



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA
VISTA DO INCRA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

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

Janeiro, 2021



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE BOA VISTA DO INCRA/RS**

**PREFEITO
CLEBER TRENHAGO**

**VICE-PREFEITO
PAULO CEZAR SCHNEIDER DE SIQUEIRA**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOA VISTA DO INCRA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL
INGRID BLANK DE SIQUEIRA STRUCKER**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIA LUIZA TATSCH DO AMARAL**

**COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAL DE
MONITORAMENTO COVID, PROGRAMA DE EPIDEMIOLOGIA E
IMUNIZAÇÃO DE BOA VISTA DO INCRA
VIVIANE VERIATO JOAQUIM**

**COORDENAÇÃO MÉDICA
JESSICA ALESSIO GOTTFRIED LIBRELOTTO**

**VACINADORAS
IEDA HINNING HORBACH
ELIANE CARLA FELDKIRCHER MACIEL
ANDREIA ANGELITA PEREIRA DA SILVA**

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de Boa Vista do Incra, setor de Vigilância Epidemiológica/ Imunização e Atenção básica em consonância com o Plano Estadual de Vacinação Contra Covid-19 da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e o Plano Nacional de Vacinação, vem apresentar o Plano Municipal com as ações para vacinação contra a COVID-19 no Município de Boa Vista do Incra. O município tem a responsabilidade de receber, armazenar as vacinas, alimentar dados solicitados, capacitar profissionais da saúde que sejam habilitados na aplicação de medicamentos, criar estratégias e táticas de vacinação para a população local prioritária por fases e assim atingir as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) através das ações deste Plano Municipal. No município de Boa Vista do Incra, seguindo o plano do MS e do Estado do Rio Grande do Sul, a vacinação inicia primeiro para grupos considerados prioritários (Quadro 01), por estarem mais expostos ao COVID ou serem mais vulneráveis à doença, conforme a orientação do Ministério da Saúde em consonância com o Estado do RS. Desta forma o município, através deste Plano de Vacinação em consonância com o Informe Técnico emitido em 18 de janeiro de 2021 pelo Ministério da Saúde, junto a Epidemiologia/Imunização, Coordenação de Atenção Básica e Secretaria de Saúde, elaborou estratégias e ações para que se ampliem a capacidade de vacinados pela COVID-19 a nível municipal.

OBJETIVO GERAL

Estabelecer ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de Boa Vista do Incra/RS, afim de diminuir a morbimortalidade causada pelo novo Coronavírus.

META DE VACINAÇÃO

Visando o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID-19, o Ministério da Saúde reforça que é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o Programa Nacional de Imunização (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 (BRASIL, 2020).

Estimativa populacional para a Vacinação contra a covid-19 e ordenamento dos grupos prioritários

Grupo	Grupo prioritário	População estimada
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	0
2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	0
3	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas	0
4	Trabalhadores de Saúde	49
5	Pessoas de 90 anos ou mais	16
6	Pessoas de 85 a 89 anos	23
7	Pessoas de 80 a 84 anos	46
8	Pessoas de 75 a 79 anos	57
9	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas	0
10	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas	0
11	Pessoas de 70 a 74 anos	90
12	Pessoas de 65 a 69 anos	115
13	Pessoas de 60 a 64 anos	147
14	Pessoas com comorbidades e gestantes e puérperas com comorbidades; Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC; Gestantes e Puérperas	317
15	Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem cadastro no BPC	14
16	Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)	0
	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade	0
17	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	25
18	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior	1
19	Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica nº 297/2021	4
20	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros	44
21	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	0
22	Trabalhadores de Transporte Aéreo	0

23	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário	0
24	Caminhoneiros	8
25	Trabalhadores Portuários	0
26	Trabalhadores Industriais	1
27	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos	8
28	População Geral - Pessoas de 18 a 59 anos	1018

* Estimativa de população conforme as doses aplicadas na Vacinação Contra Influenza e dados no ESUS no município de Boa Vista do Inera

ETAPAS DA VACINAÇÃO

Os Planos Nacional e Estadual contra a COVID-19, trazem grupos de priorização para a população segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

Nesse primeiro momento recebemos na Secretaria Municipal de Saúde em 20 de janeiro de 2021 a vacina Coronavac Covid-19, com um quantitativo de 21 doses para a realização da 1ª dose, e no dia 25 de janeiro de 2021 recebemos 20 doses de vacina Oxford, previamente separadas pela 9ª Coordenadoria Regional de Saúde, mediante levantamento realizado junto ao Município:

- Indígenas: 0 doses
- Trabalhadores de Saúde: 55 doses
- Residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): 0 doses
- Funcionários nas ILPIs: 0 doses

O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se dará conforme o protocolo do Estado, adaptado conforme os serviços existentes no município e priorizando neste momento os profissionais com atendimento direto a casos suspeitos e confirmados de COVID, conforme levantamento prévio, somam-se aproximadamente 55 profissionais no município (rede pública e privada).

Cabe esclarecer que todos os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade da vacina.

QUADRO 01

TABALHADORES DA SAÚDE EM ATENÇÃO DIRETA A COVID-19
<ul style="list-style-type: none"> • Profissionais da Atenção Básica e da Unidade Básica de Saúde, pois atendem pacientes com sintomas respiratórios e demanda espontânea; • Profissionais do Setor da Regulação e do setor administrativo da Secretaria de Saúde, marcação de agendamentos de exames, consultas especializadas, e transporte, profissionais que tenham

- acesso aos pacientes;
- Profissionais que atendem pacientes na UBS.

Seguindo a Recomendação sobre Priorização de Vacinas emitida em 24 de janeiro de 2021 pela Secretaria Estadual de Saúde do RS, que reforça a estratificação dos trabalhadores de saúde com o objetivo de: “garantir que a vacinação obedeça uma ordem com embasamento científico segundo os objetivos da vacinação, estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde”

Conforme esta recomendação os critérios técnicos considerados para estabelecer a estratificação e o ordenamento prioritário para vacinação estão descritos abaixo:

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

ORDENAMENTO PRIORITÁRIO PARA VACINAÇÃO

Segundo recomendação recebida em 27 de janeiro, sobre a 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.

ORDEM	ESTRATOS	OBSERVAÇÕES
1	Equipes de vacinadores volantes	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação ou ainda os primeiros profissionais de saúde.
2	Ambulatórios exclusivo COVID19 (ou preferencialmente COVID-19)	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou atendimento domiciliar para pacientes com COVID-19 ou com sintomas de COVID-19, quer sejam ambulatórios de especialidades clínicas específicas ou ambulatórios primários como Unidades Básicas de Saúde, Postos

		de Saúde e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação para pacientes com COVID-19 ou com 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.
3	Coletadores de Swab nasofaringe e orofaríngeo	Coletadores de Swab nasofaringe e orofaríngeo alocados em Unidade Básica de Saúde e ambulatórios com sala de coleta da rede assistencial.
4	Ambulatório de demanda espontânea OU Atenção Primária/Atenção Básica	Ambulatórios e 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. Considerar área fechada, ou seja, todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, transporte, administrativo ou qualquer outro trabalhador da unidade de saúde. Incluindo unidades de saúde prisional. SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS: atendimentos por demanda espontânea de pessoas com qualquer sintoma respiratório – mesmo que não feche critérios para síndrome

		gripal ou caso suspeito da COVID-19. Por exemplo, são sintomáticos respiratórios os pacientes apenas com coriza, sintomas de rinossinusite alérgica ou exacerbação de asma que podem estar com sintomas devido a COVID-19 e não se reconhecer dessa forma
5	Demais Ambulatórios não COVID-19 – incluindo a totalidade da Atenção Primária/Atenção Básica – ou seja todos as unidades e posto de saúde.	Considerar área fechada, ou seja, todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, transporte, administrativo ou qualquer outro trabalhador da unidade de saúde
6	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.	As doses de vacinas só 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.
7	Demais profissionais de saúde	Profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes com COVID19 ou suspeitos de COVID-19 SERÃO VACINADOS , mas a circulação de pessoas NÃO É UM CRITÉRIO ISOLADO para justificar a vacinação antes dos outros trabalhadores da saúde. Esses profissionais estão no item 10 da estratificação.

ORIENTAÇÕES

Conforme o Informe Técnico emitido pelo MS em 23 de janeiro de 2021, as precauções, grupos especiais e contraindicações são os seguintes:

PRECAUÇÕES:

- Em geral, como com todas as vacinas, 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.
- Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARSCOV-2.
- É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com quadro sugestivo de infecção em atividade para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente 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.
- 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.
- A inaptidão temporária a doação de sangue e componentes associada ao uso de vacinas são:
 - Sinovac/Butantan: 48 horas após cada dose.
 - AstraZeneca/Fiocruz: 07 dias após cada dose

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. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

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

- 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.

DOAÇÃO DE SANGUE

Quanto à inaptidão para doação de sangue pós vacinação:

- Por se tratar de vacina de vírus inativado, após a vacinação com a vacina Coronavac o indivíduo deve aguardar 48h após cada dose antes de realizar doação de sangue.

- Para a vacina de Oxford/AstraZeneca deve-se aguardar um período de 7 dias após cada dose

ANEXO I

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 ≥ 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
Cardiopatía hipertensiva	Cardiopatía 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, cardiopatía 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)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatía 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 cardiopatía 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, 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 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 II

PLANO DE AÇÃO DE IMUNIZAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

RESPONSÁVEIS PELA INFORMAÇÃO:

ENFERMEIRA(S): VIVIANE VERIATO JOAQUIM

JUSIELE THAIS RUCKERT

MÉDICOS: DRA.JESSICA ALESSIO GOTTFRIED LIBRELOTTO

DR.JORGE BILIBIO WESTFHALEN

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE - MARIA LUIZA TATSCH DO AMARAL

A Secretaria de Saúde do Município de Boa Vista do Incra/RS, coordenados pela Região -12 de Cruz Alta-Coordenadoria de Saúde de Cruz Alta/RS, vem por meio deste emitir plano de ação de imunização dos grupos não prioritários, conforme avaliação pelo comitê técnico do COVID-19.

Ação População-alvo	Responsável	O que (definição da ação)	Recursos necessarios	Resusltados esperado
Vacinação dos grupos prioritários (trabalhadores da saúde)	Equipe Técnica	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância a saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas, ocupacional, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários, e seus respectivos técnicos, e auxiliares – quanto trabalhadores de apoio, como	Doses de vacinas- AstraZeneca/ Coronavac/	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;

		receptionistas, seguranças, pessoal da limpeza, motoristas de ambulâncias, motorista de transporte de pacientes, setor administrativo, regulação, agente de endemias, agentes comunitários de saúde, inspeção em saúde, fiscais e vigilância em saúde- Cartão SUS		
Idosos acamados e ILPI's	Equipe Técnica	De acordo com planilha da UBS Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas com mais de 90 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Idosos com idade 88 a 89 anos	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Idosos 84 e 85 anos	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Idosos de 82 e 83 anos	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Idosos de 80 e 81 anos	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;

				da doença;
Idosos de 78 e 79 anos	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas de 76 e 77 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas de 74 e 75 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas de 72 e 73 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas de 70 e 71 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas de 68 a 69 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas com idade de 66 a 67 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZenec a/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas com idade de 64 e	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade	Doses de vacinas-	Proporcionar um maior

65 anos		com as fases predefinidas Cartão SUS	AstraZeneca/coronavac	número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas com idade de 62 a 63 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas com idade de 60 a 61 anos	Equipe Técnica	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Grupo com morbidades	Equipe Técnica	Para indivíduos com morbidade já descrita, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa. Diabetes mellitus; hipertensão arterial estágio, sistêmico grave(de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grau- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Vacinação dos professores por grupos- educação infantil/ensino fundamental/ensino médio demais servidor da educação	Equipe Técnica	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas- Cartão SUS	Doses de vacinas- Astrazeneca/ Coronavac	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas com deficiência permanente severa	Equipe Técnica	Pessoas com: 1- limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas; indivíduos com dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho); indivíduos	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac /	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;

		com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar(se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com uso dos óculos ou lente); individuo com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir a escola, brincar, etc.- Cartão SUS		
Forças de segurança e salvamento	Equipe Técnica	Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das forças armadas (marinha, Exército e Aeronáutica).- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac /Pfizer	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metro ferroviário, portuários, transporte aéreo, funcionário do sistema de privação de liberdade.	Equipe Técnica	Cartão SUS Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac /Pfizer	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Pessoas em situações de rua e pessoas com deficiência institucionalizada	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS Cartão SUS	Doses de vacinas- AstraZeneca/coronavac /Pfizer	Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Vacinação dos grupos – conselhos tutelares Secretaria de assistência social	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS Cartão SUS		Proporcionar um maior número de pacientes vacinados para conter o avanço da doença;
Vacinação para população em geral com idade abaixo de 59	Equipe Técnica	Deverá receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas- Cartão SUS Cartão SUS	Doses de vacinas- astrazenica/ coronavac/\	Proporcionar um maior número de pacientes

anos			Pfizer	vacinados para conter o avanço da doença;
------	--	--	--------	---

Referências

____BRASIL. Informe técnico: **Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid -19. Brasília 18 de janeiro 2021.** Acesso em 19 de janeiro de 2021

____BRASIL. Primeiro Informe técnico: **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid -19.** Brasília 19 de janeiro 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021

____BRASIL. Segundo Informe técnico: **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid -19.** Brasília 19 de janeiro 2021. Acesso em 25 de janeiro de 2021

____GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Recomendação sobre a priorização de vacinas. Rio Grande do Sul 24 de janeiro de 2021.** Acesso em 25 de janeiro de 2021. ____GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Recomendação sobre estratificação dos grupos prioritários dos trabalhadores de saúde/SES/COS.** Rio Grande do Sul 27 de janeiro de 2021. Acesso em 27 de janeiro de 2021.