Orientações de NH para a Fase 1b da alocação da vacinação contra o COVID-19
5 de fevereiro de 2021

(modificações em **vermelho**)

NH está adotando uma abordagem em fases para o lançamento da vacina contra o COVID-19, conforme descrito no Plano de Vacinação contra o COVID-19 de NH. O propósito deste documento é auxiliar na tomada de decisão sobre populações da Fase 1b. As orientações relacionadas à Fase 1a foram divulgadas em 8 de dezembro e as descrições das fases finalizadas podem ser encontradas no Resumo do Plano de Vacinação. Este documento é dinâmico e está sujeito a modificações, já que os dados de eficácia e segurança da vacina continuam surgindo e a orientação nacional evolui (p. ex., Orientações do Comitê Consultivo de Práticas de Imunização (ACIP)). Este documento fornece:

- Uma descrição geral das populações dentro da fase 1b;
- Princípios para auxiliar na tomada de decisões sobre aqueles que devam ser incluídos na fase 1b;
- Orientação para priorizar ainda mais essas populações, pois haverá disponibilidade limitada de doses;
- Descrição do plano de alocação equitativa de 10%.

Fase 1b: Descrição geral da população

A Divisão de Serviços de Saúde Pública (DPHS) de New Hampshire aconselha a inclusão dos grupos para vacinação na Fase 1b conforme mostrado no gráfico abaixo. Começando na Fase 1b, a DPHS também alocará 10% das doses de vacina disponíveis para as populações desproporcionalmente afetadas.

Pessoas ≥ 65 anos de idade

Vulneráveis do ponto de vista médico

Pessoas com risco significativamente maior de morbidade ou mortalidade, com 2 ou mais condições (consultar a lista)

Cuidadores familiares de pessoas clinicamente vulneráveis, <16 anos (não elegíveis para a vacina)

Residentes e funcionários de instalações residenciais para pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento

Agentes correcionais e funcionários que trabalham em instalações correcionais

Trabalhadores da saúde e socorristas ainda não vacinados

NH também vai alocar 10% da vacina para populações desproporcionalmente afetadas, identificadas através do Índice de Vulnerabilidade da Comunidade COVID-19 (CCVI)

I. Pessoas ≥ 65 anos de idade: a DPHS de NH recomenda a vacinação de todos os adultos de 65 anos ou mais, devido ao risco significativamente incrementado de COVID-19 grave e morte, em comparação aos mais jovens.

Quando o fornecimento da vacina for limitado e as circunstâncias o permitem, a DPHS recomenda (mas não exige) que a administração possa ser priorizada entre adultos mais velhos na Fase 1b, tais como:

Vacinar as pessoas que:	Possuírem mais comorbidades médicas antes daqueles com menos
	Tenham 75 anos de idade ou mais antes de pessoas com 65-74 anos de idade
	Morarem em ambientes residenciais/aglomerados antes dos que estiverem morando em uma casa particular
	Tenham sofrido declínio significativo de saúde mental e/ou física em razão das diretrizes da ordem "Mais seguro em casa", devido à falta de socialização, antes daqueles que não o fizeram.[1]
	Não tenham capacidade de limitar o contato com pessoas externas antes daquelas com tal capacidade
	Não tiveram confirmação de COVID-19 dentro dos 90 dias prévios antes daquelas que tiveram confirmação de COVID-19 nos 90 dias prévios

II. Vulneráveis do ponto de vista médico: a DPHS de NH recomenda vacinar pessoas com comorbidades e condições subjacentes que as colocam em risco *significativamente* maior, conforme definido por terem duas ou mais das condições médicas subjacentes especificadas abaixo e que aumentam o risco de COVID-19 grave ou morte. Observe que esta não é uma lista exaustiva de condições médicas e os provedores devem empregar critérios clínicos para identificar pacientes individuais que apresentarem risco aumentado de morbidade ou mortalidade por COVID-19, com base nas orientações adicionais abaixo.

Lista de condições médicas subjacentes (modificada dos CDC):

Fase 1b: Duas ou mais condições

- Câncer
- Doença renal crônica
- DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) e outras doenças pulmonares de alto risco
- Síndrome de Down
- Problemas cardíacos, tais como insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana ou cardiomiopatias
- Estado de imunodeficiência
- Obesidade (índice de massa corporal de 30 kg/m^2 ou maior)
- Gravidez
- Anemia falciforme
- Diabetes mellitus do tipo 2

Observação: a DPHS permite que um provedor de cuidados de saúde vacine qualquer paciente avaliado como tendo risco significativo de doença grave devido a comorbidades, mesmo aquelas não listadas aqui. Esta lista não inclui todas as condições que podem aumentar o risco de desenvolver uma doença grave de COVID-19, como aquelas para as quais as evidências podem ser limitadas (p. ex., condições raras ou combinações de condições).

[1] Em conjunto, a vacinação contra o COVID-19 e o cumprimento das recomendações sobre como proteger a si mesmo e aos demais irão oferecer a melhor proteção contra a infecção e disseminação do COVID-19. Será importante que todos continuem a usar todas as ferramentas disponíveis para ajudar a deter esta pandemia, tais como usar uma máscara, lavar as mãos com frequência e ficar a pelo menos 6 pés de distância dos demais (CDC).

Sugestões práticas (não requisitos) em relação à identificação de pacientes que apresentam risco aumentado de COVID-19 grave e morte, com base nas condições listadas destinadas à priorização da Fase 1b:

- **Câncer**: pacientes com câncer atual ou que foram tratados recentemente por câncer, o qual continua a causar aumento da suscetibilidade a COVID-19 grave. Esta categoria não se destina a incluir pessoas com histórico de câncer curado, mesmo que em risco de recorrência, ou pessoas com histórico familiar ou teste genético que sugiram maior risco de câncer. Além disso, a vacinação de pessoas com câncer de órgãos ou de sangue deve ser priorizada em relação àquelas com câncer de pele superficial sem metástase que aguardam tratamentos localizados.
- **Doença renal crônica**: pacientes que apresentam creatinina elevada sustentada crônica, indicativa de disfunção renal, com consequências associadas para a saúde, como sobrecarga de fluidos e anormalidades eletrolíticas no sangue (p. ex., níveis baixos de cálcio, níveis elevados de potássio e níveis elevados de fósforo), ou que tenham sido diagnosticados com doença renal em estágio final , aqueles em hemodiálise ou diálise peritoneal. Sugerimos retardar a vacinação para pacientes que tiveram doença renal aguda devido a uma condição reversível (p. ex., azotemia pré-renal).
- **Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e outras doenças pulmonares de alto risco**: pacientes que tenham quaisquer doenças do grupo que compreenda a DPOC, incluindo enfisema e bronquite crônica, ou que tenham outras doenças pulmonares crônicas que comprometam ativamente a função pulmonar, tais como bronquiectasia crônica, fibrose pulmonar idiopática, fibrose cística, transplante pulmonar e asma moderada/grave que requeira medicação diária para controle. Presumindo que não haja outras comorbidades qualificáveis, sugerimos adiar a vacinação para aqueles com doenças pulmonares menos graves, como um histórico remoto de asma, tabagismo sem complicações pulmonares conhecidas, histórico de pneumonia bacteriana ou viral tratada, e/ou aquelas pessoas que tenham doença pulmonar, porém com testes normais de função pulmonar.
- **Síndrome de Down**: pacientes com trissomia do cromossomo 21, independentemente do grau de deficiência. Existem dados limitados sobre outras anormalidades cromossômicas (p. ex., síndrome de Edwards [trissomia 18] ou síndrome de Cri du chat [síndrome 5p menos]), lesão anóxica de nascimento (p. ex., paralisia cerebral), defeitos de nascença (p. ex., espinha bífida) ou graves transtornos do espectro autista (TEA); portanto, a DPHS sugere a inclusão de pacientes com incapacidade de realizar atividades da vida diária de forma independente ou que requeiram suporte mecânico (p. ex., ventilação mecânica, tubos de alimentação). Observe-se que pessoas com TEA conformam um grupo grande e diversificado de pacientes, e a maioria dos quais não parece ter risco aumentado de COVID-19.
- **Problemas cardíacos e outras doenças cardiovasculares e cerebrovasculares**: pacientes com diagnóstico de insuficiência cardíaca (fração de ejeção reduzida ou insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada), doença arterial coronariana (p. ex., infecção miocárdica, angina estável ou instável, aneurisma aórtico e dissecção), cardiomiopatias, arritmias, hipertensão pulmonar, defeitos cardíacos congênitos sintomáticos ou reparados, doença valvular, outras condições ateroscleróticas (p. ex., doença periférica vascular/arterial), doença valvar (p. ex., doença cardíaca reumática, estenoses e regurgitação significativas). Também inclui aqueles com doença cerebrovascular, incluindo pessoas com acidentes vasculares cerebrais que têm capacidade prejudicada de realizar atividades da vida diária (ALD). Postergar aqueles com história familiar de tais doenças, endocardite infecciosa recuperada e prolapso da válvula mitral sem complicações.
- **Estado de imunodeficiência:** pacientes imunocomprometidos devido a transplante de órgão sólido ou medula óssea; imunodeficiência primária (p. ex., imunodeficiência combinada grave, linfopenia CD4 idiopática); HIV ou AIDS, especialmente pessoas com contagem de células CD4 inferior a 200 células/mm^3 ou não em tratamento anti-retroviral; uso prolongado de corticosteróides ou pessoas que estejam passando por testes para um transplante planejado de órgão ou medula óssea podem ser priorizadas devido à imunossupressão prevista. Até o momento, não há evidências de que os pacientes com doença autoimune correm maior risco de resultados piores, mesmo se estiverem tomando medicamentos antirreumáticos modificadores da doença (DMARD, tais como inibidores de TNF-alfa ou inibidores de JAK).

Na verdade, alguns desses medicamentos, como hidroxicloroquina, dexametasona e tocilizumabe foram estudados para o tratamento do COVID-19. .

- **Obesidade:** IMC atual >30 kg/m^2
- **Gravidez**: mulheres em quaisquer trimestres de gravidez. Postergar aquelas que estão no pós-parto (amamentando ou não) ou que pretendam engravidar.
- **Anemia falciforme**: pacientes com distúrbios de hemoglobina, incluindo doença falciforme e talassemia.
- **Diabetes**: pacientes com diabetes tipo 2, que requeiram medicação hipoglicemiante oral ou insulina regular. Os dados para risco aumentado são menos robustos para pessoas com diabetes tipo 1; porém, os médicos devem empregar julgamento clínico e podem incluir pacientes com diabetes tipo 1 na vacinação da Fase 1b, devido a comorbidades frequentes e riscos de saúde significativos apresentados por ambos os tipos de diabetes 1 e 2. Sugerimos adiar a vacinação para aqueles com pré-diabetes e aqueles com histórico de diabetes gestacional que retornaram à euglicemia após o parto.

Atualmente, nenhuma formulação de vacinas disponíveis está aprovada para seu uso em menores de 16 anos. Portanto, os cuidadores familiares que fornecem cuidados diretos regulares a crianças menores de 16 anos cujo provedor tenha atestado que as crianças tenham duas outras condições que os colocam em risco significativamente maior de doença COVID-19 grave ou morte podem ser vacinados na Fase 1b para oferecer proteção à criança. Os cuidadores familiares dessas crianças vulneráveis do ponto de vista médico com menos de 16 anos de idade podem ser elegíveis para a vacina, se:

1. A criança vulnerável do ponto de vista médico está isolada principalmente em casa, onde os cuidadores seriam a fonte mais provável de exposição a COVID-19. Os motivos para confinamento* incluam:
    a. O médico da pessoa acredita que sua saúde ou doença possa piorar se ela sair de casa;
    b. A pessoa necessitar da ajuda de outra pessoa e/ou equipamento médico para sair de casa, ou tiver dificuldade de sair de casa e não o consegue de modo normal; e
2. Esses cuidadores familiares são os principais prestadores de serviços aos filhos menores de 16 anos; e
3. As crianças estiverem autorizadas a receber cuidados privados de enfermagem (PDN) e outros apoios de cuidados de saúde domiciliares que cumpram um nível institucional de cuidados (LOC) devido às condições crônicas de saúde da criança.

* Observe-se que o confinamento inclui sair para consultas médicas ou tratamento, ou por curtos períodos de tempo ou para eventos especiais não médicos.

Para serem agendados para a vacinação, esses cuidadores familiares devem fazer com que o profissional de saúde da criança envie um formulário de verificação médica para o Departamento de Saúde e Serviços Humanos (DHHS) de NH ou entre no Sistema de Gerenciamento de Administração de Vacinas (VAMS) (para aqueles provedores com acesso ao VAMS).

Quando o fornecimento da vacina for limitado e as circunstâncias o permitirem, a DPHS recomenda que a administração possa ser priorizada entre pessoas vulneráveis do ponto de vista médico na fase 1b, tais como:

Vacinar as pessoas que:	Tenham 65 anos ou mais antes das mais jovens
	Possuírem mais comorbidades médicas antes daquelas com menos
	Morarem em ambientes residenciais/aglomerados antes dos que estiverem morando em uma casa particular
	Não tenham capacidade de limitar o contato com pessoas externas antes daquelas com tal capacidade

	Não tiveram confirmação de COVID-19 dentro dos 90 dias prévios antes daquelas que tiveram confirmação de COVID-19 nos 90 dias prévios

III. Residentes e funcionários de instalações residenciais para pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento

Funcionários remunerados ou não remunerados e pessoas que vivam em instalações residenciais para pessoas com deficiência intelectual e de desenvolvimento também devem ser priorizados para vacinação na Fase 1b, devido ao aumento do risco de transmissão de infecção para pacientes com maior risco de mortalidade e morbidade grave, bem como pessoal de instalações de cuidados a longo prazo.

Quando o fornecimento da vacina for limitado e as circunstâncias o permitirem, a DPHS recomenda que a administração possa ser priorizada entre essas pessoas na fase 1b, tais como:

Vacinar as pessoas que:	Tenham 65 anos ou mais antes das mais jovens
	Possuírem mais comorbidades médicas antes daquelas com menos
	Não tenham capacidade de limitar o contato com pessoas externas antes daquelas com tal capacidade
	Não tiveram confirmação de COVID-19 dentro dos 90 dias prévios antes daquelas que tiveram confirmação de COVID-19 nos 90 dias prévios

IV. Agentes correcionais e funcionários que trabalham em instalações correcionais

Agentes de instalações correcionais e todos os outros funcionários(pagos ou não) devem ser vacinados na Fase 1b, em função de: 1) trabalharem em situações onde o risco de transmissão do SARS-CoV-2 é maior; 2) estar em risco elevado de transmitir a infecção dentro das instalações, e 3) suas ações são muito parecidas a de um socorrista, dentro deste ambiente.

Quando o fornecimento da vacina for limitado e as circunstâncias o permitirem, a DPHS recomenda que a administração possa ser priorizada entre essas pessoas na fase 1b, tais como:

Vacinar as pessoas que:	Tenham 65 anos ou mais antes das mais jovens
	Possuírem mais comorbidades médicas antes daquelas com menos
	Tenham maior contacto direto com residentes do que aquelas sem contacto
	Estiverem em tempo integral antes das em tempo parcial
	Não tiveram confirmação de COVID-19 dentro dos 90 dias prévios antes daquelas que tiveram confirmação de COVID-19 nos 90 dias prévios

V. Trabalhadores da saúde e socorristas:

Como uma continuação da priorização da Fase 1a, os trabalhadores da saúde e socorristas não vacinados na Fase 1a devem ser vacinados durante a Fase 1b. Consulte as orientações para a Fase 1a sobre as definições de trabalhadores que continuarem elegíveis para serem vacinados na Fase 1b.

Quando o fornecimento da vacina for limitado e as circunstâncias o permitirem, a DPHS recomenda que a administração possa ser priorizada entre essas pessoas na Fase 1b, tais como:

Vacinar as pessoas que:	Tenham 65 anos ou mais antes das mais jovens
	Possuírem mais comorbidades médicas antes daquelas com menos
	Tenham contacto público mais amplo que aquelas com menor nível de contacto
	Não tiveram confirmação de COVID-19 dentro dos 90 dias prévios antes daquelas que tiveram confirmação de COVID-19 nos 90 dias prévios

Fase 1b: Alocação equitativa

De acordo com as recomendações das Academias Nacionais de Ciências, Engenharia e Medicina (NASEM), começando na Fase 1b, NH alocará 10% do suprimento de vacinas estaduais disponíveis para áreas geográficas altamente vulneráveis a COVID-19. A DPHS irá:

- Identificar comunidades por meio do Índice de Vulnerabilidade da Comunidade COVID-19 (CCVI) e dados do Censo dos EUA.
- Distribuir vacinas predominantemente por meio de clínicas móveis de vacinação.
- Coordenar essa distribuição por meio das Redes Regionais de Saúde Pública de NH em locais que sejam (1) familiares e acessíveis à população-alvo e (2) geograficamente posicionados para fácil acesso a pé ou por transporte público, quando disponível.
- Inicialmente, fornecer vacinas para a comunidade de minorias raciais e/ou étnicas de NH e, em seguida, incluir outras populações vulneráveis, como aquelas que estão geograficamente isoladas ou aquelas que vivem em dificuldades econômicas.
- Reservar vacinas para uso em resposta direcionada nessas áreas do setor censitário identificadas, se necessário.

Quando o fornecimento da vacina for limitado e as circunstâncias o permitirem, a DPHS recomenda que a administração possa ser priorizada entre as populações definidas como comunidades de minorias raciais e étnicas desproporcionalmente afetadas na fase 1b, tais como:

Vacinar as pessoas que:	Tenham 65 anos ou mais antes das mais jovens
	Possuírem mais comorbidades médicas antes daquelas com menos
	Vivam em residências multigeracionais antes daquelas que não
	Tenham oportunidades reduzidas de acesso a cuidados de saúde, transporte ou outros serviços de apoio essenciais necessários para ter acesso à vacinação
	Tenham contacto público mais amplo que aquelas com menor nível de contacto
	Não tiveram confirmação de COVID-19 dentro dos 90 dias prévios antes daquelas que tiveram confirmação de COVID-19 nos 90 dias prévios
	Não tenham oportunidade de receber vacinas por meio de outros locais ou provedores antes daqueles que o possam fazer