



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**ATA DA 252ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Modalidade à distância.

DATA: 02 de maio de 2021

HORÁRIO: 19h

Presentes à Reunião

SES: Carmen Zanotto (Secretária de Estado da Saúde, Eduardo Macário (SUVIS); João Augusto Brancher Fuck (DIVE), Grace Ella Berenhauser (GECO); Lucélia Ribas Kruckyj (DVS), Jane Laner Cardoso (DAPS), Ariele Fialho (DIVE/Imunização), Lourdes de Costa Remor (CIB).

COSEMS: Daisson Trevisol (SMS de Tubarão e Presidente do Cosems), Carlos Alberto Justo (SMS de Florianópolis), Márcia Cansian (Botuverá), Acélio Casagrande (Criciúma), Claiton Camargo de Souza (SMS de Lages), Jean Rodrigues (SMS de Joinville), Edson Luiz Medeiros (Fraiburgo), Marcos Marcelino (Major Gercino), Sinara Regina Landt Simioni (São José), Sandro Ressler (Içara), Sidnei Bellé (Secretário Executivo Cosems).

Convidado: Promotor Douglas Martins (Ministério Público).

APROVAÇÃO DA ATA

– Não foi submetida Ata à aprovação.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 252ª Reunião Extraordinária da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo Coordenador da CIB/SES Carmen Zanotto.

1 DELIBERAÇÕES

2 A) CAMPANHA DA VACINAÇÃO CONTRA O CORONAVIRUS – COVID-19.

3 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES e Secretária de Estado da Saúde,
4 inicia a reunião colocando sobre a definição da distribuição das remessas de
5 doses de vacinas que chegarão ao Estado amanhã dia 03 de maio, sendo que
6 233.300 doses da vacina da Astrazeneca e 17.550.000 da Pfizer. As vacinas da
7 Pfizer serão distribuídas para 02 municípios. A distribuição será dentro dos
8 critérios estabelecidos. Agradece a todos os participantes e em especial, ao
9 Ministério Público Douglas Martins. A Coordenadora da CIB/SES passa a palavra
10 para o Diretor da DIVE João Fuck para fazer a apresentação da proposta de
11 Deliberação construída em 02 reuniões da Câmara Técnica de Vigilância em
12 Saúde e Atenção Primária. João Fuck coloca que, com as doses que chegarão
13 amanhã, dará para concluir a vacinação da faixa etária até 60 anos ou mais e
14 iniciar a vacinação do Grupo Prioritário das Comorbidades, Pessoas com
15 Deficiências, Gestantes e Puérperas. Nessas reuniões foram definidos alguns
16 critérios. João apresenta em tela item por item da proposta construída. Faz a
17 leitura dos considerandos que embasam os critérios e a definição. João cita a



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

18 primeiras comorbidades a serem vacinadas na Fase I e na Fase II. As pessoas
19 da Fase II serão vacinadas a partir de um recorte de idade. João Fuck coloca
20 que será instituído um formulário SES e Cosems para os municípios ajustarem a
21 quantidade da necessidade das doses conforme o avanço da vacinação, pois,
22 nem todos possuem cadastro definido da quantidade de pessoas que receberam
23 a vacina da influenza. Muitas pessoas fazem a vacina em clínicas particulares.
24 Mas, partindo da quantidade utilizada para a influenza como referência, a
25 quantidade será ajustada pelo formulário que será disponibilizado. Os deficientes
26 cadastrados no BPC possuem controle na Secretaria de Assistência Social. Os
27 doentes renais crônicos em diálise possuem cadastro nas clínicas. Outra questão
28 levantada é a comprovação da comorbidade. O Plano Nacional cita receita
29 médica (válida até um ano) e exames (não compete ao vacinador a interpretação
30 do exame), laudo médico e relatório médico. No Plano Nacional, existe a
31 possibilidade da auto-declaração na inexistência de documento comprobatório,
32 mas chama atenção para falsidade ideológica e responsabilidade criminal do
33 declarante. Para a vacina das gestantes em primeiro momento necessita
34 comprovação por meio da carteirinha de atendimento ou laudo médico e para
35 puérperas, (até 45 dias após o parto) a carteirinha da criança (Na Nota Técnica
36 será feito um detalhamento dos critérios). João ressalta as 02 fases, sendo a
37 primeira, com critérios bem definidos e a segunda fase, com um recorte por faixa
38 etária. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, lembra que existem
39 consultas especializadas represadas, solicitando que não seja dificultado o
40 acesso das pessoas que irão receber a vacina. Outra preocupação com exames,
41 em que pese que esteja no Plano Nacional de Imunização – PNI, não compete
42 ao vacinador interpretar os exames apresentados pela pessoa que irá se vacinar
43 ou interpretar se o exame fornecido irá oferecer segurança ao paciente. Tudo que
44 poderá facilitar para o vacinador e para a pessoa que irá se vacinar, melhor para
45 o andamento da vacinação. Sinara Regina Landt Simoni, Secretária Municipal de
46 Saúde de São José, cita que preocupa o prazo do cadastro do paciente que pode
47 ter passado pela unidade de saúde há muito tempo, o que pode gerar dúvidas no
48 momento da vacinação. Isso não ficou claro qual o prazo do cadastro. Quanto à
49 receita médica e aos exames, Sinara cita que ficou claro o prazo de 01 ano de
50 validade. Edson Medeiros, Secretário Municipal de Fraiburgo, coloca um
51 questionamento sobre a vinculação ao BPC. Cita que existem pessoas que
52 freqüentam a APAE e não possuem o BPC. Sandro Ressler, Secretário Municipal
53 de Saúde de Içara, cita a dúvida se a gestante deverá levar um atestado médico
54 que a vacina é segura ou a decisão é pessoal. Claiton Camargo, Secretário
55 Municipal de Lages, solicita que as receitas sejam bem claras com CID, para não
56 dificultar ao vacinador. Tem que deixar claro a população que a receita deve ser
57 clara. Acélio Casagrande, Secretário Municipal de Saúde de Criciúma, refere que
58 se deixe bem claro quem possui o direito de receber a vacina, até para que
59 futuramente um vacinador não seja penalizado. Edson Medeiros coloca também,
60 sobre a preocupação com a auto-declaração das Comorbidades. Daisson
61 Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, cita que é importante ressaltar o registro
62 do CID na receita e que seja construída uma Nota Técnica que seja bastante
63 esclarecedora sobre a vacinação desse grupo das Comorbidades. Douglas
64 Martins, Promotor do Ministério Público, faz alguns questionamentos a serem



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

65 considerados. Em primeiro lugar coloca, a partir do PNI, até onde a CIB pode
66 avançar em sua Deliberação com relação ao PNI. Percebeu que houve alguma
67 ampliação no grupo das pessoas com deficiências. O PNI prevê neste momento
68 para os beneficiários do BPC e se está ampliando para todas as pessoas com
69 deficiências. Não que seja um problema, mas quer entender para sustentar a
70 mudança. Outro ponto são as pessoas com síndrome de Down que não entram
71 no Grupo das Deficiências. Reforça que não se exija documento dessas pessoas
72 com prazo de validade, pois se trata de problema genético, mesmo que seja
73 documento de 10 anos atrás, o problema já existiria diferente das outras
74 comorbidades e, que não se coloque o vacinador em situação constrangedora.
75 Com relação a auto-declaração, o que entendeu, seria para pessoas com
76 deficiências e isso está pautado em lei. Cita que somente se poderá exigir
77 comprovação de uma pessoa com deficiência se o próprio Estado forneça esse
78 documento, caso contrário, está previsto em lei a auto-declaração. Referente à
79 vacinação por idade, colocada pelo Secretário Daisson, o Promotor Douglas
80 Martins, a preocupação em vacinar por idade, deixa de ser uma priorização em
81 um ritmo lento. E por fim, coloca que essa etapa vai possibilitar a simples
82 apresentação de um atestado médico, fácil de burlar. Uma forma de coibir essa
83 burla seria a retenção do atestado que possibilitaria a identificação de quem
84 emitiu o atestado e resguardar a equipe de saúde. Daisson Trevisol esclarece
85 que a vacinação por idade seria de 60 até 50 anos, em função dos riscos a que
86 estão expostos esta faixa. Carmen Zanotto coloca que essa é uma etapa
87 complicada pelas diferentes patologias e pelos instrumentos disponíveis de
88 comprovação que terão que ser flexibilizados. As doses aplicadas são maiores
89 que a quantidade de pessoas que estão registradas nas bases de dados,
90 dificultando as justificativas da insuficiência de doses. As pessoas com
91 deficiências apresentam dificuldades de usar máscaras, de se auto cuidar na
92 lavagem das mãos e, que não estão nas escolas especializadas, nem nas
93 APAEs. Carmen Zanotto cita que até existe um Projeto de Lei no Congresso para
94 a mudança do Estatuto de Idoso para os deficientes acima de 50 anos. Se o
95 deficiente for em uma unidade hospitalar com infecção urinária, ele terá que ir
96 com acompanhante, expondo mais pessoas aos riscos. Eduardo Macário
97 esclarece que a auto-declaração é para as pessoas portadoras de deficiência
98 permanente conforme a fala do Promotor Douglas Martins, que está prevista em
99 lei. Com relação a comprovação da comorbidade, existem cadastros nas
100 unidades de saúde, cadastros em clínicas, cadastros na assistência social. João
101 Fuck cita que na Câmara Técnica houve a preocupação quanto a validade da
102 receita e dos exames. João Fuck acredita que devem ser pactuados esses
103 prazos de validade e que os vacinadores não devem interpretar a comorbidade
104 da pessoa. Não restringir, mas detalhar a validade dos documentos. Quanto ao
105 BPC, foi pensado na questão da vulnerabilidade, que na estimativa são 30.000
106 pessoas em SC. Nos demais grupos de deficientes, seriam utilizados os critérios
107 de idade, pois eles já entrariam numa próxima etapa. Referente às gestantes,
108 houve uma mudança no PNI e, todas as gestantes serão vacinadas e não só as
109 com comorbidades (que seriam 22 comorbidades). Quanto à retenção de
110 documentos, João lembra que algumas receitas são de uso contínuo, sendo
111 difícil reter os documentos. Não precisaria ter atestado, mas retendo a receita, a



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

112 pessoa teria que ir ao médico da mesma maneira, gerando uma consulta. Então,
113 reter o documento é complicador. Ariele Fialho, Gerente de Imunização, cita que
114 se procura facilitar as questões para os vacinadores. Há exemplo de pessoas
115 que chegam com um eletrocardiograma, como poderia ser essa comprovação.
116 Eduardo Macário lembra que muitas pessoas não procuram o médico ou unidade
117 de saúde durante a pandemia, por estarem fazendo quarentena e mantendo o
118 distanciamento, podendo estar com documento mais antigo. Se for possível, que
119 essa receita seja validada por um profissional médico no local da vacinação,
120 sendo avaliada se a receita médica está vinculada à patologia. Eduardo refere
121 que na Campanha da Influenza foi feito isso e funcionou bem. Daisson Trevisol,
122 Coordenador da CIB/Cosems, lembra que nessa etapa não dá para fazer os drive
123 thru ou somente drive thru. Essa etapa é um pouco diferente das outras. Cita
124 também, que poderia ser feita uma cópia do documento comprobatório. Márcia
125 Cansian, Secretária Municipal de Botuverá, apresenta 02 dúvidas. Uma dúvida,
126 com relação ao início da Campanha da vacinação das comorbidades quando
127 ainda existem municípios que estão vacinando a faixa etária acima de 65 anos.
128 Outra dúvida é com a aplicação da segunda dose. Existem municípios que ainda
129 não conseguiram fazer as segundas doses. Pensa que deveriam estar
130 priorizando essas situações. O segundo ponto, com relação aos médicos, seria
131 importante encaminhar pelo Cosems e SES ao CRM, as orientações e auxílio
132 para essa etapa. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, coloca sobre a
133 Nota Técnica conjunta SES e Cosems para orientações sobre a vacinação das
134 Comorbidades. E também, realizará uma reunião Cosems, SES e entidades
135 médicas amanhã para solicitar apoio das entidades para a vacinação junto aos
136 médicos. Carmem Zanotto ressalta que não está faltando vacinas para a faixa
137 etária dos 60 anos e mais. Deve ser vista se está havendo dificuldades na
138 operacionalização ou por falta de vacinas. Como chegaram vacinas e estão
139 chegando mais doses, não é recomendável ficar com vacinas paradas. A
140 vacinação deverá avançar concomitante com o Grupo das Comorbidades,
141 trabalhadores de saúde que ainda faltam, forças de segurança e faixa etária de
142 60 anos e mais que faltam em alguns municípios. Carmen Zanotto especifica que
143 a falta é pontual para as D2 da Coronovac, mas que já estará chegando na
144 próxima semana. Eduardo Macário esclarece que não estão faltando vacinas
145 para as faixas etárias acima de 60 anos. Talvez, alguns grandes municípios
146 devem estar concluindo essa faixa etária, mas, não está faltando doses de
147 vacinas. No quantitativo que chegará na segunda feira (dia 03/05), essa fase da
148 faixa etária será encerrada. Também chegarão na próxima semana, doses da
149 coronovac para completar as segundas doses que reagendaram para 28 dias.
150 Eduardo Macário ressalta que não dá para ficar esperando que esses grupos
151 concluam para que se dê continuidade a vacinação. Com relação à vacinação
152 das pessoas cadastradas no BPC, receberam a vacina independente da idade.
153 Os demais portadores de deficiências, seguirão nas etapas seguintes, conforme
154 especificação na Nota Técnica. Eduardo coloca que ainda há problemas com o
155 registro das doses no SPNI. É fundamental que haja esse registro para o
156 planejamento. João Fuck refere que, com a remessa de doses que chegarão
157 amanhã (03/05) no Estado será suficiente para concluir essa faixa etária de 60
158 anos e mais que ainda faltam. João Fuck cita que as doses que chegarão



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

159 amanhã são da Astrazeneca e da Pfizer para a primeira dose e que terão 12
160 semanas de intervalo para a D2. As doses que chegarão na quarta feira (dia
161 05/05) são da Coronavac, destinadas para a segunda dose. Carlos Alberto Justo,
162 Secretário Municipal de Florianópolis, cita que essa Campanha é diferente de
163 todas as outras que já houve. Não existem parâmetros anteriores e também não
164 há vacinas. A questão toda não é a existência de problemas. Cita que terão
165 problemas sim com essa Campanha. O que se está tentando é reduzir o número
166 de problemas. Cita que é necessário proteger os vacinadores também.
167 Florianópolis vacina com o cadastro e menciona que pode ser anexada uma foto
168 ao cadastro, mesmo feita com o celular. Refere que concorda com a fala da
169 Secretária de Estado da Saúde como também da Secretária Municipal de Saúde
170 de Pomerode em procurar o CRM para apoiar nessa Campanha, conscientizando
171 com relação aos atestados médicos. Carlos Alberto Justo cita ainda que se deva
172 levar essa Campanha com os critérios técnicos, o máximo possível, e procurando
173 igualar as etapas nos municípios. Não utilizar como ferramenta política. Por fim,
174 coloca que a Nota Técnica com orientações para a vacinação desse Grupo de
175 Comorbidades seja robusta e bem esclarecedora. Carmen Zanotto,
176 Coordenadora da CIB/SES, referente ao PNI, coloca que não houve discordância
177 dessa pactuação com o PNI, Que nunca se colocou avançar na vacinação em
178 nada que não esteja no PNI ou que não foi pactuado entre SES e Cosems. Cita
179 que existem estados já vacinando trabalhadores de educação e outros e, aqui em
180 SC, segue-se o PNI que é uma ferramenta norteadora e de proteção. Carlos
181 Alberto Justo ressalta que a sua posição é de seguir o PNI. Mas, deveriam ser
182 discutidas internamente algumas causas de mortalidade; quem mais morre hoje
183 nos hospitais, como é o caso da obesidade mórbida. Que concorda em seguir o
184 PNI, mas lembra das expectativas da população. Carmen Zanotto, Coordenadora
185 da CIB/SES, refere que é importante que se tragam dados que fundamentam
186 algumas prioridades que, talvez deveriam constar do PNI. Eduardo Macário cita
187 que a obesidade mórbida é um padrão de risco, mas não existem estimativas por
188 municípios. Os obesos mórbidos entrariam nessa vacinação dos grupos
189 prioritários, na faixa etária de 55 a 59 anos, de acordo com a proposta da
190 Deliberação aqui apresentada e que será descrita a seguir. Eduardo Macário, do
191 ponto de vista epidemiológico, sugere manter a vacinação pelo corte da faixa
192 etária. Cita ainda, que toda a remessa de doses de vacinas encaminhadas para
193 os municípios vai junto uma Nota Técnica com as orientações, com a finalidade
194 de instrumentalizar os técnicos vacinadores e os gestores. O Promotor Douglas
195 Martins cita que não é contra alguma inclusão no PNI, mas que ela seja muito
196 bem fundamentada para que se possa defender legalmente. A seguir, a proposta
197 de Deliberação aqui pactuada: Considerando o Plano Nacional de
198 Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, na sua 6ª edição (versão 3)
199 de 28/04/2021; Considerando a Nota Técnica Nº 467/2021-
200 CGPNI/DEIDT/SVS/MS que trata das orientações da vacinação dos grupos de
201 pessoas com comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e
202 puérperas na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19;
203 Considerando que, a partir dos critérios de risco de agravamento e óbito pela
204 Covid-19, e de vulnerabilidade social, foram definidos como grupos prioritários
205 para vacinação as pessoas com comorbidades, gestantes e puérperas e pessoas



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

206 com deficiência permanente; Considerando que as estimativas do Ministério da
207 Saúde para a vacinação deste grupo envolve a vacinação de 992.404 pessoas;
208 Considerando que foram listadas 22 comorbidades no Plano Nacional de
209 Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19; Considerando que o
210 quantitativo de doses encaminhadas pelo Ministério da Saúde ao Estado de
211 Santa Catarina ocorre de forma escalonada e não contemplará a totalidade de
212 pessoas dos grupos indicados acima em um único momento, a CIB APROVA as
213 orientações para a vacinação do grupo de pessoas com comorbidades*,
214 gestantes e puérperas e pessoas com deficiência permanente em Santa
215 Catarina.

216 **Na fase I**, deverão ser vacinados de forma proporcional, de acordo com o
217 quantitativo de doses a ser disponibilizado, os grupos prioritários elencados
218 abaixo, considerando os seguintes critérios de priorização:

- 219 1. Pessoas com Síndrome de Down, independente da idade (18 a 59 anos);
- 220 2. Pessoas com doença renal crônica em terapia de substituição renal
221 (diálise), independente da idade (18 a 59 anos);
- 222 3. Pessoas transplantadas de órgão sólido ou de medula óssea,
223 independente da idade (18 a 59 anos);
- 224 4. Gestantes e puérperas com comorbidades*, independente da idade
225 (maiores de 18 anos);
- 226 5. Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no Programa de
227 Benefício de Prestação Continuada (BPC), independente da idade (18 a
228 59 anos);
- 229 6. Pessoas com Comorbidades* e Deficiência Permanente de 55 a 59
230 anos;

231 **Na fase II**, deverão ser vacinadas de forma proporcional, de acordo com o
232 quantitativo de doses a ser disponibilizado, o grupo de **pessoas com**
233 **Comorbidades***, **pessoas com Deficiência Permanente** e **Gestantes e**
234 **Puérperas independentemente de condições pré-existentes** considerando os
235 seguintes critérios de priorização por faixa etária, de forma escalonada da maior
236 para a menor idade, de acordo com os seguintes grupos:

- 237 1. 54 a 50 anos;
- 238 2. 49 a 45 anos;
- 239 3. 44 a 40 anos;
- 240 4. 39 a 35 anos;
- 241 5. 34 a 30 anos;
- 242 6. 29 a 18 anos.

243 – Para vacinação de pessoas com doença renal crônica em terapia de
244 substituição renal (diálise), independente da idade (18 a 59 anos), as doses
245 serão encaminhadas para os municípios que possuem clínicas que realizam o
246 procedimento de diálise. Estes municípios deverão promover, preferencialmente,
247 ações de vacinação nas próprias clínicas de diálise, garantindo que todas as
248 pessoas deste grupo sejam rapidamente vacinadas.

249 – Para os demais grupos, as vacinas serão distribuídas para todos os
250 municípios, considerando as estimativas populacionais do Ministério da Saúde,
251 bem como as realizadas por outras instituições, além das informações da
252 campanha de vacinação de Influenza realizada no ano de 2020. Estas



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

253 estimativas servirão de referência para a distribuição inicial, havendo a
254 possibilidade de correção de sub ou superestimativas nas remessas seguintes.

255 – Segundo o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a
256 COVID-19, na sua 6ª edição (versão 3) de 28/04/2021, para fins de vacinação
257 contra a COVID-19 são consideradas as seguintes comorbidades*: Diabetes
258 mellitus, Pneumopatias crônicas graves, Hipertensão arterial resistente (HAR),
259 Hipertensão arterial estágio 3, Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em
260 órgão-alvo e/ou comorbidade, Insuficiência cardíaca (IC), Cor-pulmonale e
261 hipertensão pulmonar, Cardiopatia hipertensiva, Síndrome coronarianas,
262 Valvopatias, Miocardites e Pericardiopatias, Doença da aorta, dos grandes vasos
263 e fístulas arteriovenosas, Arritmias cardíacas, Cardiopatias congênita no adulto ,
264 Prótese valvares e dispositivos cardíacos implantados, Doença cerebrovascular,
265 Doença renal crônica, Imunossuprimidos, Hemoglobinopatias graves, Obesidade
266 mórbida, Síndrome de down, Cirrose hepática.

267 **Observação:** O detalhamento de cada uma das comorbidades está descrito no
268 Quadro 2 do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-
269 19.

270 – Os indivíduos pertencentes ao grupo prioritário de **pessoas com**
271 **comorbidades** poderão já estar pré-cadastrados no SIPNI ou em quaisquer
272 outros cadastros existentes nas Secretarias Municipais de Saúde ou nas próprias
273 Unidades de Saúde. Aqueles que ainda não estiverem cadastrados poderão,
274 para fins de comprovação da condição de risco (comorbidades), apresentar
275 qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco
276 (atestado, relatório, prescrição médica, exames ou receitas que especifiquem a
277 comorbidade). Os seguintes documentos poderão ser considerados para fins de
278 comprovação da condição de risco (comorbidade):

- 279 - Cadastros já existentes nas Unidades de Saúde ou outros serviços dos
280 municípios que comprovem a condição de risco (comorbidade);
- 281 - Atestado médico ou relatório médico com a indicação da condição da
282 pessoa;
- 283 - Atestado médico ou relatório médico com a indicação da condição da
284 pessoa, contendo a descrição do CID e prazo de validade de 1 ano para
285 as prescrições de medicamentos de uso não controlados;
- 286 - Prescrição médica ou exames ou receitas que deixem claro a condição
287 da pessoa considerando o prazo de validade de 1 ano para as
288 prescrições de medicamentos de uso não controlados.

289 **Observação:** Recomenda-se que as equipes de vacinação retenham uma cópia
290 do comprovante da condição de risco para fins de auditoria, podendo também
291 ser utilizada nessa situação cópia impressa, digital ou mesmo uma fotografia do
292 documento, no caso do comprovante original não poder ficar retido.

293 – Em relação às pessoas com deficiência permanente, na **fase I** serão
294 priorizadas aquelas contempladas com o BPC. Para isso, será necessário
295 apresentar um registro de que a pessoa é beneficiária do BPC. As demais
296 pessoas com deficiência permanente serão contempladas na **fase II**, a partir da
297 chegada de novas doses, seguindo o critério de priorização por faixas etárias.

298 – Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo
299 prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

300 com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na
301 sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Este grupo inclui
302 pessoas com:

303 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para
304 andar ou subir escadas.

305 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir mesmo
306 com uso de aparelho auditivo.

307 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar
308 mesmo com uso de óculos.

309 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite
310 as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

311 – A deficiência deverá ser preferencialmente comprovada por meio de qualquer
312 documento comprobatório, incluindo:

313 1. Qualquer laudo da rede pública ou particular, independente de prazo de
314 validade, que indique a deficiência;

315 2. Cartões de gratuidade no transporte público;

316 3. Documentos comprobatórios de atendimento em centros de reabilitação
317 ou unidades especializadas no atendimento de pessoas com deficiência;

318 4. Documento oficial de identidade com a indicação da deficiência;

319 5. Qualquer outro documento que indique se tratar de pessoa com
320 deficiência.

321 **Observação:** Caso não haja um documento que comprove a deficiência, será
322 possível a vacinação a partir da autodeclaração do indivíduo. Nesta ocasião, o
323 indivíduo deverá ser informado quanto ao crime de falsidade ideológica (art. 299
324 do Código Penal).

325 – Na **fase I**, serão vacinadas todas as gestantes e puérperas (até 45 dias após o
326 parto) que apresentem condições de risco (comorbidades). Para comprovação
327 desta condição, deverão ser apresentados os mesmos documentos descritos
328 para as demais pessoas com comorbidade. Já a vacinação das gestantes que
329 não apresentem condições de risco (comorbidades) ocorrerá na **fase II**, com a
330 chegada de novas doses.

331 **Observação:** A vacinação das gestantes deve ocorrer independentemente da
332 idade gestacional e o teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a
333 administração das vacinas nas mulheres. A mulher deverá comprovar o estado
334 gestacional (ex. carteira de acompanhamento da gestante/pré-natal ou laudo
335 médico) ou fase do puerpério (ex. declaração de nascimento da criança ou
336 certidão de nascimento), e pertencer a faixa etária recomendada para vacinação.

337

338 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata,
339 assinada por mim e pelos Coordenadores.

340

341

Florianópolis 02 de maio de 2021.

342