



**PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA O
COVID 19**

Secretaria Municipal de Saúde

02 de fevereiro de 2021

INDICE

- 1- INTRODUÇÃO**
- 2- OBJETIVOS**
- 3- GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA**
- 4- VACINA CONTRA COVID 19**
- 5- ESTRUTURA DA REDE DE FRIO**
- 6- RECURSOS MATERIAIS**
- 7- REGISTRO E INFORMAÇÕES**
- 8- SUFICIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS**
- 9- OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO**
- 10- GRUPOS ESPECÍFICOS**
- 11- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**
- 12- ENCERRAMENTO DA CAMPANHA**

ANEXO 01 - DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES INCLUÍDAS COMO PRIORITÁRIAS PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.

ANEXO 02 – MONITORAMENTO DAS DOSES CONTRA COVID – 19 APLICADAS ATÉ O MOMENTO EM BARRACÃO.

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV 2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos. Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastro- intestinais, cansaço e diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

O município de Barracão possui uma população de 5.275 habitantes, contabilizou até a presente data 181 indivíduos com casos confirmados de Covid - 19, destes temos 01 caso ativo, 176 casos recuperados e 04 óbitos. Segue em monitoramento 04 suspeitos no momento.

O presente plano apresenta a estratégia do município de Barracão para imunização contra a Covid-19. Trata-se de uma versão preliminar, que acompanhará as atualizações das esferas nacional e estadual.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

- Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais, bem como sensibilização da população alvo quanto a importância da vacinação nesse momento.

2. 2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo e grupos prioritários.
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha.
- Instrumentalizar, trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a Covid-19 em Barracão.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA

A Campanha de Imunização contra a Covid-19 inicialmente será dividida em etapas, atendendo populações específicas, de acordo com critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamentos e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos populacionais para a vacinação se dará conforme a disponibilidade das doses de vacina, após distribuição da 6ª Coordenadoria Regional de Saúde ao nosso município. Iniciando pelos profissionais de saúde que atuam na linha de frente, sendo necessário, para os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital São Valetim, na não adesão a vacina, a assinatura de um termo de recusa. (anexo – 03)

Ressaltamos que as vacinas tem indicação de duas doses para completar o esquema vacinal.

As fases já foram definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritas no quadro a seguir, estimando um total de 1.646 doses. Tendo como objetivo, vacinar no mínimo 90% da população de cada grupo prioritário.

Quadro 1 - Descrição da população por grupo prioritário e por etapas*

ETAPA		GRUPOS PRIORITÁRIOS
1ª etapa	1ª Fase	Trabalhadores de saúde (anexo-01 : quantidade por categoria já vacinada)
	2ª Fase	Idosos acima de 75 anos Acamados

2ª Etapa		Pessoas entre 60 e 74 anos
3ª Etapa		Pacientes com comorbidades (anexo-02)
4ª Etapa		Trabalhadores da educação; Forças de segurança e salvamento; População em situação de risco; Pessoas com deficiência permanente severa; Trabalhadores do transporte coletivo e caminhoeiros.

*Conforme Plano nacional de Vacinação contra COVID 19 do Ministério da Saúde, adequado a realidade do município.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde.

4. VACINAS CONTRA A COVID-19

Existem diversas vacinas que estão em fase de testes. A escolha das vacinas a serem disponibilizadas para Barracão será responsabilidade do MS e da Secretaria Estadual de Saúde/ RS (SES). Os imunobiológicos apresentados exigem 2 doses para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante. Serão aplicados apenas imunobiológicos aprovados pela ANVISA.

Diante da emergência em saúde pública e necessidade da disponibilização de vacinas como medida adicional na prevenção da covid-19, a Anvisa, como órgão regulador do Estado brasileiro, concedeu a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, dos dois processos submetidos na Agência, referentes às seguintes vacinas contra a Covid-19:

- Instituto Butantan (IB) Coronavac - Vacina adsorvida COVID-19 (Inativada)
Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: IB/ Sinovac. Processo: 25351.900460/2021-13

- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM

IMUNOBIOLOGICOS - Bio-Manguinhos Covishiled - Vacina covid-19 (recombinante)
Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltd. Parceria: Fiocruz/ Astrazeneca. Processo:
25351.900503/2021-61.

5. ESTRUTURA DA REDE DE FRIO EM BARRACÃO

Atualmente, existe uma Unidades de Saúde com sala de vacina no município de Barracão, a qual responde pela rotina de vacinação conforme faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas ordinariamente, como a influenza e multivacinação.

A mesma possui uma câmara fria, com capacidade de armazenar 140 litros, o que equivale a aproximadamente 6 mil doses de imunobiológicos, e mantêm a temperatura entre +2 e +8 graus.

6. RECURSOS MATERIAIS

A seguir estão descritos os insumos e equipamentos necessários para a realização da campanha de vacinação nos serviços gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde, a maioria já estão disponíveis nesse serviço e outros devem ser providenciados junto ao Ministério da Saúde e ao Estado.

Câmara fria;
Computador com acesso a internet;
Ar condicionado;
Caixa térmica;
Bobinas de gelo;
Algodão;
Máscaras;
Àlcool 70 %;
Avental;
Caixa coletora de perfurocortantes;
Canetas, lapis, borracha, apontador;
Carteiras de vacinas;
Sacos de lixo (seco e contaminado)
Imunobiológicos;
Seringa com agulha - IM.

7. REGISTRO E INFORMAÇÃO

Na Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, observada a necessidade de acompanhar e monitorar os vacinados, o Ministério da Saúde desenvolveu módulo específico nominal, para cadastro de cada cidadão com a indicação da respectiva dose administrada (laboratório e lote), além da atualização do módulo de movimentação de imunobiológico para facilitar a rastreabilidade e controle dos imunobiológicos distribuídos, facilitando o planejamento e o acompanhamento em situações de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).

O registro do vacinado

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina.

A transferência dos dados de vacinação da Campanha Covid-19 deverá ocorrer diariamente para base nacional de imunização. por meio de Serviços da RNDS, conforme modelo de dados e as orientações disponibilizadas no Portal de Serviços do MS, no link: ([hps://servicosdatasus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN](https://servicosdatasus.saude.gov.br/detalhe/UZQjoYDDFN)) e ([hps://rnds-guia.saude.gov.br/](https://rnds-guia.saude.gov.br/)). Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link: <https://localizasus.saude.gov.br/>, contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas.

O Ministério da Saúde por intermédio do DATASUS, disponibilizará, para as SES e SMS, os dados referentes à Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, no Portal <https://opendatasus.saude.gov.br/>, sem identificação do cidadão, e respeitando o disposto na Lei n.º13.709, de 14 de agosto de 2018, conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

O registro da movimentação da Vacina

A fim de garantir a rastreabilidade dos imunobiológicos adquiridos e distribuídos à Rede de Frio nacional, o DataSUS atualizou o módulo de movimentação de imunobiológico do SI-PNI, onde de forma automática, por meio de seleção disponível em lista suspensa, o usuário incluirá o lote, laboratório e quantidade de imunobiológico na entrada do produto de cada uma das unidades. A saída será selecionável e classificável com possibilidade da indicação de saída por consumo (doses utilizadas), transferência para outra unidade, ou ainda por perda física (quebra do frasco; falta de energia; falha do equipamento; validade vencida, procedimento inadequado; falha de transporte; outros motivos), seguindo o padrão usualmente utilizado pelas unidades. Importante ratificar que a indicação de consumo “Doses utilizadas” deverá ser registrada por número de doses do frasco aberto para vacinação, para que os cálculos automáticos do sistema sejam viabilizados adequadamente e o monitoramento de perdas técnicas seja possível de realizar-se em tempo real, com ajustes necessários do planejamento nacional para revisão continuada da aquisição e distribuição da vacina. Esclarece-se que, o cálculo é realizado pelo sistema, pela diferença entre o total de doses utilizadas e o total de doses aplicadas, o resto da subtração indica a perda técnica ocorrida, variável de controle.

O Registro manual das doses para os indivíduos deverá ser realizado na carteira de imunização do indivíduo, caso o mesmo não tenha, deverá ser fornecida nova carteira de vacinação, enviada pelo Estado do Rio Grande do Sul.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados.

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) estão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link: <https://localizaus.saude.gov.br/>, contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas.

8. SUFICIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Secretaria Municipal de Saúde, irá garantir o número de profissionais de saúde necessários para a realização da ação de vacinação, pelo período previsto da campanha. Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação. Por esta razão, o recrutamento de equipes de vacinadores, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é fundamental.

Também, a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) por esses profissionais é fundamental para a proteção dos mesmos, bem como a segurança dos indivíduos que serão vacinados. Dessa forma, seguiremos as orientações repassadas pelo Ministérios da Saúde sendo utilizados os EPIs recomendados.

Responsabilidade administrativa pela Vacinação contra COVID19 em Barracão

- Secretária de Saúde Leila Janete Barbosa de Figueiredo.

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

Considerando o atual cenário de transmissão comunitária da covid – 19, faz-se necessária a manutenção das medidas preventivas a transmissão do vírus. Durante o momento da campanha, vários formatos de organização do processo de trabalho podem ser admitidos, com o intuito de vacinar o maior número de pessoas entre o público alvo estabelecido neste plano e, ao mesmo tempo evitar aglomerações.

A campanha de vacinação será distribuída em fases e será progressivamente executada. O horário de vacinação será de segunda a sexta-feira, de acordo com o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde. A ampliação de horários e dias de funcionamento de cada serviço, de forma a acelerar o processo de vacinação, deverá ser analisada permanentemente, de acordo com a disponibilidade de vacinas e a capacidade instalada disponível.

A programação local da campanha de vacinação, considera o Plano Nacional de Imunização quantifica todos os recursos necessários e existentes (humanos, materiais e financeiros).

O monitoramento das ações programadas é fundamental para, se necessário, promover oportunamente o redirecionamento das ações. Destaca-se:

- Apropriação teórica dos Planos de Vacinação do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul;

- Capacitação da equipe de vacinação do município;
- Recebimento das doses de vacina, distribuída pela 06 CRS;
- Priorização da população alvo conforme Informe Técnica do Ministério, registrando nominalmente as pessoas a qual irão receber o imunobiológico da vacinação;
- Chamamento dos indivíduos a serem vacinados em cada fase e/ou ida até os serviços que tenham população a ser vacinada, até completar 100% das doses enviadas;
- Registro de cada dose aplicada no sistema SIPNI e na carteira de vacinação do indivíduo, com aprazamento da próxima data de aplicação, conforme indicação de cada laboratório da vacina;
- Registro de Eventos adversos e erros programáticos a vacina, no sistema eSUS - VE e a comunicação a 06 CRS, com acompanhamento clínico se for o caso;
- Comunicação do andamento da campanha de vacinação, com o Vacinômetro, no site da prefeitura Municipal, além de jornal rádio local, a fim de dar transparência e impulsionar o número de vacinados no território;
- Acompanhar os informes técnicos e recomendações de cada fase da Vacinação recomendados pelo Ministério da Saúde e Estado do Rio Grande do Sul;
- Recebimento e resposta de denúncias em relação ao andamento da vacinação no município.
- Quando necessário articulação com as instituições com potencial de apoio à campanha de vacinação, como rede de serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, setor da educação, empresas públicas e privadas, forças de segurança, entre outros;
- Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários.
- Dirimir dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses e segurança da vacina. Reforçar as orientações de prevenção contra a COVID-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.
- Notificação dos eventos adversos pós-vacinação. Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, deverão ser notificados seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

10. 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, pertencentes a um dos grupos prioritários, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.

As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis. A decisão entre o médico e a paciente deve considerar:

- ✓ O nível de potencial contaminação do vírus na comunidade;
- ✓ A potencial eficácia da vacina;
- ✓ O risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal. O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.

As gestantes e lactantes, pertencentes aos grupos prioritários, que não concordarem em serem vacinadas, devem ser apoiadas em sua decisão e instruídas a manter medidas de proteção como higiene das mãos, uso de máscaras e distanciamento social.

Caso opte-se pela vacinação das lactantes o aleitamento materno não deverá ser interrompido. A vacinação inadvertida das gestantes (sem indicação médica) deverá ser notificada no sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos.

Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação 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.

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 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.

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.

CONTRAINDICAÇÕES A ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS:

- 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;
- ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas dos respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este

(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s).

Destaca-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação. Essas orientações podem ser alteradas conforme novas recomendações do nível central, seja MS ou SES.

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento da campanha será feito através dos dados retirados do SI-PNI. Através de uma planilha Excel, o setor de Imunizações poderá avaliar e fazer o cruzamento de informações como: doses distribuídas e doses aplicadas.

Essas informações serão utilizadas para realização de um relatório final dos dados e dos relatos de experiência dos serviços de saúde. Além disso, os dados serão avaliados semanalmente pela coordenação das Imunizações municipal a fim de monitorar e melhorar os indicadores de saúde.

12. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

No decorrer da campanha o monitoramento será constante, com relatórios situacionais periódicos. A Campanha de vacinação contra o COVID 19 será mantida enquanto houver orientação do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul.

ANEXO 01- DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES
INCLUÍDAS COMOPRIORITÁRIAS PARA VACINAÇÃO
CONTRA A COVID-19.

Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes melitus	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 ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
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)

Grupo de comorbidades	Descrição
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, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm ³ ; 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.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21

ANEXO 02 – MONITORAMENTO DAS DOSES CONTRA COVID – 19 APLICADAS ATÉ O MOMENTO EM BARRACÃO

MS-SUS COVID-19 Vacinação

COVID-19 Vacinação
Doses Aplicadas

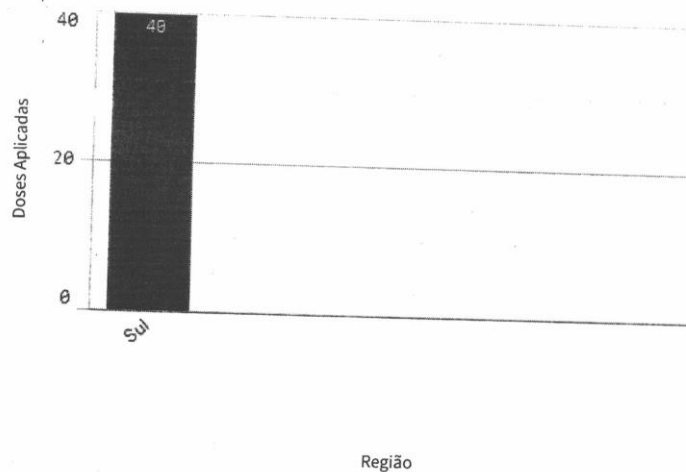
Município: Barracão UF: RS

Doses Aplicadas: 40

Público Alvo: 2.514

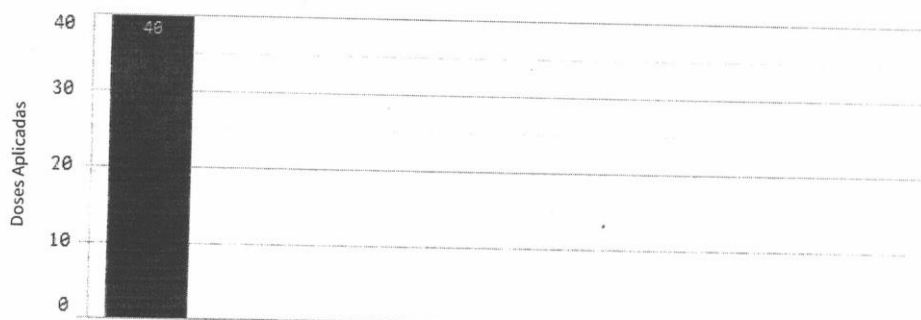
DOSES APLICADAS

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo as Regiões. Brasil, 2021



Fonte: Rede nacional de dados em Saúde – RNDS

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo os Municípios (RS). Brasil, 2021

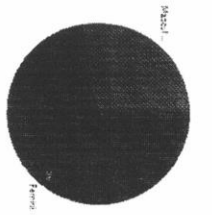


Versão Beta - Maiores informações no site do Ministério da Saúde (<https://saude.gov.br/>)

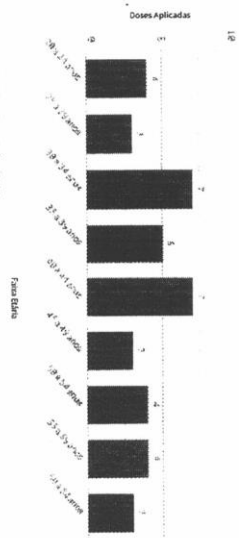
https://viz.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html

COVID-19 Vacinação
Doses Aplicadas

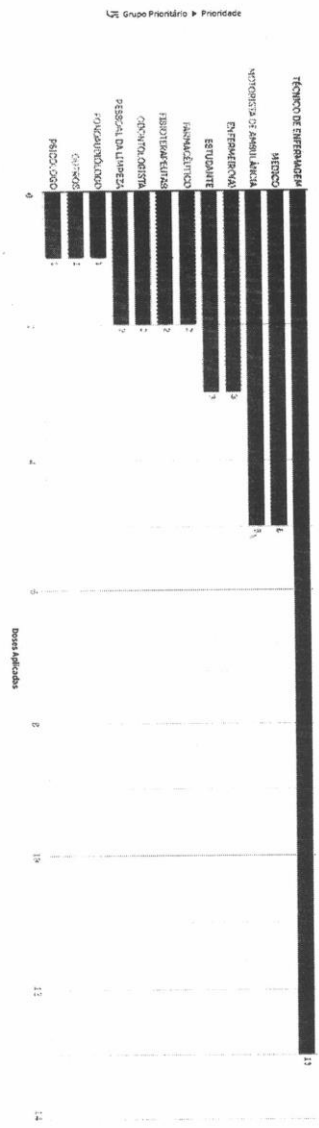
Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo o Sexo, Brasil, 2021



Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo a Faixa Etária, Brasil, 2021



Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo os Grupos Prioritários, Brasil, 2021



INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo natureza de estabelecimento de saúde, Brasil, 2021



Versão Beta - Melhorias continuadas no site do Ministério da Saúde. <http://mis-sus.covid19.vacina.gov.br/>

ANEXO 03 – TERMO DE RECUSA DE VACINAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRACÃO
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

TERMO DE RECUSA

Eu, _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ profissional de saúde _____, funcionário do serviço _____, declaro que a mim foi oferecida a administração da vacina contra a COVID 19, tendo como base o Plano Nacional de Vacinação contra a COVID-19, seguindo todas as orientações e normativas disponibilizado pelo Ministério da Saúde deste país, e diante disso, de livre e espontânea vontade, declaro a recusa desta administração, tendo ciência de seus benefícios, riscos e alternativas, assim como das consequências e complicações decorrentes de sua não realização.

- Declaro a recusa por apenas não desejar ser vacinado
- Declaro recusa por me enquadrar nos grupos não recomendados a vacinação.

Barracão, ___ de _____ de 2021.