



NOTA TÉCNICA Nº 19/2024-SESA/SSVS/GEVS/PEI

Vitória, 16 de maio de 2024.

Assunto: Implantação da vacina Covid-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, na estratégia de vacinação Covid-19.

Considerando a necessidade de atualização das vacinas Covid-19 no cenário de novas variantes;


Considerando o Informe Técnico sobre a inclusão da vacina Covid-19 monovalente XBB na estratégia de vacinação contra a Covid-19 do Ministério da Saúde;

O Programa Estadual de Imunizações atualiza as recomendações da vacinação contra a covid-19 e orienta as informações técnico operacionais referentes ao novo imunobiológico ofertado.

1.0 VACINA COVID-19 MONOVALENTE (XBB)

A vacina Covid-19 Monovalente (XBB), da fabricante Moderna (SpikeVax), é uma solução injetável. As especificações dos imunizantes fornecidos para a vacinação contra a covid-19 na rede do Sistema Único de Saúde estão detalhadas no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Especificações do Imunizante COvid 19 Monovalente (XBB), da fabricante Moderna (SpikeVax)

Via de administração	Intramuscular 
Prazo de validade e conservação	12 meses quando armazenado à temperatura entre -50 °C e -15 °C; 30 dias quando armazenado à temperatura de +2 °C e +8 °C.
Utilização após abertura do frasco	O produto não utilizado no período de <u>19 horas</u> deverá ser descartado.
Temperatura de armazenamento	Congelada: -50 °C a -15 °C. Refrigerado: +2 °C a +8 °C.

Fonte: bula da vacina Covid-19 monovalente XBB 1.5, SpikeVax® – Moderna.



2.0 OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 COMO ROTINA NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS

2.1 PÚBLICO-ALVO: Toda a população entre **6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias não vacinada ou com esquema vacinal incompleto**, de acordo com a faixa etária, para vacinação de rotina no Calendário Nacional de Vacinação Infantil.

2.2 META DE VACINAÇÃO: **90%** para cobertura vacinal para crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias. Para fins de cálculo de indicador de coberturas vacinais, considerar crianças de até 1 ano de idade.

2.3 ESQUEMAS, DOSES E INTERVALOS

- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias:
 - **crianças não vacinadas ou que nunca receberam alguma dose da vacina Covid-19:** deverão receber **duas doses da vacina Covid-19 Monovalente (XBB)**, da fabricante Moderna. O esquema primário deverá ser com o mesmo imunizante (**Quadro 2**), preferencialmente com idade de 6 meses para D1 e 7 meses para D2;
 - **crianças incompletamente vacinadas com vacinas Covid-19 originais (vacinas CoronaVac ou Pfizer pediátrica)** deverão **completar o esquema com a vacina disponível (Quadros 3 e 4)**;
 - **crianças com idade até 4 anos, 11 meses e 29 dias e completamente vacinadas com vacinas Covid-19 originais (três doses):** deverão receber **mais uma dose da vacina Covid-19 Monovalente (XBB)**, da fabricante Moderna (**Quadro 2**);

Quadro 2. Recomendações da vacina Covid-19 Monovalente (XBB), da fabricante Moderna (Spikevax), de acordo com a idade e o histórico de vacinação prévia para crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias

Idade(s)	Dose	Intervalo entre as doses
Crianças de 6 meses a 4 anos de idade, SEM VACINAÇÃO PRÉVIA	Duas doses de 0,25 ml cada, administradas por via intramuscular.*	Administrar a segunda dose quatro semanas após a primeira dose.
Crianças de 6 meses a 4 anos de idade, COM VACINAÇÃO PRÉVIA completa (três doses)	Uma dose de 0,25 ml, administrada por via intramuscular.*	Administrar uma dose pelo menos três meses após a dose mais recente de qualquer vacina Covid-19 cepa original.

Fonte: modificado de Anvisa. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/anvisa-aprova-registro-da-vacina-spikevax-monovalente>

*Não utilizar o frasco-ampola de dose única para administrar um volume parcial de 0,25 ml.

- **crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias imunocomprometidas que nunca se vacinaram:** deverão receber o **esquema primário de três doses da vacina Covid19 Monovalente (XBB)**, da fabricante Moderna.

Para crianças de 6 meses à 4 anos, 11 meses e 29 dias, dar preferência para a apresentação em frasco ampola multidoso da vacina.



Obs: Na transição da idade, em crianças com mais de 5 anos, deve-se completar esquema, garantindo a segunda dose da vacina XBB.

2.4 INTERCAMBIALIDADE

A continuidade do esquema vacinal contra a covid-19 pode ser feita com vacinas Covid-19 de fabricantes diferentes (esquema heterólogo) nas seguintes situações:

- doses de reforço ou adicionais;
- ou em casos de contraindicação da vacina Covid-19 utilizada para iniciar o esquema primário.

Nos casos em que não é possível a utilização do mesmo imunizante para completar o esquema primário, recomenda-se seguir as recomendações demonstradas nos **Quadros 3 e 4**. O intervalo entre as doses seguirá a recomendação inicial.

Quadro 3 - Orientações para quando não é possível a utilização do mesmo imunizante (Pfizer - Cormitaty) para completar o esquema primário.

Situação encontrada	O que fazer?	Intervalo entre as doses
<u>1 Dose</u> da Vacina Covid-19RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica, menor de 5 anos	Completar esquema com: Duas doses de 0,25 ml cada da vacina Covid-19 Monovalente (XBB)	D1 para D2: quatro semanas; D2 para D3: oito semanas
<u>2 Doses</u> da Vacina Covid-19RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica, menor de 5 anos	Completar esquema com: Uma dose de 0,25 ml da vacina Covid-19 Monovalente (XBB)	D1 para D2: quatro semanas; D2 para D3: oito semanas.

Quadro 4 - Orientações para quando não é possível a utilização do mesmo imunizante (Coronavac - Sinovac/Butantan) para completar o esquema primário.

Situação encontrada	O que fazer?	Intervalo entre as doses
<u>1 Dose</u> da Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac).	Completar esquema com: Duas doses de 0,25 ml cada da vacina Covid-19 Monovalente (XBB)	D1 para D2: quatro semanas; D2 para D3: oito semanas.
<u>2 Doses</u> da Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac).	Administrar Dose de reforço de 0,25 ml da vacina Covid-19 Monovalente (XBB)	D1 para D2: quatro semanas; D2 para reforço: quatro meses.

Obs: Na transição da idade, em crianças com mais de 5 anos e com apenas **uma dose** da vacina Pfizer e Coronavac, deve-se garantir a segunda dose com a vacina XBB e considerar esquema como encerrado.



3.0 VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA OS GRUPOS PRIORITÁRIOS

3.1 PÚBLICO-ALVO: Os grupos prioritários são pessoas com 5 anos de idade ou mais e com maior vulnerabilidade ou condição que aumenta o risco para as formas graves da doença. Por isso, essas populações têm indicação de dose anual (ou a cada seis meses, dependendo do grupo), independentemente do número de doses prévias de vacinas Covid-19. Dessa forma, considerando as atuais recomendações da OMS sobre a priorização da vacinação para os grupos de alto risco e aqueles mais expostos, foram elencados os grupos que devem receber reforço periódico da vacina Covid-19 a partir de 2024, conforme descrição constante no Anexo

3.2 META DE VACINAÇÃO

O objetivo principal da vacinação dos grupos prioritários é reduzir casos graves e óbitos por Covid-19. O DPNI definiu a **meta de 90% para cobertura vacinal do público indicado:** pessoas com 60 anos de idade ou mais, gestantes, puérperas e população indígena que vivem em terras indígenas.

Para os demais grupos prioritários, considerando a indisponibilidade de denominadores para os referidos grupos, não é possível definir meta de cobertura vacinal, por isso serão disponibilizados os dados de doses administradas durante a campanha.

O **Quadro 5** traz a composição dos grupos prioritários e a estimativa populacional para a vacinação contra a covid-19.

Quadro 5. Grupos prioritários e estimativa populacional para a vacinação contra a covid-19 – Brasil, 2024

Grupo prioritário	Estimativa populacional
Pessoas de 60 anos ou mais	631.398
Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI) e seus trabalhadores	9.873
Pessoas imunocomprometidas	23.582
Indígenas	14.867
Ribeirinhos	249
Quilombolas	15.659
Gestantes e puérperas	45.174
Trabalhadores da saúde	124.416
Pessoas com deficiência permanente	158.863
Pessoas com comorbidades	153.205
Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos) ¹	22.871
Funcionários do sistema de privação de liberdade	5.082
Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas	530



Pessoas em situação de rua	1.519
----------------------------	-------

3.3 ESQUEMAS, DOSES E INTERVALOS

• **PESSOAS DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS A PARTIR DE 5 ANOS DE IDADE:**

- pessoas não vacinadas deverão receber UMA DOSE da vacina Covid-19 XBB 1.5, da fabricante Moderna, com a dose e a formulação recomendadas para a idade;
- pessoas que receberam apenas uma dose de qualquer vacina Covid-19 de cepa original (Wuhan) ou bivalente deverão receber UMA DOSE da vacina Covid-19 XBB, da fabricante Moderna;
- pessoas que receberam duas doses ou mais de qualquer vacina Covid-19 de cepa original (Wuhan) ou bivalente deverão receber UMA DOSE da vacina Covid-19 XBB, da fabricante Moderna, no ano de 2024. **Se forem pessoas com 60 anos ou mais, gestantes/puérperas ou imunocomprometidos, deverão receber DUAS DOSES de vacinas Covid-19 XBB, da fabricante Moderna, no ano de 2024, com intervalo mínimo de seis meses entre as duas doses;**
- o intervalo mínimo recomendado entre a última dose de qualquer vacina Covid-19 e a vacina Covid19 XBB, da fabricante Moderna, é de três meses.

Quadro 6. Esquema dos grupos prioritários a partir de 5 anos de idade.

Situação encontrada	O que fazer?	Intervalo entre as doses
SEM Vacinação Prévia	Uma dose de vacina Covid-19 Monovalente (XBB) com a dose e a formulação recomendadas para a idade	-
COM Vacinação Prévia -1, 2,3,4,5 ou mais doses		Pelo menos três meses após a dose mais recente de qualquer vacina Covid-19 cepa original.



A partir da data de publicação deste documento, o esquema primário de vacinação contra a covid-19 para as pessoas com 5 anos de idade ou mais será de **UMA DOSE**.

• **PESSOAS IMUNOCOMPROMETIDAS A PARTIR DE 5 ANOS DE IDADE:**

- pessoas a partir de 5 anos de idade, adolescentes e adultos imunocomprometidos que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de TRÊS DOSES de vacinas Covid-19 XBB, da fabricante Moderna;
- pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação incompleto deverão completar o esquema de TRÊS DOSES com o imunizante disponível e dose para a idade (**Quadro 7**). Para comprovar o status de imunocomprometido, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do indivíduo.



Quadro 7. Recomendações e doses da vacina Covid-19 XBB, da fabricante Moderna, de acordo com a idade e o histórico de vacinação prévia para indivíduos imunocomprometidos.

Idade(s)	Doses	Recomendações adicionais
Crianças imunocomprometidas de 5 a 11 anos de idade SEM VACINAÇÃO PRÉVIA	Três doses de 0,25 ml administradas via intramuscular.*	Administrar a D2 quatro semanas após a D1. Administrar a D3 oito semanas após a D2.
Indivíduos imunocomprometidos a partir de 12 anos de idade SEM VACINAÇÃO PRÉVIA	Três doses de 0,5 ml, administrada via intramuscular.*	Administrar a D2 quatro semanas após a D1. Administrar a D3 oito semanas após a D2.
Crianças imunocomprometidas de 5 a 11 anos de idade COM VACINAÇÃO PRÉVIA (ao menos duas doses)	Uma dose de 0,25 ml administrada via intramuscular. *	A vacina Covid-19 XBB, da fabricante Moderna, deverá ser administrada pelo menos três meses após a dose mais recente de qualquer vacina Covid-19 cepa original ou bivalente. Estes grupos poderão receber até duas doses da vacina em 2024 com intervalo de seis meses entre elas.
Indivíduos imunocomprometidos a partir de 12 anos de idade COM VACINAÇÃO PRÉVIA (ao menos duas doses).	Uma dose de 0,5 ml administrada via intramuscular.	

Fonte: bula da vacina Covid-19 monovalente XBB 1.5, SpikeVax® – Moderna
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/immuno.html>

*Não utilizar o frasco-ampola de dose única para administrar um volume parcial de 0,25 ml.



O esquema primário de pessoas imunocomprometidas ou em situação de revacinação (transplante de células-tronco hematopoiéticas) é **DE TRÊS DOSES DA VACINA COVID-19 XBB.**

4.0 FARMACOVIGILÂNCIA

As vacinas Covid-19 em uso no País são seguras e efetivas contra a doença, em especial na prevenção de casos graves e óbitos. Após três anos de vacinação e mais de 13,4 bilhões de doses aplicadas no mundo, o perfil de segurança das vacinas Covid-19 foi monitorado rigorosamente pelos serviços de vigilância, demonstrando o quanto os benefícios superam, e muito, os riscos da não vacinação. Podem ocorrer, no entanto, reações locais, como dor, vermelhidão ou inchaço, e sistêmicas (febre, mal estar geral, cefaleia etc.). Essas são as mais comuns, sendo em sua maioria leves, autolimitadas e eventos não graves. Ainda assim, é fundamental manter ativa a farmacovigilância, e vale lembrar que, mesmo com excelente perfil de segurança, eventos raros e muito raros podem ocorrer na fase de comercialização e vacinação em larga escala populacional.

4.1 MONITORAMENTO DA SEGURANÇA

A OMS recomenda que após a aprovação e o licenciamento de uma nova vacina para uso em massa a farmacovigilância de vacinas seja intensificada para realizar o monitoramento da segurança da vacinação, visando detectar oportunamente qualquer problema que ocorra após a vacinação. Com isso, é crucial o fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância (SNV) de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou



Imunização (Esavi), visando a detecção, a notificação, a investigação, a avaliação, a compreensão, a comunicação e a prevenção de qualquer evento temporalmente associado a essa vacina.

Quanto aos Esavi, devem ser notificadas às autoridades de saúde da vigilância epidemiológica, por qualquer profissional ou serviço de saúde (público ou privado), as seguintes situações:

- Esavi grave: notificação em até 24 horas da ciência do caso. A investigação deve ser iniciada em até 48 horas da notificação. A avaliação de causalidade deve ser realizada após a conclusão da investigação, sendo necessárias a coleta e a atualização dos dados clínicos e epidemiológicos na ficha de notificação/investigação online, disponível no e-SUS Notifica. Os serviços de saúde, especialmente os que realizam hospitalizações, devem estar sensíveis para a detecção e a notificação de Esavi entre os pacientes que buscam atendimento médico, por qualquer motivo, em até trinta dias após a vacinação.
- Esavi não grave: podem ser notificados para melhor compreensão da segurança da nova vacina, visando à identificação de eventos raros ou inesperados, incluindo a ocorrência de surtos ou conglomerados.
- Erros de imunização: aqueles que aumentam o risco para a ocorrência de Esavi devem ser notificados, e os indivíduos expostos devem ser monitorados para a identificação oportuna de qualquer problema temporalmente associado à vacinação.

Outras informações podem ser acessadas no Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação ou em outros documentos técnicos disponíveis no sítio eletrônico referente à segurança de vacinas, no site da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente da Plataforma GOV.BR (<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi>).

5.0 PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

A vacina covid-19 Monovalente XBB é contraindicada em indivíduos com histórico conhecido de reação alérgica grave a qualquer componente da vacina. As precauções relacionadas a essa vacina incluem:

- Reações alérgicas: uma história de anafilaxia a qualquer outra vacina ou medicamento injetável não é uma contraindicação à vacinação. Essas pessoas devem ficar em observação durante trinta minutos após a vacinação. Por isso é fundamental a realização de uma triagem pré-vacinação de todas as pessoas a serem vacinadas.
- Miocardite/pericardite: trata-se de eventos adversos raros que foram associados às vacinas Covid-19 RNAm. O risco observado é maior para homens com idade entre 18 e 24 anos após a segunda dose. O PNI optou por uma estratégia de vacinação de dose única para grupos prioritários com idade acima de 5 anos e crianças (≥ 6 meses e < 5 anos) que já concluíram um esquema primário com outras vacinas. Além disso, crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias não vacinadas ou que nunca receberam alguma dose de vacina Covid-19 deverão receber duas doses para o esquema vacinal primário. Essa estratégia pode reduzir significativamente o risco de miocardite/pericardite associada às vacinas RNAm, que ocorrem principalmente após a segunda dose em um grupo de risco bem delimitado. De qualquer forma, as pessoas vacinadas devem ser orientadas



a procurar atendimento médico imediato se desenvolverem sintomas como dor no peito de início agudo e persistente, falta de ar ou palpitações nos primeiros dias após a vacinação. É importante destacar que outras causas de miocardite/pericardite, incluindo a infecção pelo SARS-CoV-2 e outros agentes virais, são responsáveis pela maioria dos casos em todo o mundo. Indivíduos que desenvolveram miocardite/pericardite após uma dose da vacina Covid-19 RNAm não devem receber doses adicionais de qualquer vacina contra a covid-19, a menos que seja recomendado após criteriosa avaliação médica do benefício-risco da vacinação.

- Gravidez: o uso dessa vacina é recomendado para gestantes em qualquer período da gestação.
- Amamentação: essa vacina não é de vírus vivo e o RNAm não entra no núcleo da célula, sendo degradado rapidamente após a injeção. É biológica e clinicamente improvável que a vacinação represente um risco para o lactante. Estudos mostram que os anticorpos produzidos pela vacina são encontrados no leite materno, o que pode ajudar a proteger os lactantes contra infecções pelo SARS-CoV-2.
- Pessoas com infecção pelo SARS-CoV-2: pessoas com covid-19 confirmada por PCR não devem ser vacinadas até que tenham se recuperado da infecção aguda. Pessoas com história de infecção prévia podem ser vacinadas normalmente. O intervalo de pelo menos quatro semanas entre a infecção e a vacinação deve ser considerado nesses casos.
- Outras infecções agudas: a vacinação deve ser adiada em indivíduos com doença febril aguda (temperatura corporal acima de 38,5 °C) visando não confundir os sintomas da infecção com eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (Esavi).
- Outras precauções: assim como acontece com outras injeções, essa vacina deve ser administrada com cautela em indivíduos com distúrbios hemorrágicos ou outras condições que aumentam o risco de sangramento (terapia anticoagulante, trombocitopenia e hemofilia). Reações de estresse à vacinação, incluindo reações vasovagais (síncope), hiperventilação ou ansiedade, podem ocorrer em qualquer momento durante o processo, devendo os profissionais de saúde estar atentos para identificar e manejar a situação conforme as recomendações vigentes para a vacinação segura.



Para doação de sangue: de acordo com a Anvisa, os candidatos elegíveis à doação de sangue que tiverem sido vacinados contra a covid-19 devem ser considerados inaptos pelo período de sete dias após a vacinação se as vacinas forem RNAm ou vetor viral, ou por 48 horas se a vacina for inativada, CoronaVac.

6.0 ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS, MEDICAMENTOS OU IMUNOBIOLÓGICOS

As vacinas Covid-19 podem ser administradas simultaneamente ou a qualquer momento antes ou depois de outras vacinas para adultos, adolescentes e crianças, incluindo vacinas atenuadas e inativadas, excetuando-se a vacina contra a dengue. A mesma orientação se aplica à imunização materna para vacinas recomendadas durante a gravidez. Quando administradas simultaneamente, as vacinas devem ser injetadas em locais



separados, preferencialmente em extremidades diferentes.

7.0 REVACINAÇÃO DE PACIENTES APÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS (TCTH)

O transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) é um procedimento terapêutico com o objetivo de reconstruir o órgão hematopoiético. Estudos têm demonstrado que os transplantados de células tronco hematopoiéticas (TCTH) perdem a imunidade protetora no pós-transplante. Esses indivíduos devem ter seu esquema vacinal refeito.

O esquema deve ser iniciado preferencialmente após seis meses do TCTH. Porém, a depender da situação epidemiológica local, a vacinação poderá ser realizada a partir de três meses pós-transplante. O esquema preconizado para a revacinação de TCTH quanto ao número de doses e intervalos é de três doses da vacina Covid-19, conforme o **Quadro 8**.

Quadro 8. Revacinação após o transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).

Vacina	Esquema primário	Intervalo mínimo	Registro nos sistemas de informação
Vacina Covid-19 Monovalente XBB, da fabricante Moderna	D1, D2 e D3	Quatro semanas após a D1 e oito semanas após a D2	1ª dose revacinação (D1 REV) 2ª dose revacinação (D2 REV) 3ª dose revacinação (D3 REV)

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

8.0 ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE – MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações, adotou o microplanejamento como estratégia para operacionalizar a vacinação contra a covid-19, que tem como objetivo a sistematização dos processos de trabalho, o reconhecimento da realidade local, as considerações das características sociodemográficas, econômicas, sociais e as necessidades dos estados, dos municípios e das suas menores divisões, como a área de abrangência de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Unidade Básica de Saúde (UBS), fortalecendo a descentralização e a territorialização.

9.0 REGISTRO

O registro deverá ser nominal e dar-se-á no Sistema de Informação Oficial do estado do Espírito Santo para envio de doses de vacinação ao Ministério da Saúde, o Vacina e Confia com a apresentação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou do Cadastro de Pessoa Física (CPF) pelo cidadão que procurar os estabelecimentos de saúde para



receber a vacinação.

As doses deverão ser registradas APENAS UMA VEZ e em um único sistema de informação. Portanto, NÃO DEVERÃO ser transcritas ou duplicadas em novo registro no e-SUS APS.

Esses dados serão enviados à base nacional da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e disponibilizados nos relatórios para uso de profissionais e gestores das três esferas de governo e na Carteira Nacional de Vacinação Digital do cidadão no Meu SUS Digital.

As doses aplicadas em crianças a partir de 6 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias deverão ser registradas com a Estratégia de vacinação ROTINA. As doses aplicadas em pessoas a partir de 5 anos de idade deverão ser registradas com a Estratégia de vacinação CAMPANHA, o sistema utilizado cobre este campo mesmo estando integrado ao modelo informacional RIA- C da RNDS.

O PEI reforça a importância do registro das doses aplicadas em tempo real no Sistema Vacina e Confia; entretanto para as ações extramuros, essas doses deverão ser digitadas em até 48 horas conforme orientação do Ministério da Saúde. É importante ressaltar que a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados.

Na carteira de vacinação física, considerando o espaço reduzido para escrita, o registro deverá ser feito utilizando o nome Covid XBB1.5 , de forma a diferenciá-la de outra vacina covid. O registro na carteira de vacinação física também deverá conter a data de aplicação, a dose, o número do lote, o fabricante, o nome do vacinador, a identificação do estabelecimento e a data da próxima dose, quando aplicável, conforme RDC Anvisa no 197/2017.



Quadro 9 . Dose e estratégia a serem utilizadas na vacinação contra a covid-19 de crianças de 6 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias.

Faixa etária e/ou Grupo	Estratégia	Situação Vacinal Encontrada	Conduta	Registro no VeC
Crianças de 6m a 4 anos 11m e 29 dias	Rotina	SEM Vacinação Prévia	Aplicar 2 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D1 e D2
		Com 3 Doses do esquema primário de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: REV
		Com 2 Doses do esquema primário de outras vacinas Covid	Completar o esquema com 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D3
		Com 1 Dose do esquema primário de outras vacinas Covid	Completar o esquema com 2 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D2 e D3
Crianças de 6m a 4 anos 11m e 29 dias - imunocomprometidas	Rotina	SEM Vacinação Prévia	Aplicar 3 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D1, D2 e D3
		Com 3 Doses do esquema primário de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: REV
		Com 2 Doses do esquema primário de outras vacinas Covid	Completar o esquema com 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D3
		Com 1 Dose do esquema primário de outras vacinas Covid	Completar o esquema com 2 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D2 e D3



Quadro 10 . Dose e estratégia a serem utilizadas na vacinação contra a covid-19 a partir de 5 anos de idade.

Faixa etária e/ou Grupo	Estratégia	Situação Vacinal Encontrada	Conduta	Registro no VeC
Grupos prioritários - a partir de 5 anos de idade, exceto 60 anos ou mais, Gestantes e Puérperas	Campanha Seletiva	SEM Vacinação Prévia	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB)	Grupo prioritário conforme 11 Dose: D1
Grupos prioritários - a partir de 5 anos de idade, exceto 60 anos ou mais, Gestantes e Puérperas		COM Vacinação Prévia de uma dose ou mais de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB)	Grupo prioritário conforme 11 Dose: REV
Grupos prioritários - 60 anos ou mais.		SEM Vacinação Prévia	Aplicar 2 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos de seis meses entre as doses	Grupo: Faixa Etária Dose: D1 e D2
Grupos prioritários - 60 anos ou mais.	Campanha Seletiva	COM Vacinação Prévia de uma dose ou mais de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando o intervalo de 3 meses após a última dose de outras vacinas Covid.	Grupo: Faixa Etária Dose: REV
Grupos prioritários - Gestantes e Puérperas		SEM Vacinação Prévia	Aplicar 2 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando os intervalos de seis meses entre as doses	Grupo prioritário conforme 11 Dose: D1 e D2
Grupos prioritários - Gestantes e Puérperas		COM Vacinação Prévia de uma dose ou mais de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando o intervalo de 3 meses após a última dose de outras vacinas Covid.	Grupo prioritário conforme 11 Dose: REV
A partir de 5 anos de idade - Imunocomprometidos		SEM Vacinação Prévia	Aplicar 3 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando o volume para a idade	Grupo prioritário conforme 11 Dose: D1, D2 e D3
A partir de 5 anos de idade - Imunocomprometidos		COM Vacinação Prévia de uma dose de outras vacinas Covid	Aplicar 2 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando o volume para a idade. Respeitando o intervalo de 3 meses após a última dose de outras vacinas Covid.	Grupo prioritário conforme 11 Dose: D2 e D3
A partir de 5 anos de idade - Imunocomprometidos		COM Vacinação Prévia de duas doses de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando o volume para a idade Respeitando o intervalo de 3 meses após a última dose de outras vacinas Covid.	Grupo: Imunocomprometidos Dose: D3



A partir de 5 anos de idade - Imunocomprometidos	COM Vacinação Prévia de três doses de outras vacinas Covid	Aplicar 1 dose da vacina Moderna - Spikevax (XBB) Respeitando o volume para a idade. Respeitando o intervalo de 3 meses após a última dose de outras vacinas Covid.	Grupo: Imunocomprometidos Dose: REV
Revacinação de Transplantados de célula tronco hematopoéticas	NA	Aplicar 3 doses da vacina Moderna - Spikevax (XBB)	Grupo: Imunocomprometidos Dose: D1 REV; D2 REV, D3 REV

Quadro 11 . Grupo de atendimento a ser utilizado na estratégia de vacinação contra a covid-19.

Categoria	Grupos prioritários para registro	Grupos prioritários contemplados
Comorbidades	Hemoglobinopatia grave	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Diabetes mellitus	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Pneumopatias crônicas graves	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Doença renal crônica	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão-alvo	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Obesidade grave (IMC ≥ 40)	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Síndrome de Down	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Cirrose hepática	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Doença neurológica crônica	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Doença cardiovascular	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Imunocomprometidos	Pessoas imunocomprometidas
Comorbidades	Trissomias	Pessoas com comorbidades
Comorbidades	Doença hepática crônica	Pessoas com comorbidades
Faixa etária	Faixa etária	Crianças de 6 meses a menores de 5 anos ($\geq 6M$ a $< 5A$) Pessoas de 5 a 59 anos ($\geq 5A$ a $\leq 59A$)
Pessoas institucionalizadas	Pessoas institucionalizadas	Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI) e seus trabalhadores
Povos e comunidades tradicionais	Ribeirinhos	Ribeirinhos
Povos e comunidades tradicionais	Quilombolas	Quilombolas
Povos indígenas	Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígenas de 6 meses a menores de 5 anos ($\geq 9M$ a $< 5A$) Indígenas de 5 a 59 anos ($\geq 5A$ a $\leq 59A$)
Povos indígenas	Povos indígenas vivendo fora das terras indígenas	Indígenas de 6 meses a menores de 5 anos ($\geq 9M$ a $< 5A$) Indígenas de 5 a 59 anos ($\geq 5A$ a $\leq 59A$)
Trabalhadores da saúde	Auxiliares de veterinário	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Biólogos	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Biomédicos	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Cozinheiros e auxiliares	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Cuidadores de idosos	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Doulas/parteiras	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Enfermeiros	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Farmacêuticos	Trabalhadores da saúde



Trabalhadores da saúde	Fisioterapeutas	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Fonoaudiólogos	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Médicos	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Médicos veterinários	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Motoristas de ambulância	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Nutricionistas	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Odontologistas	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Profissionais e auxiliares de limpeza	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Profissionais de educação física	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Psicólogos	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Recepcionistas	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Seguranças	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Assistentes sociais	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Técnicos de enfermagem	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Técnicos de veterinária	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Terapeutas ocupacionais	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Outros	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Auxiliares de enfermagem	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Técnicos de odontologia	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Acadêmicos/estudantes em estágio em estabelecimentos de saúde	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Agentes de Combate a Endemias –	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Agentes Comunitários de Saúde –	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Auxiliares em Saúde Bucal – ASB	Trabalhadores da saúde
Trabalhadores da saúde	Técnicos em Saúde Bucal – TSB	Trabalhadores da saúde
Pessoas com deficiência	Pessoas com deficiência permanente	Pessoas com deficiência permanente
Pessoas em situação de	Pessoas em situação de rua	Pessoas em situação de rua
Funcionários do sistema de privação de liberdade	Funcionários do sistema de privação de liberdade	Funcionários do sistema de privação de liberdade
População privada de liberdade	População privada de liberdade	Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos)
População privada de liberdade	Adolescentes cumprindo medidas socioeducativas	Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas
Gestantes	Gestantes	Gestantes e puérperas
Puérperas	Puérperas	Gestantes e puérperas

10.0 REDE DE FRIO

As vacinas são produtos termolábeis que precisam ser mantidos nas faixas de temperatura recomendadas em bula aprovada pela Anvisa. Para manter a qualidade das vacinas durante todas as etapas das ações de vacinação, as condições para seu armazenamento e seu transporte devem seguir as recomendações dos laboratórios produtores.

Em caso de excursão de temperatura durante o armazenamento ou o transporte, a ocorrência deverá ser



notificada à instância da rede de frio superior por meio dos formulários distintos para o registro das ocorrências (Ofício Circular no 01/2023/CGGI/ DPNI/SVSA/MS):

Formulário de ocorrência de excursão de temperatura – unidade da Federação (FOET–UF):

formulário para preenchimento e avaliação em âmbito estadual, conforme orientado na Nota Técnica no 17/2023- CGGI/DIMU/SVSA/MS15. Link de acesso ao formulário: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=EJA3M8JE3T> Formulário de ocorrência de excursão de temperatura – Coordenação-Geral de Gestão de Insumos (FOET–CGGI):

formulário para preenchimento quando, em âmbito estadual, não for possível avaliar a excursão de temperatura e houver necessidade de envio da ocorrência para avaliação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), situações orientadas na Nota Técnica no 17/2023- CGGI/Dimu/SVSA/MS, item 4.615. Link de acesso ao formulário: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=4RJ3D7R7E7>.

As queixas técnicas relacionadas às vacinas ou ao desvio de qualidade de produtos para saúde (seringa e/ou agulha), ou seja, quando há o afastamento dos parâmetros de qualidade de um produto ou processo, ou a constatação de outras práticas ilegais, deverão ser registradas no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa) pelo link de acesso <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-emonitoramento/notificacoes>.

11.0 FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBOLÓGICOS

A operacionalização da distribuição das doses será conforme a disponibilidade do estoque. As pautas, inicialmente, serão automáticas, definidas pelo DPNI conforme a população-alvo e a capacidade de recebimento das centrais estaduais e poderão ser acompanhadas por meio do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos em Saúde (Sies). A vacina será cadastrada no sistema com o nome “vacina covid-19 RNAm Moderna”, nas apresentações frasco e seringa.

Ressalta-se a importância de estados, municípios e salas de vacina registrarem a movimentação dos imunobiológicos no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (Sies), incluindo entradas, saídas, remanejamentos e perdas, quando houver.

12.0 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O gerenciamento e o manejo dos resíduos resultantes das atividades de vacinação devem estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) no 222, de 28 de março de 2018, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências, e na Resolução do Conama no 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS). Cada serviço de saúde deve possuir seu Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS), mantendo esse material disponível no local de trabalho e os profissionais capacitados para o



manejo e o descarte correto.

13.0 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Informe Técnico sobre a inclusão da vacina Covid-19 monovalente XBB na estratégia de vacinação contra a Covid-19. Brasília, 2024.

DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA

Coordenadora do Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

JULIANO MOSA MAÇÃO

Gerente de Vigilância em Saúde

ORLEI AMARAL CARDOSO

Subsecretário de Vigilância em Saúde



ANEXO 1- DESCRIÇÃO DETALHADA DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS

- **Pessoas com 60 anos de idade ou mais:** Será considerada toda a população a partir de 60 anos de idade. Deverá ser feito o registro no sistema de informação por faixa etária.

- **Pessoas vivendo em instituições de longa permanência e residência de idosos (ILPI e RI) e seus trabalhadores:**

Serão consideradas as pessoas que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) (casas de repouso, asilos ou abrigos) ou em residência inclusiva (RI) (moradia para jovens e adultos com deficiência oferecida pelo Serviço de Acolhimento Institucional). No ato da vacinação, deve ser considerada a deficiência autodeclarada. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores dessas instituições.

- **Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade: Pessoas imunocomprometidas estão elegíveis para receber a dose de reforço com vacinas Covid-19.** Para comprovar as situações previstas no **Quadro 12**, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do imunocomprometimento do indivíduo. O Quadro a seguir apresenta a definição de imunocomprometido para a finalidade deste informe.

Quadro 12: Definição de indivíduos imunocomprometidos ou em condição de imunossupressão

Pessoas transplantadas de órgão sólido ou de medula óssea.
Pessoas vivendo com HIV (PVHIV).
Pessoas com doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de corticoides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias. Crianças: doses de prednisona, ou equivalente, ≥ 2 mg/kg/dia por mais de 14 dias até 10 kg.
Pessoas em uso de imunossupressores e/ou imunobiológicos que levam à imunossupressão.
Pessoas com erros inatos da imunidade (imunodeficiências primárias).
Pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.
Pacientes oncológicos que realizam ou realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico e estão em acompanhamento.
Pessoas com neoplasias hematológicas.

Fonte: adaptado de *Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais*. 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023¹³.

- **Indígenas:** Serão considerados para vacinação os povos indígenas vivendo ou não em terras indígenas com idade a partir de 5 anos atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (Sasisus). São ainda considerados os povos indígenas que residem em terras e agrupamentos não homologados e indígenas vivendo fora das terras indígenas em conformidade com uma decisão do Supremo Tribunal Federal por meio da análise da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) no 709. A vacinação será realizada em



conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) nos diferentes municípios. Os indígenas que, porventura, não forem vacinados em sua terra e/ou comunidade (em ações extramuros) poderão buscar a vacinação em qualquer unidade de saúde.

• **Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas:** Serão considerados os povos que residem em comunidades tradicionais ribeirinhas e os povos quilombolas com idade a partir de 5 anos, independentemente de residirem ou não em territórios ribeirinhos ou quilombolas, ou da fase do processo de certificação ou titulação do território, mediante declaração de pertencimento étnico, em conformidade com a decisão do Supremo Tribunal Federal por meio da análise da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) no 742. A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no âmbito municipal. As pessoas que, porventura, não forem vacinadas nas comunidades ribeirinhas e quilombolas (em ações extramuros) deverão comparecer às unidades básicas de saúde para vacinação. Para os ribeirinhos deve-se considerar a zona de moradia/autodeclaração ou comprovante de residência para aqueles que o possuem.

• **Gestantes e puérperas:** A vacinação contra a covid-19 durante a gravidez e o puerpério tem sido recomendada amplamente para prevenir doença grave e mortes nessa população. Adicionalmente, os bebês têm risco de complicações associadas à doença, incluindo insuficiência respiratória e outras complicações graves, logo a transferência de anticorpos (IgG) maternos para o feto é um benefício adicional da vacinação de gestantes. Assim, as gestantes e as puérperas têm recomendação para vacinação com a vacina Covid-19 em qualquer idade gestacional. Em um contexto de ampliação da proteção materna e possivelmente transferência de anticorpos maternos para o bebê, há de se considerar uma dose da vacina Covid-19 em 2024 para gestantes que tenham recebido a última dose há mais de seis meses durante o período gestacional. Para as gestantes não haverá exigência quanto à comprovação da situação gestacional, sendo suficiente para a vacinação que a própria mulher relate sua gravidez. No caso das mulheres em puerpério (todas as mulheres no período até 45 dias após o parto), estas deverão apresentar documento que comprove o puerpério (certidão de nascimento ou outro documento da criança, cartão da gestante, documento do hospital onde ocorreu o parto, entre outros).

• **Trabalhadores de saúde:** Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde, ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, como hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles estão profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulância, gestores e outros. Além desses, são considerados ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares, como os que atuam em programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras, estagiários ou residentes das profissões das áreas de saúde que estão atuando nos serviços de saúde bem como familiares diretamente responsáveis pelo cuidado de indivíduos gravemente enfermos ou com deficiência permanente que impossibilite o autocuidado (não estão inclusos todos os contatos domiciliares desses indivíduos, apenas o familiar diretamente responsável pelo cuidado). Também será ofertada



vacinação aos estudantes da área da saúde que estiverem prestando atendimento na assistência dos serviços de saúde.

• **Pessoas com deficiência permanente:** Considera-se pessoa com deficiência permanente aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A condição “deficiência permanente” para a finalidade deste documento será autodeclarada. Este grupo inclui pessoas com:

- limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas;
- indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo com uso de aparelho auditivo;
- indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar mesmo com uso de óculos;
- indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar etc.

• **População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade, crianças, adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas:** Serão consideradas as pessoas a partir de 12 anos de idade internadas em estabelecimentos educacionais (medidas socioeducativas) ou em estabelecimentos de privação de liberdade. Serão considerados também para vacinação os policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde. O planejamento e a operacionalização da vacinação nos estabelecimentos educacionais ou penais deverão ser articulados com as secretarias estaduais e municipais de saúde e as secretarias estaduais de justiça (secretarias estaduais de segurança pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)

• **Comorbidades** - O **Quadro 13** apresenta as comorbidades consideradas para a vacinação contra a covid-19 para grupos prioritários. Não é necessária a prescrição médica ou um relatório médico detalhando a patologia e solicitando a vacinação. O acesso à vacinação deve ser facilitado. A vacinação pode acontecer mediante a apresentação de qualquer documento que demonstre ou traga informações sobre a patologia: receita médica com medicamentos específicos aos agravos (ex.: hipoglicemiantes orais, antihipertensivos etc.), documento de marcação de consulta, qualquer atestado ou laudo médico, resultados de exames, resumo de alta hospitalar, entre outros. A indicação da vacinação pode ser feita também por meio da avaliação da enfermagem no momento da vacinação (ex.: cálculo do IMC ou identificação de fístula arteriovenosa para hemodiálise).



Quadro 13 Comorbidades consideradas para a vacinação contra a covid-19 para grupos prioritários.

Grupo de comorbidades	Descrição
<i>Diabetes mellitus</i>	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 ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticoide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
Hipertensão Arterial Resistente (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, independentemente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada, em estágios B, C ou D, independentemente da classe funcional da New York Heart Association.
<i>Cor pulmonale</i> e hipertensão pulmonar	<i>Cor pulmonale</i> crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária.
Cardiopatia hipertensiva	Hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo.
Síndromes coronarianas crônicas	Angina <i>Pectoris</i> estável, cardiopatia isquêmica, pós-infarto agudo do miocárdio e 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 pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.
Doenças da aorta, dos grandes vasos e fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecações, hematomas da aorta e demais grandes vasos.
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e <i>flutter</i> atriais e outras).



Grupo de comorbidades	Descrição
Cardiopatias congênitas em adultos	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, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
Doenças neurológicas crônicas e distrofias musculares	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 ²) e/ou síndrome nefrótica.
Hemoglobinopatias e disfunções esplênicas graves	Doença falciforme, talassemia maior e esferocitose.
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40.
Síndrome de Down e outras trissomias	Trissomia do cromossomo 21 e outras trissomias.
Doença hepática crônica	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ORLEI AMARAL CARDOSO
SUBSECRETARIO ESTADO
SSVS - SESA - GOVES
assinado em 16/05/2024 14:20:13 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE QCE-03
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 16/05/2024 16:14:30 -03:00

DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA
SUPERVISORA
ICEPI - SESA - GOVES
assinado em 16/05/2024 14:13:45 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 16/05/2024 16:42:17 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por PRISCILLA ROCHA ARAUJO NADER (ENFERMEIRO - QSS - NEVE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-MST1B8>