



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Antonio de Souza Rosa

PROCESSO Nº.: 50015616420218130433

CÂMARA/VARA: UJ - 1º JD Cível

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: CRC

IDADE: 31 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Prioridade de vacinação contra Covid 19

DOENÇA(S) INFORMADA(S): M45

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 57186

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2021.0002229

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicita informações acerca da moléstia que acomete a requerente e da medida pretendida.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de espondilite anquilosante, no momento sem uso de imunossupressor. Solicita-se prioridade da vacina contra COVID 19, já que irá se submeter a imunossupressão posterior.

Foi instituído informe técnico para o estabelecimento de grupos prioritários. A avaliação de prioridades não é feita de forma individual, são considerados fatores de maior vulnerabilidade e de maior exposição, entre outros fatores.

O informe técnico sobre a campanha de vacinação contra COVID-19 do Ministério da Saúde foi divulgado em 23/01/2021. A partir do informe, é feita análise se o (a) paciente enquadra-se no grupo prioritário para vacinação.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes melitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fistulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardiodesfibriladores, resincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm ³ ; doenças reumáticas imunomedidas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticóide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

Recomendações para o acesso à vacinação deste grupo:

- Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI,
- aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco: LME, relatório médico (modelo abaixo), prescrição médica etc.
- Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.

Não foram apresentados elementos técnicos que permitam afirmar que a requerente se enquadra nos critérios estabelecidos para priorização da vacina requerida, vide descrição para o grupo de pacientes imunossuprimidos, no quadro acima. Sugere-se que a requerente faça o cadastro no SIPNI, e/ou cadastro/avaliação na unidade básica de saúde.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Segundo Informe Técnico, Plano Nacional de Operacionalização do Programa de Imunização (PNI), para a Vacinação contra a Covid-19, publicado em 23/01/2021.
- 2) Portaria Conjunta nº 25, de 22 de outubro de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Espondilite Ancilosante.

V – DATA:

20/04/2021

NATJUS - TJMG