

PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO DE GOIÁS-GO

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO



# ESTRATÉGIA MUNICIPAL DE VACINAÇÃO DO GRUPO DE PORTADORES DE COMORBIDADES

Conforme orientações do Ministério da Saúde e Gerência de Imunização da Secretaria de Estado de Saúde, NOTA TÉCNICA Nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, a próxima etapa da Campanha irá contemplar os grupos subseqüentes de pessoas, gestantes e puérperas com comorbidades e portadores de deficiência permanentes.

Diante da impossibilidade de vacinar em etapa única todo esse grupo-alvo; considerando as entregas escalonadas de doses das vacinas COVID-19 ao Ministério da Saúde pelos laboratórios produtores e; em atenção ao disposto previamente na Nota Técnica N. 155/2021 (0019355122), apresenta-se a seguir os critérios de priorização para vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas:

- I Na fase I, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado:
  - \*Pessoas com Síndrome de Down, independentemente da idade;
- \*Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise) independentemente da idade;
  - \*Gestantes e puérperas com comorbidades, independentemente da idade;
  - \*Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos.
- \* Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) de 55 a 59 anos
- II Na fase II, vacinar proporcionalmente, de acordo com o quantitativo de doses disponibilizado, segundo as faixas de idade de 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos:
  - \*Pessoas com comorbidades;
  - \*Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC;
  - \*Gestantes e puérperas independentemente de condições pré-existentes;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO DE GOIÁS-GO



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

\_\_\_\_\_

## 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
	corticóides 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 freqüência, 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	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica
com LOA e/ou comorbidade	entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em
	òrgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	

Rua São José Operário, sn – Setor Paraisinho

Fone/Fax: (62) 3446-2102 e-mail: smsaltoparaisodegoias@gmail.com



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO DE GOIÁS-GO



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária
. ,	ou preservada; em estágio 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
	miocárdio (estenose ou insuficiência aórtica;
	estenose ou insuficiência mitral; estenose ou
	insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência
	tricúspide, e outras.
Miocardiopatias ou Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou
	fenótipos. Pericardite crônica; cardiopatia
	reumática.
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e
Fístulas arteriovenosas	demais grandes vasos.
Arritmias Cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou
	cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e
	outras.

Rua São José Operário, sn – Setor Paraisinho

Fone/Fax: (62) 3446-2102 e-mail: smsaltoparaisodegoias@gmail.com CEP 73770-000 - Alto Paraíso de Goiás - GO



## PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO DE GOIÁS-GO



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão
	hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência
	cardíaca; arritmias; comprometimento
	miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos	
cardíacos implantados	mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados
- In plantages	(marca-passos, cardiodesfibriladores,
	ressincronizadores, assistência circulatória de
	média e longa permanência.
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou
Doença ceresiovasculai	hemorrágico; ataque isquêmico transitório;
	demência vascular.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de
boença renar cronica	filtração glomerular <60ml/min/1,73 m2) e
	síndromes nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de
munossuprimuos	medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4
	<350 células/mm3; doenças reumáticas
	imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso
	de dose de prednisona ou equivalente >10mg/dia
	ou recebendo pulsoterapia com corticóide e/ou
	ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de
	imunossupressores ou com imunodeficiências
	primárias.
Anemia Falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice corpórea (IMC) >40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Siliuloffie de dowif	THISSUITIIA UU CI UITIUSSUITIU ZI

Rua São José Operário, sn – Setor Paraisinho

Fone/Fax: (62) 3446-2102 e-mail: smsaltoparaisodegoias@gmail.com CEP 73770-000 - Alto Paraíso de Goiás - GO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAISO DE GOIÁS-GO

#### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE E
SANEAMENTO

Estratégia

As Unidades Básicas de Saúde irão formular uma lista de pessoas, gestantes e puérperas com comorbidades e portadores de deficiência permanentes que fazem acompanhamento. As pessoas que não tem acompanhamento assíduo nas Unidades devem procurar a mesma, para atualizar o seu cadastro e colocar seu nome na lista ou para produção do relatório médico.

Os relatórios devem ser originais com assinatura do médico, de acordo com Plano Nacional de Imunizações.

Os idosos acima de 60 anos que ainda não se vacinaram podem procurar a sala de vacina nas datas e horários que serão divulgadas nas redes sociais oficiais da Prefeitura Municipal de Alto Paraíso de Goiás.

As doses serão divulgadas oportunamente à medida que formos recebendo novos lotes de vacina e orientações.

Telefone de contato: PSF 1 (Praça do Bambu): 3446-2179

Alto Paraíso de Goiás, 29 de Abril de 2021.

Elaborado por: Enf. Caroline Costa Pias	Revisado por: Dra. Martha Borguerth
	Enf. Bruna Nascimento
	Téc. Enfermagem Gabriela Santos