



**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 59/2021 - SES/SVS/CGVAC-COVID19

Brasília-DF, 03 de agosto de 2021

Às Superintendências Regionais de Saúde, SAA e SAIS.

Com cópias às DIRAPS e NVEPI.

**ASSUNTO: VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DE GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES**

Prezados Senhores,

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 Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 do Ministério da Saúde \(9ª Edição\)](#).

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

Considerando as circulares deste comitê disponíveis em <https://info.saude.df.gov.br/circulares/>.

Considerando determinação do governador IBANEIS ROCHA, referida pelo chefe da casa civil GUSTAVO ROCHA em coletiva de imprensa transmitida pela Agência Brasília, de proceder a vacinação dos "adolescentes de 12 a 17 anos com síndrome de down, deficiência permanente e transtorno de espectro autista", como grupo prioritário contemplado. (Disponível em: <https://youtu.be/EMgxACzCGeg>).

Considerando a Lei 12.764/12- que criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estipula que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Considerando o Decreto 3.298, de 1999, que regulamenta a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Lei 7.853, de 1989) alterado pelo Decreto nº 5.296, de 2004 que versa em seu Art. 4º acerca da definição de pessoa com deficiência.

Considerando a LEI Nº 14.190, DE 29 DE JULHO DE 2021 que determina a inclusão, como grupo prioritário no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, de crianças e adolescentes com deficiência permanente, com comorbidade ou privados de liberdade.

Este Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19 acrescenta:

## 1. Inclusão de público alvo, a partir de quinta-feira (05/08/2021):

- . Pessoas com Deficiência Permanente com idade entre 12 e 17 anos.
- . Pessoas com Transtorno de Espectro Autista (TEA) com idade entre 12 a 17 anos.
- . Pessoas com Síndrome de Down com idade entre 12 a 17 anos.

## 1. DEFINIÇÃO DE GRUPO PRIORITÁRIO

Deficiência	Definições
<i>Deficiência física</i>	Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;
<i>Deficiência auditiva</i>	Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz.
<i>Deficiência visual</i>	- <b>Cegueira</b> : acuidade visual igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; - <b>Baixa visão</b> : acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; Os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores; - <b>visão monocular</b> classificada como deficiência sensorial, do tipo visual, para todos os efeitos legais (LEI Nº 14.126, DE 22 DE MARÇO DE 2021)
<i>Deficiência mental</i>	-Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos* e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) comunicação; b) cuidado pessoal;

	<p>c) habilidades sociais;</p> <p>d) utilização dos recursos da comunidade; (Alínea com redação dada pelo Decreto nº 5.296, de 2/12/2004)</p> <p>e) saúde e segurança;</p> <p>f) habilidades acadêmicas;</p> <p>g) lazer; e</p> <p>h) trabalho.</p>
<i>Deficiência múltipla</i>	Associação de duas ou mais deficiências.

Fonte : Decreto 3.298, de 1999 ,Lei 7.853, de 1989 alterado pelo Decreto nº 5.296, de 2004, adaptação nossa.

COMORBIDADE	DEFINIÇÃO
<i>Transtorno do Espectro Autista</i>	<p>"Art. 1º [...]</p> <p>§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:</p> <p>I – Deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;</p> <p>II – Padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (BRASIL, 2012)."</p>

Fonte: Lei 12.764/12- Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

COMORBIDADE	DEFINIÇÃO
Síndrome de Down	Trissomia do Cromossomo 21.

## 2. CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS À SAÚDE

- I - Pessoas com Deficiência Permanente, não será necessário fazer referência ao CID nos relatórios, apenas ao tipo de deficiência.
- II - Transtorno de Espectro Autista (TEA): "F84.0"; "F84.1"; "F84.2"; "F84.3"; "F84.4"; "F84.5".
- III - Síndrome de Down: "Q90", não será necessário comprovar. Esta informação é apenas complementar.

### 3. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA VACINAÇÃO

- I - A vacinação ocorrerá mediante cadastramento e agendamento, no site <https://vacina.saude.df.gov.br/>.
- II - No agendamento, será informada a necessidade ou não de apresentação de laudo/relatório médico no momento da vacinação, tendo em vista que o sistema de agendamento poderá reconhecer informações já contidas nos prontuários desta SES.
- III - Quanto à exigência de documentação para vacinação, observar tabela abaixo:

COMORBIDADE	DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS
PESSOA COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE APARENTE  SÍNDROME DE DOWN	- Não será necessário apresentar relatório médico. Apresentar apenas documento oficial com foto para reconhecimento da faixa etária.
PESSOA COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE NÃO APARENTE  PESSOA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA	- Documento oficial com foto para reconhecimento da faixa etária. - Laudo/ Relatório/ Declaração médica, ou; - Relatórios de enfermeiro com descritivo, CPF ou CNS do usuário, assinado e carimbado, em versão original ou cópia ou em celular, ou; <p style="text-align: center;">(No caso de o usuário ter registro em prontuário nos sistemas <i>E-sus</i> e/ou <i>Trakcare</i> de acompanhamento da referida deficiência, as informações do prontuário poderão ser transcritas pelos profissionais médico e enfermeiro da Unidade Básica de Saúde. Nestes casos, deverá ser preenchido relatório e registrada assinatura do profissional e do usuário.)</p> - Passe Livre (municipal, interestadual, intermunicipal), ou; - Carteira da Pessoa com Deficiência emitida pela Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania, ou; - Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea).

- IV - 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 e sua respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID10) - conforme exigência descrita no subitem 2. desta circular - nome completo do médico, número do Conselho Regional de Medicina (CRM) e data da confecção do relatório.
- V - 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.
- VI - 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.
- VII - Apenas serão aceitos laudos/relatórios médicos emitidos com até 12 meses (365 dias) de antecedência em relação à data de administração da vacina.
- VIII - 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.
- IX - 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 as documentações comprobatórias deverão ser avaliadas por equipe de saúde capacitada a fim de observar enquadramento nos requisitos desta Circular. Havendo inconformidade nos documentos ou preenchimento incompleto, a vacinação deverá ser adiada até que o documento apresentado seja adequado pelo profissional que o emitiu.

#### 4. IMUNOBIOLOGICOS

- I - A vacinação destes grupos deverá ocorrer **obrigatoriamente** com o imunizante da Pfizer/Wyeth, tendo em vista que, no momento, é o único com a autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para ser aplicado nessa faixa etária.

#### 5. LOCAIS PARA VACINAÇÃO

- I - Este público alvo será vacinado, por agendamento, nos locais, conforme disposto no site da Secretaria de Estado de Saúde, ao link: <https://www.saude.df.gov.br/locaisdevacinacao/> e em tabela abaixo:

REGIÃO DE SAÚDE	LOCAL	MODALIDADE
Região Central	UBS 1 DA ASA SUL	PEDESTRE
	UBS 2 DA ASA NORTE	PEDESTRE
	UBS 2 DO CRUZEIRO	PEDESTRE
Centro Sul	UBS 1 DO GUARÁ	PEDESTRE
	UBS 1 DO N. BANDEIRANTE	PEDESTRE
	UBS 1 DO RIACHO FUNDO II	PEDESTRE

<b>Norte</b>	CENTRO OLÍMPICO DE PLANALTINA	PEDESTRE
	UBS 1 DE SOBRADINHO	MISTO
	UBS 5 DE PLANALTINA	MISTO
	REG. DE ENS. SOBRADINHO II	MISTO
<b>Leste</b>	UBS 1 DO PARANOÁ	PEDESTRE
	UBS 02 DO ITAPOÃ	PEDESTRE
	UBS 02 DE SÃO SEBASTIÃO	PEDESTRE
<b>Oeste</b>	UBS 1 DE BRAZLÂNDIA	PEDESTRE
	UBS 3 DE CEILÂNDIA	PEDESTRE
	UBS 7 DE CEILÂNDIA	PEDESTRE
	UBS 17 DE CEILÂNDIA	PEDESTRE
<b>Sudoeste</b>	UBS 3 DE TAGUATINGA	PEDESTRE
	UBS 4 DE SAMAMBAIA	PEDESTRE
	UBS 12 DE SAMAMBAIA	PEDESTRE
	UBS 2 DO RECANTO DAS EMAS	PEDESTRE
<b>Sul</b>	UBS 1 DO GAMA	PEDESTRE
	UBS 3 DO GAMA	PEDESTRE
	UBS 5 DO GAMA	PEDESTRE
	UBS 1 DE SANTA MARIA	PEDESTRE
	UBS 2 DE SANTA MARIA	PEDESTRE

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este comitê orienta também diminuir o tempo de espera em filas para vacinação, devido às necessidades específicas deste público.

Reforçamos, às unidades de saúde, que não percam a oportunidade de promover a vacinação dos grupos prioritários já contemplados, orientando aos usuários sobre a disponibilidade dos imunobiológicos e sobre como poderão cadastrar-se ou proceder o agendamento de sua dose. Em caso de se observar qualquer tipo de dificuldade ou constrangimento por parte dos usuários em relação ao cadastramento e agendamento, a equipe de saúde deverá fazê-lo em lugar dos usuários, **de modo de que não haja impedimento da vacinação e que não se perca a oportunidade de vacinação do usuário, na primeira oportunidade em que o usuário procurar a unidade.**

Reforçamos ainda a necessidade de orientação aos usuários vacinados a respeito da necessidade de manutenção de medidas não farmacológicas, tais como isolamento e distanciamento social, uso de máscara e álcool gel, higienização das mãos pós vacinação para enfrentamento da pandemia por Covid-19.

Em caso de dúvidas ou ocorrência de situações excepcionais, o Responsável Técnico (RT) da equipe da unidade de saúde poderá deliberar acerca da vacinação em caso de verificar presentes as condições elencadas.

**7. REFERÊNCIAS**

- I - BRASIL. DECRETO 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília, DF, 1999.
- II - BRASIL. LEI Nº 12.764 - Berenice Piana, de 27 de dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília, DF, 2012.
- III - BRASIL. LEI Nº 13.977 - Lei Romeo Mion, de 08 de janeiro de 2020. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília, DF, 2020.
- IV - BRASIL. LEI Nº 14.190, de 29 de julho de 2021. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília, DF, 2021.

**Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19**

Documento assinado eletronicamente por **RICARDO SARAIVA AGUIAR - Matr.1440055-3, Membro do Comitê**, em 04/08/2021, às 17:00, 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 04/08/2021, às 17:03, 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 **FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA - Matr.1688486-8, Membro do Comitê**, em 04/08/2021, às 17:11, 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 04/08/2021, às 17:22, 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=67057407)  
verificador= **67057407** código CRC= **B2DC60AD**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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

---

00060-00347067/2021-24

Doc. SEI/GDF 67057407