



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANDIOTA

DECRETO MUNICIPAL N.º 4.326 DE 14 DE OUTUBRO DE 2021.

RECEPCIONA O DECRETO ESTADUAL Nº 56.120/2021 E DISPÕE SOBRE A EXIGÊNCIA DO PASSAPORTE VACINAL PARA INGRESSO E PERMANÊNCIA NO INTERIOR DE ESTABELECIMENTOS, EVENTOS E/OU LOCAIS DE USO COLETIVO NO MUNICÍPIO DE CANDIOTA.

O PREFEITO MUNICIPAL DE CANDIOTA, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere a Constituição Federal e a Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO que a vacinação consiste em uma intervenção de saúde pública, universal, gratuita e segura;

CONSIDERANDO que a vacina contra a COVID-19 é uma das medidas de controle para mitigar a propagação do SARS Cov2, reduzir o número de casos, hospitalizações e óbitos;

CONSIDERANDO a evidente diminuição da mortalidade proporcional dos grupos prioritários, que foram os primeiros a receber a vacina, em relação aos não vacinados;

CONSIDERANDO que a exigência da vacinação com a primeira dose ou esquema completo, em locais considerados de alto risco de transmissão do SARS Cov2, associado a outras medidas de contenção, proporcionará aos usuários destes locais uma maior segurança com o objetivo de minimizar a circulação do vírus;

DECRETA

Art. 1º Deverá ser exigida comprovação de vacinação para o ingresso e permanência no interior de estabelecimentos, eventos e/ou locais de uso coletivo,

exigidas para clientes de negócios não essenciais, como restaurantes e cinemas. Na Grécia, como parte das novas medidas a serem implementadas, apenas clientes vacinados serão permitidos em bares, cinemas, teatros e outros espaços fechados. O quarto país mais populoso do mundo, Indonésia, tornou as vacinas obrigatórias em fevereiro, ameaçando multas de até 5 milhões de rúpias (US \$ 357)⁹.

As altas taxas de vacinação da população permitirão maior flexibilização das medidas de controle devolvendo a qualidade de vida para o cidadão.

Referências

Harder T, Koch J, Vygen-Bonnet S, Külper-Schiek W, Pilic A, Reda S, Scholz S, Wichmann O. Efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines against SARS-CoV-2 infection: interim results of a living systematic review, 1 January to 14 May 2021. *Euro Surveill.* 2021 Jul;26(28):2100563. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2021.26.28.2100563. PMID: 34269175; PMCID: PMC8284046.]

Scobie HM, Johnson AG, Suthar AB, Severson R, Alden NB, Balter S, Bertolino D, Blythe D, Brady S, Cadwell B, Cheng I, Davidson S, Delgadillo J, Devinney K, Duchin J, Duwell M, Fisher R, Fleischauer A, Grant A, Griffin J, Haddix M, Hand J, Hanson M, Hawkins E, Herlihy RK, Hicks L, Holtzman C, Hoskins M, Hyun J, Kaur R, Kay M, Kidrowski H, Kim C, Komatsu K, Kugeler K, Lewis M, Lyons BC, Lyons S, Lynfield R, McCaffrey K, McMullen C, Milroy L, Meyer S, Nolen L, Patel MR, Pogosjans S, Reese HE, Sauep A, Sell J, Sokol T, Sosin D, Stanislawski E, Stevens K, Vest H, White K, Wilson E, MacNeil A, Ritchey MD, Silk BJ. Monitoring Incidence of COVID-19 Cases, Hospitalizations, and Deaths, by Vaccination Status - 13 U.S. Jurisdictions, April 4-July 17, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Sep 17;70(37):1284-1290. doi: 10.15585/mmwr.mm7037e1. PMID: 34529637; PMCID: PMC8445374.]

Bajema KL, Dahl RM, Prill MM, Meites E, Rodriguez-Barradas MC, Marconi VC, Beenhouwer DO, Brown ST, Holodniy M, Lucero-Obusan C, Rivera-Dominguez G, Morones RG, Whitmire A, Goldin EB, Evener SL, Tremarelli M, Tong S, Hall AJ, Schrag SJ, McMorro M, Kobayashi M, Verani JR, Surie D; SUPERNOVA COVID-19; Surveillance Group; Surveillance Platform for Enteric and Respiratory Infectious Organisms at the VA (SUPERNOVA) COVID-19 Surveillance Group. Effectiveness of COVID-19 mRNA Vaccines Against COVID-19-Associated Hospitalization - Five Veterans Affairs Medical Centers, United States, February 1-August 6, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Sep 17;70(37):1294-1299. doi: 10.15585/mmwr.mm7037e3. PMID: 34529636; PMCID: PMC8445376.

Victoria C, et al. Estimating the early impact of vaccination against COVID-19 on deaths among elderly people in Brazil: Analyses of routinely-collected data on vaccine coverage and mortality. *EClinicalMedicine.* 38(101036), 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8283303/pdf/main.pdf>

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Boletim Epidemiológico Covid-19. Análise das Hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave e óbitos. Semana Epidemiológica 36 2021. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/informe-epidemiologico>.

David W Eyre, Donald Taylor, Mark Purver, David Chapman, Tom Fowler, Koen Pouwels, Ann Sarah Walker, Tim EA Peto. The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha and Delta variant transmission. Preprint. 2021. medRxiv 2021.09.28.21264260; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.09.28.21264260>

Stephen M. Kissler , Joseph R. Fauver , Christina Mack , Caroline G. Tai , Mallory I. Breban , Anne E. Watkins , Radhika M. Samant , Deverick J. Anderson , Jessica Metti , Gaurav Khullar , Rachel Iscas , Matthew MacKay , Daisy Salgado , Tim Baker , Joel T. Dudley , Christopher E. Mason , David D. Ho , Nathan D. Grubaugh , Yonatan H. Grad. Viral dynamics of SARS-CoV-2 variants in vaccinated and unvaccinated individuals Preprint.2021. medRxiv 2021.02.16.21251535; doi:<https://doi.org/10.1101/2021.02.16.21251535>

Harris RJ, Hall JA, Zaidi A, Andrews NJ, Dunbar JK, Dabrera G. Effect of Vaccination on Household Transmission of SARS-CoV-2 in England. *N Engl J Med.* 2021 Aug 19;385(8):759-760. doi: 10.1056/NEJMc2107717. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34161702; PMCID: PMC8262621.

Factbox: Countries making COVID-19 vaccines mandatory. Reuters. September 16, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/world/countries-make-covid-19-vaccines-mandatory-2021-07-1>

ANEXO II

NOTA INFORMATIVA CEVS/SES n°14/2021

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Porto Alegre, 29 de setembro de 2021.

ASSUNTO: Testes para COVID-19 em indivíduos assintomáticos ou situações especiais

OBJETIVO: identificar e isolar em tempo oportuno pessoas infectadas com a COVID-19, afim de diminuir a cadeia de transmissão da doença.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CANDIOTA

conforme disposto nos protocolos por atividades constantes no anexo único do Decreto Estadual nº 56.120/2021, observadas as orientações médicas, sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde.

Parágrafo Único - Nos locais em que será solicitado o comprovante de vacinação, carteira digital (Conecte SUS) ou caderneta física, deverá ser seguido o cronograma constante no Anexo Único do Decreto Estadual nº 56.120/2021, em anexo ao presente Decreto.

Art. 2º A comprovação de vacinação que trata o *caput* deste artigo poderá ocorrer por meio do Comprovante de Vacinação Oficial, expedido pela plataforma do Sistema Único de Saúde - Conecte SUS, ou por outro meio comprobatório, como caderneta ou cartão de vacinação, emitido pela Secretaria Estadual de Saúde, pelas Secretarias Municipais de Saúde ou por outro órgão governamental, nacional ou estrangeiro, com registro da aplicação das vacinas Pfizer/Sinovac, Butantan/Coronovac, Astrazeneca/Fiocruz ou Janssen, conforme calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde.

Art. 3º Caberá a todos os estabelecimentos, como medida orientativa, a recomendação a seus usuários e clientes sobre a importância da vacinação para COVID-19, observadas as orientações médicas e sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Candiota/RS, 14 de outubro de 2021.


LUIZ CARLOS FOLADOR
Prefeito Municipal

Registre-se e publique-se.


FABRÍCIO MORAES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Desenvolvimento Urbano e Metropolitano.

ANEXO I

INFORME TÉCNICO Nº16 CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Porto Alegre, 30 de setembro de 2021

Assunto: vacinação como medida de controle da covid-19.

A vacinação consiste em uma intervenção de saúde pública, universal, gratuita, segura, econômica e efetiva.

A vacina contra a covid-19 é uma das medidas de controle para mitigar a propagação do SARS Cov2, reduzir o número de casos, hospitalizações e óbitos.^{1,2,3}

A vacinação já demonstrou seu impacto no Brasil. A partir do início da campanha, ocorreu uma diminuição importante na mortalidade proporcional dos grupos prioritários que foram os primeiros a receber a vacina, em relação aos não vacinados⁴. Na medida em que a campanha avançou para grupos etários mais jovens, estes passaram a ser protegidos e a proporção de óbitos por idade retornou a um padrão semelhante ao original. Porém, com uma incidência de óbitos bastante inferior, até o presente momento no estado do Rio Grande do Sul, em relação à incidência de óbitos observada em 2021 no período anterior ao início da imunização para os diferentes estratos etários⁵.

A vacinação tem um efeito de proteção individual e coletivo, pois por meio de uma robusta cobertura vacinal da população, é possível reduzir a incidência da covid-19 protegendo inclusive grupos não contemplados nesta estratégia.

O Rio Grande do Sul, até 30 de setembro de 2021, atingiu uma cobertura vacinal de primeira dose ou dose única, para a população residente, de 75% e de 49% para indivíduos vacinados com o esquema completo.

Entre as evidências científicas, um estudo publicado recentemente, avaliando dados de rastreamento de contatos em larga escala, demonstrou que a vacinação tem impacto na redução da transmissão secundária da covid-19, mesmo em um cenário de circulação de variantes de preocupação, embora esse impacto possa ser afetado por fatores como tempo após a imunização completa e tipo de vacina utilizada.⁶

Estudos também identificaram uma redução de cerca de 50% na probabilidade de transmissão domiciliar de covid-19 para indivíduos vacinados e ainda, que indivíduos vacinados tem uma eliminação viral por períodos mais curtos, estando menos propensos a transmitir o vírus.^{7,8}

Diante do exposto, a exigência da vacinação com a primeira dose ou esquema completo, em locais considerados de alto risco de transmissão do SARS Cov2, associado a outras medidas de contenção, proporcionará aos usuários destes locais uma maior segurança com o objetivo de minimizar a circulação do vírus.

Nos locais onde será solicitado o comprovante de vacinação, carteira digital (Conecte SUS) ou caderneta física, deverá ser seguido o cronograma do quadro abaixo:

Faixa etária	Data para exigência da D1 ou DU	Data para exigência do esquema vacinal completo – D1 +D2 ou DU
≥ 40 anos de idade		A partir de 1ª de outubro
30 a 39 anos de idade	A partir 1ª a 31 de outubro	A partir de 1ª de novembro
18 a 29 anos de idade	A partir 1ª outubro a 30 novembro	A partir de 1ª dezembro

Vários países do mundo adotaram a vacinação como uma medida obrigatória para diferentes públicos. Na Inglaterra as casas noturnas e outros locais com grandes multidões exigirão que os clientes apresentem prova de vacinação completa a partir do final de setembro. Já no Canadá as vacinas são