



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Subsecretaria de Vigilância à Saúde
Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19

Circular n.º 18/2021 - SES/SVS/CGVAC-COVID19

Brasília-DF, 06 de maio de 2021

URGENTE

A SRS das Regiões de Saúde
Com cópias às DIRAPS e NVEPI

Senhor(a) Superintendente,

A vacinação é uma estratégia que apresenta medidas efetivas na prevenção primária, a qual corrobora para redução da morbimortalidade por doenças transmissíveis, bem como para redução da mortalidade.

Considerando o [Plano Estratégico e Operacional de Vacinação contra a Covid-19 no Distrito Federal](#);

Considerando [NOTA TÉCNICA Nº 467/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS](#) que trata das orientações da vacinação dos grupos de pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente, gestantes e puérperas na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, 2021.

O Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19 apresenta os critérios de priorização para vacinação dos grupos de pessoas como segue:

FASE I
<ul style="list-style-type: none">• Pessoas com Síndrome de Down de 18 a 59 anos;• Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal (diálise) de 18 a 59 anos;• Gestantes e puérperas com comorbidades de 18 a 59 anos;• Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC) de 18 a 59 anos;• Pessoas com imunossupressão de 18 a 59 anos.• Pessoas com comorbidades de 55 a 59 anos.

Orientações gerais para cada grupo:

1. PESSOAS COM SÍNDROME DE DOWN DE 18 A 59 ANOS

A vacinação deverá ocorrer mediante cadastramento e agendamento no site <https://vacina.saude.df.gov.br/>.

Não necessita de relatório médico para efetuar a vacinação.

2. PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO RENAL (DIÁLISE) DE 18 A 59 ANOS

A vacinação deverá ocorrer mediante cadastramento e agendamento no site <https://vacina.saude.df.gov.br/>.

No agendamento será informado a necessidade ou não de apresentação de laudo/relatório médico no momento da vacinação.

3. GESTANTES E PUÉRPERAS COM COMORBIDADES DE 18 A 59 ANOS

A vacinação deverá ocorrer mediante cadastramento e agendamento no site <https://vacina.saude.df.gov.br/>.

No agendamento será informado a necessidade ou não de apresentação de laudo/relatório médico no momento da vacinação.

Não é recomendada a suspensão da amamentação por ocasião da vacinação de lactantes.

4. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE CADASTRADAS NO PROGRAMA BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) DE 18 A 59 ANOS

A vacinação deverá ocorrer mediante cadastramento e agendamento no site <https://vacina.saude.df.gov.br/> OU por demanda espontânea pela vulnerabilidade social.

Não necessita relatório médico para efetuar a vacinação.

Caso haja na ficha de agendamento a solicitação de relatório médico ou devido a procura por demanda espontânea, pode-se solicitar o cartão do programa, extrato bancário, comprovante do MEU INSS ou comprovante de consulta pública, pois todos estes comprovantes apresentam a informação de vinculação do usuário ao BPC.

5. PESSOAS IMUNOSSUPRIMIDAS DE 18 A 59 ANOS

A vacinação deverá ocorrer mediante cadastramento e agendamento no site <https://vacina.saude.df.gov.br/>.

No agendamento será informado a necessidade ou não de apresentação de laudo/relatório médico no momento da vacinação.

6. PESSOAS COM COMORBIDADES DE 55 A 59 ANOS

A vacinação deverá ocorrer mediante cadastramento e agendamento no site <https://vacina.saude.df.gov.br/>.

No agendamento será informado a necessidade ou não de apresentação de laudo/relatório médico no momento da vacinação.

Para fins desta circular, serão consideradas comorbidades as condições a seguir:

FASE I			
Gurpo de Comorbidades	Subgrupo	Descrição	CID
Doença Renal Crônica	Doença renal crônica, estágio 3 ou mais	Taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ou Síndrome Nefrótica.	N18
Imunossuprimidos		Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; Pessoas vivendo com HIV; Doenças Reumáticas Imunomediadas Sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; Demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; Pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; Portadores de neoplasias hematológicas.	Z94 B20 B21 B22 B24 C00 a C97 que realizaram tratamento quimioterápico nos últimos 6 meses. D47 D48 D84 Portadores de doenças reumáticas que estão em uso de pulsoterapia ou corticoide maior ou igual a 10 mg dia precisam de um relatório com essa descrição. O mesmo para os pacientes que estão em uso de imunossupressores e os pacientes oncológicos.
Hemoglobinopatias Graves	-	Doença Falciforme Talassemia Maior	D57 D56
Diabetes Mellitus	-	Qualquer indivíduo com Diabetes Mellitus	E10 E11 E12 E13 E14
		Doença pulmonar obstrutiva crônica; Fibrose cística;	J44 E84 J84.1 J63 J64 J65

Pneumopatias Crônicas Graves	-	Fibroses pulmonares; Pneumoconioses; Displasia Broncopulmonar; Asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).	Asma grave - J45 não é aceito apenas o CID no relatório, o mesmo deve ser detalhado com as medicações usadas, internações etc. Deve constar as informações detalhadas conforme a descrição.
Doenças Cardiovasculares e Cerebrovasculares	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	I50
-	Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale Crônico Hipertensão Pulmonar Primária ou Secundária	I26 I27
-	Cardiopatia hipertensiva	Hipertrofia Ventricular Esquerda ou Dilatação Sobrecarga Atrial e Ventricular Disfunção Diastólica e/ou Sistólica Lesões em outros órgãos-alvo	I11 I11.0 I11.9
-	Síndromes coronarianas	Angina Pectoris Estável Cardiopatia Isquêmica Pós Infarto Agudo do Miocárdio Outras Síndromes Coronarianas	I20 I21 I22 I23 I24
-	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.	I08 I34 I35 I36 I37 I39
-	Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; Pericardite Crônica; Cardiopatia Reumática.	I42 I01
-	Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas; Dissecções; Hematomas da Aorta e de demais grandes vasos.	I71 Q25
-	Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras).	I49

-	Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica; Crises Hipoxêmicas; Comprometimento miocárdico.	Q24
-	Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).	Z95
-	Doenças Cerebrovasculares	Acidente Vascular Cerebral Isquêmico ou Hemorrágico; Ataque Isquêmico Transitório; Demência Vascular.	I64 G45 F01
Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão alvo	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.	I11 I12 I13 I14 O CID I10 será aceito caso o relatório seja detalhado com as devidas justificativas.
-	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 109 mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade.	I11 I12 I13 I14 O CID I10 será aceito caso o relatório seja detalhado com as devidas justificativas.
-	Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão alvo Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade.	I11 I12 I13 I14 O CID I10 será aceito caso o relatório seja detalhado com as devidas justificativas.
Obesidade Grave	-	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40 .	E66 Não é aceito apenas o CID no relatório, o mesmo deve detalhar o valor de IMC.
Cirrose Hepática	-	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.	K74

Quanto aos relatórios e laudos médicos, serão aceitos relatórios/laudos médicos com caligrafia legível, contendo o nome do usuário, a idade do usuário ou data de nascimento, a descrição

da patologia de acordo com a tabela acima OU sua respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID10), nome completo do médico, número do Conselho Regional de Medicina (CRM) e data da confecção do relatório.

Ressaltamos que algumas comorbidades são muito específicas e o CID correspondente não expressa sua descrição conforme orientação do Ministério da Saúde, havendo portanto, a necessidade de relatório e não somente o CID.

Serão aceitos relatórios/laudos médicos de todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal e laudos provenientes de serviços da rede privada de saúde, desde que contenham todas as informações necessárias anteriormente citadas.

Para indivíduos que fazem acompanhamento pelo SUS, poderá ser utilizado o cadastro já existente da sua unidade de referência, como comprovante que este faz acompanhamento da referida condição de saúde, como por exemplo a folha de rosto do prontuário do e-SUS AB.

Como alternativa ao relatório/laudo médico, este Comitê sugere impressão (frente/verso) e preenchimento de formulário específico "Declaração médica para as pessoas dos grupos de comorbidades para a vacina COVID-19", conforme ANEXO I (61402908).

Apenas serão aceitos laudos/relatórios médicos emitidos com até 12 meses (365 dias) de antecedência em relação à data de administração da vacina.

Os laudos/relatórios **NÃO precisarão ser retidos** nos pontos de vacinação, todavia deverão ser avaliados a fim de comprovar a indicação da vacinação como grupo prioritário e poderão ser solicitados por órgãos de controle e pela própria Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), em caso de suspeita de irregularidades no processo de vacinação.

Os usuários que não puderem comparecer ao local da vacinação no dia e horário agendados deverão procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) para cancelamento do agendamento, a fim de que o usuário possa proceder o REAGENDAMENTO da vacinação no site da SES/DF. Para isso, o profissional da UBS habilitado deverá excluir o agendamento do usuário no site vacina.saude.df.gov.br, conforme passo a passo disponível no documento 61398894. Posteriormente, o usuário deverá agendar novo dia e local para vacinar-se.

Em caso de erro de cadastro no sistema de agendamento, os usuários deverão ser igualmente orientados a procurar a UBS para correção do cadastro, conforme orienta o documento 61400643.

O agendamento no site não gera direito à vacinação. Devido à necessidade de apresentação de relatório/laudo médico com fins de comprovação de comorbidades, o usuário deverá ser informado de que o relatório/laudo médico deverá ser avaliado por equipe de saúde capacitada a fim de observar enquadramento nos requisitos desta Circular. Havendo inconformidade nos relatórios/laudos médicos ou preenchimento incompleto, a vacinação deverá ser adiada até que o documento apresentado seja adequado pelo médico assistente do usuário.

As orientações contidas nessa circular seguem o contido no OFÍCIO CIRCULAR Nº 115/2021/SVS/MS. Todavia, situações excepcionais podem ocorrer e o Responsável Técnico (RT) da equipe poderá deliberar acerca da vacinação em caso de verificar presentes as condições aqui elencadas, mesmo que em formato diferente do descrito nesse expediente.

Esta circular substitui e anula os efeitos da Circular n.º 16/2021 - SES/SVS/CGVAC-COVID19 (ID: 61134724).

Atenciosamente,

Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19



Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA - Matr.1688486-8, Membro do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:19, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SILENE QUITERIA ALMEIDA DIAS - Matr.0131647-8, Membro do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:21, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RICARDO SARAIVA AGUIAR - Matr.1440055-3, Membro do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:21, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RENATA BRANDAO ABUD - Matr.0159416-8, Membro do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:21, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANE PINTO COSTA VIEIRA - Matr.1435468-3, Membro do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:23, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **TEREZA LUIZA DE SOUZA PEREIRA - Matr.1657743-4, Membro do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:28, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **DIVINO VALERO MARTINS - Matr.1692769-9, Coordenador(a) do Comitê**, em 06/05/2021, às 22:56, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=61378018)
verificador= **61378018** código CRC= **9A5EE4E6**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

