



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 282/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

1. **ASSUNTO**

Dispõe sobre a atualização das recomendações da vacinação contra a covid-19 em Pessoas vivendo com HIV.

2. **ANÁLISE**

I - Introdução

Considerando que a pandemia de covid-19 apresenta caráter dinâmico, assim como a produção científica sobre o tema, com novas evidências sendo divulgadas semanalmente, esta nota técnica tem como objetivo atualizar as orientações sobre a vacinação contra a covid-19 de pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

Desse modo, a partir da publicação desta nota técnica, a NI nº 3/2021DCCI/SVS/MS fica revogada.

II - Orientações para a vacinação de PVHIV

Considerando as novas evidências científicas publicadas sobre o risco de desfechos negativos da covid-19 em PVHIV, faz-se necessário atualizar as recomendações visando incluir **todos os indivíduos vivendo com HIV entre 18 e 59 anos de idade no grupo de comorbidades para a priorização da vacinação contra covid-19**, visando reduzir o impacto da pandemia nesse grupo, especialmente em relação ao risco de hospitalização e óbito, e respeitar o conceito de equidade do Sistema Único de Saúde (SUS)..

Destaca-se que as PVHIV com 60 anos ou mais já estão contempladas na priorização por faixa etária, que antecede o grupo de comorbidades, conforme a ordem estabelecida e a presente na Nota Técnica Nº 155/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS e no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 (PNO).

Assim, esta nota técnica objetiva a ampliação da vacinação contra a covid-19 nas PVHIV entre 18 e 59 anos, independentemente da contagem de linfócitos T-CD4+ e que não foram vacinadas previamente contra a covid-19, contempladas **no grupo de comorbidades** do PNO, conforme quadro abaixo. A atualização desta recomendação estará presente a partir da sexta edição do PNO, a ser publicada em abril/2021, porém já terá validade a partir da publicação da presente Nota técnica.

Quadro 1. Ordenamento dos grupos prioritários* para a Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 - 2021

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	18 a 59 anos com comorbidades**
15	Pessoas com Deficiência Permanente
16	Pessoas em Situação de Rua
17	População Privada de Liberdade
18	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
20	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
21	Forças de Segurança e Salvamento
22	Forças Armadas
23	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
24	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
25	Trabalhadores de Transporte Aéreo
26	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
27	Caminhoneiros
28	Trabalhadores Portuários
29	Trabalhadores Industriais
Total	

** Inclui as PVHIV entre 18 – 59 anos de idade, independentemente da contagem de linfócitos T CD4+ , que não foram imunizadas previamente contra a covid-19.

Para os indivíduos incluídos nesta fase da vacinação e com dados atualizados nos sistemas de informação (SISCEL, SICLOM) será realizado pré-cadastro no Conecte-SUS automaticamente. Para aqueles que apresentarem os critérios e não apresentarem o pré-cadastro, as Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) receberão, via SICLOM, a lista dos indivíduos incluídos. As UDMs poderão fornecer declaração nominal (modelo disponível no SICLOM) informando a inclusão do indivíduo no grupo prioritário, para ser apresentado no local de vacinação. Ressalta-se que PVHIV também podem apresentar o receituário dos antirretrovirais, exames, relatório médico, prescrição médica, como forma de comprovar a condição.

Recomenda-se ainda que, caso seja viável no contexto local, as coordenações municipais de imunização articulem com os serviços de saúde que realizam o atendimento desta população para que a vacinação ocorra nestes locais. Tal estratégia permitirá facilitar a operacionalização da vacinação deste grupo e minimizaria riscos de quebra de sigilo quanto ao diagnóstico destes pacientes.

Os profissionais de saúde devem orientar que para aqueles indivíduos sintomáticos a vacinação seja adiada. PVHIV sintomáticas respiratórias deverão ser avaliadas pela equipe de saúde para diagnóstico diferencial. Idealmente a vacinação contra covid-19 deve ser adiada após a recuperação clínica total e pelo menos 4 semanas após o início de sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas.

A contra-indicação da vacina para esta população segue os mesmos critérios da população geral:

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior a da mesma vacina COVID-19.

O início da vacinação para este grupo será informado por meio do Programa Nacional de Imunizações.

Referências Bibliográficas

CDC – Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 and HIV. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/hiv/basics/covid-19.html>>. Acesso em 16 de mar. 2021.

Public Health England. COVID-19 vaccination first phase priority groups – Updated 23 February 2021. Disponível em: <<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-care-home-and-healthcare-settings-posters/covid-19-vaccination-first-phase-priority-groups>>. Acesso em 16 de mar. 2021.

GOV.UK. COVID-19: the green book, chapter 14a – Updated 12 February 2021. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-the-green-book-chapter-14a>. Acesso em 16 de mar. 2021.

Hadi YB, Naqvi SFZ, Kupec JT, Sarwari AR. Characteristics and outcomes of COVID-19 in patients with HIV: a multicentre research network study. AIDS. 2020;34(13):F3-F8. doi:10.1097/QAD.0000000000002666.

Boulle A, Davies MA, Hussey H, et al. Risk factors for COVID-19 death in a population cohort study from the Western Cape Province, South Africa [published online ahead of print, 2020 Aug 29]. Clin Infect Dis. 2020;ciaa1198. doi:10.1093/cid/ciaa1198.

Bhaskaran K, Rentsch CT, MacKenna B, et al. HIV infection and COVID-19 death: a population-based cohort analysis of UK primary care data and linked national death registrations within the OpenSAFELY platform. Lancet HIV. 2021;8(1):e24-e32. doi:10.1016/S2352-3018(20)30305-2.

Geretti AM, Stockdale AJ, Kelly SH, et al. Outcomes of COVID-19 related hospitalization among people with HIV in the ISARIC WHO Clinical Characterization Protocol (UK): a prospective observational study [published online ahead of print, 2020 Oct 23]. Clin Infect Dis. 2020;ciaa1605. doi:10.1093/cid/ciaa1605.

Tesoriero JM, Swain CE, Pierce JL, et al. COVID-19 Outcomes Among Persons Living With or Without Diagnosed HIV Infection in New York State. JAMA Netw Open. 2021;4(2):e2037069. Published 2021 Feb 1. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.37069.

Mellor MM, Bast AC, Jones NR, et al. Risk of adverse coronavirus disease 2019 outcomes for people living with HIV. AIDS. 2021;35(4):F1-F10. doi:10.1097/QAD.0000000000002836.

Karmen-Tuohy S, Carlucci PM, Zervou FN, et al. Outcomes Among HIV-Positive Patients

3. CONCLUSÃO

A inclusão de todas as PVHIV com idade entre 18 e 59 anos no grupo de comorbidades para a priorização da vacinação contra a covid-19 leva em consideração o cuidado integral ofertado pelo Sistema Único de Saúde e considera equidade na distribuição das vacinas COVID-19 entre as principais formas de prevenção e controle da atual pandemia.

Ressalta-se que os serviços devem se organizar previamente ao início da vacinação para comunicar os indivíduos vivendo com HIV inclusos nesta fase do Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a covid-19.

FRANCIELI FONTANA SUTILE TARDETTI FANTINATO
Coordenadora Geral do Programa Nacional de
Imunizações

LAURÍCIO MONTEIRO CRUZ
Diretor Departamento de Imunização e Doenças
Transmissíveis

ANA CRISTINA GARCIA FERREIRA
Coordenadora Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das
Hepatites Virais.

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA
Diretor Departamento de Doenças de Condições Crônicas
e Infecções Sexualmente Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 29/03/2021, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lauricio Monteiro Cruz, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 29/03/2021, às 12:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 29/03/2021, às 13:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Garcia Ferreira, Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**, em 29/03/2021, às 14:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0019762930** e o código CRC **F87A03DA**.