



## Nota Técnica Conjunta Nº 01/SES/COSEMS/2021

**Assunto: *Orienta sobre a importância de ações estratégicas para reforço da cobertura da vacina COVID-19 no grupo de pessoas de 18 a 59 anos portadoras de comorbidades, com deficiência permanente e gestantes e puérperas com comorbidades em Santa Catarina.***

Considerando o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO), no qual as pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas, as pessoas com deficiência permanente grave e as gestantes e puérperas com comorbidades foram incluídos como grupos prioritários para a vacinação contra a doença;

Considerando que a vacinação desses grupos em Santa Catarina teve início no dia 03 de maio, conforme as orientações definidas na Deliberação 054/CIB/2021;

Considerando que a estimativa populacional destes grupos é de 550.150 pessoas (dados obtidos através dos registros da campanha de vacinação da influenza no ano de 2020 e do censo do IBGE realizado em 2010);

Considerando que a SES/SC encaminhou uma total de 549.764 doses da vacina até o momento, e que conforme o Balanço Parcial da Vacinação contra a COVID-19 apenas 137.824 (25%) pessoas foram vacinadas até o dia 19 de maio;

Considerando a importância de se priorizar a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves da doença e óbitos nas populações vulneráveis, o alcance de uma elevada cobertura vacinal nas pessoas com comorbidades e deficiência permanente grave se torna fundamental;

A Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS/SC), orientam os municípios catarinenses a envidar esforços no sentido de **ampliar a cobertura da vacina COVID-19 nos grupos prioritários de pessoas de 18 a 59 anos portadoras de comorbidades, com**



**deficiência permanente e gestantes e puérperas com comorbidades, além de idosos a partir de 60 anos e trabalhadores de saúde.**

Para isso, as seguintes ações devem ser adotadas:

- Ampliação da divulgação dos grupos prioritários, promovendo a semana de intensificação da vacinação contra COVID-19 em todo o estado, de 22 a 30 de maio, com destaque para ampliação da cobertura vacinal de pessoas de 18 a 59 anos com comorbidades e deficiências permanentes;
- Independente da utilização de estratégias complementares de vacinação (drive-thru, postos centralizados) utilizar a rede municipal de saúde e ampliar o número de postos de vacinação, especialmente nas **unidades de atenção primária e centros de saúde**, de forma a facilitar o acesso a toda a população dos grupos prioritários elencados para o recebimento da vacina neste momento;
- Realizar busca ativa das pessoas cadastradas nos programas de atenção às doenças crônicas, de forma a incentivá-las para que façam a vacinação;
- Considerar, para fins de comprovação para vacinação, a apresentação de um documento de identificação com foto, além dos seguintes documentos abaixo relacionados:
  - Cadastros já existentes nas Unidades de Saúde ou outros serviços dos municípios que comprovem a condição de risco (comorbidade);
  - Atestado médico ou relatório médico com a indicação da condição da pessoa, contendo a descrição do CID, dos últimos 3 (três) anos para as condições permanentes;
  - Atestado médico ou relatório médico com a indicação da condição da pessoa;
  - Prescrição médica ou exames ou receitas que deixem claro a condição da pessoa considerando o prazo de validade de 1 ano para as prescrições de medicamentos de uso não controlados.;
  - Declaração do enfermeiro do serviço de saúde onde o usuário faz o tratamento de acordo com os protocolos municipais;
  - No caso de obesidade mórbida (IMC maior que 40 kg/m<sup>2</sup>), poderá ser aceito laudo emitido por nutricionista e/ou profissionais da saúde de acordo com os protocolos municipais;



GOVERNO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Comissão Intergestores Bipartite

- No caso da hipertensão arterial estágios 1 e 2 (PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg), considerando as altas taxas de hospitalização de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19 relacionadas a esse grupo em todo o estado, orienta-se que, além da presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade, sejam consideradas as seguintes situações:
  - para as pessoas a partir de 50 anos de idade em uso contínuo de medicamentos antihipertensivos, sejam aceitos atestados, laudos ou prescrições com a descrição “hipertensão arterial”.
  - para as pessoas de 18 a 49 anos de idade em uso contínuo de medicamentos antihipertensivos e que apresentem obesidade de qualquer grau (IMC maior ou igual a 30), sejam aceitos atestados, laudos ou prescrições com a descrição “hipertensão arterial” e “obesidade grau I ou II” ou cálculo do IMC de acordo com os protocolos municipais.
- Destaca-se ainda que, na abrangência das pessoas com comorbidades e das pessoas com deficiência permanente, encontram-se contempladas doenças raras que implicam em maior risco para os desfechos desfavoráveis da covid-19, como as doenças que causam imunossupressão como síndrome de Cushing, lúpus eritematoso sistêmico, doença de Crohn, imunodeficiência primária com predominância de defeitos de anticorpos; doenças que causam comprometimento pulmonar crônico como a fibrose cística; doenças que causam deficiências intelectuais e/ou motoras e cognitivas como a síndrome Cornélio de Lange, a doença de Huntington e outras doenças raras como anemia falciforme e talassemia maior.

Com a atualização do Plano Nacional de Operacionalização (PNO) da Vacinação contra a Covid-19, além das pessoas com Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular), passam a fazer parte do público-alvo da vacinação contra a Covid-19 pessoas com **doenças neurológicas crônicas** que impactem na função respiratória, doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular e indivíduos com deficiência neurológica grave, paralisia cerebral, esclerose múltipla ou condições similares.



Além disso, a 7ª edição do PNO mantém a orientação de que apenas gestantes e puérperas (em até 45 dias após o parto) com comorbidades, acima de 18 anos, devem ser vacinadas com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth), sendo contra indicado o uso da vacina AstraZeneca/Fiocruz neste grupo. Esta vacinação deverá ser condicionada a prescrição médica, após avaliação individualizada de risco/benefício.

As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz deverão aguardar o término do período da gestação e puerpério (até 45 dias pós parto) para a administração da segunda dose da vacina.

As gestantes e puérperas que já se imunizaram com a vacina da AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, devem ser orientadas a procurar atendimento médico imediato se apresentarem um dos seguintes sinais/sintomas nos 4 a 28 dias seguintes à vacinação:

- Falta de ar.
- Dor no peito.
- Inchaço na perna.
- Dor abdominal persistente.
- Sintomas neurológicos, como dor de cabeça persistente e de forte intensidade, borrada, dificuldade na fala ou sonolência.
- Pequenas manchas avermelhadas na pele além do local em que foi aplicada a vacina.

As gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tenham recebido a primeira dose de outra vacina COVID-19 que não contenha vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth) deverão completar o esquema com a mesma vacina nos intervalos habituais.

As gestantes pertencentes a outros grupos prioritários (trabalhadoras da saúde ou de outros serviços essenciais por exemplo) poderão ser vacinadas após avaliação individual de risco e benefício a ser realizada em conjunto com o seu médico.



A 7ª edição do PNO atualizou as contraindicações à administração das vacinas Covid-19:

- 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;
- Para a vacina Covid-19 (recombinante) AstraZeneca/Fiocruz, acrescenta-se a seguinte contraindicação: **Pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para Covid-19.**

**ATENÇÃO:** Lembramos que até o dia 30 de maio, a vacinação deverá ser prioritária para as pessoas pertencentes aos grupos prioritários já contemplados com a vacinação até o momento, que são trabalhadores de saúde, povos indígenas vivendo em terras indígenas, povos e comunidades tradicionais quilombolas, indivíduos de 60 anos ou mais de idade (idosos), pessoas com 18 anos ou mais de idade portadoras de comorbidades, gestantes e puérperas com comorbidades e pessoas com deficiência permanente. Após esse período, inicia-se oficialmente a quarta fase da campanha de vacinação, com a inclusão dos trabalhadores da educação (conforme deliberação 063/CIB/2021), além da continuidade da vacinação dos trabalhadores das forças de segurança e salvamento, forças armadas e funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e demais grupos listados no PNO, que serão inseridos de forma gradual e escalonada, de acordo com o envio de novas doses pelo Ministério da Saúde.

É imprescindível que todos os municípios alimentem de forma adequada e oportuna o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou um sistema próprio que interopere com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), em até 48h.

De forma complementar, é fundamental um reforço na campanha de vacinação contra a Influenza (gripe), que se encontra em andamento, para que se alcancem altas coberturas vacinais nos grupos prioritários, antes do início do inverno, e respeitando o intervalo de 14 dias entre a aplicação da vacina da gripe e da Covid-19.



GOVERNO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Comissão Intergestores Bipartite

As orientações detalhadas sobre os registros, bem como as informações técnicas sobre a vacina, tais como a forma de aplicação, o armazenamento, dentre outras, estão disponíveis no Informe Técnico Estadual, disponível no site da DIVE ([www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)).

Florianópolis, 21 de maio de 2021.

*Assinado digitalmente*  
**ANDRÉ MOTTA RIBEIRO**  
Secretário de Estado da Saúde  
Coordenador CIB/SES

*Assinado digitalmente*  
**DAISSON TREVISOL**  
Presidente do COSEMS  
Coordenador CIB/COSEMS

**ANEXO:**

**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 $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ 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



<b>Doenças cardiovasculares</b>	
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)
Miocardopatias e Pericardopatias	Miocardopatias 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, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)



GOVERNO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Comissão Intergestores Bipartite

Doenças neurológicas crônicas	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
Imunocomprometidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
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.