



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SMS

OFÍCIO Nº SMS-OFI-2022/05731

Rio de Janeiro, 02 de março de 2022.

Assunto: **NORMATIZAÇÃO. REGULAMENTAÇÃO. GESTÃO DA DOCUMENTAÇÃO E DA INFORMAÇÃO**

Prezado(a),

Considerando a emergência em saúde pública causada pelo novo coronavírus;

Considerando a Nota técnica nº 8/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, que trata de recomendação para administração do esquema primário e dose de reforço de vacinas contra a COVID-19 em pessoas imunocomprometidas a partir de 12 anos de idade;

Considerando o Plano Nacional de Operacionalização para vacinação contra COVID19, 12ª edição;

A Superintendência de Vigilância em Saúde, através da Coordenação do Programa de Imunizações, no uso de suas atribuições sobre a vacinação contra a COVID-19, **RECOMENDA:**

1. Pessoas com 18 anos e mais IMUNOCOMPETENTES

:

1. População geral

- Considerar intervalo mínimo de **04 meses** do esquema primário (D1 + D2) das vacinas Astrazeneca, Coronavac ou Pfizer; ou da Dose Única (DU) da vacina Janssen, para o reforço. Esta dose de reforço poderá ser feita com: Pfizer, Astrazeneca, ou Jassen, preferencialmente.

2. Pessoas a partir de 60 anos (idosos)

- Considerar intervalo mínimo de 03 meses do esquema primario (D1 + D2) das vacinas Astrazeneca, Coronavac ou Pfizer; ou da Dose Única (DU) da Janssen para o reforço. Esta dose de reforço poderá ser feita com: Pfizer, Astrazeneca, ou Jassen, preferencialmente.

1.3 Gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto)

- Considerar intervalo mínimo de **04 meses** do esquema primário (D1 + D2) das vacinas Astrazeneca, Coronavac e Pfizer ou da Dose Única (DU) da vacina Janssen, para o reforço preferencialmente com Vacina **Pfizer**, se esta não



Assinado com senha por MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA GARCIA.
Documento Nº: 211018-261 - consulta à autenticidade em
<https://acesso.processo.rio/sigaex/public/app/autenticar?n=211018-261>

Classif. documental

00.06.00.01



SMSOFI202205731A

SIGA

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SMS

disponível poderão utilizar a vacina Coronavac. Vacinas de vetor viral (Janssen e Astrazeneca) **estão contraindicadas para esse grupo.**

2. Pessoas IMUNOCOMPROMETIDAS:

2.1 Para pessoas a partir de 18 anos IMUNOCOMPROMETIDAS:

- Uma dose de reforço (DR) a partir da **terceira dose do esquema primário** realizado com Astrazeneca, Coronavac ou Pfizer, que deverá ser administrada a partir de **04 meses** da terceira dose. Esta dose de reforço deverá ser feita com: Astrazeneca, Janssen ou Pfizer.
- Pessoas imunocomprometidas a partir de 18 anos que receberam no esquema primário a vacina **Janssen** deverão receber uma **segunda dose** de Janssen **08 semanas** após DU e uma **dose de reforço (DR)** a partir de **04 meses** da **segunda dose do esquema primário da vacina Janssen (DU + D2)**. Esta dose de reforço poderá ser feita com: Astrazeneca, Janssen ou Pfizer.

2.2 Gestantes puérperas (até 45 dias pós-parto), de 18 anos e mais IMUNOCOMPROMETIDAS:

- Considerar intervalo mínimo de **04 meses do esquema primário** para o reforço, utilizar preferencialmente a **vacina Pfizer**, se esta não disponível poderão utilizar a vacina Coronavac. Vacinas de vetor viral (Janssen e Astrazeneca) **estão contraindicadas para esse grupo.**

2.3 Para pessoas de 12 a 17 anos, IMUNOCOMPROMETIDAS:

- Adolescentes imunocomprometidos deverão receber **3 doses no esquema primário** (duas doses + terceira dose 08 meses após D2) e uma **dose de reforço** a partir de **04 meses do esquema primário**. Esta dose deverá ser feita SOMENTE com o **imunizante Pfizer**.

2.4 Gestantes e puérperas (até 45 dias pós-parto), de 12 a 17 anos, IMUNOCOMPROMETIDAS:

- Considerar **dose de reforço** a partir de **04 meses** do esquema primário (3 doses). Esta dose deverá ser feita SOMENTE com o **imunizante Pfizer**.

Entende-se como pessoas com alto grau de IMUNOCOMPROMETIMENTO :

I - Imunodeficiência primária grave.

II - Quimioterapia para câncer.

III - Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras.

IV - Uso de corticóides em doses #20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por #14 dias;

V - Uso de drogas modificadoras da resposta imune (vide tabela 1, abaixo).

VI - Auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias.



Assinado com senha por MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA GARCIA.
Documento Nº: 211018-261 - consulta à autenticidade em
<https://acesso.processo.rio/sigaex/public/app/autenticar?n=211018-261>



SMSOFI202205731A

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / SMS

VII - Pacientes em hemodiálise.

VIII - Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas.

IX - Pessoas vivendo com HIV/AIDS.

3. OUTRAS RECOMENDAÇÕES

3.1 Comprovação para pessoas vivendo com HIV/Aids, para pessoas com alto grau de imunossupressão e pacientes cadastrados, acompanhados nas unidades municipais de saúde ou CRIE:

- **As "Pessoas vivendo com HIV/Aids"**, além da caderneta/comprovante de vacinação e documento de identificação poderão apresentar, na ausência do atestado médico, receita de uso continuado, contendo a prescrição de medicamento(s) e / ou laudo de exame diagnóstico.

- **Pacientes com imunossupressão:** Além da caderneta/comprovante de vacinação e documento de identificação, poderão apresentar laudo médico, no formato digital CREMERJ, especificando a condição e a necessidade da dose de reforço, com data inferior aos últimos 60 dias (laudos atuais), além de exames complementares disponíveis e prescrição médica atualizada, se em caso de uso de medicamentos especificados nas condições.

- **Para pacientes cadastrados e acompanhados nas unidades municipais de saúde ou CRIE**, poderão comparecer com os comprovantes de vacinação para Covid-19 e documento de identificação, desde que tenham registro clínico atualizado em prontuário da unidade com especificação da condição que o caracterize nesse grupo.

3.2 Diretrizes de atendimento:

A orientação é **NÃO BUROCRATIZAR A OFERTA DA VACINAÇÃO**, ao contrário, buscar orientar e facilitar a vacinação dos indivíduos aptos para DR. Em caso de solicitação de antecipação, o usuário que compõe o grupo POPULAÇÃO GERAL deve ser orientado que o melhor momento para a realização da DR é quando se completa quatro meses do esquema primário (DU ou D1+D2), mas em situações específicas (ex. viagem, recomendações médicas, etc.) permite-se antecipação para até três meses.

NOTA 1: Permitir ao usuário que, conforme disponibilidade de doses e recomendações técnicas, ele possa optar pela vacina que achar mais conveniente para sua DR;

Esta Nota Técnica entra em vigor na data da sua publicação e atualiza o Ofício nº 32 /2021.

Atenciosamente,

MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA GARCIA
SUPERINTENDENTE
S/SUBPAV/SVS



Assinado com senha por MARCIO HENRIQUE DE OLIVEIRA GARCIA.
Documento Nº: 211018-261 - consulta à autenticidade em
<https://acesso.processo.rio/sigaex/public/app/autenticar?n=211018-261>



SMSOFI202205731A