



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

Aprova as propostas da 29ª Reunião Extraordinária da CIB, referentes à atualização da vacinação contra a COVID-19 no Estado da Bahia.

A Comissão Intergestores Bipartite da Bahia – CIB, no uso das suas atribuições que lhe confere o Inciso I do Art. 14-A da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, tendo em vista o decidido na 29ª Reunião Extraordinária, do dia 11 de novembro de 2021, e considerando:

A situação sanitária do país com a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em curso;

A urgência da vacinação contra a COVID-19 no âmbito estadual e municipal;

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

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, 11ª ed., de 07 de outubro de 2021, 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;

O Sexagésimo Quarto Informe Técnico - 66ª Pauta de Distribuição do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, que aborda as orientações técnicas relativas à continuidade da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19;

A necessidade de preservação do funcionamento dos serviços de saúde, de proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença e dos indivíduos mais vulneráveis aos maiores impactos da pandemia, e de manutenção dos serviços essenciais;

A notificação e identificação de casos de COVID-19, em suas variantes de atenção, sendo da cepa Delta (Índia) e Beta (África do Sul);

A Nota Técnica Nº 45/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS que revoga a Nota Técnica nº 40/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS e a Nota Técnica nº 36/2021- SECOVID/GAB/SECOVID/MS, de forma que a presente Nota Técnica consubstancia as diretrizes atualizadas acerca da imunização de adolescentes em território nacional.

A autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS divulgada no site [www.gov.br](http://www.gov.br) no dia 11 de junho de 2021, quanto a utilização da vacina da Pfizer para crianças de 12 a 17 anos, por ter sido comprovada sua eficácia e segurança nessa faixa etária, de acordo com estudos clínicos realizados fora do Brasil e aprovados pela ANVISA;

A Nota Técnica nº 12/CIVED/DIVEP/SUVISA/SESAB, de 22 de outubro de 2021, que trata de medidas para prevenção de perdas de doses da vacina Pfizer durante o desenvolvimento das Ações de Vacinação da Campanha Contra COVID-19.



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

O Ofício Conjunto CONASS CONASEMS nº 026, de 09 de novembro de 2021, que solicita alterações no processo de distribuição de vacinas contra à COVID-19 e adequação na logística e rede de frio para estas vacinas.

#### RESOLVE

Art. 1º Aprovar as propostas da 29ª Reunião Extraordinária da CIB, referentes à atualização da vacinação contra a COVID-19 no Estado da Bahia.

Art. 2º Dar continuidade à metodologia para distribuição das próximas pautas de primeiras doses (D1) do Ministério da Saúde, o total de doses (D1 + DU) ainda não enviadas para atender à estimativa total da população de 18 anos ou mais, conforme IBGE – para o ano de 2019 ou 2020 – ou dados da Atenção Básica dos municípios para os respectivos anos, considerando a população maior entre essas duas fontes de registro populacional.

Art. 3º Distribuir as doses da vacina Coronavac apenas para municípios que ainda não concluíram a vacinação das pessoas de 18 anos ou mais, conforme disponibilidade de estoques do referido imunizante nas centrais regionais e estadual, mediante solicitação dos municípios.

Art. 4º Distribuir as próximas remessas de vacina Pfizer para todos os municípios do estado, de acordo com a metodologia de distribuição para prevenção de perdas proposta na Nota Técnica nº 12/CIVED/DIVEP/SUVISA/SESAB, considerando:

- a) a programação semanal para a entrega de doses, conforme levantamento das necessidades realizado pelos municípios e informadas às suas centrais regionais de rede de frio de referência, a cada sexta-feira ou último dia útil da semana, preferencialmente no turno matutino;
- b) a utilização das doses de vacina Pfizer para D1, D2 ou D3, conforme demanda dos municípios, independente dos cálculos para liberação das remessas terem sido para D1, D2 ou D3.

Art. 5º Realizar a dose de reforço (3ª dose), com intervalo de 6 meses em relação à última dose do esquema, independentemente do imunizante utilizado, em idosos de 60 anos ou mais e idosos em ILPI, preferencialmente com a vacina Pfizer ou alternativamente com as vacinas Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

Art. 6º Realizar a dose de reforço (3ª dose), com intervalo de 6 meses em relação à última dose do esquema, em trabalhadores de saúde ativos, constantes no Anexo II desta Resolução, preferencialmente com a vacina Pfizer ou alternativamente com a Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

Art. 7º Realizar a dose adicional (3ª dose), com intervalo mínimo de 28 dias em relação à última dose do esquema, para imunossupressos, incluindo os transplantados, e as pessoas que convivem com HIV/AIDS, independente de dosagem do CD4, pacientes renais crônicos, preferencialmente com a Pfizer



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

ou alternativamente com a Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

Art. 8º Incluir no público elegível para a dose adicional (3ª dose) as pessoas com Síndrome de Down ou outras trissomias, considerando 6 meses em relação à última dose do esquema, preferencialmente com a Pfizer ou alternativamente com a Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

Art. 9º Implantar a sala de vacinação contra COVID-19 no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais do Instituto Couto Maia (CRIE ICOM), devendo-se observar os seguintes aspectos:

- a) Vacinar (D1, D2, D3 ou Dose Única), por demanda aberta, nos dias úteis, de segunda a sexta-feira, das 08 às 17h, as pessoas elegíveis para vacinação contra COVID-19 que tiveram dificuldades de serem atendidas na capital ou tenham sido encaminhadas para atendimento no CRIE ICOM por quaisquer um dos municípios baianos;
- b) Todo município deve realizar em seu território a vacinação da 3ª dose da Pfizer nas pessoas que se enquadrarem nos públicos citados nos Art. 5º, 6º, 7º e 8º desta Resolução e que tiverem tomado a segunda dose ou dose única) ou ainda, dose única em outros municípios, estados ou países e apresentar documento comprobatório oficial do país onde foi vacinado, mas poderá ser administrada no ICOM diante de qualquer dificuldade, de segunda a sexta-feira, das 08 às 17h.
- c) O CRIE ICOM ou quaisquer salas de vacinas municipais devem registrar manualmente, na ficha de contingência de registro do vacinado, somente quando não for possível o registro imediato no SIPNI, devendo anexar a cópia do documento comprobatório oficial do país, onde foram realizadas a(s) dose(s) anterior(es) de vacinação, a fim de ser posteriormente registrada no SIPNI, tão logo seja possível ou após orientação pelo Ministério da Saúde ou atualização do sistema pelo Datusus, que permita o registro adequado da dose atualmente aplicada.

Art. 10 Manter a vacinação de pessoas dos grupos prioritários estabelecidos pelo Plano Nacional de Operacionalização (PNO) da Vacinação contra a Covid-19 que ainda não foram vacinadas, conforme Anexo I desta Resolução, e detalhamentos abaixo:

§1º Todos os municípios devem incluir nos grupos prioritários os adolescentes a partir de 12 anos com comorbidades (considerando as mesmas condições clínicas elegíveis para esse grupo prioritário da faixa etária dos adultos, conforme Anexo III), além das gestantes, puérperas e das pessoas com deficiência permanente e privados de liberdade da mesma faixa etária, devendo-se utilizar exclusivamente a vacina Pfizer para este público.

§2º Dar continuidade à vacinação de 100% dos trabalhadores da educação ativos acima de 18 anos, no município de sua área de atuação, conforme descrição a seguir:

- a) professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e Educação de Jovens e Adultos – EJA) e do ensino superior.



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

§3º Dar continuidade à vacinação de 100% do grupo prioritário de gestantes e de puérperas com até 45 dias após o parto, a partir de 12 anos de idade, portadoras e não portadoras de doenças crônicas e condições clínicas especiais, observando as seguintes recomendações:

- a) manter suspensa a vacinação com a Janssen e a Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ para gestantes e puérperas com ou sem fatores de risco adicionais, conforme Nota Técnica nº 651/2021 da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde;
- b) manter a vacinação das gestantes e puérperas (incluindo as sem fatores de risco adicionais) que já tiverem recebido a primeira dose da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, com a vacina da Pfizer/Wyeth ou a vacina Sinovac/Butantan, respeitando-se o intervalo inicialmente recomendado entre as doses do imunizante utilizado na primeira dose, conforme Notas Técnicas Nº 6/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS de 22/07/2021 e Nota Técnica GT EAPV/CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB Nº05/2021, de 29/07/2021.

§4º Dar continuidade à vacinação do grupo prioritário dos trabalhadores de saúde, a ser realizada segundo estimativa populacional deste grupo, revisada e encaminhada ao Ministério da Saúde, ~~deve ser~~ por ordem de atendimento, conforme Anexo II desta Resolução e especificidades abaixo:

- a) vacinar, juntamente com os trabalhadores de saúde, os acadêmicos de saúde em internato, residência e em estágio, bem como estudantes de cursos técnicos da área da saúde em estágio, no momento de vacinação do respectivo campo de atuação, conforme estratificação no Anexo II desta Resolução;
- b) considerar como campo de atuação a unidade do município onde os acadêmicos em internato, residência ou estágio e os estagiários de cursos técnicos da área da saúde estão atuando;
- c) para a operacionalização da vacinação dos profissionais autônomos da saúde – Estrato 12 do Anexo II desta Resolução – manter a necessidade de encaminhamento de relação nominal destes pelos conselhos de classes aos respectivos municípios e a apresentação, pelo profissional, da Declaração do Imposto de Renda (IR) 2020 ou 2021, que comprove sua atividade autônoma da saúde.

§5º Dar continuidade à vacinação do grupo prioritário de portadores de doenças crônicas e condições clínicas especiais, conforme o Quadro 2 do PNO da Vacinação contra a Covid-19, 11ª Edição, constante no Anexo III desta Resolução, de acordo com a estratégia a ser definida por cada município, observando que:

- a) a vacinação de indivíduos deste grupo deve se dar mediante cadastro de atendimento nas unidades ou serviços de saúde de referência para agravos relacionados ao grupo, ou de documento que comprove a condição do indivíduo nesse grupo (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.).

§6º Fica mantida a vacinação dos demais grupos prioritários aprovadas em CIB que ainda não tiverem sido vacinados, conforme relação a seguir:



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

I – idosos em ILPI e indígenas aldeados;

II – idosos com 60 anos ou mais;

III – comunidades quilombolas;

IV – povos e comunidades tradicionais ribeirinhas;

V – força de segurança e salvamento, no município de sua área de atuação, devendo ser encaminhada a relação da população do grupo de força de segurança e salvamento federal, estadual e municipal pelas respectivas instituições aos gestores de saúde dos municípios, e abaixo relacionados:

- a) policiais militares;
- b) policiais civis;
- c) policiais rodoviários;
- d) policiais federais;
- e) policiais penais ou agentes penitenciários;
- f) bombeiros militares;
- g) bombeiros civis;
- h) guardas municipais;
- i) guardas de trânsito;
- j) salva-vidas;
- k) agentes do Sistema socioeducativo e/ou monitores de ressocialização.

VI – forças armadas – exército, marinha e aeronáutica (membros ativos), no município de sua área de atuação;

VII – pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise, prioritariamente nos municípios onde o paciente reside, podendo ser vacinados no município onde realizam tratamento de hemodiálise mediante justificativa;

VIII – pacientes transplantados, imunossupressos e portadores de Síndrome de Down;

IX – trabalhadores de transportes coletivos rodoviários (vans, transporte escolar público e privado), metroviários, ferroviários, urbanos e intermunicipais, no município de sua área de atuação;

X – trabalhadores ativos de transporte aquaviário (lança e transporte de passageiros) no município de sua área de atuação;



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

- XI – trabalhadores de limpeza urbana, no município de sua área de atuação;
- XII – pessoas com deficiência permanente, a partir de 12 anos;
- XIII – pessoas em situação de rua;
- XIV – funcionários do sistema prisional e população privada liberdade;
- XV – trabalhadores de transporte aéreo;
- XVI – caminhoneiros;
- XVII – trabalhadores portuários;
- XVIII – trabalhadores industriais;
- XIX – bancários e correspondentes bancários;
- XX – trabalhadores dos correios.

Art. 11 Ficam mantidas as seguintes disposições gerais para a Campanha de vacinação contra a COVID no Estado:

I – o registro de doses aplicadas nos sistemas de informações oficiais ([bi.saude.ba.gov.br/vacinação/](http://bi.saude.ba.gov.br/vacinação/) e SI-PNI) e o seu monitoramento;

II – a vacinação das segundas doses (D2) deve ser realizada em quaisquer municípios, considerando-se os intervalos preconizados entre D1 e D2 para cada tipo de imunizante, independentemente do município ou estado onde a primeira dose foi aplicada, podendo serem repostas as doses para o município, atentando para o número total de D2 recebidas, em relação ao total de segundas doses aplicadas, por tipo de imunizante no referido território municipal.

III – a vacinação da segunda dose (D2) para os vacinados fora da ordem de prioridade estabelecida pelo município deve ser assegurada, não eximindo os vacinados de responderem legalmente por isso à justiça ou a órgãos de controle;

IV – a utilização do frasco multidoso aberto da vacina deve ser de forma integral para as doses nele contidas, devendo-se atentar para a sua validade após a abertura, para o que se deve lançar mão de estratégias como busca ativa e, se necessário, vacinação casa a casa, a fim de garantir a realização da vacina em tempo oportuno e evitar perdas;



## SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

### RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

V – proceder a intercambialidade de vacina para pessoas de outros países que já tomaram as primeiras doses com vacinas ainda não utilizadas no Brasil, podendo ser vacinadas em qualquer município do Estado onde se encontrarem;

VI – proceder a intercambialidade para pessoas de 18 anos ou mais, atendendo às solicitações médicas com justificativa, no território municipal, conforme disponibilidade do imunizante, respeitando o intervalo para segunda dose em relação ao primeiro imunizante utilizado;

VII – municípios com situações para vacinação que não estão contempladas em Resolução CIB devem oficializar para a SUVISA/DIVEP, a fim de serem analisadas;

VIII – Para comprovação, no ato da vacinação da população adulta em geral e suas respectivas idades, deve ser apresentado documento de identificação com foto, CPF/CNS e comprovante de residência.

IX – Os procedimentos logísticos devem observar e resguardar as metodologias de qualidade orientadas à Rede de Frio Nacional (Manual de Rede de Frio, 5ª Edição - 2017), considerando que o Brasil tem aceitado vacinas com prazos reduzidos de vencimento para superar a pandemia em curso: PVPS - Primeiro que Vence Primeiro que Sai (As diversas instâncias da rede, incluindo as centrais de rede de frio e salas de vacina devem estar orientadas para que não ocorram vencimentos indesejados das doses).

Art. 12 As vacinas contra a COVID-19 poderão ser administradas de maneira simultânea/ou em qualquer intervalo com as demais vacinas do calendário nacional, conforme NOTA TÉCNICA Nº 1203/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Art. 13 A segunda dose (D2) da vacinação da Astrazeneca deve ser antecipada para 8 semanas, devendo os municípios convocarem as pessoas para a realização da segunda dose, conforme esta antecipação.

Art. 14 Manter o aprazamento da D2 da Pfizer para 8 semanas, devendo os municípios convocarem as pessoas para a realização da segunda dose, conforme esta antecipação.

Art. 15 Recomendar, para as pessoas que tiverem recebido a primeira dose (D1) dos lotes interditados (L202106038; 202107101H; 202107102H) da vacina Coronavac/Sinovac/Butantan, que seja dada continuidade ao seu esquema de vacinação com a aplicação da segunda dose D2 com a vacina Coronavac/Sinovac/Butantan.

Art. 16 Reiterar a recomendação do MS aos estabelecimentos de pesquisa do estado, para que registrem as doses das vacinas aplicadas nos voluntários do estudo no SIPNI.

Art. 17 Revogar todas as resoluções anteriores com disposições contrárias à 29ª Reunião Extraordinária da CIB.

Art. 18 A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

---

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

---



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

**RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

Salvador, 11 de novembro de 2021.

**Tereza Cristina Paim Xavier Carvalho**  
Secretária Estadual da Saúde em Exercício  
Coordenadora da CIB/BA

**Stela dos Santos Souza**  
Presidente do COSEMS/BA  
Coordenadora Adjunta da CIB/BA





**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

**RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

**ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

Quadro 1: Grupos prioritários segundo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra A COVID-19, 11ª Edição e Sexagésimo Quarto Informe Técnico - 66ª Pauta de Distribuição

<b>Grupo</b>	<b>Grupo Prioritário</b>
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
2	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
3	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
4	Trabalhadores de Saúde
5	Pessoas de 90 anos ou mais
6	Pessoas de 85 a 89 anos
7	Pessoas de 80 a 84 anos
8	Pessoas de 75 a 79 anos
9	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
10	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
11	Pessoas de 70 a 74 anos
12	Pessoas de 65 a 69 anos
13	Pessoas de 60 a 64 anos
14	Pessoas com comorbidades <sup>1</sup> ; Gestantes e Puérperas; Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC.
15	Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem cadastro no BPC
16	Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)
17	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade
18	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
20	Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas
21	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
22	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
23	Trabalhadores de Transporte Aéreo
24	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
25	Caminhoneiros
26	Trabalhadores Portuários
27	Trabalhadores Industriais
28	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos
29	Bancários e Correspondentes bancários <sup>2</sup>
30	Trabalhadores dos Correios <sup>2</sup>

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

<sup>1</sup>Estes Grupos foram denominados na Bahia, conforme pactuação da CIB, como: Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais;

<sup>2</sup> Grupos citados no Sexagésimo Quarto Informe Técnico - 66ª Pauta de Distribuição.



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

GRUPO DE TRABALHADORES DE SAÚDE PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DA BAHIA			
ORDEM	ESTRATO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	OBSERVAÇÃO
1	Equipes de vacinadores volantes para a Campanha COVID-19	<b>Risco de exposição:</b> No caso desse estrato, cabe salientar que são trabalhadores que terão contato induzido a grupos de muito altorisco.	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação nos Serviços Hospitalares, nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), nas aldeias indígenas e residências inclusivas para pessoas com mais de 18 anos de idade com deficiência.
2	UTI e Unidades de Internação Clínica COVID-19	<b>Risco de exposição muito alto:</b> contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Profissionais que atuam nas áreas hospitalares fechadas, ou seja, todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, administrativo, transporte, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais ou qualquer outro trabalhador da área da UTI e CTI, eunidades de internação hospitalar clínica dos diferentes portes, exclusivas para atendimento à COVID-19.
3	Unidades de Pronto Atendimento e Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (SAMU, SALVAR e serviços afins da rede privada)	<b>Risco de exposição muito alto:</b> contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores das Unidades de Pronto Atendimento, Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, inclui todos os motoristas que atuam em unidades de pronto atendimento ou transporte de pacientes de demanda espontânea, área de higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais, administrativa, profissionais de nível superior, técnico ou médio.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

4	Serviços de Hemodiálise	<b>Risco de exposição muito alto:</b> contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores dos Serviços de Hemodiálise, que atendem pacientes independente de suspeita ou confirmação de COVID-19.
---	-------------------------	--	---



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

5	Laboratórios de biologia molecular (COVID-19), coletadores de Swab nasofaringe e orofaringe, centros de coleta, testagem e atendimento COVID-19	<b>Risco de exposição muito alto:</b> contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores alocados em Centros de coleta e testagem COVID-19, Unidades Básicas de Saúde e ambulatórios com sala de coleta nasofaringe e orofaringe da rede assistencial, os serviços de biologia molecular (COVID19). Envolvem coletadores de Swab nasofaringe, apoio administrativo, higienizadores e segurança desses serviços.
6	IML/DPT e SVO	<b>Risco de exposição muito alto:</b> contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante a realização de procedimentos de saúde, laboratoriais ou pós-morte.	Trabalhadores que tem como uma das atribuições: análise, manipulação, remoção, transporte de cadáveres e sepultamentos. Estão incluídos neste grupo os agentes funerários e agentes de sepultamentos (coveiros).
7	Unidades da Atenção Básica de Referência COVID-19, Gripários, Unidades Comunitárias para atendimento de casos Suspeitos COVID-19; Pneumologistas, Infectologistas e Odontólogos que trabalhem na assistência	<b>Risco de exposição alto:</b> são aqueles trabalhos com alto potencial de exposição com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.	Trabalhadores das Unidades de Saúde da Atenção Básica, que são referência inicial de usuários suspeitos da COVID-19. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais e transporte.
8	Alas e hospitais não COVID-19	<b>Risco de exposição médio:</b> são aqueles trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas com SARS-CoV-2 mas que não são considerados casos suspeitos ou	Considerar todos os profissionais de nível superior, técnico, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais transporte, administrativo ou qualquer outro trabalhador das referidas unidades.

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

		confirmados de COVID-19	
9	Ambulatórios de especialidades,	Risco de exposição médio: são aqueles	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

	<p><b>Unidades da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, Clínicas Médicas, Biomédicas, Odontológicas e Similares</b></p>	<p>trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas com SARS-CoV-2, mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados de COVID- 19.</p>	<p>atendimento domiciliar, quer sejam, ambulatórios de especialidades clínicas específicas ou ambulatórios primários como Unidades Básicas de Saúde, Postos de Saúde e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação. Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor: todos os profissionais de diferentes categorias, nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança, manutenção, inclusive operadores de gases medicinais e transporte.</p>
<p>10</p>	<p><b>Trabalhadores da Saúde dos serviços estratégicos de gestão e apoio para o combate a COVID-19</b></p>	<p><b>Risco de exposição baixo:</b> são aqueles trabalhos que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que poderiam vir a contrair o vírus; trabalhadores e trabalhadoras que não têm contato com o público ou têm contato mínimo com o público em geral e outros trabalhadores.</p> <p><b>Neste extrato considera-se a necessidade de proteger a integridade do sistema de saúde no componente Gestão do Sistema. Trata-se de risco institucional, sendo assim todos os profissionais que compartilham o mesmo ambiente serão vacinados.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Trabalhadores da Assistência:</b> agentes comunitários de saúde, assistentes sociais; enfermeiros; farmacêuticos; fisioterapeutas; fonoaudiólogos; médicos; nutricionistas; odontólogos; psicólogos; técnicos e auxiliares de enfermagem e de saúde bucal e; terapeutas ocupacionais.</li> <li>• <b>Trabalhadores da Vigilância em Saúde:</b> profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental; saúde do trabalhador; e dos laboratórios.</li> <li>• <b>Trabalhadores da Gestão:</b> secretários de saúde, diretores, coordenadores, gerentes, administradores; demais gestores.</li> <li>• <b>Trabalhadores do Apoio:</b> auxiliares administrativos; almoxarifes; trabalhadores da copa e fornecimento de alimentação e trabalhadores que participam da vacinação nas barreiras sanitárias e fiscalizações de medidas restritivas.</li> <li>• <b>Trabalhadores da Conservação:</b> trabalhadores da conservação predial e trabalhadores da limpeza.</li> <li>• <b>Demais trabalhadores:</b> Considerando a diversidade dos organogramas nos diversos níveis, serão elegíveis neste extrato todos os trabalhadores que compõem as estruturas centrais/distritais/regionais das secretarias municipais e estadual de saúde.</li> </ul>



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

<p>11</p>	<p><b>Demais profissionais de saúde</b></p>	<p><b>Risco de exposição baixo:</b> são trabalhadores e trabalhadoras que não têm contato com o público com COVID-19 ou suspeito ou têm contato mínimo com trabalhadores com risco aumentado.</p>	<p>Profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes com ou suspeitos de COVID-19 (incluindo todos os trabalhadores de farmácias e drogarias).</p>
<p>12</p>	<p><b>Profissionais autônomos da saúde</b></p>	<p><b>Risco de exposição baixo:</b> são trabalhadores e trabalhadoras da saúde, autônomos que não têm contato com caso suspeito ou caso ativo reconhecido, mas que em função do seu trabalho apresentam risco de exposição.</p>	<p>Médicos Fisioterapeutas Odontólogos Enfermeiros Técnicos e Auxiliares de saúde bucal Técnicos e Auxiliares de Enfermagem Doulas e parteiras Cuidadores de Idosos Todas as demais categorias de trabalhadores de saúde, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, especificadas na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 287, de 8 de outubro de 1998. (Médicos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares.</p>



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

**RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

**ANEXO III DA RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

**Grupo de Portadores de Doenças Crônicas e Condições Clínicas Especiais para vacinação contra a COVID-19**

<b>GRUPO PRIORITÁRIO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>Diabetes mellitus</b>	Qualquer indivíduo com diabetes
<b>Pneumopatias crônicas graves</b>	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).
<b>Hipertensão arterial Resistente (HAR)</b>	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 antihipertensivos
<b>Hipertensão arterial estágio 3</b>	PA sistólica $\geq 180$ mmHg e/ou diastólica $\geq 110$ mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
<b>Hipertensão arterial estágio 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade</b>	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
<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>Cardiopatia hipertensiva</b>	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)



---

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

---



**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL**

**RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

**Síndromes coronarianas**

Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris  
estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do



SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL

RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021

<p><b>Valvopatias</b></p> <p><b>Miocardopatias e pericardiopatias</b></p> <p><b>Doenças da Aorta, dos grandes vasos e fístula arteriovenosas</b></p> <p><b>Arritmias cardíacas</b></p> <p><b>Cardiopatias congênicas no adulto</b></p> <p><b>Prótese valvares e dispositivos cardíacos implantados</b></p>	<p>Miocárdio, outras)</p> <p>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, eoutras)</p> <p>Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática</p> <p>Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos</p> <p>Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)</p> <p>Cardiopatias congênicas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.</p> <p>Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longapermanência)</p>
<p><b>Doenças neurológicas crônicas</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Doença Renal Crônica</b></p>	<p>Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular &lt; 60 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) e/ou síndrome nefrótica.</p>

**SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL****RESOLUÇÃO CIB Nº 222/2021**

<b>Imunocomprometidos</b>	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossuppressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
<b>Hemoglobinopatias graves</b>	Doença falciforme e talassemia maior
<b>Obesidade mórbida</b>	Índice de massa corpórea (IMC) $\geq$ 40
<b>Síndrome de Down</b>	Trissomia do cromossomo 21
<b>Cirroze hepática</b>	Cirroze hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: Quadro 2. Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a COVID-19. CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências do PNO 11ª Edição