

**RESOLUÇÃO Nº 011/2022**

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião por webconferência realizada no dia 3/12/2022, às 14h.

Considerando a Portaria GM/MS nº 356, de 11 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, e estabelece as medidas para enfrentamento da emergência internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19);

Considerando o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão;

Considerando o Plano Operacional da Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 do Espírito Santo, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Estado;

Considerando a aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio da Resolução RE Nº 4.678 de 16/12/2021, da ampliação do uso da vacina Comirnaty para aplicação em crianças de 5 a 11 anos;

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº 2/2022 SECOVID/GAB/SECOVID/MS, de 05/01/2022, que dispõe sobre a vacinação não obrigatória de crianças de 05 a 11 anos contra Covid-19 durante a Pandemia da Covid-19 e apresenta recomendações sobre a estratégia vacinal para esse segmento da população brasileira.

**RESOLVE:**

**Art. 1º-** Aprovar a vacinação das crianças, obedecendo a seguinte ordem de prioridade:

- 1)** Indígenas e Quilombolas (5 a 11 anos);
- 2)** Crianças com deficiências permanentes;
- 3)** Crianças com comorbidades com Laudo Médico (Anexo I);
- 4)** Crianças com 11 anos.

**Art. 2º** - A vacina a ser utilizada será da plataforma RNA mensageiro, Comirnaty (*Pfizer/BioNTech*) de uso pediátrico, em esquema primário de duas doses de 0,2mL.

**§1º** - A vacina *Comirnaty* Covid-19 não deverá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário infantil, por precaução, sendo recomendado um intervalo de 15 dias .

## RESOLUÇÃO Nº 011/2022 - CONTINUAÇÃO

**§2º** - Crianças que completarem 12 anos entre a primeira e a segunda dose, devem permanecer com a dose pediátrica da vacina Comirnaty.

**§3º** - O intervalo entre a primeira e segunda dose para este público deverá ser de 8 (oito) semanas, considerando que estudos em adultos demonstraram que há uma melhor resposta imunológica, com maiores títulos de anticorpos neutralizantes, em intervalos superiores a três semanas.

**§4º** - O imunizante a ser aplicado estará contido em um frasco na cor laranja, contendo a cada dose 10 mcg da vacina contra a Covid-19, Comirnaty (Pfizer/Wyeth).

**Art. 3º**- A vacinação deverá ser realizada em ambiente acolhedor e seguro para essa população.

**§1º** - Os profissionais de saúde, antes da aplicação da vacina, devem informar ao responsável que acompanha a criança que se trata da vacina contra a Covid-19 em frasco na cor laranja, os principais sintomas e reações esperados após a vacinação, bem como seja mostrada a seringa a ser utilizada (1 mL) e o volume a ser aplicado (0,2mL).

**Art. 4º**- As vacinas devem ser aplicadas seguindo as recomendações da Anvisa, conforme descritos no Anexo II.

**Art. 5º**- Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Vitória, 13 de janeiro de 2022.

**NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR**

Secretário de Estado da Saúde

Presidente da CIB/SUS-ES

**Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a Covid-19 no estado do Espírito Santo:**

<b>Grupo de comorbidades</b>	<b>Descrição</b>
Diabetes mellitus	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, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão arterial	Qualquer indivíduo com hipertensão arterial em tratamento.
<b>Doenças cardiovasculares</b>	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da <i>New York Heart Association</i> .
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, 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)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênitas no adulto	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, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença neurológica crônica	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 <sup>2</sup> ) e/ou síndrome nefrótica.
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; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

## ANEXO II

Recomendações da ANVISA, conforme item 6.1 da NOTA TÉCNICA Nº 2/2022 SECOVID/GAB/SECOVID/MS de 05/01/2022, para o uso do imunizante Pfizer a crianças de 5 a 11 anos:

- “1- que a vacinação das crianças nessa faixa etária seja iniciada após treinamento completo das equipes de saúde que farão a aplicação da vacina, uma vez que a grande maioria dos eventos adversos pós-vacinação é decorrente da administração do produto errado à faixa etária, da dose inadequada e da preparação errônea do produto;
- 2- que a vacinação de crianças seja realizada em ambiente específico e segregado da vacinação de adultos, em ambiente acolhedor e seguro para a população;
- 3- quando da vacinação nas comunidades isoladas, por exemplo nas aldeias indígenas, sempre que possível, que a vacinas de crianças seja feita em dias separados, não coincidentes com a vacinação de adultos;

4. que a sala em que se dará a aplicação de vacinas contra a COVID-19, em crianças de 5 a 11 anos, seja exclusiva para a aplicação dessa vacina, não sendo aproveitada para a aplicação de outras vacinas, ainda que pediátricas. Não havendo disponibilidade de infraestrutura para essa separação, que sejam adotadas todas as medidas para evitar erros de vacinação;
5. que a vacina Covid-19 não seja administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário infantil, por precaução, sendo recomendado um intervalo de 15 dias;
6. que seja evitada a vacinação das crianças de 5 a 11 anos em postos de vacinação na modalidade drive thru;
7. que as crianças sejam acolhidas e permaneçam no local em que a vacinação ocorrer por pelo menos 20 minutos após a aplicação, facilitando que sejam observadas durante esse breve período;
8. que os profissionais de saúde, antes de aplicarem a vacina, informem ao responsável que acompanha a criança sobre os principais sintomas locais esperados (por exemplo, dor, inchaço, vermelhidão no local da injeção) e sistêmico (por exemplo, febre, fadiga, dor de cabeça, calafrios, mialgia, artralgia) outras reações após vacinação, como linfadenopatia axilar localizada no mesmo lado do braço vacinado foi observada após vacinação com vacinas de mRNA COVID-19.
9. que os pais ou responsáveis sejam orientados a procurar o médico se a criança apresentar dores repentinas no peito, falta de ar ou palpitações após a aplicação da vacina;
10. que os profissionais de saúde, antes de aplicarem a vacina, mostrem ao responsável que acompanha a criança que se trata da vacina contra a COVID-19, frasco na cor laranja, cuja dose de 0,2ml, contendo 10 mcg da vacina contra a COVID-19, Comirnaty (Pfizer/Wyeth), específica para crianças entre 5 a 11 anos, bem como seja mostrado a seringa a ser utilizada (1 mL) e o volume a ser aplicado (0,2mL);
11. que um plano de comunicação sobre essas diferenças de cor entre os produtos, incluindo a utilização de redes sociais e estratégias mais visuais que textuais, seja implementado;
12. que seja considerada a possibilidade de avaliação da existência de frascos de outras vacinas semelhantes no mercado, que sejam administradas dentro do calendário vacinal infantil, e que possam gerar trocas ou erros de administração;
13. que as crianças que completarem 12 anos entre a primeira e a segunda dose, permaneçam com a dose pediátrica da vacina Comirnaty;
14. que os centros/postos de saúde e hospitais infantis estejam atentos e treinados para atender e captar eventuais reações adversas em crianças de 5 a 11 anos, após tomarem a vacina;
15. que seja adotado um programa de monitoramento, capaz de captar os sinais de interesse da farmacovigilância;
16. que sejam mantidos os estudos de efetividade das vacinas para a faixa etária de 5 a 11 anos; e
17. adoção de outras ações de proteção e segurança para a vacinação das crianças, a critério do Ministério da Saúde e dos demais gestores da saúde pública”.