ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

Aprova as propostas da 1ª 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 1ª Reunião Extraordinária, do dia 14 de janeiro de 2022, 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 Septuagésimo Sétimo Informe Técnico – 79ª 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 a identificação de casos de COVID-19, em suas variantes de atenção, sendo das cepas Delta (Índia), Beta (África do Sul) e Ômicron;

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 no dia 11 de junho de 2021, quanto à utilização da vacina da Pfizer para crianças de 12 a 17anos, por ter sido comprovada sua eficácia e segurança nessa faixa etária, de acordo com estudos clínicos realizados fora do Brasil e aprovados pela ANVISA;

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

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.

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

A Nota Técnica Nº 61/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, de 23 de novembro de 2021, que trata da Administração de dose de reforço (segunda dose) da vacina Janssen em pessoas com mais de 18 anos, com exceção das gestantes e puérperas.

A Nota Técnica Nº 02/2022 – SECOVID/GAB/SECOVID/MS que trata da vacinação não obrigatória de crianças de 05 a 11 anos contra Covid-19, recomenda com prioridade a vacinação das crianças com deficiência ou comorbidades, indígenas e quilombolas, seguida das sem comorbidades em ordem decrescente (11 a 5 anos) e estabelece que os pais ou responsáveis devem estar presentes manifestando sua concordância com a vacinação, ou em caso de ausência de pais ou responsáveis, a vacinação deverá ser autorizada por um termo de assentimento por escrito.

A Resolução Nº 4.678 – ANVISA, de 16 de dezembro de 2021, que apresentou autorização para uso do imunizante Pfizer a crianças de 5 a 11 anos com algumas recomendações.

O Ofício Circular Nº 7/2022/SE/GAB/SE/MS que trata da liberação das vacinas para a covid-19 em crianças de 05 a 11 anos.

A situação de calamidade pública de 136 municípios na Bahia em decorrência das chuvas e enchentes nos últimos meses.

RESOLVE

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

Art. 2º Distribuir a primeira remessa da vacina Pfizer Pediátrica para os 417 municípios baianos, conforme a estimativa populacional para faixa etária de 5 a 11 anos de idade (fonte IBGE, conforme planilha enviada pelo CONASS), garantindo o envio de 100% para a estimativa informada pelo Distrito Sanitário de Saúde Indígena da Bahia para a população indígena nessa faixa etária e, proporcionalmente, para as demais estimativas de 5 a 11 anos, dos 417 municípios baianos.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

Art. 3º Distribuir as doses da vacina Coronavac 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 remessas de vacina Pfizer para a população de 12 anos ou mais, 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, para as pessoas com 18 anos ou mais, com intervalo de 4 meses em relação a última dose do esquema primário, independentemente do imunizante utilizado, preferencialmente com a vacina Pfizer ou alternativamente com as vacinas Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis, com ressalva de dar preferência a realizar o reforço com a vacina Janssen para as pessoas que fizeram a Dose Única do referido imunizante.

Art. 6º Realizar a dose de reforço, com intervalo de 5 meses em relação à última dose do esquema primário, em gestantes e puérperas, com a vacina Pfizer, independentemente do imunizante utilizado anteriormente.

Art. 7º Realizar a dose adicional, 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, independentemente de dosagem do CD4, pacientes renais crônicos, preferencialmente com a Pfizer ou alternativamente com a Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis e implantar para este grupo a dose de reforço.

Art. 8º Incluir no público elegível para a dose adicional as pessoas com Síndrome de Down ou outras trissomias, considerando 28 dias da última dose do esquema anterior, preferencialmente com a Pfizer ou alternativamente com a Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis e implantar para este grupo a dose de reforço.

Art. 9º Realizar a dose de reforço para todos os indivíduos imunossupressos, incluindo os transplantados e as pessoas que convivem com HIV/AIDS, independentemente de dosagem do CD4, pacientes renais crônicos considerando intervalo de 04 meses em relação a dose adicional

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

realizada anteriormente, preferencialmente com a vacina Pfizer ou alternativamente com as vacinas AstraZeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

Art. 10 Todo município deve realizar em seu território a vacinação da dose adicional ou de reforço nas pessoas que se enquadrarem nos públicos citados nos Art. 5º, 6, 7º, 8º e 9º desta Resolução e que tiverem tomado a segunda dose ou dose única, ou ainda que tiverem recebido a dose única em outros municípios, estados ou países, nesse último caso mediante apresentação de documento comprobatório oficial do país onde foi vacinado.

Art. 11 Realizar a dose de reforço da vacina Janssen, observando o intervalo de dois a seis meses da dose anterior.

§1º A dose de reforço deve ser aplicada com a Janssen e, na indisponibilidade desta, alternativamente com a Pfizer ou AstraZeneca/Oxford/FIOCRUZ, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

§2º As mulheres que tomaram a vacina Janssen previamente e, no momento atual estão gestantes ou puérperas deverão utilizar como dose de reforço o Imunizante Pfizer.

Art. 12 Iniciar a Vacinação das Crianças de 11 a 5 anos, por ordem regressiva de Idade (11,10,9,8,7,6 e 5);

§1º Obedecer como critérios metodológicos para a distribuição da vacina para esse público a estimativa do IBGE de 2021, informada pelo MS e concedida pelo CONASS.

§ 2º Determinar que a vacinação contra a COVID-19 será operacionalizada para todas as crianças de 11 a 5 anos que se apresentarem, indistintamente, em ordem decrescente, desde que acompanhadas pelos pais ou responsáveis, ou com termo de assentimento dos responsáveis para a vacinação da criança, em todos os pontos de vacinação organizados no Sistema Único de Saúde;

§ 3º Priorizar as crianças com deficiência permanente ou com comorbidades (comprovação mediante relatório médico ou cadastro/avaliação do serviço de saúde); as crianças indígenas e quilombolas da faixa etária de 5 a 11 anos; as crianças institucionalizadas e em situação de rua (faixa etária de 5 a 11 anos);

§ 4º Estabelecer que ficará, a cargo dos municípios em situação de calamidade por causa das enchentes no estado da Bahia, a ordem de vacinação das crianças em abrigos em relação às demais.

§5º Todos os pontos de vacinação deverão observar os grupos etários e o esquema vacinal aplicável no momento da administração, sendo preferencialmente utilizado outro espaço físico

para esse público (5 a 11 anos), sendo exigido documento de identificação oficial da criança para fins de registro do imunizante, independente de prescrição médica.

Art. 13 As vacinas devem ser aplicadas seguindo integralmente as recomendações da Anvisa, conforme Resolução RE n. 4.678, de 16 de dezembro de 2021, que seguem:

"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 adversar 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."

Art. 14 Reiterar, junto ao MS, para solicitar à ANVISA a avaliação da vacina Coronavac para crianças da faixa etária de 05 a 11 anos quanto à possibilidade de utilização.

Art. 15 Manter 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) a vacinação da dose de reforço poderá ser administrada no ICOM diante de qualquer dificuldade da realização pelos municípios, 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 ser anexada 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 Datasus, que permita o registro adequado da dose atualmente aplicada.

Art. 16 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 as crianças a partir de 05 anos de idade com comorbidades e 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 pessoas com deficiência permanente e privadas 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.

§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 10 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 06/2021- SECOVID/GAB/SECOVID/MS, de 22 de julho de 2021, e nº 05/2021 – GT EAPV/CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB, de 29 de julho de 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, 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 estiverem atuando os acadêmicos em internato, residência ou estágio, e os estagiários de cursos técnicos da área da saúde;

c) para a operacionalização da vacinação dos profissionais autônomos da saúde – Estrato 12 do Anexo II desta Resolução – manter a necessidade de encaminhamento, aos respectivos municípios, de sua relação nominal pelos conselhos de classes 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 e que ainda não tiverem sido vacinados, conforme relação a seguir:
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 (lancha e transporte de passageiros) no município de sua área de atuação;
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. 17 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/ e SI- PNI) e o seu monitoramento;
II – a vacinação das segundas doses (D2) deve ser realizada em qualquer município, considerando-se os intervalos preconizados entre D1 e D2 para cada tipo de imunizante (8 semanas entre D1 E D2 para Pfizer e Astrazeneca), independentemente do município ou estado onde a primeira dose tiver sido aplicada, podendo estas doses serem repostas para o município, atentando-se 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 multidose 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;
V – proceder a intercambialidade de vacinas para pessoas de outros países que já tiverem tomado 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 e 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, 5°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. 18 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, exceto para a faixa etária de 5 a 11 anos, para a qual se deve manter o intervalo mínimo de 15 dias entre a vacina COVID-19 e demais imunizantes do calendário básico de vacinação, o que não se aplica para profilaxia em situações de emergência.

Art. 19 A segunda dose (D2) da vacina Astrazeneca deve ser realizada com intervalo de 8 semanas, devendo os municípios realizarem a busca ativa dos faltosos, ou seja, daquelas pessoas que estão com dose em atraso.

Art. 20 Manter o aprazamento da D2 da Pfizer para 8 semanas, devendo os municípios realizarem a busca ativa dos faltosos, ou seja, daquelas pessoas que estão com dose em atraso.

Art. 21 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.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

Art. 22 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. 23 Revogar todas as resoluções anteriores com disposições contrárias à 1ª Reunião Extraordinária da CIB.

Art. 24 A presente Resolução entrará em vigor retroativamente à data da 1ª Reunião Extraordinária da CIB, de 14 de janeiro de 2022.

Salvador, 17 de janeiro de 2022.

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

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

ANEXO I DA RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

Quadro 1: Grupos prioritários segundo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra A COVID-19, 11ª Edição e Sexagésimo Nono Informe Técnico - 71ª Pauta de Distribuição

Grupo	Grupo Prioritário
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[1]; 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

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

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[2]
30	Trabalhadores dos Correios [2]

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

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

[2] Grupos citados no Sexagésimo Quarto Informe Técnico - 66ª Pauta de Distribuição.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

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**	**Risco de exposição:** No caso desse estrato, cabe salientar que são trabalhadores que terão contato induzido a grupos de muito alto risco.	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**	**Risco de exposição muito alto**: 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)**	**Risco de exposição muito alto:** 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.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

4	**Serviços de Hemodiálise**	**Risco de exposição muito alto:** 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.
5	**Laboratórios de biologia molecular (COVID-19), coletadores de *Swab* nasofaringe e orofaringe, centros de coleta, testagem e atendimento COVID-19**	**Risco de exposição muito alto:** 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**	**Risco de exposição muito alto:** 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**	**Risco de exposição alto:** 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.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

8	**Alas e hospitais não COVID-19**	**Risco de exposição médio:** 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 confirmados de COVID-19	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.
9	**Ambulatórios de especialidades, Unidades da Atenção Básica e Vigilância em Saúde, Clínicas Médicas, Biomédicas, Odontológicas e Similares**	**Risco de exposição médio:** 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 confirmados de COVID-19.	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou 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.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

10	**Trabalhadores da Saúde dos serviços estratégicos de gestão e apoio para o combate a COVID- 19**	**Risco de exposição baixo:** 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 como público em geral e outros trabalhadores. **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.**	**Trabalhadores da Assistência**: 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. **Trabalhadores da Vigilância em Saúde**: profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental; saúde do trabalhador; e dos laboratórios. **Trabalhadores da Gestão**: secretários de saúde, diretores, coordenadores, gerentes, administradores; demais gestores. **Trabalhadores do Apoio**: auxiliares administrativos; almoxarifes; trabalhadores da copa e fornecimento de alimentação e trabalhadores que participam da vacinação nas barreiras sanitárias e fiscalizações de medidas restritivas. **Trabalhadores da Conservação**: trabalhadores da conservação predial e trabalhadores da limpeza. **Demais trabalhadores:** Considerando a diversidade dos organogramas nos diversos níveis, serão elegíveis neste extrato todos os trabalhadores que compõe as estruturas centrais/distritais/regionais das secretarias municipais e estadual de saúde.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

11	**Demais profissionais de saúde**	**Risco de exposição baixo:** 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.	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).
12	**Profissionais autônomos da saúde**	**Risco de exposição baixo:** 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.	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 n° 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.

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
RESOLUÇÃO CIB Nº 004/2022

ANEXO III DA RESOLUÇO CIB Nº 004/2022

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

GRUPO PRIORITÁRIO	DESCRIÇÃO
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 Resistente (HAR)	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
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágio 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
DOENÇAS CARDIOVASCULARES	
Insuficiência cardiáca (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
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)

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

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

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial do Estado

	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 fístula 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.
Prótese valvares e dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longapermanência)
Doenças neurológicas crônicas	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 m2) e/ou síndrome nefrótica.

Imunocomprometidos	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 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: 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 11º Edição.