

**ASSUNTO: VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 DO GRUPO PRIORITÁRIO 'PORTADORES DE COMORBIDADES'.**

## 1. GRUPO PRIORITÁRIO: PORTADORES DE COMORBIDADES

Segundo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, os portadores de comorbidades compõem os grupos prioritários para vacinação, figurando em etapa subsequente aos idosos, situação essa com maior proximidade em Alagoas, uma vez que já há municípios com a conclusão da vacinação dos idosos.

Diversas comorbidades estão definidas no Plano Nacional, abrangendo **indivíduos com idades de 18 a 59 anos** (uma vez que os portadores de comorbidades com idades a partir de 60 anos já foram vacinados entre o grupo dos idosos), as quais são objeto da presente Nota, de modo a possibilitar maior detalhamento, considerando as diversas especificidades das comorbidades.

## 2. DESCRIÇÃO DAS COMORBIDADES

Estão definidas como elegíveis à priorização para a vacinação contra a COVID-19, conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, os seguintes grupos de comorbidades: **diabetes mellitus, pneumopatias crônicas graves, hipertensão arterial em diferentes condições, doenças cardiovasculares, doenças cerebrovasculares, doença renal crônica, imunossuprimidos, anemia falciforme, obesidade mórbida, síndrome de Down e cirrose hepática**, conforme a descrição no quadro abaixo.

**Quadro 1 – Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para a vacinação contra a COVID-19.**

| GRUPO                        | DESCRIÇÃO  |
|------------------------------|--|
| Diabetes mellitus            | Todos os tipos de diabetes   |
| Pneumopatias crônicas graves | <ul style="list-style-type: none"><li>• Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)</li><li>• Fibrose cística</li><li>• Fibroses pulmonares</li><li>• Pneumoconioses</li><li>• Displasia broncopulmonar</li><li>• Asma grave → uso recorrente de corticoides sistêmicos <b>OU</b> internação prévia por crise asmática.</li></ul>  |
| Hipertensão Arterial         | <b>Hipertensão arterial resistente (HAR)</b><br>Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de 3 ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão <b>OU</b> pressão arterial (PA) controlada em uso de 4 ou mais fármacos anti-hipertensivos. |

| GRUPO                                  | DESCRIÇÃO  |
|--|--|
|  | <p><b>Hipertensão arterial estágio 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA sistólica <math>\geq 180</math> mmHg e/ou diastólica <math>\geq 110</math> mmHg independente de lesão em órgão-alvo ou comorbidade.</li> </ul> <p><b>Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg COM presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade.</li> </ul> |
| <p><b>Doenças Cardiovasculares</b></p> | <p><b>Insuficiência cardíaca (IC)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IC com fração de ejeção reduzida (FE <math>\leq 40\%</math>), intermediária (FE 41 a 49%) ou preservada (FE <math>\geq 50\%</math>)</li> <li>• IC em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Cor pulmonale e Hipertensão pulmonar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão pulmonar primária ou secundária Cor pulmonale crônico.</li> </ul>  |
|  | <p><b>Cardiopatia hipertensiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopatia hipertensiva <math>\rightarrow</math> Hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, e lesões em outros órgãos-alvo.</li> </ul>  |
|  | <p><b>Síndromes coronarianas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndromes coronarianas crônicas <math>\rightarrow</math> Angina pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós-IAM (Infarto agudo do miocárdio), outras síndromes coronarianas.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Valvopatias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico <math>\rightarrow</math> Estenose ou insuficiência aórtica, pulmonar, mitral, tricúspide, e outras lesões.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Miocardiopatias e Pericardiopatias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos</li> <li>• Pericardite crônica</li> <li>• Cardiopatia reumática.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Doenças da aorta, dos grandes vasos e fístulas arteriovenosas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Arritmias cardíacas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais, e outras).</li> </ul>   |
|  | <p><b>Cardiopatias congênitas no adulto</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas, insuficiência cardíaca, arritmias, comprometimento miocárdico.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Próteses valvares e dispositivos cardíacos implantadas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas</li> <li>• Portadores de dispositivos cardíacos implantados <math>\rightarrow</math> marca-passos, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência.</li> </ul>  |

| GRUPO                            | DESCRIÇÃO   |
|----------------------------------|---|
| <b>Doenças cerebrovasculares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico</li> <li>• Ataque isquêmico transitório</li> <li>• Demência vascular.</li> </ul>   |
| <b>Doença renal crônica</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doença renal crônica estágio <math>\geq 3</math> (taxa de filtração glomerular <math>&lt; 60</math> mL/min/1,73 m<sup>2</sup>).</li> <li>• Síndrome nefrótica .</li> </ul>   |
| <b>Imunossuprimidos</b>          | <b>Transplantados</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transplantados de órgão sólido ou de medula óssea.</li> </ul>  |
|                                  | <b>Pessoas vivendo com HIV (PVHIV)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PVHIV independente da contagem de linfócitos T CD4+</li> </ul>  |
|                                  | <b>Doenças reumáticas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente <math>&gt; 10</math> mg/dia, <b>OU</b> recebendo pulsoterapia com corticoide ou ciclofosfamida</li> </ul>   |
|                                  | <b>Pacientes oncológicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses.</li> <li>• Portadores de neoplasias hematológicas → Leucemia, linfoma, mieloma múltiplo, policitemia vera, síndromes mielodisplásicas, macroglobulinemia de Waldenström, doença de cadeia pesada, trombocitemia, mielosclerose.</li> </ul> |
|                                  | <b>Demais imunossuprimidos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Demais indivíduos em uso de imunossupressores.</li> <li>• Portadores de imunodeficiências primárias (Erros Inatos da Imunidade).</li> </ul>   |
| <b>Anemia falciforme</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Portadores de anemia falciforme (não inclui os portadores de traço falcêmico).</li> </ul>  |
| <b>Obesidade mórbida</b>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pessoas com Índice de massa corpórea (IMC) <math>\geq 40</math>.</li> </ul>  |
| <b>Síndrome de Down</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Portadores da trissomia do cromossomo 21.</li> </ul>   |
| <b>Cirrose hepática</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirrose hepática escore Child-Pugh A, B ou C.</li> </ul>   |

### 3. DOCUMENTOS E ESTRATÉGIAS DE COMPROVAÇÃO DAS COMORBIDADES

Percebe-se a heterogeneidade das comorbidades elencadas, bem como as especificidades de várias dessas comorbidades. Assim, para efeitos de comprovação, serão considerados quaisquer dos seguintes documentos, para os **indivíduos com idades de 18 a 59 anos**:

- Prescrição médica para a vacina contendo a condição que justifica a imunização;
- Exames específicos que estabelecem o diagnóstico;
- Relatório médico;
- Receitas para terapêutica específica de condições descritas;
- Cadastros em sistemas específicos do Sistema Único de Saúde.

- Relatório de avaliação nutricional emitido por Nutricionista, exclusivamente nos casos de obesidade mórbida.
- Guia de encaminhamento específico, no caso das pessoas vivendo com AHIV (PVHIV).

É necessário que os profissionais das equipes de vacinação avaliem o(s) documento(s) apresentado(s) pelo portador da comorbidade, e retenham cópia dos mesmos, tanto na vacinação da 1ª dose (D1), quanto na 2ª dose (D2). Recomenda-se ainda que orientem o cidadão quanto à busca pela D2 no mesmo local em que recebeu a D1.

É importante ressaltar que diversas das comorbidades elencadas pressupõem cadastros, acompanhamentos e/ou dispensação de medicamentos pelos serviços públicos de saúde. Assim, é de extrema relevância proceder, a partir de base(s) de dados local(is), à vinculação prévia dos pacientes no SIPNI, de modo a oportunizar o processo de vacinação.

Cabe a cada município a organização e implementação de estratégias que visem facilitar o acesso à vacinação dos portadores de comorbidade, desde que respeitados os critérios estabelecidos.

### **ATENÇÃO!!!!**

**IMPORTANTE:** Para as pessoas portadoras de doenças reumáticas imunomediadas, pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes imunossuprimidos (exceto Pessoas vivendo com HIV-PVHIV), será compulsória a apresentação de prescrição médica, uma vez que a eficácia e segurança da vacina COVID-19 não foram avaliadas nestas populações. Assim sendo, a avaliação prévia realizada pelo médico assistente/especialista é obrigatória para que haja a segurança no processo da vacinação.

## **4. OPERACIONALIZAÇÃO**

De acordo com estimativa disponibilizada pela CGPNI/DEIDT/SVS/MS, são projetados 245.421 indivíduos com comorbidades em Alagoas, os quais serão vacinados segundo duas diferentes metodologias, a depender da comorbidade:

I. Para portadores de doença renais crônicas dialíticas a vacinação ocorrerá simultaneamente para todos os indivíduos (**com idades de 18 a 59 anos**) e a administração do imunobiológico será realizada nos serviços de nefrologia aos quais os mesmos encontram-se vinculados, facilitando a logística, inclusive quanto à comprovação da condição;

II. Para portadores de doença renal crônica não dialíticas a vacinação ocorrerá nos diversos pontos de vacinação de cada município, respeitando-se o ordenamento segundo faixas etárias;

III. Para os portadores de Síndrome de Down a vacinação ocorrerá nos diversos pontos de vacinação de cada município, independente da idade, considerando pactuação tripartite no âmbito da Câmara Técnica de Epidemiologia do CONASS, ocorrida em 13/04/2021, e fundamentada na baixa expectativa de vida do portador da Síndrome aliada às diversas comorbidades associadas;

IV. Para as demais comorbidades a vacinação ocorrerá nos diversos pontos de vacinação de cada município, independente da comorbidade, porém respeitando-se o ordenamento segundo faixas etárias, respeitando-se as logísticas de operacionalização e definições de cada município, iniciando-se preferencialmente pelos mais velhos e concluindo com os mais jovens, conforme disponibilidade de doses.

V. Para as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), a vacinação pode ser realizada em qualquer ponto de vacinação no qual se sinta confortável e seguro, independentemente do local de sua residência, desde que apresentados os documentos comprobatórios estabelecidos nesta Nota Técnica Conjunta.

VI. Ressaltamos que semanalmente, de acordo com as doses disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, serão emitidas NOTAS INFORMATIVAS da SUVISA, com a descrição do quantitativo de doses por município e as orientações para a continuidade cada Campanha de vacinação contra a COVID-19.

## 5. RECOMENDAÇÕES GERAIS

Considerando os Planos Nacional e Estadual de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19;

Considerando as Notas Técnicas e Informativas da CGPNI/DEIDT/SVS/MS e da SUVISA/SESAU-AL, que promovem orientações sobre a operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19;

Considerando as Resoluções da CIB/AL que definem as pactuações para a operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, no âmbito estadual;

Considerando as reuniões conjuntas que vêm sendo realizadas semanalmente com a AMA, SESAU e COSEMS e;

Considerando a necessidade de se manter o alinhamento e a uniformidade das ações da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 no Estado de Alagoas;

**O Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Alagoas (COSEMS/AL) e a SESAU/AL RECOMENDAM AOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE QUE OBSERVEM E SIGAM AS PACTUAÇÕES E ORIENTAÇÕES CONSTANTES NAS NOTAS INFORMATIVAS DA SUVISA/SESAU-AL, QUANTO À OPERACIONALIZAÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19, INCLUSIVE QUANTO AO PÚBLICO-ALVO E PRIORIDADES DEFINIDAS.**

### ATUALIZAÇÕES FEITAS NA NOTA CONJUNTA 001/2021

(ajustes sugeridos na reunião com gestores da Saúde e coordenadores municipais de imunizações)

Item 1 – Destacado em negrito a descrição da idade.

Item 2 – Destacado em negrito os grupos de comorbidades.

Item 3 – Acrescentado a idade e incluídos Relatório Nutricional e Guia de Encaminhamento como documentos comprobatórios de comorbidades.

No destaque ATENÇÃO, foram excetuadas do grupo imunossuprimidos as Pessoas vivendo com HIV-PVHIV, para a apresentação compulsória da prescrição médica.

Item 4 – Foi acrescentado o subitem VI. Assim, o subitem V passou a ser o VI e o subitem V refere-se aos locais de vacinação das pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

ANEXO – Foi acrescentado o Anexo Único com o Modelo de Guia de Encaminhamento a ser utilizado pelos SAEs, para a pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

**ANEXO ÚNICO**  
**(Modelo do Guia de Encaminhamento a ser utilizado pelos SAE)**

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

CNS: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Informo que a pessoa citada acima possui critérios para inclusão de vacinação contra a COVID-19 no grupo prioritário de comorbidades (imunossuprimido) e idade entre 18 e 59 anos.

Carimbo do serviço de saúde

\_\_\_\_\_

Assinatura do profissional de saúde.

CPF ou Registro do Conselho de Classe:

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_