



Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**PERNAMBUCO**

## NOTA TÉCNICA SIDI 21/2021

Pernambuco, 19 de agosto de 2021.

**ASSUNTO:** Trata da vacinação contra Covid-19 em adolescentes com deficiência permanente, com comorbidade ou privados de liberdade, gestantes e puérperas (Puerpério Remoto) na faixa etária de 12 a 17 anos, no Estado de Pernambuco.



Considerando a RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 5540 DE 17 DE AGOSTO DE 2021 que **Pactua a vacinação contra Covid-19 em adolescentes com deficiência permanente, com comorbidade ou privados de liberdade, antes e puérperas na faixa etária de 12 a 17 anos respectivamente.** De acordo com a Lei [Nº 14.190, de 9 DE JULHO DE 2021](#), que trata da inclusão como grupo prioritário na vacinação contra Covid-19.

Considerando que adolescentes entre 12 e 17 anos, portadores de comorbidade, compõem um grupo populacional com risco quadro clínico grave e letalidade para a COVID-19, e que a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) autorizou o uso da vacina da Pfizer® contra a COVID-19 para pessoas de 12 anos a 17 anos de idade, com apresentação de estudos que indicaram a segurança e eficácia da vacina para este público, o Programa Estadual de Imunizações vem através deste informar:

Inclusão de todos os adolescentes (12 a 17 anos) com comorbidade e os demais casos específicos de acordo com os casos previstos na a Lei 14.190/2021– De acordo com o quadro abaixo.

O intervalo entre as vacinas contra COVID-19 e outras vacinas do calendário do adolescente pode variar de 14 a 28 dias, devendo ser analisada cada situação.

- Para este grupo populacional está indicada, até o momento, apenas a utilização da Vacina produzida pelo laboratório Pfizer/BioNTech(Comirnaty®) respeitando-se o prazo MÁXIMO DE 12 semanas entre a primeira e a segunda doses.

### **O registro das doses aplicadas será feita no SIPNI Campanha, no grupo comorbidades.**

Orientações de registro no Novo SIPNI Conforme o Roteiro para registro de vacinação no módulo Campanha Covid-19:

- 1 – O Operador de Estabelecimento de Saúde Campanha ao iniciar o registro, fará a busca do cidadão pelo CPF ou CNS.
- 2 – O Operador deverá selecionar o Imunobiológico Pfizer/BioNTech(Comirnaty®), Dose, Lote, Vacinador, Data de Imunização, Categoria Comorbidade e Grupo de atendimento conforme o Quadro 1 e clicar no botão Vacinar.

### **Quadro 1 - Lista de comorbidades a serem consideradas para vacinação contra a COVID-19 de adolescentes de 12 a 17 anos:**

Grupo de Comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Diabete Mellitus (Tipo1) Crianças com condição insulino-dependente – com Receita de insulina e/ou dosagem de hemoglobina glicada alterada.
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, internação nos últimos 12 meses ou internamento anterior em UTI por crise asmática). Asma em uso contínuo/diário de duas medicações de controle/preventivas por via inalatória, ou omalizumabe ou corticoide via oral. Asma com internamento hospitalar nos últimos 12 meses, comprovado por resumo de alta hospitalar.

<b>Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)</b>	Qualquer indivíduo hipertenso em uso de um ou mais medicamentos
<b>Doenças cardiovasculares</b>	
<b>Insuficiência cardíaca (IC)</b>	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
<b>Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar</b>	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
<b>Cardiopatias hipertensiva</b>	Cardiopatias hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
<b>Síndromes coronarianas</b>	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
<b>Valvopatias</b>	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)
<b>Miocardiopatias e Pericardiopatias</b>	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
<b>Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas</b>	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
<b>Arritmias cardíacas</b>	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
<b>Cardiopatias congênicas</b>	Cardiopatias congênicas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
<b>Doenças congênicas das valvas e dispositivos cardíacos</b>	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
<b>Doenças neurológicas crônicas</b>	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 neurológica com comprometimento de deglutição ou situação que aumente risco de doença pulmonar, doenças infectocontagiosas ou doença cardiovascular. As crianças com Transtorno do Espectro Autista, Hiperatividades, Acidente Vascular Encefálico Mielite Transversa Paralisia cerebral com descrição de limitações Pacientes acamados.
<b>Doença renal crônica</b>	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
<b>Doenças imunossuprimidas</b>	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; Doença Congênita/Rara/Genética/Autoimune ou outras condições que prejudiquem a resposta imunológicas no momento atual (em tratamento). Doenças reumatológicas com uso de medicamentos imunossupressores Pessoa vivendo com HIV Neoplasias ou doenças hematológicas em tratamentos ou que justifiquem imunossupressão. Hemoglobinopatias graves: Doença falciforme e talassemia maior.
<b>Obesidade Grave</b>	Obesidade - IMC igual ou maior que o percentil 97 ou escore Z +2 – por meio das avaliações e curvas de crescimento. Utilizar o gráfico de estatura, peso e IMC do respectivo sexo e faixa etária. Gráfico: Meninos: 5 a 19 anos <a href="https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_p_erc_5_19years.pdf?ua=1">https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_p_erc_5_19years.pdf?ua=1</a> Meninas: 5 a 19 anos <a href="https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_p_erc_5_19years.pdf?ua=1">https://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_p_erc_5_19years.pdf?ua=1</a> com Atestado Médico/Declaração médico contendo peso, altura e IMC nas Curvas de Crescimento da OMS..
<b>Síndrome de down</b>	Trissomia do cromossomo 21
<b>Cirrose hepática</b>	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

**RECOMENDAÇÕES:** DOCUMENTOS E REGISTROS COMPROBATÓRIOS Os municípios apresentam autonomia para decidir sobre as diferentes estratégias de organização da Campanha de Vacinação, manutenção dos documentos comprobatórios para verificação futura dos órgãos competentes e cuidados em relação à alocação e distribuição de doses para primeira e segunda aplicação conforme orientação das devidas remessas.

Atenciosamente,

Ana Catarina de Melo Araujo  
Superintendência de Imunizações e das Doenças Imunopreveníveis



Documento assinado eletronicamente por **Ana Catarina de Melo Araújo**, em 19/08/2021, às 14:56, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



assinado por: idUser 83  
https://ciouid.rti-solucoes.int.br/transparenciaMunicipal/download/48-20210827143513.pdf



[http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **16275942** e o código CRC **0075C4D6**.

**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO**

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongi, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone:



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL  
https://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/48-20210827143513.pdf  
assinado por: idUser 83