



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 61/2021 - SES/SVS/CGVAC-COVID19

Brasília-DF, 05 de agosto de 2021

Às Superintendências Regionais de Saúde, SAA e SAIS.

Com cópias às DIRAPS e NVEPI.

ASSUNTO: VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DE PESSOAS COM COMORBIDADES DE 12 A 17 ANOS

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 comorbidade", como grupo prioritário contemplado. (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qxgLDgEtsdw>).

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, nos termos do regulamento, conforme se obtenha registro ou autorização de uso emergencial de vacinas no Brasil para pessoas com menos de 18 (dezoito) anos de idade.

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

1. Inclusão de público alvo, a partir de sexta-feira (06/08/2021):

PESSOAS COM COMORBIDADES COM IDADE ENTRE 12 E 17 ANOS.

1. DEFINIÇÃO DE GRUPO PRIORITÁRIO

DEFINIÇÕES			
Comorbidades	Subgrupo	Descrição	CID
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.	N18
Imunossuprimidos	-	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; Pessoas vivendo com HIV; Doenças Reumáticas Imunomediadas Sistêmicas; Demais indivíduos em uso de imunossuppressores ou com imunodeficiências primárias; Pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; Portadores de neoplasias hematológicas. Insuficiência Adrenal	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 precisam de um relatório com essa descrição. O mesmo para os pacientes que estão em uso de imunossuppressores e os pacientes oncológicos. Insuficiência Adrenal - CID E27
Hemoglobinopatias Graves	-	Doença Falciforme Talassemia Maior	D57 D56
Diabetes Mellitus	-	Qualquer indivíduo com Diabetes Mellitus	E10 E11 E12 E13 E14

Pneumopatias Crônicas Graves	-	Doença pulmonar obstrutiva crônica; Fibrose cística; Fibroses pulmonares; Pneumoconioses; Displasia Broncopulmonar; Asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).	J44 E84 J84.1 J63 J64 J65 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	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 e Secundária	I26 I27
	Cardiopatia hipertensiva	Hipertrofia Ventricular Esquerda ou Dilatação Sobrecarga Atrial e Ventricular Disfunção Diastólica e/ ou Sistólica Lesões em órgão alvo	I11 I11.0 I11.9
	Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico: Estenose ou Insuficiência Aórtica; Estenose Estenose ou Insuficiência Mitral; Estenose ou Insuficiência Pulmonar; Estenose ou Insuficiência Tricúspide e outras.	I08 I34 I35 I36 I37 I39
-	Febre Reumática com comprometimento cardíaco	-	I01 I05 - I05.0; I05.1; I05.2; I05.8; I05.9. I06 - I06.0; I06.1; I06.2; I06.8; I06.9.

			I07 - I07.0; I07.1; I07.2; I07.8; I07.9.
-	Bloqueios Atrioventriculares	Bloqueio de primeiro e segundo grau Bloqueio atrioventricular total	I44.0; I44.1; I44.2; I44.3
-	Cardiomiopatias	-	I42 - I42.0; I42.1; I42.2; I42.3; I42.4; I42.5; I42.8; I42.9.
-	Taquiarritmias	Arritmias cardíacas com importância clínica	I47 - I47.0; I47.1; I47.2; I47.9 I48
-	Cardiopatias Congênitas	Malformações congênitas das câmaras e das comunicações cardíacas; Malformações congênitas dos septos cardíacos; Malformações congênitas das valvas pulmonar e tricúspide; Malformações congênitas das valvas aórtica e mitral; Outras malformações congênitas do coração; Malformações congênitas das grandes artérias; Malformações congênitas das grandes veias;	Q20 - Q20.0; Q20.1; Q20.2; Q20.3; Q20.4; Q20.5; Q20.6; Q20.8; Q20.9. Q21 - Q21.0; Q21.1; Q21.2; Q21.3; Q21.4; Q21.8; Q21.9. Q.22 - Q.22.0; Q.22.1; Q.22.2; Q.22.3; Q.22.4; Q.22.5; Q.22.6; Q.22.8; Q.22.9. Q23 - Q23.0; Q23.1; Q23.2; Q23.4; Q.23.8; Q.23.9. Q.24 - Q.24.2; Q24.3; Q24.4; Q24.5; Q24.6. Q.25 - Q.25.0 a Q.25.9. Q26 - Q26.2; Q26.3; Q26.4.
Doenças Cerebrovasculares	-	Acidente Vascular Cerebral Isquêmico ou Hemorrágico; Hemorragia Intracerebral; Infarto Cerebral; Acidente Vascular Cerebral não especificado como Hemorrágico ou Isquêmico; Demência Vascular.	G45 IG1 IG3 I64 F01
Hipertensão de difícil controle ou com complicações/lesão de órgão alvo	Hipertensão Arterial Primária ou Secundária	Percentil (P) > 90	I10 I11 - I11.0; I11.9 I13 - I13.0; I13.1; I13.2; I13.9

Obesidade	-	<p>*Percentil (P) \geq P 97 ou</p> <p>*Escore Z /IMC \geq Z +2</p> <p>*Curvas de IMC (índice de massa corpórea) para idade e sexo da OMS.</p>	<p>E66</p> <p>Não é aceito apenas o CID no relatório, o mesmo deve detalhar o valor de Percentil ou Escore Z.</p>
Hepatopatias	-	<p>Hepatites Virais Crônicas B e C</p> <p>Doenças metabólicas: deficiência de alfa-1-antitripsina, fibrose cística, doença de Wilson</p> <p>Doenças de Depósito: glicogenoses, doença de Niemann-Pick tipo C, doença de Gaucher</p> <p>Síndromes Genéticas: Síndrome de Alagille</p> <p>Hepatite autoimune</p> <p>Colangite Esclerosante</p> <p>Cisto de colédoco</p> <p>Outras: Fibrose Hepática Congênita, doença de Caroli, Síndrome de Budd-Chiari, Cirrose Criptogenética</p>	<p>Deficiência de alfa-1-antitripsina - E88</p> <p>Doença de Wilson - E83</p> <p>Fibrose Cística - E84</p> <p>Glicogenose - E74</p> <p>Cisto de Colédoco - Q44.4</p> <p>Má formações congênitas de FígadoDepois - Q44.7</p> <p>Demais K71; K72: K73; K74; K75; K76.</p>

2. 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
<p>PESSOA COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE APARENTE</p> <p>SÍNDROME DE DOWN</p>	<p>- Não será necessário apresentar relatório médico. Apresentar apenas documento oficial com foto para reconhecimento da faixa etária.</p>

<p>PESSOA COM DEFICIÊNCIA PERMANENTE NÃO APARENTE</p> <p>PESSOA COM TRANSTORNO DE ESPECTRO AUTISTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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> <ul style="list-style-type: none"> - 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).
<p>COMORBIDADES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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>

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 - 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).

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

IX - 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.

X - 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.

3. IMUNOBiolÓGICOS

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.

4. 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
Norte	CENTRO OLÍMPICO DE PLANALTINA	PEDESTRE
	UBS 1 DE SOBRADINHO	MISTO
	UBS 5 DE PLANALTINA	MISTO
	REG. DE ENS. SOBRADINHO II	MISTO
Leste	UBS 1 DO PARANOÁ	PEDESTRE
	UBS 02 DO ITAPOÃ	PEDESTRE
	UBS 02 DE SÃO SEBASTIÃO	PEDESTRE

Oeste	UBS 1 DE BRAZLÂNDIA	PEDESTRE
	UBS 3 DE CEILÂNDIA	PEDESTRE
	UBS 7 DE CEILÂNDIA	PEDESTRE
	UBS 17 DE CEILÂNDIA	PEDESTRE
Sudoeste	UBS 3 DE TAGUATINGA	PEDESTRE
	UBS 4 DE SAMAMBAIA	PEDESTRE
	UBS 12 DE SAMAMBAIA	PEDESTRE
	UBS 2 DO RECANTO DAS EMAS	PEDESTRE
Sul	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

5. 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.**

Para casos de busca às unidades de saúde de usuários já contemplados em grupos iniciados anteriores na vacinação contra a Covid-19 no Distrito Federal, caso atendam aos critérios, não se deve perder a oportunidade de vacinação. Trabalhadores da Saúde da SES seguem sendo vacinados nas unidades referenciadas de seu local de trabalho; estagiários de cursos de saúde são vacinados por listagem enviada pela FEPECS em unidades de saúde indicadas por este Comitê; Pessoas com Comorbidades e Pessoas com Deficiência acima de 18 anos devem apresentar o laudo comprobatório (exceção de laudo para Síndrome de Down). É importante ressaltar a necessidade na observância antecipada no sistema se esses usuários realmente não foram vacinados. Caso seja detectada qualquer possibilidade de tentativa de uma vacinação com dose diferente por parte do usuário a denúncia deverá ser feita ao Ministério Público do Distrito Federal (MPDFT).

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.

6. 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.
- V - Barros et. al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. Rio de Janeiro, RJ, 2021.
- VI - Departamento Científico de Endocrinologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: Quando suspeitar que a obesidade ""não é comum"": orientações para o pediatra. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2020.
- VII - Departamento Científico de Nutrologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Orientação: Obesidade na infância e adolescência. Sociedade Brasileira de Pediatria, 3ª ed. 2019

Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19

Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANE PINTO COSTA VIEIRA - Matr.1435468-3, Membro do Comitê**, em 06/08/2021, às 17:07, 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 06/08/2021, às 17:18, 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 06/08/2021, às 18:02, 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 09/08/2021, às 13:27, 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=67271878)
verificador= **67271878** código CRC= **DFB64C67**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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

00060-00352041/2021-06

Doc. SEI/GDF 67271878