



Câmara Municipal de Bicas
Secretaria Legislativa

Requerimento nº. 47/2021
Vereador Rafael Cândido Aquino

APROVADO

Em 26 / 04 / 2021
[Assinatura]
Vice

Exma. Sra. Presidente,

O Vereador que a esta subscreve, requer, que após a tramitação regimental, seja encaminhada a matéria em epígrafe e a seguir discriminada:

Solicito da Secretaria de Saúde, que informe os critérios que serão adotados para a vacinação das pessoas com comorbidades, devendo dar ampla divulgação quanto a ordem de vacinação e a forma de comprovação da doença a que faz tratamento.

JUSTIFICATIVA:

Mais de 17 milhões de pessoas com doenças preexistentes começam a ser vacinadas a partir de maio. Exames, receitas médicas e relatórios podem ser apresentados no momento da vacinação.

Problemas cardíacos e do pulmão, hipertensão arterial e diabetes são algumas das doenças pré-existentes que podem oferecer risco de agravamento da covid-19. Para garantir a vacinação dos brasileiros que possuem comorbidades, o Ministério da Saúde se prepara para atender esse público-alvo, que é o próximo grupo prioritário na fila estabelecida pelo Plano Nacional de



Câmara Municipal de Bicas
Secretaria Legislativa

Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO), a partir do mês de maio.

É importante que as pessoas pertencentes ao grupo das comorbidades estejam pré-cadastradas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) ou em alguma unidade de saúde do SUS. Porém, quem não tiver inscrição, pode apresentar, no momento da vacinação, um comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco, como exames, receitas, relatório médico ou prescrição médica.

A orientação do Ministério da Saúde é que pessoas com comorbidades sejam convocadas para vacinação de acordo com a sua idade, dos mais velhos para os mais jovens. Assim, serão vacinadas pessoas de 55 a 59 anos, depois de 50 a 54 anos, e assim por diante. A lista de comorbidades está disponível no PNI, segue em anexo.

O Ministério da Saúde envia as vacinas para todos os estados brasileiros, semanalmente, de acordo com a disponibilidade de doses remetidas pelos laboratórios fornecedores dos imunizantes. Desde o início da campanha de vacinação, no dia 18 de janeiro, já foram distribuídas mais de 53,9 milhões de doses de vacinas covid-19, alcançando aproximadamente 30,1 milhões de pessoas. Até o momento, 14 grupos prioritários foram contemplados

Em, 26 de abril de 2021.



RAFAEL CANDIDO AQUINO

VEREADOR PROPONENTE

Conforme art. 113, XXIII, da Lei Orgânica Municipal, o prazo para reposta é até 11/05/2021



Secretária Executiva
Câmara Municipal de Bicas

Quadro 2. Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19

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 lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
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
Cardiopatias hipertensivas	Cardiopatias hipertensivas (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)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênitas no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento

Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	miocárdico. Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, 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/ou 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; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

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

4. Farmacovigilância

Frente à introdução de novas vacinas de forma mais ágil, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Portanto, o MS elaborou **Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação** acordado entre a SVS do MS e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de EAPV com os protocolos já existentes. O Sistema Nacional de Vigilância de EAPV é composto pelas seguintes instituições:

Ministério da Saúde: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações/DEIDT/SVS/MS;