



# **Plano Municipal para Vacinação contra o Coronavírus (COVID-19)**

**Marau, janeiro 2021**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAU – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

End.: Av. Presidente Vargas, 1676, Centro. Tel.: 3342-3136



**Prefeito:** Iura Kurtz

**Vice Prefeito:** Rui Carlos Gouvea

**Secretário Municipal de Saúde:** Douglas Kurtz

**Vigilância em saúde:** Lisiane Dall Ágnese

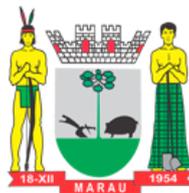
**Comitê Técnico Vacinação Covid-19:**

Lisiane Dall Ágnese

Fernanda Garbin

Iaskara Debastiani Garcia

Debora de Albuquerque Bernardi



## 1. INTRODUÇÃO

No início de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram identificados em Wuhan, capital da província de Hubei na China. Em 31 de dezembro de 2019, esses casos foram associados a um novo RNA vírus (betacoronavírus 2) como patógeno responsável, atualmente denominado SARS-CoV-2 ou Coronavírus. A doença causada por este vírus é chamada COVID-19.

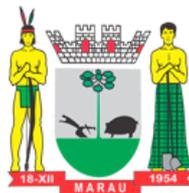
A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave.

Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

No dia 30 de janeiro de 2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo Coronavírus, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS enfatizou a necessidade urgente de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. No dia 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Brasil, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), por meio da Portaria GM/MS Nº188, 03/02/2020.

Em 15 de março de 2020, foi publicado Decreto Estadual nº 47.886, o qual dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da pandemia causada pelo novo Coronavírus.

Através do decreto 5.645 de 19 de março de 2020 o prefeito Iura Kurtz Declara Situação de Emergência em saúde pública no Município de Marau, em razão de surto de doença respiratória – Coronavírus – COVID 19, e estabelece medidas complementares à prevenção da disseminação do COVID-19 (novo Coronavírus), no âmbito do município de Marau. A Portaria 53 de 13 março de 2020 cria a Comissão do Centro de Operações de



Emergência COVID 19 com o objetivo de analisar e recomendar as medidas de prevenção da disseminação do vírus em nosso município.

Dando sequência a esse planejamento o Município institui nesse documento seu plano de trabalho para a vacinação do COVID 19.

## **2. DOS OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município Marau – RS, para a redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

- Organizar as ações e estratégias do município para a vacinação COVID-19,
- Elencar a estrutura do setor de imunização do município, determinando as necessidades presentes e futuras para realização de cada fase;
- Estabelecer resposta coordenada entre os diversos eixos que irão atuar diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo altas e homogêneas coberturas vacinais;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à divulgação da vacina, combate a fake news e adesão da população;
- Padronizar e promover a aquisição dos insumos estratégicos e equipamentos necessários;
- Promover a capacitação de profissionais envolvidos na imunização e prevenção da transmissão do coronavírus
- Sistematizar as atividades de mobilização e comunicação social;
- Fortalecer a articulação entre as áreas e serviços envolvidos no enfrentamento à pandemia Covid-19;



### 3. JUSTIFICATIVA

Diante do cenário imposto pela pandemia de COVID-19, existe a necessidade de adequações nos processos de trabalho garantindo a efetividade das ações a partir de um trabalho seguro.

Além disso, a distribuição das vacinas ocorrerá de forma fracionada aos municípios sendo necessário a incorporação de critérios técnicos a fim de realizar da forma mais responsável possível a disponibilidade do imunobiológico a população elencada pelo Ministério da Saúde.

O desenvolvimento desse plano vem para nortear e organizar as atividades municipais durante todo o processo de vacinação contra Covid-19.

### 4. EPIDEMIOLOGIA

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 09 de dezembro de 2020, no Brasil, foram confirmados mais de 6,7 milhões de casos da covid-19 e 178 mil óbitos. Foram notificados cerca de 974 mil casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, com mais de 54% dos casos confirmados para covid-19 (n=529.549), dos quais 51,6% foram em maiores de 60 anos de idade.

Nesta fase da pandemia, o município de Marau possui um quantitativo de 3.384 casos confirmados, 35 óbitos e 3245 casos recuperados (dados do Boletim Epidemiológico de 08/01/2021).

#### 4.1 Caracterização de Grupos prioritários

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina faz-se necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação. Neste cenário os grupos de maior risco para agravamento e óbito deverão ser priorizados. Além disso, no contexto pandêmico que se vive, com a grande maioria da população ainda altamente suscetível à infecção pelo vírus, também é prioridade a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e a manutenção do funcionamento dos serviços essenciais.

Foram priorizados pelo Ministério da Saúde para nossa realidade as seguintes categorias populacionais para serem vacinados:

- Idosos (60 anos ou mais)



- Indígenas vivendo em terras indígenas
- Trabalhadores da saúde
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas
- Pessoas com determinadas morbidades
- População privada de liberdade
- Funcionários do sistema de privação de liberdade
- Pessoas em situação de rua
- Forças de segurança e salvamento
- Forças Armadas
  - Pessoas com deficiência permanente grave
- Trabalhadores da educação,
- Caminhoneiros
- Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário passageiros urbano e de longo curso
- Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário
- Trabalhadores de transporte aéreo
- Trabalhadores portuários
- Trabalhadores de transporte aquaviário.

## **5. VACINA COVID 19 - 1ª ETAPA (atualizado em 09.03.2021)**

### **5.1. VACINAS**

#### **5.1.1 Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan) (ANEXO 1)**

#### **5.1.2 Vacina contra a COVID -19 (Astrazeneca/Fiocruz) (ANEXO 2)**

Quanto à mudança na Forma de Apresentação e disponibilização da Vacina CoviShield Oxford/AstraZeneca: Nesta segunda distribuição da vacina Coronavac, proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, houve mudança na forma de apresentação da vacina, sendo disponibilizada em frasco multidose contendo 10 doses. O esquema vacinal compreende 2 doses com intervalo de 28 dias.



A vacina Covishield Oxford/AstraZeneca também é disponibilizada em frascos multidoses com 10 doses, com esquema vacinal de 2 doses com intervalo de 12 semanas entre elas. Neste primeiro momento está sendo disponibilizado aos Estados a D1.

Após abertos, os frascos podem permanecer sob refrigeração por até 6 horas (CoviShield Oxford/AstraZeneca) e por até 8 horas (Coronovac Sinovac/Butantan).

Ao final do expediente e considerando a necessidade de otimizar doses ainda disponíveis em frascos abertos, deve-se direcionar o uso da vacina para pessoas contempladas em alguns dos grupos priorizados.

## **5.2 META DE VACINAÇÃO**

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela covid-19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o 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.

## **5.3 Estratégia de vacinação dos grupos prioritários na primeira etapa**

Nesse primeiro momento, recomenda-se realizar a vacinação com equipes volantes, nos próprios serviços de saúde priorizados para a vacinação (serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19), Instituições de Longa Permanência de Idosos, residências inclusivas de pessoas com deficiência e em terras indígenas. Para otimizar o tempo e não perder oportunidades, ao vacinar os idosos e as pessoas com deficiência, institucionalizados, é importante também incluir os trabalhadores de saúde que fazem parte do corpo técnico dessas instituições.

## **5.4. Administração simultânea com outras vacinas**

Considerando a ausência de estudos de coadministração, neste momento não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Desta



forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação

## **5.5 GRUPOS ESPECIAIS:**

### ***GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:***

A segurança e eficácia das **vacinas não foram avaliadas nestes grupos**, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.

❖ Para as mulheres que descobrirem posteriormente à vacinação que estavam gestantes no momento da administração da vacina, o profissional deverá tranquilizar a gestante sobre a baixa probabilidade de risco e encaminhar para o acompanhamento pré-natal. **A vacinação inadvertida deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle.**

### ***USO DE ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS E VACINAÇÃO:***

❖ Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro.

❖ Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. **Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.**

### ***PACIENTES ONCOLÓGICOS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS:***



❖ A eficácia e segurança das vacinas COVID-19 não foram avaliadas nesta população. No entanto, considerando as plataformas em questão (vetor viral não replicante e vírus inativado) é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos.

❖ A avaliação de risco benefício e a decisão referente à vacinação ou não deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica.

### ***PACIENTES 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. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

### **5.6. Contraindicações**

- ❖ Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- ❖ Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

### **6 - LOCAIS DE VACINAÇÃO (atualizado em 19.01.2021)**

❖ Nessa primeira fase serão vacinados profissionais da linha de frente para COVID nos locais de trabalho sendo eles elencados pela equipe técnica como:

- Emergência do HCR;
- Ala de internação COVID HCR;
- Unidade de atendimento dos sintomáticos gripais da SMS;

❖ Idosos institucionalizados e cuidadores desses irão ser vacinados nas casas de longa permanência conforme lista de internos e profissionais fornecidos pela própria instituição.



❖ Demais profissionais elencados de acordo com a prioridade descrita abaixo e definida tecnicamente com o intuito de:

- reduzir risco de exposição ao vírus e agravamento desses profissionais utilizando como critério a possibilidade de adoção de medidas de proteção. Quanto mais exposto o profissional mais prioritário será a realização da sua imunização.
- Por ser obrigatória a notificação de síndromes gripais no sistema ESUS notifica os médicos de linha de frente que não atuam nos hospitais ou na secretaria de saúde que atenderam pacientes com síndrome gripal serão selecionados no referido sistema, conforme notificação de casos sendo chamados prioritariamente para receber a dose da vacina.
- Após conclusão dos profissionais que atuam a nível hospitalar e na atenção básica, serão convocados os demais profissionais de saúde por categoria de exposição a risco biológico e conforme disponibilização das doses pelo Ministério da Saúde.

**Sempre norteados pelo critério de quanto mais exposto ao vírus em suas condições de trabalho maior será a prioridade para ser vacinado.**

- Os profissionais serão chamados para serem vacinados na Secretaria de Saúde com o intuito de evitar aglomerações nas ESF e manter os serviços de rotinas nestes locais e assim, orientar as categorias, conforme a demanda das doses para serem vacinados, levando em consideração todos os protocolos de prevenção da pandemia.
- A relação dos profissionais será repassada pelas instituições de saúde conforme solicitação da Secretaria de Saúde elencando os profissionais integrantes das áreas priorizadas.
- Ficam definidos como documentos obrigatórios para vacinação os seguintes:
  - carteira de identificação do conselho ao qual faz parte;
  - declaração de trabalho e ou carteira com registro de trabalho para trabalhadores quem não fazem parte de conselho de classe;
  - carteira de vacinação;
  - CPF e CNS

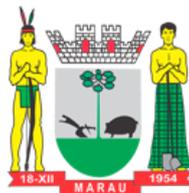


- ❖ Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a covid-19;
- ❖ Serão disponibilizados dispensers com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que busca a vacinação,
- ❖ Será utilizado sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera das listas enviadas previamente pelas instituições de saúde; As listas serão repassadas pelas instituições de vínculo dos profissionais de saúde;
- ❖ No caso de haver filas serão adotados os distanciamentos de 1,5 m e orientações de distanciamento responsável;
- ❖ No local nesse período da 1ª fase será ampliado a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de fômites e superfícies com álcool a 70%;
- ❖ A vigilância em saúde do município fará parte desse processo já relatando e notificando possíveis eventos adversos que venham a ocorrer após a administração das vacinas e atuando como fiscais desse processo.

Cada fase da campanha terá uma estratégia e serão anexadas ao plano de acordo com sua publicação e regramento, sendo o anexo 3 a primeira fase.

Essa conduta é necessária pois não existem notas técnicas do ministério ou orientações detalhando as demais fases da campanha, número de doses, tipo de vacina e cronograma de entrega por parte da secretaria estadual de saúde ou da 6ª CRS.

Marau 07 de janeiro de 2021



## ANEXO 3

### PRIMEIRA ETAPA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID 19

Foram elencados pelo Ministério da Saúde a seguintes populações:

- **Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas** em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo

- **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.

- **Trabalhadores da Saúde;**

Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio Hospitalar, Atenção Básica e Clínicas, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.



A Secretaria Municipal de Saúde fará uso dos seguintes **critérios para elencar** os vacinados dessa primeira remessa de doses, uma vez que será necessário a priorização de profissionais da saúde, motivada pelo recebimento fracionado e reduzido de doses:

- 1. Concentração do vírus em suspensão no ambiente: quanto maior o risco do profissional ser exposto mais essencial é sua imunização;**
- 2. Escassez de profissionais de saúde com formação específica (quanto mais essencial for o profissional nesse momento maior será sua prioridade em ser imunizado);**
- 3. Locais de atendimento ou unidades de saúde em caso de surtos entre profissionais; e**
- 4. Pacientes com maior vulnerabilidade, que não receberão a vacina, sendo necessário vacinar os profissionais para proteger os pacientes.**

Ficam definidos como prioritários os profissionais na seguinte ordem no município de Marau:

Rede de Urgência e Emergência – emergência do HCR; (repcionistas, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e sanitificação);

Unidade de internação clínica para COVID-19 – ala covid do HCR (repcionistas, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e sanificação);

Ambulatórios – primários ou secundários - com atendimento exclusivo para pacientes com sintomas de COVID-19 (unidade de sintomáticos gripais da secretaria de saúde todos os profissionais que atendem no local);

Coletadores de *Swab* nasofaringe e orofaríngeo: incluindo técnicos de laboratório, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e biomédicos que realizem a coleta do swab nasal.



ESF ou unidades de saúde com atendimento ou avaliação de “sintomáticos respiratórios”, Atenção Primária/Atenção Básica que realizem atendimento de demanda espontânea, Unidades Básica de Saúde, Postos de Saúde (repcionistas, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e sanificação);

Médicos da rede privada que atendem pacientes com síndrome gripal e/ou COVID;

Motoristas do transporte da saúde e condutores das ambulâncias;

Serviço de radiologia publico e privado que realiza diagnóstico de imagem dos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID 19

Serviço de anestesia dos hospitais;

Area administrativa responsável pelas internações, pedidos judiciais e a atendimento de saúde mental;

Farmacêuticos e atendentes de farmácia da SMS que fazem o atendimento e distribuição de medicamentos da lista básica, especiais e/ou o tratamento off label ou sintomático para covid do município;

Odontólogos da rede pública e privada, pela alta concentração de vírus em suas atividades e impossibilidade de proteção adequada (proximidade com o paciente e não uso de mascara pelo paciente durante o procedimento);

Áreas não COVID-19 de hospitais e DEMAIS HOSPITAIS (demais profissionais dos hospitais HCR e HSL não elencados na linha de frente do COVID;

Médicos da rede privada clínicos, oftalmo, ginecologistas, pediatras e demais especialidades);



Demais profissionais de saúde não contemplados sendo chamados por categorias de acordo com a disponibilidade de doses da vacina recebidas no município.

Na primeira fase dessa etapa foram vacinados os profissionais em seus locais de trabalho, pensando em levar a primeira dose o mais breve possível a esses profissionais.

Já na segunda dose em virtude de mudanças ocorridas na forma de apresentação das vacinas que são multidoses, a necessidade de ampliar a oferta de vacinas bem como manter as portas de entrada para casos de covid, serão administradas somente nos dias de drive thru para evitar desperdício de dose e qualificar o atendimento vacinal.

Assim foi dada sequencia a vacinação conforme orientação das CIB do estado seguindo a população prioritária e em seguida a população em geral.



## ANEXO 04

### SEGUNDA ETAPA DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID 19

- **Pessoas de 60 anos e mais**

A Secretaria Municipal de Saúde seguirá rigorosamente o público elencado pelo Ministério da Saúde de acordo com a faixa etária definida e a disponibilidade de doses ofertadas para o município.

- A modalidade de oferta das doses será pelo sistema Drive Thru;
- Local a ser realizados será o Parque de Rodeios na Praça de Alimentação;
- Datas, público entre outros serão definidos na semana de aplicação de acordo com o cronograma de recebimento de doses.
- Obrigatório a realização do pré cadastro, sistema municipal de registro para termos uma real ideia do número de pessoas por faixa etária.
- Serão considerados documentos para a realização da vacina:
  - CNS (cartão nacional do SUS);
  - CPF;
  - Registro na unidade de saúde.

#### **Precauções a serem adotadas**

- Os trabalhadores de saúde responsáveis pela vacinação DEVEM estar vacinados;
- Diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção por coronavírus. A vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e



pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;

- Não há contraindicação para o recebimento da vacina em pessoas com sintomatologia prolongada, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para não haver vinculação do agravo com a administração da vacina;

- Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica;

- Pacientes 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. Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser orientada por médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local;

- Pacientes oncológicos, transplantados e demais imunossuprimidos: a avaliação de risco e a decisão referente à vacinação deverá ser realizada pelo paciente em conjunto com o médico assistente, sendo que a vacinação somente deverá ser realizada com prescrição médica;

### **Contraindicações:**

- Pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).



- **Pessoas de 60 anos e mais**
- **Grupo com morbidades\***

\*Para indivíduos com uma ou mais morbidades descritas abaixo, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa.

Diabetes mellitus; hipertensão arterial (HA) estágio 3; HA estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidades; hipertensão resistente; doença pulmonar obstrutiva crônica; insuficiência renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; demais indivíduos imunossuprimidos; anemia falciforme; obesidade grau 3 (IMC $\geq$ 40); síndrome de down.

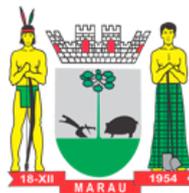
- **Funcionários do sistema de privação de liberdade.**

Agente de custódia e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde

- **Pessoas em situação de rua\***

\* Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.

- **Forças de Segurança e Salvamento Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais**
- **Trabalhadores da educação**



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.

- **Pessoas com deficiência permanente grave**

Para fins de inclusão na população- alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:

- 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas.
- 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho).
- 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente).
- 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

- **Caminhoneiro 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 motoristas.

- **Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso**

Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso.

Fonte: 1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 -estimada a partir do censo SUAS com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo no grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; 2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena; 3) Trabalhadores de Saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos



- População em geral até 18 anos;
- Gestantes, puérperas e lactantes;
- Adolescentes com comorbidades;