2021 estabelece a descrição das Comorbidades incluídas como Prioritárias para a Vacinação contra a COVID-19. São elas, descritas adiante:



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 $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg 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
<b>Doenças cardiovasculares</b>	
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)



Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias 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, ressinchronizadores, 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 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm <sup>3</sup> ; 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

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



## **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 etapas descritas a seguir, levando em consideração a tabela de definições supramencionada.

### **5.1 Pré-definição da primeira fase**

Será ofertada a vacina para estes grupos conforme o Município estiver em posse da mesma, garantindo a quantidade total para a aplicação da 1º e 2º dose da vacina, de acordo com os critérios técnicos e orientações do fabricante em cada indivíduo. Fica desde já indicado que, caso o Ministério da Saúde optar por ampliar a vacinação da primeira dose e espaçar a aplicação da 2º dose, assim se procederão às ações de imunização em nível local.

Trabalhadores da saúde, população idosa, pessoas com 60 anos ou mais que vivem em Instituições de Longa Permanência (como ILPIs), pessoas institucionalizadas com deficiência em instituições psiquiátricas, população indígena estão dentre os grupos prioritários.

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 nº 007/21-CIB/RS, e, ainda, a Resolução nº 025/21 – CIB/RS, estabeleceu-se a estratificação dos trabalhadores de saúde baseada em critérios e justificativas técnicas em conformidade com o descrito a seguir:

#### **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;

4 - pacientes vulneráveis, que em muitos cenários não podem receber a vacina, onde os profissionais se tornam os vetores principais.

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 à contaminação dos profissionais;

- pacientes críticos ou pacientes com imunossupressão necessitam de contatos com profissionais de saúde - local onde estão em maior risco de contágio.

A SES/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<sup>1</sup>);

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

Unidades de Pronto Atendimento;

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência



**Observação:** inclui-se aqui 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, dentre estes os que atuam em 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 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* nasofaríngeo 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 a pacientes imunodeprimidos:

- Clínicas de Hemodiálise;

- Quimioterapia ou Radioterapia;

- Cuidados Paliativos;

- Oncologia entre outros serviços que realizem assistência direta a pacientes com imunossupressão, mesmo que 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.

- 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 em Saúde: 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;

**Observação:** 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.



- **Coletadores:** 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;

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;
- 1 - 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 rinosinusite 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 Fases, baseado na última Campanha de Vacinação para Influenza/2020 e outras fontes de estatística, segue demonstrado na tabela abaixo e dependerá do número de vacinas/insumos a serem disponibilizados para o Município:

GRUPOS PRIORITÁRIOS CONFORME ANEXO I DO PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19		FONTE DA ESTIMATIVA
GRUPOS	ESTIMATIVA	
Pessoas com 65 anos ou mais institucionalizadas	808	Idosos já vacinados em ILPIs – 1ª dose (em 31/03/2021)
Pessoas com deficiência institucionalizadas	11	peçoas já vacinadas no Residencial Terapêutico
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	0	-----
Trabalhadores da Saúde	9849	CEVS/SES-RS
Pessoas de 80 anos e mais	5547	DATASUS
Pessoas de 75 a 79 anos	4744	DATASUS
Pessoas de 70 a 74 anos	7190	DATASUS
Pessoas de 65 a 69 anos	10160	DATASUS



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

Pessoas de 60 a 64 anos	13250	DATASUS
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	0	-----
Pessoas com comorbidades	18188	Influenza 2020
Pessoas com deficiência permanente	4.500	IBGE 2010 (adaptado para maiores de 18 anos)
Pessoas em situação de rua	250	SDS
População privada de liberdade	270	Influenza 2020
Funcionários do sistema de privação de liberdade	187	Influenza 2020
Trabalhadores da Educação	1.116	Influenza 2020
Forças de Segurança e Salvamento	468	Influenza 2020
Forças Armadas	0	-----
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	300	Influenza 2020 e SEDUH - PMNH
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário		
Trabalhadores de Transporte Aéreo	0	-----
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	0	-----
Trabalhadores Portuários	300	SEDEC - PMNH

**Observação:** a) Na Campanha da Influenza 2020, foram vacinados 1.116 professores.

b) Quantitativo aproximado de Trabalhadores do Porto Seco de Novo Hamburgo/RS.

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

	<b>Etapas/doses</b>	<b>Estimativas de Doses</b>	<b>Equipes</b>	<b>Público Alvo</b>
<b>ETAPA 1</b>	Entre 01 e 5.000 doses	Hospitais (UTIs) /CTC/ SAMU, ILPIs, Atendimento COVID 19 Ambulatorial, Instituições com Pessoas com Deficiência.	04 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;



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

<b>E T A P A  1</b>	Entre 5.001 a 10.000 doses	Serviço de Atenção Especializada Centro de Especialidades Médicas Centro de Especialização e Reabilitação IV	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 Terceirizados que prestam Serviços para o SUS; Demais Trabalhadores de Saúde; 1º Idosos Acamados; 2º Idosos com 85 anos e mais;
	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	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo:  1º Idosos Acamados;  2º Idosos com 85 anos e mais; 3º Idosos com 81 até 84 anos;
	Entre 20.001 e 30.000 doses	Em Unidades de Saúde a serem mobilizadas conforme necessidade do Município;  Casa de Vacina; Drive Thru; Equipes Volantes	Equipes da Casa de Vacina + Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da saúde	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo:  4º Idosos com 80 anos 5º Idosos com 79 anos 6º Idosos com 78 anos; 7º Idosos com 77 anos; 8º Idosos com 76 anos; 9º Idosos com 75 anos; 10º Idosos com 74 anos; 11º Idosos com 73 anos; 12º Idosos com 72 anos; 13º Idosos com 71 anos; 14º Idosos com 70 anos;
<b>E T A P A  2</b>	Entre 30.001 e 45.000 doses	Nas Unidades de Saúde do Município conforme necessidade: Unidades Básica de Saúde; Unidades Saúde da Família;	Equipes da Casa de Vacina + Unidades de Saúde + Drive Thru + Instituições de Ensino na área da	Continuidade de vacinação dos grupos prioritários remanescentes acima e grupos prioritários abaixo:  15º Idosos com 69 anos; 16º Idosos com 68 anos; 17º Idosos com 67 anos; 18º Idosos com 66 anos;



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

<b>ETAPA 2</b>		Casa de Vacina; Drive Thru Equipes Volantes	saúde	19° Idosos com 65 anos; 20° Idosos com 64 anos; 21° Idosos com 63 anos; 22° Profissionais da Segurança Pública
<b>E T A P A  3</b>	Entre 45.001 e 60.000 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:  23° Idosos com 62 anos; 24° Idosos com 61 anos; 25° Idosos com 60 anos;
	Entre 60.001 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 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: 26° Pessoas de 18 a 59 anos com Comorbidades (como portadores de doenças renais crônicas, cardiovasculares, entre outras). Incluem-se pessoas vivendo com HIV, independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+, que não foram vacinadas previamente.
	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 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:  27° Pessoas com Deficiência Permanente;  28° Pessoas em situação de rua;
<b>E T A P A  4</b>	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:  29° População privada de liberdade;  30° Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade;  31° Trabalhadores de Educação do Ensino Básico (creches, pré escolas, ensino



**E  
T  
A  
P  
A  
  
4**

Em todas as 26  
Unidades de  
Saúde do  
Município:

fundamental, ensino médio,  
profissionalizados e EJA);  
32° Trabalhadores da  
Educação do Ensino Superior;  
33° Força de segurança e  
salvamento;  
34° Forças armadas;  
35° Tralhadores de Transporte  
coletivo rodoviário de  
passageiros;  
36° Trabalhadores de  
Transporte metroviário e  
ferroviário;  
37° Trabalhadores de  
Transporte aéreo;  
38° Trabalhadores de  
Transporte Aquaviário;  
39° Caminhoneiros;  
40° Trabalhadores Portuários;  
41° Trabalhadores Industriais.

**Observação 1:** A aplicação das segundas doses das vacinas por hora ofertadas (Coronovac-Butantã e AstraZeneca/Fiocruz) estarão asseguradas conforme Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, a fim de respeitar os prazos de intervalos de doses recomendados para cada imunizante.

**Obsevação 2:** As estratégias de vacinação das segundas doses seguem as das aplicações das primeiras doses conforme necessidade e oportunidade, dependendo do fornecimento das vacinas pelos órgãos federais e estaduais da saúde.

## 6.1 Descrição das Etapas 2 e 3

### 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;

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 45.000 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;

16) Idosos com 68 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 30.001 e 45.000 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 45.000 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 45.000 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 45.000 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 45.001 e 60.000 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 45.001 e 60.000 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 45.001 e 60.000 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 45.001 e 60.000 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;

24) Idosos com 60 anos: A Vacina para COVID -19 inicia-se para contemplar este grupo prioritário com o quantitativo entre 45.001 e 60.000 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 entrega de



doses de vacina pelos entes governamentais federal e estadual. Conforme parágrafo 2º da Resolução nº 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.

### **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, considerando-se as tecnologias disponíveis, as deliberações do Ministério da Saúde e a evolução deste Plano de Imunização.

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 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. No caso da vacina candidata da Moderna seria -20° C por até 6 meses e 2°C a 8°C até 30 dias), 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 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 longa.

## **8.2 Vacinas candidatas em fase III**

O quadro seguinte traz um resumo dos dados disponíveis, consoante o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação - 1º edição (16/12/2020), a respeito das diferentes vacinas em estudos de fase III. Dados adicionais sobre as demais vacinas encontram-se a seguir:



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

Vacina	Plataforma	País e número Participantes	Faixa etária	Esquema Vacinal	Via de aplicação	Conser-vação	Link de acesso ao protocolo clínico registrado
1. Coronavac	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				<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04508075">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04508075</a>
		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 (cepa WIV 04)	Inativada	Emirados Árabes (15.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	<a href="http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=56651">http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=56651</a>
		Marrocos (600)	> 18 anos				<a href="http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=62581">http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=62581</a>
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	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04583995">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04583995</a>
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



Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo  
Secretaria Municipal da Saúde  
Coordenação de Atenção Integral à Saúde

Versão: 03

Data: 09/04/2021

Revisão: 07

(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.CO V2.S for the Prevention of SARS-CoV-2-Mediated covid-19 in Adult Participants - Full Text View - ClinicalTrials.gov
7. University of Oxford/AstraZeneca (ChAdOx 1 noV-19)	Vetor viral não replicante	Brasil (2.000)	18-59 anos	1 dose	IM		<a href="http://www.isrctn.com/ISRCTN89951424">http://www.isrctn.com/ISRCTN89951424</a>
		Brasil (5.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 4-12 semanas	IM	2°C a 8°C	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04536051">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04536051</a>
		EUA (40.051)	> 18 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM		<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516746">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04516746</a>
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 formulação) e 2°C a 8°C (liofilizada)	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04530396">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04530396</a>
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)	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728</a>
10. NIAID Vaccine Research Center/Moderna	RNA mensageiro	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



(mRNA-1273)							Aged 18 Years and Older to Prevent covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
11. Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences	Subunidade proteica	China (900)	18-59 anos	2 ou 3 doses, intervalo 28, 56 dias	IM		<a href="http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=64718">http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=64718</a>
12. Bharat Biotech	Inativada	Índia (1.125)	12-65 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM	2°C a 8°C	<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04641481">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04641481</a>
13. Medicago Inc.	Partícula semelhante a vírus (VLP)	Canadá (180)	18-55 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM		<a href="https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04636697">https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC T04636697</a>

**Observação 1:** Conforme comunicado nº 01/2021 do CEVS/SES/RS, a análise de segurança da Vacina CoviShield Oxford/AstraZeneca, aprovada para uso emergencial pela ANVISA em 17-01-2021, identificou “que as reações adversas foram geralmente mais leves e menos frequentemente reportadas em idosos (≥ 65 anos de idade).” Embora as análises preliminares dos estudos clínicos de fase III conduzidos até o momento contaram com um número reduzido de participantes.

**Observação 2:** Segundo o **Plano Nacional de Operacionalização contra a COVID-19**, de 15/03/2021, 5ª edição do Ministério da Saúde, o intervalo da vacina Coronavac pode ser aplicada entre 2 e 4 semanas. Já no Informe Técnico nº 01/2021 de 22/01/21 da SES/RS-CEVS, o Programa Estadual de Imunizações recomenda que o intervalo entre a 1ª e 2ª dose da vacina Coronavac do laboratório Sinovac/Butantan seja de 28 dias (04 semanas). O plano nacional está disponível online em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid\\_ed4\\_15fev21\\_cgpn\\_18h05.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpn_18h05.pdf)>

**Observação 3:** Até o momento, salientamos que não há intercambiabilidade entre as vacinas contra a COVID-19 de diferentes laboratórios, conforme **Informes técnicos nº 01/2021 e 03/2021** – Campanha de Vacinação contra a COVID-19/CEVS/SES/RS.

**Observação 4:** Deve-se observar rigorosamente os informes técnicos constantes nesta bibliografia e aqueles que vierem a ser acrescentados, no transcorrer do período de imunização em larga escala, pelos órgãos de direito, no tocante aos critérios presentes na legislação vigente em relação à vacinação, em todos os seus aspectos, inclusive sobre precauções e contra-indicações das vacinas contra a COVID-19 e também referente à orientação aos usuários que forem vacinados a buscarem o serviço de saúde imediatamente caso apresentem eventos pós vacina.

**Observação 5:** A ANVISA concedeu o registro definitivo da vacina da Pfizer-BioNTech contra a Covid-19 em 23 de fevereiro de 2021. Fonte: ANVISA em 24/02/2021. Disponível online em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/20021/0-que-muda-com-o-registro-de-uma-vacina>>

**Observação 6:** Fiocruz recebe primeiro registro da Anvisa para vacina Covid-19 produzida no Brasil. Vacina Covid-19 Fiocruz. Disponível online em: <<https://portal.fiocruz.br/print/83220>>



**Observação 7:** Estabelece-se os **prazos de validade** aprovados nos pedidos de uso emergencial pela ANVISA das vacinas, a partir da data de fabricação, sendo para a Sinovac/Butantan 12 meses e para a Astra/Zeneca 6 meses.

**Observação 8:** Considerando o intervalo entre a D1 e D2 (2 a 4 semanas), e considerando que ainda não há um fluxo de produção regular da vacina, orienta-se que a D2 da Vacina SINOVAC/BUTANTAN seja reservada para garantir que o esquema vacinal seja completado dentro desse período, evitando prejuízo nas ações de vacinação.

**Observação 9:** O quantitativo correspondente a D2 da vacina AstraZeneca/Fiocruz será distribuída às Unidades Federativas em prazo oportuno a fim de completar o esquema vacinal. Importante destacar o intervalo entre as D1 e D2 de oito a doze semanas que deve ser preservado, conforme consta no PNO e bula da vacina.

**Observação 10:** Quanto à variação do volume extra que acabou restante em cada frasco das vacinas, o volume excedente poderá ser utilizado desde que seja possível aspirar o volume extra de uma dose completa de 0,5 ml um único frasco-ampola. A mistura de vacina de frascos-ampola diferentes para completar uma dose é rigorosamente **CONTRAINDICADO**, uma vez que as vacinas estão sujeitas à contaminação.

**Observação 11:** Consoante as Orientações do Informe Técnico nº 02/2021 da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 as SES/RS, para as **ILPIs em surto de Síndrome Gripal**, recomenda-se o **adiamento da vacinação** até o encerramento do surto no local, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença aqueles pacientes que apresentarem sintomas e/ou resultado detectável no exame de RT-PCR devem ser vacinados após **recuperação clínica total e transcurso de quatro semanas** do início dos sintomas.

### 8.3 Quanto à vacinação em Gestantes, Puérperas e Lactantes

O **PNI** orienta que as mulheres que estejam gestantes ou no período de puerpério e lactação, pertencentes a um dos grupos prioritários, especialmente com alguma comorbidade, seja ofertada a vacinação, conforme os grupos elencados nas etapas da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Ressalta-se que as vacinas de plataformas de vírus inativados já são utilizadas por este grupo de mulheres no Calendário Nacional de Vacinação.

**Conforme informe técnico 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.**

	<b>Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo</b> <b>Secretaria Municipal da Saúde</b> <b>Coordenação de Atenção Integral à Saúde</b>	<b>Versão:</b> 03
		<b>Data:</b> 09/04/2021
		<b>Revisão:</b> 07

No caso das **gestantes que forem vacinadas inadvertidamente** (fora dos grupos prioritários) 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.

O **Aleitamento Materno não deverá ser interrompido** em caso de vacinação de lactantes.

Quanto aos **efeitos adversos** que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação, estes deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até **6 meses após o nascimento**.

Estas orientações são baseadas no Informe Técnico n°01/2021 da SES/CEVS e Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 - 5° edição, e poderão ser substituídas posteriormente conforme deliberações das instâncias estadual e federal de saúde.

#### **8.4 Orientações de conservação das vacinas e grupos especiais**

A vacina Covishield/AstraZeneca tem esquema vacinal de duas doses com um intervalo de doze (12) 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.

Estas orientações são baseadas no Informe Técnico n° 03/2021/SES/CEVS.

	<b>Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo</b> <b>Secretaria Municipal da Saúde</b> <b>Coordenação de Atenção Integral à Saúde</b>	<b>Versão:</b> 03
		<b>Data:</b> 09/04/2021
		<b>Revisão:</b> 07

### 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:

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

### 8.6 Recomendações sobre vacinação, vacinação em idosos e 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>>

Deve-se atentar também para a Nota Informativa nº21/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS que tem como título “*Orientações referentes aos erros de imunização relacionados às vacinas COVID-19*”, de 03 de março de 2021.

Preconiza-se um **intervalo mínimo de 14 dias** entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Excetuam-se as situações de urgência a critério médico para a administração de soros antiofídicos ou vacina antirrábica para profilaxia pós exposição.

A vacinação para pessoas menores de 18 anos ainda **não está indicada**. Os indivíduos que forem inadvertidamente vacinados deverão ter seus esquemas encerrados sem que sejam administradas doses adicionais.



A vacinação deve respeitar os intervalos recomendados para cada fabricante a fim de proporcionar a melhor resposta imune possível. Quando a **segunda dose de vacina COVID-19** for administrada com **intervalo menor que 14 dias** (2 semanas), **não será considerada válida** e recomenda-se o agendamento de nova dose respeitando o intervalo recomendado.

**Em casos nos quais o indivíduo tenha recebido a primeira dose de vacina COVID-19 de um produtor (fabricante) e com menos de 14 dias venha receber uma segunda dose de vacina COVID-19 de outro produtor (fabricante), a segunda dose deverá ser desconsiderada e reagendada uma segunda dose conforme intervalo indicado da primeira vacina COVID-19 recebida,** conforme o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a COVID-19, em sua 5° edição.

Em pessoas utilizando Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes Orais, por cautela, a vacina pode ser administrada **o mais longe possível da última dose do anticoagulante.**

Nos **portadores de Doenças Reumáticas Imunomediadas (DRIM)**, preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão.

Em relação aos **Pacientes Oncológicos, Transplantados e Demais Pacientes Imunossuprimidos** a eficácia e a segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. Considerando as plataformas em utilização (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que haja risco adicional de eventos adversos. Assim, a **decisão de fazer ou não a vacinação** e avaliação de risco/benefício deverá ser feita conjuntamente pelo paciente com seu médico assistente sob **prescrição médica.**

As pessoas vivendo com HIV estão incluídas no grupo prioritário na fase de indivíduos com comorbidades e imunossupressão desde 26 de janeiro de 2021, com o critério de serem maiores de 18 anos e com contagem de linfócitos T-CD4+  $\leq 350$  células/mm<sup>3</sup>. Entretanto, a nota técnica nº 282/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, atualizada 31/03/2021, ampliou-se a vacinação contra a COVID-19 nas pessoas vivendo com HIV entre 18 e 59 anos, independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+.

Havendo a administração inadvertidamente por via subcutânea das vacinas atualmente utilizadas no Brasil contra a COVID-19, o erro de imunização deverá ser

	<b>Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo</b> <b>Secretaria Municipal da Saúde</b> <b>Coordenação de Atenção Integral à Saúde</b>	<b>Versão:</b> 03
		<b>Data:</b> 09/04/2021
		<b>Revisão:</b> 07

notificado e a aplicação deverá ser considerada válida se for a primeira dose. Já a aplicação da segunda dose deve ser agendada respeitando os intervalos recomendados para cada vacina. Deve-se atentar que a aplicação da segunda dose deve ser feita via intramuscular conforme norma técnica.

Tendo em vista que não se dispõe de estudos de coadministração entre as vacinas COVID-19 e outras vacinas, foi estabelecido o **intervalo mínimo entre a vacina COVID-19 e contra influenza de 14 dias**. Este intervalo também é recomendado para as demais vacinas do calendário nacional de vacinação.

A Nota Técnica nº 297/2021 da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, de 31 de março de 2021, coloca que deverão ser vacinados os profissionais mais expostos às ações de combate à COVID-19 do grupo de Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas, através do envio quantitativo de doses da vacina COVID-19, de maneira escalonada e proporcional, ordenados por prioridade conforme segue:

- Trabalhadores envolvidos no atendimento e/ou transporte de pacientes.
- Trabalhadores envolvidos em resgates e atendimento pré-hospitalar.
- Trabalhadores envolvidos diretamente nas ações de vacinação contra a -19.
- Trabalhadores envolvidos nas ações de vigilância das medidas de distanciamento social, com contato direto e constante com o público independente da categoria

## 9. LOCAIS DE APLICAÇÃO PROPOSTOS

De acordo com o número de vacinas e/ou 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

	<b>Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo</b> <b>Secretaria Municipal da Saúde</b> <b>Coordenação de Atenção Integral à Saúde</b>	<b>Versão:</b> 03
		<b>Data:</b> 09/04/2021
		<b>Revisão:</b> 07

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

- Sistemas *Drive-thru*: poderão ser utilizados a FENAC e/ou o Centro Administrativo. Deverão estar presentes no local os equipamentos necessários e acesso à internet.
- Equipes Volantes/Unidade Móvel da Secretaria Municipal de Saúde com equipamento e acesso à internet para utilização do Sistema G-MUS.

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

Serão ofertados horários estendidos nas seguintes Unidades de Saúde conforme necessidade da demanda e/ou doses disponibilizadas ao nosso Município:

- UBS Santo Afonso, UBS Canudos, UBS Primavera, USF Lomba Grande e Casa de Vacinas: das 08h às 20h, de segunda - feira à sexta-feira. Se necessário abrirá aos Sábados das 08h às 17h;

- USF Palmeira: 07h às 18h de segunda - feira à sexta-feira. Aos sábados das 07 as 12h;

- USF Mundo Novo: 07 às 19h de segunda - feira à sexta-feira;

- Demais Unidades de Saúde: de segunda - feira à sexta-feira 08h às 17h.

## 11. ATORES DE EXECUÇÃO

- **Salas de Vacinas:** Serão necessários no mínimo três (03) Trabalhadores de Saúde por Sala de Vacina durante o Horário de Funcionamento das Unidades;



- **Drive Thru:** 30 pessoas, podendo o número ser revisto, considerando-se a necessidade da demanda e/ou escalonamento das estratégias para aceleração da imunização, conforme disponibilização das doses de vacina para COVID-19 e prerrogativas do MS e SES-RS;
- **Unidade Móvel:** 10 Pessoas, podendo o número ser revisto, considerando-se a necessidade da demanda e/ou escalonamento das estratégias para aceleração da imunização, conforme disponibilização das doses de vacina para COVID-19 e prerrogativas do MS e SES-RS;
- **Voluntários de Instituições de Ensino:** Considerando-se a necessidade da demanda e/ou escalonamento das estratégias para aceleração da imunização, conforme disponibilização das doses de vacina para COVID-19 e prerrogativas do MS e SES-RS, poderá ser solicitado apoio das Instituições de Ensino da área da Saúde como já ocorrem nas Campanhas de Vacinação do Município.

## **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 e/ou 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 SES/RS 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.



- **Ressalta-se a manutenção das medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do vírus, tais como: uso de máscara, distanciamento social, etiqueta respiratória e higienização das mãos, dos objetos de uso pessoal e comercializados, dentre outros.** Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis/Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações-Quinto Informe Técnico-7º pauta de distribuição, 02/03/2021.
- O volume excedente poderá ser utilizado de um frasco de vacina desde que seja possível aspirar ao volume de uma dose completa de 0,5 ml de um único frasco-ampola. A mistura de vacina de frascos-ampola diferentes para completar uma dose é rigorosamente contraindicada, uma vez que as vacinas estão sujeitas à contaminação. Fonte: Nota Técnica nº108/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

### 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 para COVID - 19 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 a versão do Plano Municipal de Vacinação.



## 14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- **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.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- **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 Coronavírus.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância em Saúde- **ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada. RDC N° 415**, de 26 de agosto de 2020. Define novos critérios e procedimentos extraordinários para tratamento de petições de registro e mudanças pós-registro de medicamentos e produtos biológicos em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente do novo coronavírus.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- **ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada RDC N° 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. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- **ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada RDC n° 475**, de 10 de março de 2021. Estabelece os procedimentos e requisitos para submissão de pedido de autorização temporária de uso emergencial (AVE), em caráter experimental, de medicamentos e vacinas para 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. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação 4ª Edição**, 2020 (disponível em [http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_vacinacao\\_4ed.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf))

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação para a estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV2 (Covid19)**, 2020. (disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia\\_vacinacao\\_covid19.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/21/estrategia_vacinacao_covid19.pdf))

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial n° 39. Doença pelo Coronavírus COVID-19.** Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/03/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_39.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/03/boletim_epidemiologico_covid_39.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde: **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**, de 16/12/2020, 1ª 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, 19/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Segundo Informe Técnico. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Brasília, 23/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA INFORMATIVA N°**



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

**6/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.** Dispõe sobre as orientações técnicas relativas à continuidade da Campanha Nacional de vacinação contra a Covid-19. Brasília, 25 de janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **NOTA INFORMATIVA N° 3/2021- DCCI/SVS/MS.** Dispõe sobre a vacinação de COVID-19 em pessoas vivendo com HIV.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Terceiro Informe Técnico/5ª Pauta de Distribuição. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Dispõe sobre as orientações técnicas relativas à continuidade da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. **O que muda com o registro de uma vacina? Aprovação do registro da vacina da Pfizer é o início de uma nova fase no combate à pandemia da Covid-19 no Brasil.** Publicado em 24/02/2021. Em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/0-que-muda-com-o-registro-de-uma-vacina>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Quarto Informe Técnico/6ª Pauta de Distribuição. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Orientações técnicas relativas à continuidade da campanha nacional de vacinação contra a Covid-19.** Brasília, 02 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Quinto Informe Técnico/7ª Pauta de Distribuição. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. Orientações Técnicas relativas à continuidade da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19.** Brasília, 02/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA INFORMATIVA N°21/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações referentes aos erros de imunização relacionados às vacinas COVID-19.** Brasília, 03/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA TÉCNICA N° 155/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.** ...("prioridade dentro da prioridade").

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19,** de 15 de março de 2021, 5ª edição, 188p.

BRASIL. DATASUS. **População Residente- Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo.** População Residente por Sexo segundo Faixa Etária 2. Município Novo Hamburgo. Período 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA TÉCNICA N° 282/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Dispõe sobre a atualização das recomendações da vacinação contra a Covid-19 em Pessoas vivendo com HIV.** Brasília, 29/03/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA TÉCNICA N° 297/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Vacinação do grupo de Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas.** Brasília, 31/03/2021.

	<b>Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo</b> <b>Secretaria Municipal da Saúde</b> <b>Coordenação de Atenção Integral à Saúde</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Data: 09/04/2021</b>
		<b>Revisão: 07</b>

**FIOCRUZ. Fiocruz recebe primeiro registro da Anvisa para vacina Covid-19 produzida no Brasil. 12/03/2021.** Publicado pelo Portal Fiocruz. Em: <https://portal.fiocruz.br>

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, 2020** (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. **COMUNICADO n° 01/2021.** Campanha de Vacinação contra a COVID-19. Sobre a vacina CoviShield Oxford/AstraZeneca. Aprovada para uso emergencial pela ANVISA em 17/01/2021.

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. **NOTA TÉCNICA DVE/CEVS-RS/SES-RS.** Assunto: Orientações sobre os critérios para distribuição das vacinas contra a COVID-19 aos municípios, a partir da definição dos grupos prioritários para a primeira fase da Campanha. Porto Alegre, 18 de janeiro de 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 n° 03/2021.** Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. **Orientações relativas à Campanha de Vacinação contra Covid-19 em ILPIs, população idosa e Check list para execução.** Orientações do Segundo Informe Técnico do Plano Nacional da Vacinação contra a Covid-19 publicado em 23/01/21 que devem ser seguidas.

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.

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 n° 007/21- CIB/RS, de 27 de janeiro de 2021: Pactua sobre estratificação dos grupos prioritários de vacinação da COVID-19;**

Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Resolução 009/21-CIB/RS.** Porto Alegre, 01 de fevereiro de 2021.

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.

	<b>Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo</b> <b>Secretaria Municipal da Saúde</b> <b>Coordenação de Atenção Integral à Saúde</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Data: 09/04/2021</b>
		<b>Revisão: 07</b>

Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Resolução nº 014/21-CIB/RS**. Porto Alegre, 08 de fevereiro de 2021.

Secretaria Estadual de Saúde 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.

Secretaria da Saúde. Estado do Rio Grande do Sul. **Resolução nº 028/21-CIB/RS**. Porto Alegre, 25 de fevereiro de 2021.

Secretaria da Saúde. Estado do Rio Grande do Sul. **Resolução nº 036/21-CIB/RS**. Porto Alegre, 10 de março de 2021.

Secretaria da Saúde. Estado do Rio Grande do Sul. **Resolução nº 048/21-CIB/RS**. Porto Alegre, 18 de março de 2021.

Secretaria da Saúde/Estado do Rio Grande do Sul. **NOTA INFORMATIVA 29 COE/SES-RS**. Orientações para investigação de possíveis reinfecções por SARS-CoV-2. Porto Alegre, 26 de dezembro de 2021 (**atualizada 31/03/2021**).

Secretaria da Saúde/Estado do Rio Grande do Sul. **NOTA INFORMATIVA 30 COE/SES-RS**. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem. Porto Alegre, 18 de fevereiro de 2021 (**atualizada 31/03/2021**).

NOVO HAMBURGO. Secretaria Municipal de Saúde do Município de Novo Hamburgo. **Plano Municipal de Imunização COVID - 19**. 2ª edição 30/03/2020, Novo Hamburgo/RS. Disponível online em: <<https://www.novohamburgo.rs.gov.br/index.php/noticia/plano-municipal-imunizacao-covid-19-atualizado>>



**Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo**  
**Secretaria Municipal da Saúde**  
**Coordenação de Atenção Integral à Saúde**

**Versão: 03**

**Data: 09/04/2021**

**Revisão: 07**

ANEXOS



## ANEXO I

### IMUNIZAÇÃO PESSOA COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE

#### Secretaria Municipal de Saúde Política Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência

#### 1. CONCEITO

O Ministério da Saúde incluiu na revisão do Plano Nacional de Imunização contra o Coronavírus, o grupo de pessoas com deficiência permanente. De acordo com o documento:

*1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo. 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos. 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.(BRASIL, 2021)*

Em Novo Hamburgo existem **5.153 pessoas com deficiência permanente de 10 anos ou mais**, a saber:

Deficiência	Área Rural		Área Urbana		Total
	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	População
Cego total	9	0	365	283	657
Surdo total	0	0	269	229	498
Deficiência severa motora	9	10	550	389	958
Deficiência mental/ intelectual*	<i>*não há informação sobre os números divididos por sexo, área e grau de comprometimento</i>				3.040

*Elaborada pela SMS baseada em IBGE, 2010*

A estimativa, segundo o IBGE, considera pessoas com 10 anos ou mais e que se autodeclararam “não conseguem de modo algum”. As demais perguntas sobre Pessoas com Deficiência consideravam as respostas “grande dificuldade” e “alguma dificuldade” o que não está incluso na categoria “Pessoa com deficiência permanente”. Para efeitos de imunização, o cálculo presume a população total excluindo a população menor de 18 anos, proporcional ao número de pessoas com deficiência, o que atualmente pode incidir em cerca de 4.500 pessoas, levando em conta a dedução de 15,18%, correspondente a esse grupo de 10 a 17 anos, na população de Novo Hamburgo.



**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL:** Cerca de 3.000 Pessoas (IBGE, 2010).

## 2. PLANEJAMENTO DE ACESSIBILIDADE

Para essa população, o Plano Municipal de Imunização prioriza, desde o dia 29 de março de 2021, pessoas com deficiência acima de 18 anos acamadas por meio de agendamento nas unidades de saúde de referência. Para os demais, conceituados no Plano Nacional, sugere-se:

### 2.1 VACINAÇÃO NO *DRIVE THRU*

#### 2.2 - AGENDAMENTO NAS UNIDADES

Após o *drive thru*, a exemplo do que ocorreram com os demais grupos, os agendamentos nas unidades de saúde ficam disponíveis para esse público.



## ANEXO II

### RELATÓRIO DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 EM RESIDENTES E FUNCIONÁRIOS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI) DO MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO

O município de Novo Hamburgo possui até a data de 08/04/21 trinta e sete Instituições de Longa Permanência para Idosos, na sua maioria com residentes acima de 60 anos, porém alguns com faixa etária inferior estão institucionalizados por sequelas das mais variadas causas.

A imunização para COVID-19 iniciou no dia 21/01/2021, com uma média de seis ILPIs vacinadas por dia, imunizando todos os residentes e funcionários, num total de trinta e seis ILPIs, pois a trigésima sétima encontra-se em fase de regularização documental ainda sem residentes até o momento.

Para a realização destas imunizações foram seguidos todos os critérios e recomendações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

Abaixo, segue relatório atualizado em 06/04/2021 da administração da vacina contra COVID-19 nestas ILPIs:

**TOTAL DE RESIDENTES VACINADOS NA 1ª DOSE: 750**

**TOTAL DE FUNCIONÁRIOS VACINADOS NA 1ª DOSE: 439**

**TOTAL GERAL DE 1ª DOSES APLICADAS EM ILPI: 1189**

**TOTAL DE RESIDENTES VACINADOS NA 2ª DOSE: 727**

**TOTAL DE FUNCIONÁRIOS VACINADOS NA 2ª DOSE: 389**

**TOTAL GERAL DE 2ª DOSES APLICADAS EM ILPI: 1116**