



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNCO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUNCO DO MARANHÃO
CNPJ: 13.847.763.0001-14. RUA EPIFÂNIO RIBEIRO Nº 131, CENTRO
CEP: 65.294-000 E-MAIL: secretariadesaudejuncoma@gmail.com

**PLANO OPERACIONAL DA ESTRATEGIA DE VACINAÇÃO CONTRA
O COVID-19 NO MUNICÍPIO DE JUNCO DO MARANHÃO**

**JUNCO DO MARANHÃO
19 DE JANEIRO 2021**

PREFEITO MUNICIPAL

ANTONIO FILHO DO NASCIMENTO RODRIGUES

SECRETARIO DE SAUDE

AYRTON DO NASCIMENTO ABAS

COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO

FABIANA CASTRO NUNES

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

KLESSIA NOVAIS VILA NOVA

ENFERMEIRA DA ESF

ALANE ALVES DA SILVA

DIGITADOR DA IMUNIZAÇÃO

ELIVELTON PESCADA DA SILVA

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	3
2- OBJETIVOS	4
2.1 OBJETIVO GERAL.....	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
3.3 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	5
4- GRUPOS PRIORITÁRIOS	5
4.1 POPULAÇÃO ALVO	6
4.2 SISTEMA DE INFORMAÇÃO	7
5- OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO	8
6- REDE DE FRIO MUNICIPAL	10
7- VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO	11
REFERÊNCIAS	13
ANEXO	14

1- INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 40% das pessoas apresentam a forma leve ou moderada da doença, que 15% necessitam de oxigenoterapia e 5% podem apresentar a forma grave e, possivelmente, complicações respiratórias e sistêmicas.

A partir das definições do Ministério da Saúde/PNI, a Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de Junco do Maranhão apresenta o Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19, como um instrumento adicional de resposta ao enfrentamento da doença, Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas para o uso emergencial e poderão sofrer ajustes tais como adequação dos grupos prioritários, população alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

2- OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no Município de Junco do Maranhão.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover ações de educação e comunicação em saúde sobre as vacinas disponibilizadas;
- Atingir os grupos prioritários de acordo com as etapas da campanha de vacinação estabelecidas;
- Descrever a metodologia de vacinação com intuito de evitar aglomerações e manter a organização nos pontos de vacinação;
- Definir pontos estratégicos para postos de vacinação no Município,
- Coordenar ações para notificação e investigação de eventos adversos associados à vacinação;

3.3 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

O Boletim Epidemiológico da Secretaria municipal, até o dia 18 de janeiro de 2021, divulgou 369 casos confirmados de COVID-19, 03 óbitos e 267 recuperados. A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 55 anos e 70% dos casos pertencem ao sexo feminino.

No que se refere ao perfil epidemiológico dos 03 óbitos do município de Junco do Maranhão a maioria ocorreu em pessoas do sexo masculino, a faixa etária prevalente foi de pessoas com 80 anos ou mais. Deste total de óbitos, 100% apresentavam comorbidades, sendo a hipertensão arterial e diabetes mellitus a mais frequente.

4- GRUPOS PRIORITÁRIOS

Indicação dos denominadores pelo Ministério da Saúde.

Grupo prioritário*		Quantitativo	Fonte da informação
Trabalhadores da Saúde		121	Semus
Pessoas com 80 anos ou mais		92	E-SUS
Pessoas de 75 a 79 anos		83	E-SUS
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas		-	-
População indígena sob responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando ainda as especificidades da ADPF nº 709		-	-
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas		-	-
Povos e comunidades tradicionais quilombolas		-	-
Pessoas de 70 a 74 anos		113	E-SUS
Pessoas de 65 a 69 anos		136	E-SUS
Pessoas de 60 a 64 anos		179	E-SUS
Morbidades**	Diabetes mellitus	89	E-SUS
	hipertensão arterial grave	180	E-SUS
	doença pulmonar obstrutiva crônica	64	SI-PNI
	doença renal	07	SI-PNI
	doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	19	SI-PNI
	indivíduos transplantados de órgão sólido	-	-
	anemia falciforme	-	
	câncer	02	E-SUS
	obesidade grave (IMC \geq 40)	07	SI-PNI
Trabalhadores da Educação Pública e Privada		-	-

Pessoas com deficiência institucionalizados	-	-
Pessoas com deficiência permanente severo	-	-
População privada de liberdade	-	-
Funcionários do sistema de privação de liberdade	-	-
Pessoas em situação de rua	-	-
Força de segurança e salvamento	-	-
Forças Armadas	-	-
Caminhoneiros	-	-
Trabalhadores de transporte coletivo, rodoviário e metroferroviário	-	-
Trabalhadores portuários e aquaviários	-	-
Trabalhadores de transporte aéreo	-	-

*Considerar acima de 18 anos.

*Descrição dos grupos prioritários conforme anexo II do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19.

4.1 POPULAÇÃO ALVO

Nesta primeira fase da campanha de vacinação foi estabelecido alguns grupos prioritários de acordo com a nota técnica divulgado pelo Ministério da Saúde.

Abaixo estimativa da população de acordo com as fases da campanha

Estimativa da população-alvo conforme as Fases para Vacinação contra a Covid-19 - Junco do Maranhão.

Fases	População-alvo	Estimativa de população*	Número estimado de doses para esquema vacinal completo**
Fase 01	Trabalhadores de Saúde	121	242
	Pessoas de 75 ou mais	175	350
	peçoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	-	-
	população indígena aldeado em terras demarcadas aldeada, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	-	-
Fase 02	Pessoas de 60 a 74 anos	428	856

Fase 03	Morbidades: Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrosvasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grave (IMC \geq 40).	400	800
---------	--	-----	-----

*Estimativa em revisão.

**Considerando o esquema de duas doses acrescido de 5% de perda operacional de

4.2 SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Quadro 01 – Logística do Sistemas de informação do SUS que serão utilizados para operacionalização da vacinação da Covid-19, Município de Junco do Maranhão, 2021.

	SIES	SI-PNI	e-SUS Notifica	NOTIVISA
Quantidade de Rede de Frio que utilizam o sistema?	-	01	-	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema?	-	03	-	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de movimentação de imunobiológicos?	03	03	-	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o sistema para queixas técnicas?	-	-	-	-
Quantidade de Salas de Vacinação que utilizam o módulo de registro de vacinação?	-	03	-	-
Quantidade de Salas de Vacinação que notificarão os EAPV?	-	-	01	-

5- OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO

Capacitações

Serão necessárias capacitações acerca da operacionalização da campanha, logística de armazenamento, grupos prioritários, administração da vacina de forma segura, bem como, processos de trabalho considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

As capacitações serão direcionadas as estratégias de execução e mobilização da campanha voltada para a qualificação de profissionais de saúde das unidades básicas do município de Junco do Maranhão que atuarão nas campanhas de vacinação contra a Covid-19, principalmente os profissionais da Atenção Primária à Saúde, nas salas de vacina existentes no município.

Destaca-se a importância e necessidade de ter no planejamento uma boa estratégia de comunicação que assegure o desenvolvimento de ações organizadas, conforme logística de operacionalização da campanha, garantindo, ainda, a capacitação dos recursos humanos envolvidos nas ações de vacinação, entre outros.

Considera-se que para o desenvolvimento da campanha de vacinação será fundamental ações prioritária de saúde pública para execução da campanha desenvolvendo estratégias, como

- Organização dos espaços físicos com sinalização e suporte para evitar aglomerações, exigir o uso de máscaras, respeitar o distanciamento social e disponibilizar álcool em gel para higiene das mãos;
- Capacitação dos profissionais das unidades de saúde (e de outros setores participantes da campanha), para assegurar que estejam aptos a desenvolver um adequado planejamento e implementação da campanha, garantindo a eficácia e a segurança da vacinação;
- Implementação da campanha por fases, iniciando com a vacinação nos postos fixos e áreas com concentração da população-alvo estendendo para a clientela institucionalizada e horários estendidos em salas de vacina estratégicas.
- Acompanhamento da vacinação por profissionais indicados para avaliar e dar respostas rápidas em situações específicas como a ocorrência de eventos adversos atribuíveis à vacinação;

- Utilização de sistema de informação que de forma oportuna permita monitorar o avanço das coberturas e o alcance da meta de vacinação;
- Realização de monitoramento de cobertura em diferentes momentos da execução da campanha e avaliação da cobertura municipal.

Atualmente, o Município possui 03 equipes de saúde cadastradas no Programa, distribuídas em 05 unidades básicas de saúde.

Devido a possibilidade de ofertar diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias e grupos prioritários, a vacinação contra Covid-19 pode exigir estratégias diferenciadas, destacando-se alguns pontos:

- **Vacinação de trabalhadores de saúde:** exige trabalho conjunto entre Atenção Primária à Saúde e a Rede de Urgência e Emergência, principalmente para aqueles que atuam em unidades exclusivas para atendimento da Covid-19.
- **Vacinação de idosos:** a vacinação casa a casa pode ser uma estratégia em resposta àqueles que têm mobilidade limitada ou que estejam acamados.
- **Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações:** deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas nas unidades de saúde e/ou postos externos de vacinação.

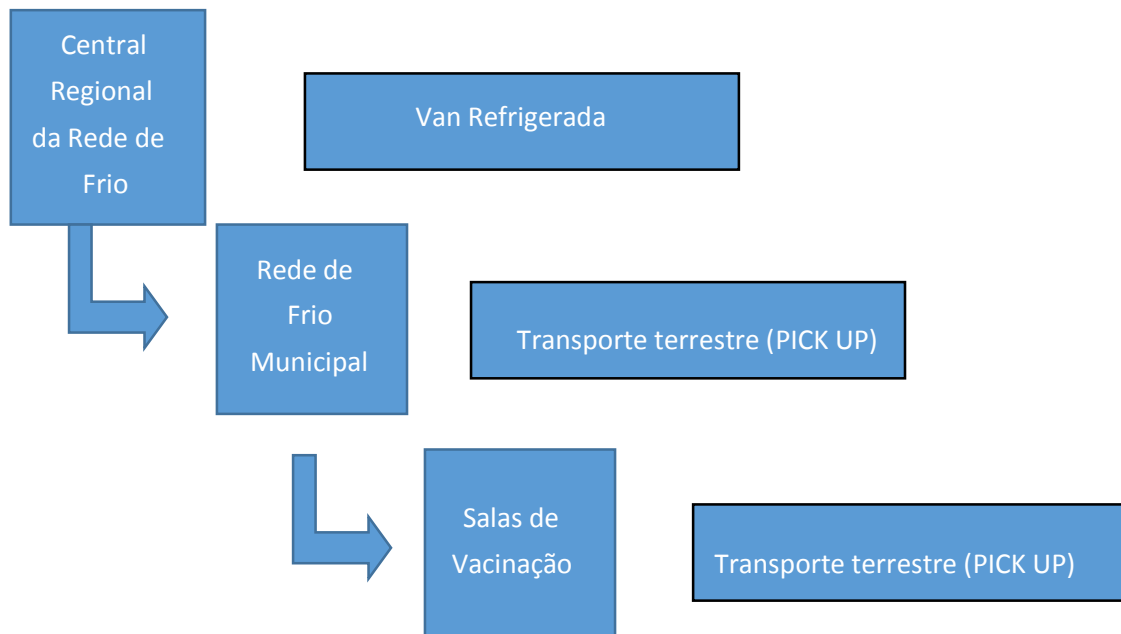
Quadro 02 - Mapeamento logístico da Rede de Frio Municipal de (citar o município), Maranhão, 2021.

CNES Rede de Frio e salas de vacina	2613778
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) de 2 a 8°C	320 L
Capacidade de armazenamento (M ³ /L) -20°C	4m Largura 3m Comprimento
Deficiência na capacidade de armazenamento (SIM ou NÃO)	Não
Capacidade logística até a unidade vinculada (transporte) – (SIM ou NÃO)	Não
Tipo de modal (Aéreo, Terrestre, aquático)	Terrestre
Cadastro no SIES (SIM ou NÃO)	Sim
	Transporte- Escolta (SIM ou NÃO)
	Sim

Previsão de Segurança	Armazenamento- (SIM ou NÃO)	Sim
-----------------------	-----------------------------	-----

6- REDE DE FRIO MUNICIPAL

a) Fluxo de distribuição de vacinas **com** Rede de Frio Municipal



O fluxo de recebimento e distribuição de vacinas ocorre mensalmente conforme o recebimento das informações de saldos e solicitação por das salas de vacina. O transporte dos imunobiológicos é feito utilizando caixas térmicas de poliestireno ou poliuretano. Os imunobiológicos são transportados e conservados em temperatura de +2°C e +8°C em caixas térmicas utilizando bobinas de gelo reciclável.

A Rede de Frio municipal de Junco do Maranhão é composta por uma geladeira de 320 Litros e um freezer de 220 Litros para armazenamento das bobinas recicláveis.

7- VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, 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 necessário 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 Ministério da Saúde elaborou Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV) - em fase de aprovação - acordado entre a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) e a Anvisa. Este documento será utilizado como referência para a vigilância de eventos adversos pós-vacinação Covid-19 com os demais protocolos já existentes.

O Sistema Nacional de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação é composto pelas seguintes instituições:

1. Ministério da Saúde: Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações/DEVIT/SVS/MS;
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Gerência de Farmacovigilância (GFARM), Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária (GGFIS) e Gerência de Laboratórios de Saúde Pública (GELAS/DIRE4/ANVISA);
3. Secretarias Estaduais/Distrital de Saúde: Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária e Coordenações de Imunização;
4. Secretarias Municipais de Saúde: Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária e Coordenações de Imunização;
5. Serviços de referências e contra referências: CRIE, Atenção Primária e Especializada (Serviços de Urgência/Emergência, Núcleos de Vigilância Hospitalares), facilitando desta forma a integração e vigilância ativa dos EAPV.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido. Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;

- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

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.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou na via de administração, entre outros, deverão 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.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

Atenção especial e buscas ativas devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam do Manual estão descritos no Protocolo. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 33, de 14 de julho de 2005.

Caberá ao estado e seus municípios a orientação e determinação de referência e contrareferência, em especial para o atendimento especializado terciário no processo de uma vigilância ativa estruturada.

Ressaltamos que na Rede Municipal possuímos como referência para situação de eventos adversos associados temporalmente à vacina Covid-19 o Centro de saúde e está em processo de organização e qualificação de profissionais para serem referência no hospital Municipal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Ministério da Saúde, 1ª edição, Brasília, 2020.

BRASIL. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.** Estado do Maranhão, 2021.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. **Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil:** Relatório Final de Pesquisa. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020.
Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/BOLETIM-22-12.pdf>. Acesso realizado em: 23 de dezembro de 2020.

MARANHÃO. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. **Prevalência de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 no Maranhão, Brasil:** Relatório Final de Pesquisa – Fase II. SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO MARANHÃO. ANO 2020.
Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Inquerito-Sorologico-Maranhao-Fase-2.pdf>. Acesso realizado em: 21 de dezembro de 2020.

ANEXO

ANEXO I. Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação.

01- 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, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de 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 diretos de assistência à saúde das pessoas. Incluem-se, ainda, 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.

Recomendações: Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes no suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.

02- Pessoas de 80 anos e mais, Pessoas de 75 a 79 anos, Pessoas de 65 a 69 anos e Pessoas de 60 a 64 anos: Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases predefinidas.

Recomendações: Será solicitado documento que comprove a idade.

03- Grupo com comorbidades*: Para indivíduos com comorbidades já descritas (diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave de difícil controle e/ou com lesão de órgão alvo; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave com $IMC \geq 40$) de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA.

Recomendações: Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, etc.). Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação.

04- Trabalhadores da educação: Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.

Recomendações: Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola.

05- Pessoas com deficiência permanente severa: Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa 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.

Recomendações: deficiência autodeclarada.

ANEXO II - Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid-19 – em 2021*Município de Junco do Maranhão /Maranhão.

Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid 19 - 2021* UF: Maranhão.	Quantidade
Trabalhadores de Saúde	
Servidores/Colaboradores de Instituições de Longa Permanência	
Pessoas de 80 anos ou mais	
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	
Pessoas de 75 a 79 anos	
Pessoas de 70 a 74 anos	
Pessoas de 65 a 69 anos	
Pessoas de 60 a 64 anos	
População indígena em terras indígenas demarcadas	
Quilombolas	
Comorbidades	
Forças de Segurança e Salvamento	
Trabalhadores da Educação ¹	
Pessoas com Deficiências Permanente Severa	
Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha	
Caminhoneiros	
Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de Passageiros	
Trabalhadores de Transporte Aéreo	
Trabalhadores de Portuários	
População Privada de Liberdade	
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade ²	
Total	

Legendas:

* dados preliminares e sujeitos a alterações - os denominadores dos grupos de Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola e Pessoas em Situação de Rua estão em construção.

¹dados estimados apenas em professores.

²exceto trabalhadores de saúde e segurança (agente de custódia e policiais).

Fonte:

- 1) Trabalhadores de saúde, Trabalhadores de Educação e Força de Segurança e Salvamento - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 2) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE – 2020 e ESUS Municipal
- 3) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.
- 4) Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.