
Para: Serviços de Saúde do Serviço Regional de Saúde c/c: Casas de Saúde, Estruturas Residenciais para Idosos, Unidades de Cuidados Continuados Integrados, Linha de Saúde Açores, SRPCBA, Lares Residenciais e Centros de Atividades Ocupacionais e equiparados, População, OM-RAA, OE-RAA; OF-RAA, OMD-RAA e DRSS

Assunto: Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono/Inverno 2022-2023 - Açores

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: sres-drs@azores.gov.pt

Class.:C/C. C/F.

Sumário de atualização:

- Estratégia de Vacinação (Tabela 1 e Ponto 3)
- Esquemas Vacinais (Ponto 10)

Nos termos do artigo 11º do Anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 15/2021/A, de 6 de julho, alterado e republicado pelo Decreto Regulamentar Regional n.º 32/2021/A, de 28 de dezembro, e na sequência do despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde e Desporto, datado de 07 de dezembro de 2022, determina-se o seguinte:

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

- 1- Os grupos elegíveis para a dose de reforço sazonal durante a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 de Outono-Inverno 2022-2023** são definidos em função do risco para doença grave, hospitalização e morte por COVID-19, de acordo com uma estratégia de vacinação de proteção de vulneráveis e com vista à mitigação do impacte da incidência de SARS-CoV-2 no sistema de saúde (Tabela 1, 2 e 3).



Tabela 1: Grupos elegíveis para reforço contra COVID-19 no outono-inverno 2022-2023

DOSE DE REFORÇO SAZONAL
<ul style="list-style-type: none"> • Profissionais e residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), em Casas de Saúde, na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI), nos Estabelecimentos Prisionais, nos Lares Residenciais, nos Centros de Atividades Ocupacionais e equiparados; • Pessoas com ≥ 50 anos de idade; • Pessoas com 5-49 anos com patologias de risco (Tabela 2 e 3); • Profissionais dos serviços de saúde (públicos e privados) e de outros serviços prestadores de cuidados de saúde, estudantes em estágio clínico, bombeiros envolvidos no transporte de doentes, prestadores e cuidados a pessoas dependentes¹.

Tabela 2: Patologias de risco para vacinação contra COVID-19: 18 ou mais anos de idade

Grupo Nosológico	Patologias de Risco (≥ 18 anos) ²
Neoplasia maligna ativa ^{3,4}	Neoplasia maligna ativa a fazer ou a aguardar o início de terapêutica antineoplásica sistémica (citotóxicos,

¹ A vacinação de prestadores de cuidados a pessoas dependentes tem como objetivo assegurar a continuidade dos cuidados prestados, bem como a proteção das pessoas a quem prestam cuidados, habitualmente em situações de vulnerabilidade

² Para além destas patologias, em situações excecionais e clinicamente fundamentadas, o médico pode referenciar uma pessoa para vacinação prioritária, com base numa avaliação de benefício-risco análoga à das patologias referidas na Tabela 2, nomeadamente as pessoas com necessidades complexas e significativas ou com múltiplas comorbilidades com dependência de tecnologias médicas, tais como traqueostomia/gastrostomia.

³ **Nenhum tratamento oncológico, se imprescindível, deve ser adiado até à vacinação contra a COVID-19**, sem prejuízo da vacinação dever ser realizada, preferencialmente, antes do início do tratamento oncológico.

⁴ **Nenhum tratamento oncológico deve ser interrompido para a vacinação contra a COVID-19, sem prejuízo das precauções e circunstâncias especiais definidas nas Circulares Normativas específicas das vacinas contra a COVID-19.**

	imunomoduladores, antihormonas ou terapêuticas dirigidas a alvos moleculares tumorais) e/ou radioterapia.
Transplantação	Transplantados e candidatos a transplante de progenitores hematopoiéticos ⁵ (alogénico e autólogo) ou de órgão sólido
Imunossupressão	Imunodeficiências primárias Asplenia, Asplenia congénita, Depranocitose, Síndromes drepanocíticas (Hg S/Hg β; Hg S/Hg C), Talassémia major Pessoas sob terapêutica crónica com medicamentos biológicos ⁶ , ou prednisolona > 20mg/dia, ou equivalente Doenças inflamatórias/autoimunes sistémicas crónicas que pelo seu perfil clínico conferem imunossupressão
Infeção VIH	Infeção VIH
Doenças neurológicas	Com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou risco aumentado de aspiração de secreções
Doenças mentais	Esquizofrenia Outras perturbações psicóticas Doença bipolar grave
Doença hepática crónica	Cirrose hepática Insuficiência hepática crónica
Diabetes	Diabetes
Obesidade	Obesidade IMC ≥ 35kg/m ²
Baixo Peso	IMC < 18,5kg/m ²
Doença cardiovascular	Insuficiência cardíaca Miocardiopatias (incluindo cardiopatias congénitas) Hipertensão pulmonar e Cor pulmonale crónico

⁵ As pessoas com história de transplante de progenitores hematopoiéticos (alogénico ou autólogo) devem ser vacinadas após, pelo menos, 6 meses/180 dias da transplantação.

⁶ Incluindo, entre outros, anti-TNF-alfa, anti-CD52, anti-CD20. **Nestes casos a vacinação deve ser realizada, preferencialmente antes do início do tratamento, e de acordo com as precauções e circunstâncias especiais definidas nas Circulares Normativas da DRS, específicas das Vacinas contra a COVID-19.**



	Doença coronária / Enfarte agudo do miocárdio
Doença renal crónica	Insuficiência renal em diálise Insuficiência renal estadio III, IV e V
Doença pulmonar crónica	Doença respiratória crónica sob OLD ou ventiloterapia ⁷ Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) Asma grave sob terapêutica com corticoides sistémicos Bronquiectasias Fibrose quística Deficiência de alfa-1-antitripsina Fibrose pulmonar (incluindo doenças do interstício pulmonar e pneumoconioses)
Outras doenças	Trissomia 21 Doenças lisossomais

Tabela 3: Patologias de risco para vacinação contra COVID-19: 5-17 anos de idade

Grupo Nosológico	Patologias de Risco 5-17 anos) ⁸
Neoplasia maligna ativa ^{9, 10}	Neoplasia maligna ativa a fazer ou a aguardar o início de terapêutica antineoplásica sistémica (citotóxicos, imunomoduladores, antihormonas ou terapêuticas dirigidas a alvos moleculares tumorais) e/ou radioterapia

⁷ Excluindo as pessoas com Síndrome de Apneia/Hipopneia Obstrutiva do Sono.

⁸ Para além destas patologias, em situações excecionais e clinicamente fundamentadas, o médico pode referenciar uma pessoa para vacinação prioritária, com base numa avaliação de benefício-risco análoga à das patologias referidas na Tabela 3, nomeadamente as pessoas com necessidades complexas e significativas ou com múltiplas comorbilidades com dependência de tecnologias médicas, tais como traqueostomia/gastrostomia.

⁹ **Nenhum tratamento oncológico, se imprescindível, deve ser adiado até à vacinação contra a COVID-19, sem prejuízo da vacinação dever ser realizada, preferencialmente, antes do início do tratamento oncológico.**

¹⁰ **Nenhum tratamento oncológico deve ser interrompido para a vacinação contra a COVID-19, sem prejuízo das precauções e circunstâncias especiais definidas nas Circulares Normativas da DRS, específicas das vacinas contra a COVID-19.**

Transplantação	Transplantados e candidatos a transplante de progenitores hematopoiéticos ¹¹ (alogénico e autólogo) ou de órgão sólido
Imunossupressão	Asplenia, Asplenia congénita, Depranocitose, Síndromes drepanocíticas (Hg S/Hg β; Hg S/Hg C), Talassémia major Imunodeficiências primárias Pessoas sob terapêutica crónica com medicamentos biológicos ¹² , ou prednisolona > 20mg/dia, ou equivalente
Doenças neurológicas	Doença neurológica grave e/ou doenças neuromusculares (incluindo paralisia cerebral e distrofias musculares)
Perturbações do desenvolvimento	Trissomia 21 Perturbações do desenvolvimento intelectual grave e profundo
Diabetes	Diabetes
Obesidade	Obesidade IMC >120% do P97 ou > 3Z-Score
Doença cardiovascular	Insuficiência cardíaca com disfunção ventricular Miocardiopatias (incluindo cardiopatias congénitas e síndromes genéticos associados a cardiopatias) Doença cardíaca associada a cianose grave Hipertensão pulmonar
Insuficiência renal crónica	Insuficiência renal em diálise Insuficiência renal estadio III, IV e V
Doença pulmonar crónica	Doença respiratória crónica sob OLD ou ventiloterapia Asma grave sob terapêutica com corticoides sistémicos Bronquiectasias Fibrose quística

¹¹ As pessoas com história de transplante de progenitores hematopoiéticos (alogénico ou autólogo) devem ser vacinadas após, pelo menos, 6 meses da transplantação.

¹² Incluindo, entre outros, anti-TNF-alfa, anti-CD52, anti-CD20. **Nestes casos a vacinação deve ser realizada, preferencialmente antes do início do tratamento, e de acordo com as precauções e circunstâncias especiais definidas nas Circulares Normativas específicas das Vacinas contra a COVID-19.**



	Deficiência de alfa-1-antitripsina
--	------------------------------------

- 2- As grávidas que apresentam pelo menos uma das patologias** identificadas nas Tabelas 2 e 3 da presente Circular Normativa, são elegíveis para reforço sazonal, de acordo com as recomendações do Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor, para vacinação de grávidas contra a COVID-19.
- 3- A dose de reforço deve ser realizada com uma vacina de mRNA adaptada,** disponível e aprovada para esta indicação, de acordo com as recomendações das Circulares Normativas específicas da DRS de cada vacina:
- Comirnaty Original/Omicron®¹³;
 - Spikevax bivalente Original/Omicron®
- 4- A estratégia de vacinação e os grupos elegíveis são ajustados em função da** evolução do conhecimento científico, da situação epidemiológica e da disponibilização das vacinas¹⁴.

ESQUEMAS VACINAIS

- 5- As pessoas pertencentes aos grupos elegíveis para reforço sazonal, durante a** Campanha de Vacinação contra a COVID-19 de Outono-Inverno 2022-2023 devem ser **vacinadas**:
- Desde que tenham concluído o esquema vacinal primário com qualquer uma das vacinas contra a COVID-19,** nos termos do Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor;

¹³ Na vacinação de reforço das pessoas com 5-11 anos de idade com pelo menos uma das patologias de risco identificadas na Tabela 3, enquanto a vacina Comirnaty Original/Omicron 10µg não estiver disponível para reforço neste grupo etário, será utilizada a vacina Comirnaty Original 10µg.

¹⁴ Tendo em conta os pareceres da Comissão Técnica de Vacinação contra a COVID-19 (CTVC) da DGS, baseados em princípios científicos (imunológicos e epidemiológicos), éticos (de beneficência, não-maleficência, equidade e respeito), de aceitabilidade e exequibilidade.



b. Independentemente do número de reforços realizados anteriormente ou de história prévia de infeção por SARS-CoV-2.

- 6-** Nos termos do número anterior, as pessoas pertencentes aos grupos elegíveis para reforço sazonal que não tenham o esquema vacinal recomendado atualizado de acordo com o Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor, devem:
- a. Esquema vacinal primário incompleto: completar o esquema vacinal primário e efetuar uma dose de reforço;
 - b. Sem o(s) reforço(s) recomendados: efetuar **apenas uma dose de reforço**.
- 7-** O **intervalo recomendado** entre a dose de reforço sazonal e o evento mais recente (última dose de vacina contra a COVID-19 ou diagnóstico de infeção por SARS-CoV-2) é de **4 – 6 meses (intervalo mínimo: 3 meses)**.
- 8-** A dose de reforço sazonal deve ser preferencialmente da mesma marca que a dose anterior, **podendo ser utilizados esquemas heterólogos**, tal como disposto no Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor.
- 9-** A **coadministração da dose de reforço de vacina contra a COVID-19 com a vacina inativada contra a gripe pode ser realizada** como medida de adesão à vacinação no âmbito da presente Circular Normativa, tendo em conta as recomendações do Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor e da Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono/Inverno 2022-2023 – Açores.
- 10-** Para as pessoas **com 5-15 anos de idade e patologias de risco identificadas na Tabela 3** mantém-se a recomendação de vacinação com Comirnaty de acordo com o previsto Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor, em “Esquemas Primários”.

-
- 11-** As pessoas não elegíveis para reforço sazonal que não tenham o esquema vacinal recomendado atualizado (esquema vacinal primário ou reforço), devem atualizá-lo na primeira oportunidade de vacinação, de acordo com as recomendações do Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor.

PROCEDIMENTOS GERAIS

- 12-** As recomendações e procedimentos gerais para a vacinação contra a COVID-19 estão definidos no Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor.
- 13-** As pessoas que apresentem sintomas respiratórios agudos ou com infeção por SARS-CoV-2, não devem ser vacinadas nem se dirigir aos pontos de vacinação.
- 14-** Se for confirmada infeção por SARS-CoV-2, a vacinação só deve ser efetuada após a recuperação.
- 15-** As pessoas que vão ser vacinadas devem utilizar máscara durante todo o ato vacinal. Os profissionais de saúde que vão administrar as vacinas devem utilizar máscara cirúrgica.

PROCEDIMENTOS ESPECIFICOS

Pessoas com Critério de Patologia ou com Critério Idade



-
- 16-** As Unidades de Saúde de Ilha (USI) procedem à identificação das pessoas elegíveis para a vacinação de reforço sazonal, de acordo com os critérios definidos na presente Circular Normativa, com recurso aos sistemas de informação.
- 17-** O agendamento da vacinação e a convocatória das pessoas elegíveis, ocorre em paralelo, por critério de patologia de risco ou por critério de idade.
- 18-** Para efeitos do disposto no número anterior devem ser adotados os métodos de agendamento e convocatória das pessoas elegíveis, a definir de acordo com o plano logístico e operacional da própria USI, podendo a unidade de saúde optar pelo regime de Casa Aberta, de acordo com a disponibilização de vacinas e com a capacidade instalada nos seus pontos de vacinação.
- 19-** Relativamente às pessoas com < 50 anos, elegíveis para reforço sazonal, que não sejam seguidas no Serviço Regional de Saúde ou que não sejam identificadas de acordo com os números anteriores, especialmente para as pessoas com as patologias indicadas nas Tabelas 2 e 3 da presente Circular, deve ser emitida uma declaração médica referente à sua elegibilidade para a vacinação, através do preenchimento do modelo constante no Anexo I, pelo médico que as acompanha no hospital ou numa unidade privada de saúde. O utente deve dirigir-se ao balcão de atendimento do Centro de Saúde e/ou Núcleo de Saúde Familiar da sua área de residência, fazendo acompanhar-se de declaração médica, com vista ao agendamento da vacinação.

Profissionais dos serviços de saúde (públicos e privados) e de outros serviços prestadores de cuidados e bombeiros envolvidos no transporte de doentes

- 20-** Os serviços e entidades que empregam estes profissionais, sempre que possível e quando aplicável, através dos Serviços de Segurança e Saúde no



Trabalho / Saúde Ocupacional, identificam os profissionais a vacinar, e garantem a convocatória e o ato vacinal respetivo em pontos de vacinação, nos termos da presente Circular.

21- A vacinação destes profissionais é realizada nos termos do Plano Regional de Vacinação contra a COVID-19 em vigor, em pontos de vacinação definidos para o efeito pelos respetivos serviços ou entidades e, sempre que possível, através dos Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho / Saúde Ocupacional.

22- Os bombeiros envolvidos no transporte de doentes e outros profissionais de saúde não integrados nos números anteriores devem dirigir-se ao balcão de atendimento do Centro de Saúde e/ou Núcleo de Saúde Familiar da sua área de residência para agendamento, comprovando, através de declaração do respetivo serviço da sua condição de profissional elegível para a vacinação.

Pessoas de Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), em Casas de Saúde, na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI), nos Estabelecimentos Prisionais, nos Lares Residenciais, nos Centros de Atividades Ocupacionais e equiparados

23- A vacinação dos profissionais, residentes e utentes das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), de Casas de Saúde, da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados (RRCCI), dos Estabelecimentos Prisionais, dos Lares Residenciais, dos Centros de Atividades Ocupacionais e equiparados, nos quais existam surtos ativos de COVID-19 deve ser adiada, devendo as pessoas que não tiveram COVID-19, nesse surto, ser vacinadas, logo que possível, após 14 dias desde o último caso identificado de COVID-19.

-
- 24-** Deve ser continuamente garantida a vacinação de todos os residentes, utentes e profissionais (ainda não vacinados), particularmente os que sejam admitidos, de novo, nos estabelecimentos elencados no número 23.
- 25-** Os responsáveis pelos serviços identificados no número 23 procedem à identificação e mapeamento das pessoas elegíveis, de acordo com os critérios definidos nos pontos anteriores e articulam com a respetiva USI a calendarização da vacinação de acordo com as vacinas disponíveis.
- 26-** O conteúdo da presente Circular será atualizado sempre que a evidência científica ou a situação epidemiológica o justificarem.

O Diretor Regional



Anexo I

DECLARAÇÃO MÉDICA

Para os devidos efeitos, Eu, _____ (nome do médico), portador da Cédula Profissional número _____, emitida pela Ordem dos Médicos, Médico Especialista _____ declaro que, sob compromisso de honra, que _____ (nome do utente), nascido a __/__/__ (data de nascimento), com número de utente _____ e número de identificação civil _____, é por mim seguido em consultas médicas regulares, pretende ser vacinado contra a COVID-19 e apresenta, de acordo com a Circular Normativa da Direção Regional da Saúde – Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono/Inverno 2022-2023 – Açores, os seguintes critérios de elegibilidade:

- _____
- _____
- _____
- _____

Vinheta Médica

_____/_____/_____

(Assinatura do Médico)

