

PLANO MUNICIPAL PARA EXECUÇÃO DA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID 19

12 DE ABRIL DE 2021
VERSÃO 03

ALINE CLEANNE FILGUEIRA FREIRE DE CARVALHO
PREFEITA

SAMARA AISLAN DE SÁ CALLOU
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

JOYCE EDINIZIA NOGUEIRA DE CARVALHO
DIRETORA DE COORDENADORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

WISLÂNIA KERLLEN FREIRE DE CARVALHO
DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E
SANITÁRIA

IRLÂNIA BEZERRA DA SILVA
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	5
2.1. Geral	5
2.2. Específicos	5
3. ESTRUTURA MUNICIPAL DAS EQUIPES DE VACINAÇÃO	6
4. ESTOQUE DE INSUMOS E EPI'S	7
5. POPULAÇÃO-ALVO	8
6. EXECUÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19	9
7. PRECAUÇÕES	2
	1
8. REFERÊNCIAS	2
	3

APRESENTAÇÃO

Desde a identificação do SARS-COV-2 e declaração pela Organização Mundial da Saúde (OMS) da COVID 19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o Brasil já teve mais de 210 mil vítimas fatais, com colapsos na rede de saúde, exacerbação das diferenças socioeconômicas, aumento da violência doméstica e urbana, desemprego e um sentimento absurdo de medo levando ao agravamento ou surgimento de doenças psicossomáticas e mentais que ainda deixarão sequelas por muitos anos nas pessoas.

Todas as medidas não farmacológicas e de cunho sanitários adotadas ao longo desses meses de pandemia, infelizmente demonstraram ser insuficientes para vencer o vírus Sars-Cov-2, principalmente pela pouca adesão da população, em decorrência de discussões político-partidárias do que políticas públicas.

Acreditar na ciência e no seu poder inovador é a esperança de muitos, pois se faz imprescindível ir em busca de novas alternativas ao combate da COVID 19 e a maior expectativa são as vacinas com poder de imunizar toda uma população, sobretudo os mais susceptíveis a agravamento e assim diminuir os leitos de UTI's e de enfermarias lotados dando fôlego aos serviços de saúde, mas primordialmente protegendo vidas.

Terra Nova / PE, 18 de janeiro de 2021

Samara Aislan de Sá Callou
Secretária Municipal de Saúde

1 INTRODUÇÃO

Com a identificação do surto de uma doença respiratória em dezembro de 2019 na Cidade de Wuhan, na China, os cientistas chineses conseguiram isolar um novo subtipo de vírus, denominando de Novo Coronavírus (COVID 19). No dia 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do Novo Coronavírus (COVID-19) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) seguindo a recomendação do seu Comitê de Emergência.

A doença teve uma disseminação muito rápida alcançando diversos países, se espalhando por cinco continentes e chegando ao Brasil, no dia 25 de fevereiro de 2020, quando foi notificado o primeiro caso suspeito em Pernambuco.

Em 11 de março, a Organização Mundial de Saúde por meio do seu diretor declarou que dada a alta disseminação do Novo Coronavírus SARS-Cov-2 em todo o mundo como uma Pandemia Global.

2 OBJETIVO

2.1 Geral

- Delinear as ações estratégicas planejadas para a execução da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID 19 no município de Terra Nova / PE.

2.2 Específicos

- Seguir o Plano Nacional de Operacionalização contra a COVID 19, bem como os instrumentos normativos publicados pelo Ministério da Saúde e decisões dos colegiados (CIT, CIB e CIR);
- Dar publicidade no site oficial do município das etapas de execução da Campanha, uma vez que as vacinas chegarão de forma parceladas ao município, utilizando também as redes sociais, rádio e carro de som;
- Publicar o vacinômetro no site e redes sociais oficiais;
- Realizar reuniões com as equipes de vacinação;
- Realizar acompanhamento diário do estoque de insumos e EPI's para a execução da vacinação;
- Adquirir se e quando possível vacinas para ampliação da Campanha em território municipal;
- Atualizar este Plano quando necessário;

3 ESTRUTURA MUNICIPAL DAS EQUIPES DE VACINAÇÃO

O município de Terra Nova tem em sua rede municipal de vacinação, 04 (quatro) salas de vacinação, cada sala contendo um refrigerador para armazenamento e condicionamento das vacinas de rotinas e campanhas de maneira adequada, mesas, cadeiras, computador com conexão de internet, impressora, ar-condicionado e insumos (seringas, algodão, caixa para descarte de material perfuro-cortantes, luvas de procedimentos, máscaras, avental descartável.).

As salas de vacinação utilizam o E-SUS AB PEC para informação das doses aplicadas desde meados de 2019 e o SI-PNI Desktop desde meados de 2013 para movimentação de imunobiológicos e o Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde (SIES) destinado para a solicitação de imunobiológicos e insumos.

Para esta campanha as informações estão sendo digitadas no SI-PNI Online, de segunda a sexta as digitações são feitas.

Na estruturação da equipe, cada unidade tem uma vacinadora exclusiva (técnica de enfermagem) sob a supervisão de um enfermeiro(a) e uma coordenadora municipal.

Na central de armazenagem e distribuição de imunobiológicos há 02 (duas) Câmaras frias (uma adquirida com recurso federal e a outra doação da Celpe) utilizadas para o estoque de imunobiológicos da rede de frio municipal.

CNES	UNIDADE
0117269	Central Municipal – Central de armazenagem e distribuição de imunobiológicos.
2634430	Posto de Saúde Catarina de Sá Barreto Dum
2714728	Unidade de Saúde da Família Cidade
3932044	Unidade de Saúde Antônio José Gonçalves
6991394	Unidade de Saúde da Família Júlia Freire de Carvalho

4 ESTOQUE DE INSUMOS E EPI'S

Estoque avaliado dia 02/03/2021

MATERIAL	QUANTIDADE EM ESTOQUE
Álcool em gel 70%	376 Galões de 5 litros
Algodão em rolo 500g	300 rolos de 500g/cada
Seringa de 3 ml com agulha 20 x 5,5	1.205 unidades
Seringa de 3 ml com agulha 25 x 6	1.550 unidades
Seringa de 3 ml com agulha 25 x 7	2.800 unidades
Seringa de 5 ml com agulha 25 x 7	59.000 unidades
Avental descartável manga longa	1.500 unidades
Máscara N95	500 unidades
Máscaras tripla descartável	9.000 unidades
Óculos de proteção	60 unidades
Protetor Facial (Face Shield)	480 unidades
Luvas de procedimento P	475 caixinha
Luvas de procedimento M	520 caixinha
Caixa para descarte de material perfuro cortante	760 caixas

5 POPULAÇÃO-ALVO

Para a operacionalização da Campanha de Vacinação contra a covid-19 o município seguirá as determinações por parte do Ministério da Saúde (MS) para efetivação da mesma, seguindo a definição da população-alvo para cada fase de execução da campanha. Em decorrência do quantitativo insuficiente de doses é esperado que cada fase aconteça por etapas em consonância com a disponibilidade de doses por parte do Ministério da Saúde ao Estado de Pernambuco e assim a depender do quantitativo disponibilizado ao município pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE).

As decisões deverão acontecer nos espaços de pactuações intergovernamentais (CIT, CIB) e serão seguidas por este município.

Será tomado por base os Informes Técnicos para a Campanha publicados pelo MS, as resoluções CIB, Notas Técnicas e/ou outros documentos oficiais.

ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO A SER VACINA

POPULAÇÃO-ALVO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
PESSOAS COM 60 ANOS OU MAIS INSTITUCIONALIZADAS	0	0	0
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INSTITUCIONALIZADAS	0	0	0
POVOS INDÍGENAS VIVENDO EM TERRAS INDÍGENAS	0	0	0
TRABALHADORES DA SAÚDE*	75	125	200
PESSOAS COM 85 ANOS A MAIS**	49	64	113
PESSOAS COM 80 ANOS A 84 ANOS**	56	71	127
PESSOAS COM 75 ANOS A 79 ANOS**	78	82	160
PESSOAS COM 70 ANOS A 74 ANOS**	114	110	224
PESSOAS COM 65 ANOS A 69 ANOS**	122	149	271
PESSOAS COM 60 ANOS A 64 ANOS**	169	176	345
QUILOMBOLAS***	34	42	76
FORÇAS DE SEGURANÇA E SALVAMENTO E FORÇAS ARMADAS	-----	-----	****
COMORBIDADES*****	----	-----	504

*Levantamento realizado pelos estabelecimentos de saúde municipais, rede pública e privada;

**Levantamento dos idosos realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde e consolidado por cada Unidade Básica de Saúde;

***Levantamento realizado na Comunidade Quilombola de Contendas e estimativa repassada dos Quilombolas da AQUICBÁ pelo seu coordenador-geral, Sr Valdenes de Souza Brito;

****Estimativa será repassada pela Secretaria de Defesa Social do Estado;

*****Não foi possível realizar um levantamento prévio, dado utilizado da Campanha contra a Influenza de 2019 disponível no site do SI-PNI DATASUS.

Dados sujeitos a alterações.

6 EXECUÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID 19

A Secretaria Municipal de Saúde tem organizado a vacinação em consonância com as doses recebidas pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, uma vez que esta recebe o imunobiológico do Ministério da Saúde, responsável pela aquisição que realiza a distribuição aos Estados e os Estados aos municípios.

Informes Técnicos serão publicados no site do Ministério da Saúde com a finalidade de atualizar **os cronogramas de distribuição dos lotes das vacinas** contratualizadas pelo MS e **novas orientações técnicas** que se façam necessárias à **continuidade da vacinação dos grupos alvo**, de forma cumulativa, até que se alcance o quantitativo total da população prevista nas estimativas e atualizações do PNO.

O Estado de Pernambuco tem realizado a distribuição das vacinas por porcentagem de grupo prioritário, fato possível de acompanhar pelo endereço eletrônico <http://portal.saude.pe.gov.br/noticias/secretaria-executiva-de-vigilancia-em-saude/imunizacao-contracovid-19-documentos-e-tira> que constam todas as Resoluções CIB/PE pactuadas ao longo do início da Campanha e as pautas de distribuições dos imunobiológicos com a quantidade de doses distribuídas a cada município por grupo prioritário, bem como as orientações e documentos para execução da mesma.

6.1 Grupos Prioritários

Inicialmente a campanha estava prevista para acontecer em quatro fases, porém com o número reduzido de doses disponíveis da vacina contra a covid-19, a Nota Técnica nº155/2021 CGPNI/DEIDT/SVS/MS apresenta a ordem dos grupos prioritários a ser seguida para o avanço da vacinação, como demonstra o quadro 1:

Quadro 1: Estimativa populacional para a Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 - 2021 e ordenamento dos grupos prioritários*

Grupo	Grupo prioritário	População estimada*
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	156.878
2	Pessoas com deficiência institucionalizadas	6.472
3	Povos indígenas vivendo em terras indígenas	413.739
4	Trabalhadores de saúde	6.649.307
5	Pessoas de 90 anos ou mais	893.873
6	Pessoas de 85 a 89 anos	1.299.948
7	Pessoas de 80 a 84 anos	2.247.225
8	Pessoas de 75 a 79 anos	3.614.384
9	Povos e comunidades tradicionais Ribeirinhas	286.833
10	Povos e comunidades tradicionais Quilombolas	1.133.106
11	Pessoas de 70 a 74 anos	5.408.657
12	Pessoas de 65 a 69 anos	7.349.241
13	Pessoas de 60 a 64 anos	9.383.724
14	Pessoas de 18 a 59 anos com comorbidades**	17.796.450
15	Pessoas com deficiência permanente	7.749.058
16	Pessoas em situação de rua	66.963
17	População privada de liberdade	753.966
18	Funcionários do sistema de privação de liberdade	108.949
19	Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	2.707.200
20	Trabalhadores da educação do ensino superior	719.818
21	Forças de segurança e salvamento	584.256
22	Forças Armadas	364.036
23	Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros	678.264
24	Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário	73.504
25	Trabalhadores de transporte aéreo	116.529
26	Trabalhadores de transporte aquaviário	41.515
27	Caminhoneiros	1.241.061
28	Trabalhadores portuários	111.397
29	Trabalhadores industriais	5.323.291
	Total	77.279.644

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS. *Dados sujeitos à alterações. Atualização de 15/02/2021.

Para orientação sobre a vacinação do grupo prioritário **“Trabalhadores da Saúde”** o Ministério da Saúde enviou Ofício Circular nº57/2021/SVS/MS aos Secretários Estaduais de Saúde, ao presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), onde define:

“Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de **serviços de saúde**, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em 14 categorias, conforme resolução nº 287, de 8 de

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclusive, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (exemplos: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados e; acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.

Os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de **serviços de interesse à saúde** das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitérios serão contemplados no grupo trabalhadores da saúde e a recomendação é que também sejam vacinados.

Informa-se que os trabalhadores dos demais estabelecimentos de **serviços de interesse à saúde** (exemplos: academias de ginástica, clubes, salão de beleza, clínica de estética, óticas, estúdios de tatuagem e estabelecimentos de saúde animal) **NÃO** serão contemplados nos grupos prioritários elencados inicialmente para a vacinação.”

Abaixo, descrições dos grupos prioritários retirados do Segundo Informe Técnico (23/01/2021) do Ministério da Saúde e descrições sobre as recomendações para vacinação de cada grupo:

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 ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg 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 Fístulas 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)

Grupo de comorbidades	Descrição
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 imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide 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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 80 anos e mais		
Pessoas de 75 a 79 anos		
Pessoas de 70 a 74 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 65 a 69 anos		

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas de 60 a 64 anos		
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota. 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 (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. (Ver quadro 1 do plano de vacinação)	
	Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações:	
Pessoas com deficiência permanente grave	1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir. 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar. 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Deficiência autodeclarada
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1º do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com

População-alvo	Definição	Recomendações
	escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.

A execução da primeira etapa foi decidida por consenso na reunião 361º extraordinária CIB realizada no dia 18 de Janeiro de 2021 via web, ficou definido assim como descrito na Resolução CIB/PE Nº 5393 de 20 de Janeiro de 2021, em resumo que os municípios receberão para vacinar os trabalhadores da saúde um montante de 30% e o remanescente será destinado para cobertura das unidades de referência ao tratamento COVID-19 Estadual. Dessa maneira o município de Terra Nova recebeu 106 doses, referente a D1

(dose 1) e D2 (dose 2) de 53 (cinquenta e três) trabalhadores de saúde, uma vez que não possui em seu território os outros 03 (três) grupos prioritários.

A vacinação dos trabalhadores de saúde deverá seguir uma ordem de priorização de acordo com as doses recebidas, devendo priorizar as equipes de vacinação da atenção básica (Técnicas de Enfermagem e Enfermeiros) e os trabalhadores diretamente envolvidos na assistência as pessoas acometidas pela COVID-19, seguindo a realidade municipal, se decidiu vacinar todos os trabalhadores dos leitos de retaguarda COVID-19, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de serviços gerais do hospital, vigias, motoristas de ambulância, médicos da atenção básica (por realizarem atendimento presencial aos pacientes suspeitos e confirmados, sendo porta de entrada nos atendimentos), técnicos de enfermagem da urgência hospitalar, atendentes de saúde da unidade hospitalar. Foi utilizado também para o critério de priorização os trabalhadores com comorbidades.

Mediante da conclusão dos trabalhadores priorizados acima, para as próximas etapas deverá seguir a seguinte ordem: dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal (porque estão realizando atendimentos de urgências, apesar da utilização de EPI's trabalham em contato direto com a cavidade oral e secreções), recepção e atendentes de saúde da atenção básica, Auxiliares de Serviço Geral da atenção básica, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agente de Combate às Endemias (ACE), profissionais de ambulatórios (Nutricionista, Fisioterapeutas, Psicólogo, Fonoaudióloga, Educador Físico, Médico Ultrassonografista, Médico Ginecologista, Médico Psiquiatra, etc), trabalhadores da vigilância, coveiros, trabalhadores da funerária (principalmente envolvidos com o preparo do corpo), secretaria de saúde, demais trabalhadores de saúde dos setores particulares (laboratórios, clínicas odontológicas, farmácias, outros serviços de saúde); à medida que por ventura alguns trabalhadores forem apresentando algum tipo de contraindicação, mesmo que temporária, avançaremos na lista nominal dos demais trabalhadores seguindo a ordem listada acima e retornando a cada nova etapa até a conclusão do grupo Trabalhadores da saúde.

A lista nominal de todos os vacinados serão publicadas, seguindo as recomendações dos órgãos de controle, no site oficial do município no

endereço eletrônico <https://www.terranova.pe.gov.br/vacinacao>. Durante toda a campanha será mantida transparência de todo processo.

Em mais uma reunião extraordinária/web CIB, realizada na data 25 de janeiro (Resolução CIB/PE Nº 5395), pactuou-se que a nova remessa de doses da Sinovac/Butantan, 38,4 mil doses, para 1ª e 2ª doses serão destinadas aos trabalhadores da saúde e que os municípios receberão o equivalente a 5%, Terra Nova receberá 20 doses, calculado 9 trabalhadores e 5% de perdas, uma vez que os frascos serão multidoses (10 doses). Será seguido a lista previamente programada para essa segunda etapa.

Foi pactuado também nesse mesmo dia que as 84 mil doses da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, que chegaram ao Estado na madrugada do dia 24, serão destinadas aos idosos com idades a partir de 85 anos, avançando em mais um público do Plano Nacional, Terra Nova está previsto para receber 80 doses com 5% de perdas. Ressaltando que em um levantamento municipal junto aos ACS o município tem uma população de 114 idosos na faixa etária de 85 anos acima.

Para aplicação da vacina dos idosos as equipes de atenção básica trabalharão com listas nominais feitas a partir do cadastro dos ACS e sua execução se dará por busca ativa em suas residências, evitando o deslocamento dos mesmos como também para que a execução seja mais rápida.

Como medida para se evitar aglomerações e o não cumprimento do distanciamento social, na vacinação em massa da população serão utilizados os espaços das escolas municipais, com divulgação pelas redes sociais, rádio local e carro de som.

Em sessão 363ª extraordinária/web CIB (Resolução CIB Nº 5397), realizada em 03 de fevereiro de 2021, pactuou-se que as doses recebidas provenientes da Farmacêutica SinoVac/Butantan seja destinada a ampliação da vacinação dos trabalhadores da saúde público e privado, dos trabalhadores de saúde acima de 60 anos, sob gestão interfederativa. Estabelece-se o intervalo entre as doses da vacina CoronaVac (Sinovac/Butanta) no Estado de Pernambuco será entre 21 a 30 dias. Recomendou-se as Secretarias Municipais de Saúde, a observação dentro da sua realidade local os critérios

recomendados do Comitê Técnico Estadual para Acompanhamento da Vacinação contra a COVID-19, priorizando os grupos elencados na Sessão 363ª. Nessa terceira distribuição Terra Nova recebeu 60 doses, equivalente a 1ª e 2ª doses dos trabalhadores de saúde, nesse caso foram vacinados 30 trabalhadores.

De acordo com a Resolução CIB Nº 5407, ficou pactuado que o montante das doses recebidas da farmacêutica Astrazeneca, será destinada para a população de 80 a 84 anos, em um levantamento junto com as equipes de saúde Terra Nova tem uma população de 123 idosos nessa faixa etária e recebeu o equivalente a 80 doses. Sobre as doses recebidas da vacina Sinovac/Butantan, estas permanecem sendo destinadas para os trabalhadores de saúde, foi recebido o equivalente a 30 doses para vacinar 1ª dose e guardar a 2ª dose.

Em consonância com a 5ª edição do Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a COVID-19, existem até o momento três vacinas com autorização para uso no Brasil, Sinovac/Butantan, AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer, as duas primeiras em uso desde o início da Campanha no país. As definições do plano nacional são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidades das vacinas aprovadas e adquiridas para uso no país e poderão ser ajustadas, especificidades e alterações de cenários conforme disponibilidade de vacinas serão informadas e divulgadas oportunamente por meio de Informes Técnicos da Campanha Nacional de Vacinação pelo Programa Nacional de Imunizações.

Vacinas COVID-19 em uso no Brasil:

➤ Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Instituto Butantan (IB) / Sinovac

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida COVID-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de covid19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 21

77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

Tabela 1: Vacina adsorvida covid-19 (inativada) - Instituto Butantan (IB) / Sinovac. Brasil, 2021.

Vacina adsorvida covid-19 (Inativada)	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS
*Dados sujeitos a alterações

➤ Vacina covid-19 (recombinante) - Fiocruz/Astrazeneca

A vacina covid-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém 1×10^{11} partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Os estudos de soroconversão da vacina covid-19 (recombinante) demonstraram resultados em $\geq 98\%$ dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e $> 99\%$ em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais 22 comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral.

Tabela 2: Especificação da Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.

Vacina covid-19 (recombinante)	
Plataforma	Vacina covid-19 (recombinante)
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma Farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola com 5,0 mL (10 doses) cada.
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/Intervalos	2 doses de 0,5 mL cada, com intervalo de 12 semanas
Composição por dose	0,5 mL contém 1×10^{11} partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Excipientes: L-Histidina, cloridrato de L-histidina monohidratado, cloreto de magnésio hexaidratado, polissorbato 80, etanol, sacarose, cloreto de sódio, edetato dissódico di-hidratado (EDTA) e água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura 2°C a 8°C
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)

Fonte: CGPNI/SVS/MS
*Dados sujeitos a alterações

Administração simultânea com outras vacinas (coadministração)

É improvável que a administração simultânea das vacinas COVID-19 com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de eventos adversos. No entanto, devido à ausência de estudos nesse sentido, bem como visando possibilitar o monitoramento de eventos adversos pós vacinação, neste momento, não se recomenda a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal.

Preconiza-se um INTERVALO MÍNIMO de 14 DIAS entre as vacinas COVID19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

Em situações de urgência, como a administração de soros antiofídicos ou vacina antirrábica para profilaxia pós exposição, esse intervalo poderá ser desconsiderado.

7 PRECAUÇÕES

7.1 Adiar vacinação na presença de quadros de doenças agudas febris moderadas ou graves, intuito de não atribuir à vacina manifestações da doença.

7.2 Não há evidências, até o momento, de qualquer preocupação de segurança na vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável pelo SARS-COV-2.

7.3 Improvável que a vacina tenha efeito prejudicial em indivíduos infectados em período de incubação ou assintomáticos. Entretanto, recomenda-se adiar a vacinação nas pessoas com quadros infecciosos até a recuperação clínica total e pelo menos 04 (quatro) semanas após início dos sintomas ou a partir da 1ª (primeira) amostra de PCR positiva em assintomáticos.

7.4 GESTANTES, PUÉRPERAS E LACTANTES:

- ✓ A segurança e eficácia das vacinas não foram avaliadas nestes grupos, no entanto estudos em animais não demonstraram risco de malformações.
- ✓ Para as mulheres, **pertencentes a um dos grupos prioritários**, que se apresentem nestas condições (gestantes, lactantes ou puérperas), a vacinação poderá ser realizada após avaliação cautelosa dos riscos e benefícios e com decisão compartilhada, entre a mulher e seu médico prescritor.
- ✓ As gestantes e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidos assim como os dados ainda não disponíveis. A decisão entre o médico e a paciente deve considerar:
 - ✓ O nível de potencial contaminação do vírus na comunidade;
 - ✓ A potencial eficácia da vacina;
 - ✓ O risco e a potencial gravidade da doença materna, incluindo os efeitos no feto e no recém-nascido e a segurança da vacina para o binômio materno-fetal.

- ✓ O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.

7.5 PACIENTES ONCOLÓGICAS, TRANSPLANTADOS E DEMAIS PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS: A eficácia e segurança da vacina não foram avaliados, mas por se tratar de vírus inativado é improvável que exista risco aumentado de eventos adversos. Vacinação somente com prescrição médica.

7.6 Indicação da vacinação somente para pessoas acima de 18 anos.

8 REFERÊNCIAS

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID - 19) de Pernambuco. Versão nº 01. Pernambuco, março de 2020. 1ª edição – Pernambuco, 2020.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. Informe Epidemiológico Coronavírus Nº14/2020. Disponível em: <https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov>, acessado em: 16 de março de 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do programa Nacional de Imunizações. PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 [Internet]. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/Coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. PLANO DE OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DE PERNAMBUCO. Versão preliminar. Pernambuco, janeiro de 2021. 1ª edição – Pernambuco, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações, 5. ed. Brasília, 2017.

