

PREFEITURA MUNICIPAL DO MORENO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1ª Edição

**PLANO OPERACIONAL PARA VACINAÇÃO CONTRA O CORONAVÍRUS
(COVID-19) NO MUNICÍPIO DE MORENO (2021)**

Moreno

2021



Prefeito

Edmilson Cupertino de Almeida

Vice-prefeito

José Jerônimo Santana Barbosa

Secretária Municipal de Saúde

Ladyodeyse da Cunha Silva Santiago

Secretário Executivo de Gestão

Ramon Nascimento da Silva

Secretário Executivo de Finanças

Alexsandro Silva Emiliano

Gerente de Vigilância em Saúde

Talitta Ricarlly Lopes de Arruda

Gerente de Atenção Primária

Alanna Marquiane de Medeiros Macena

Coordenação municipal do PNI

Sara Sintia Cibelle da Silva

Coordenação da Regulação

Daíze Kelly da Silva Feitosa

Técnico Responsável

Deise Maria da Conceição Silva



Sumário

1.APRESENTAÇÃO.....	3_
Toc72134692	
2. Caracterização do Município:.....	4
3. Introdução.....	4
4.Objetivos.....	6
5. Grupos prioritários.....	7
6. População em geral.....	8
7. Metas da vacinação.....	14
8. VACINAS COVID-19.....	15
9. Administração simultânea com outras vacinas.....	16
10.Registro do vacinado.....	16
11.Operacionalização do plano.....	17
12.Divulgação/comunicação e mobilização.....	17
11. Registro das doses / Sistemas de Informação.....	19
12.Vigilância de possíveis eventos adversos pós-vacinação/EAPV.....	20
13. Insumos e recursos humanos necessários.....	20
14. Orçamento.....	23
15. Monitoramento / avaliação	25
ANEXO A - PLANILHA DE REGISTRO DE DOSES APLICADAS.....	28
ANEXO B - PLANILHA MUNICIPAL DE CONTROLE DE DOSES APLICADAS POR GRUPOS E FASES DE VACINAÇÃO COVID-19	29



ANEXOS C - PLANILHA MUNICIPAL DE CONTROLE DE DOSES APLICADAS POR GRUPOS E FASES DE VACINAÇÃO COVID-19.....	31
ANEXO D – RESOLUÇÃO TC Nº 122, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021.....	31
ANEXO E– RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 5408 DE 25 DE FEVEREIRO DE 2021....	41
ANEXO F – OFÍCIO CIRCULAR nº 2/2021/PRPE-9º OFÍCIO.....	48
ANEXO G – COREN/ DIPRE- PE nº 121/2021 OFÍCIO.....	52
ANEXO H. Estratificação dos grupos prioritários para os <u>Trabalhadores de Saúde</u> da rede pública e privada na Campanha de Vacinação contra a COVID-19.....	55
APÊNDECE A - PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DE DOSES RECEBIDAS VACINAÇÃO COVID-19	32



PLANO OPERACIONAL PARA VACINAÇÃO CONTRA O CORONAVÍRUS (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE MORENO (2021)

1. APRESENTAÇÃO

O município de Moreno é formado pelo distrito sede e pelo distrito de Bonança. Possui uma área de 192,14 km², o que corresponde a uma densidade de 289,16 hab/km² . (IBGE,2020)



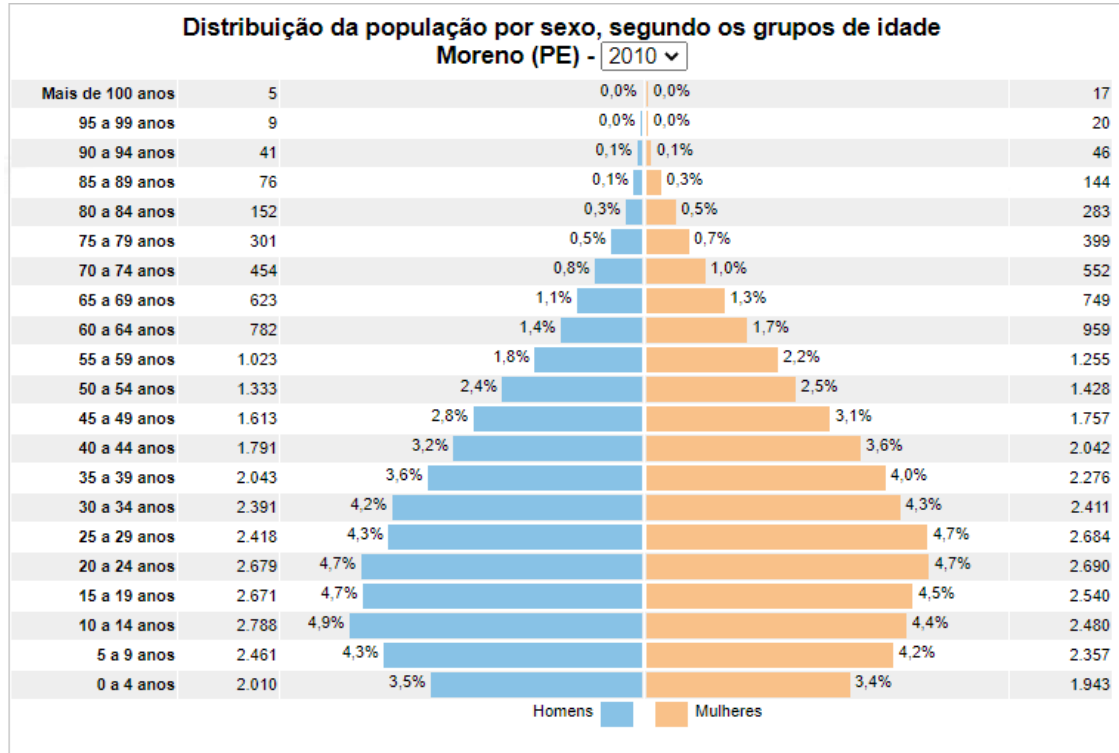
Localização de Moreno em Pernambuco

2. Caracterização do Município:

Tendo a sua população estimada em População estimada em 63.294 pessoas (IBGE/2020) e apresenta 52.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 17% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 15.3% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio)



Tabela 1. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade -Moreno



Fonte: IBGE, Censo Demográfico, 2010.

3. Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS), por meio da Coordenação Municipal do Programa de Imunizações e Vigilância em Saúde (SVS), apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância mundial, mediante ações de vacinação no que compete ao nível municipal.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente.



O PNI está presente em todos municípios brasileiros, tendo seu desfecho nas salas de vacina contidas nas Unidades Básicas de Saúde. No município de Moreno, temos 19 salas de vacinas, sendo distribuídas da seguinte forma: 17 salas vacinais na atenção básica e 02 na atenção especializado, atualmente o município realizou a aquisição de 02 câmeras frias, 04 novas geladeiras e 02 freezers.

Destaca-se que as informações contidas neste plano trazem diretrizes gerais acerca da operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município. As atualizações específicas acerca dos imunizantes que venham a ser aprovados pela Anvisa e adquiridos pelo Ministério da Saúde, assim como orientações específicas acerca das etapas de vacinação, serão realizadas por meio dos Informes Técnicos da Campanha de Vacinação contra a Covid-19 para os profissionais e divulgados na mídia para população em geral.

A COVID-19, doença causada pelo Coronavírus nomeado como SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda) foi declarada como pandemia diante dos seus impactos e à propagação geográfica incrivelmente rápida causando enorme impacto na saúde mundial. O Coronavírus pertence a uma família viral causadora de quadros de infecções respiratórias graves com relevância em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

O dia 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) na China informou sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, na China. Em janeiro de 2020, identificado e caracterizado o agente etiológico denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo declarado no Brasil Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em fevereiro de 2020. Dados dos veículos de notificação, até este momento (17.01.2021), registram 8.488.099 milhões de pessoas contaminadas pelo novo Coronavírus e 209.847 mil óbitos pelo COVID-19 no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Medidas preventivas foram implantadas, como isolamento social, higienização adequada das mãos, e o uso obrigatório de máscaras, as consequências dessas medidas afetam também a saúde mental de pessoas



em várias partes do mundo (WERNECK; CARVALHO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Segundo a OMS, 80% das pessoas infectadas pelo vírus recuperam-se sem a necessidade de tratamento hospitalar. Porém, dados demonstram o desenvolvimento de formas mais graves em 1 a cada 6 pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2. Até o dia 12 de janeiro, existiam cerca de 173 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas em fase de pesquisa clínica, onde 20 encontram-se na fase III de ensaios clínicos.

Diante do panorama mundial da vacinação em combate ao COVID-19 no dia 17.01.2021 em reunião extraordinária a ANVISA aprovou o uso emergencial das vacinas Coronavac e Oxford/AstraZeneca. A vacina Coronavac tem produção pela farmacêutica chinesa Sinovac junto ao Instituto Butantan, e a vacina Oxford/AstraZeneca desenvolvida pela Universidade de Oxford (Reino Unido) e pelo laboratório AstraZeneca importada da Índia, a Fiocruz também desenvolve a vacina no Brasil.

Considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina, faz necessária a definição de grupos prioritários para a vacinação, sendo grupos de maior risco para agravamento e óbito serão priorizados, além dos grupos de trabalho em serviços de saúde e manutenção de serviços essenciais. Este documento trata das estratégias para operacionalizar a campanha de vacinação, abordando logística do armazenamento e distribuição das vacinas, registros de doses, ações de comunicação e mobilização sobre a importância da vacinação.

4. Objetivos

Descrever o planejamento das ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 no município de Moreno.

4.1. Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação contra a COVID-19;



- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação na cidade;
- Descrever a estruturação e os aspectos logísticos envolvidos no armazenamento, distribuição e aplicação dos imunobiológicos;
- Descrever insumos e recursos humanos necessários;

5. Grupos prioritários

Seguindo as orientações do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, existirá fases de execução para atender as especificidades dos grupos populacionais e os eixos prioritários que guiam o plano, será dividido em Trabalhadores da saúde e População em geral, seguindo nível crescente de prioridade, como segue abaixo:

I. Profissionais de saúde:

2. Profissionais da saúde da linha de frente Covid-19.
3. Profissionais da saúde da rede de atenção básica de Moreno.
4. Profissionais da rede de média complexidade que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde
5. Profissionais de saúde que atuam com atendimento ambulatorial em clínicas privadas.
6. Funcionários de funerárias e coveiros que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados com Covid-19.
7. Profissionais de saúde da rede hospitalar de áreas não COVID e de atendimento a pacientes suspeitos de COVID em ambulatório nas indústrias.
8. Profissionais que trabalham em farmácias e drogarias.
9. Profissionais de saúde que atuam em cuidados domiciliares (Home Care) como cuidadores de idosos e doulas/parteiras.
10. Estudantes da área da saúde, que estejam estagiando em área hospitalar e/ou atenção básica do município, por um período mínimo de 03 meses.



6. População em geral:

Detalhamento da Vacinação

FASE 1ª

Tabela 1 - Grupos prioritários a serem vacinados e estimativa de doses de realizadas necessárias.

Grupos prioritários	População Estimada	População Vacinada*
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas.	-	7
Pessoas com deficiência institucionalizadas.	-	Não possuímos no município
Povos indígenas vivendo em terras indígenas.	-	Não possuímos no município
Trabalhadores de saúde.	1370	909
Pessoas de 85 e mais	480	453
Pessoas de 80 a 84 anos.	729	499
Pessoas de 75 a 79 anos.	976	857
Povos e comunidades tradicionais Ribeirinhas	-	Não possuímos no município.
Povos e comunidades tradicionais Quilombolas.	-	Não possuímos no município
Pessoas de 70 a 74 anos	1402	1230
Pessoas de 65 a 69 anos	1372	1903
Pessoas de 60 a 64 anos	2564	1660
Pessoas de 18 a 59 anos com Comorbidades, Puérperas, gestantes, pessoas com deficiências	7134	227
Pessoas com deficiência permanente	-	-
Pessoas em situação de rua	-	-
População privada de liberdade	-	-
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	-	-
Trabalhadores da educação do ensino básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)	-	-
Trabalhadores da educação do ensino superior	-	-
Forças de segurança e salvamento	-	35
Forças Armadas.	-	-
Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	-	-
Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário.	-	-
Trabalhadores de transporte aéreo.	-	Não possuímos no município



Trabalhadores de transporte aquaviário.	-	Não possuímos no município
Caminhoneiros.	-	-
Trabalhadores portuários.		Não possuímos no município
Trabalhadores industriais.	-	-

Fonte: PNI Municipal - Dados atualizados em 00/05/2021.

*Em relação a população estimada por grupo prioritário, ainda estamos fazendo o cadastramento, uma vez que o município não possui esses dados atualizados

Quadro 1. Descrição das Comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19

Grupo de Comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	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 Comorbidades
Hipertensão arterial Estágios 1 e 2 com Lesão em órgão-alvo e/ou Comorbidades	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou Comorbidades
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	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)
Cardiopatias Congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

Quadro 2 - Critérios para a disponibilização da vacina covid-19 / definição dos grupos prioritários.

População alvo	Definição	Recomendação
Trabalhadores de Saúde	<p>Aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde. Inclui-se, ainda, os profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.</p> <p>A vacina também será ofertada aos estudantes da área da saúde que estiverem prestando atendimento na linha de frente da assistência a covid-19.</p>	A vacinação deve ser realizada nos serviços de atuação.
Pessoas de 60 anos e mais	Deverão receber a vacina covid19 em conformidade com as fases pré-definidas.	<p>Nas áreas de abrangência de Estratégia de Saúde da Família recomenda-se ação de casa a casa como estratégias de vacinação;</p> <p>Nas instituições de longa permanência os profissionais da saúde deverão realizar a vacinação in loco;</p>
Grupo com comorbidades*	Para indivíduos com Comorbidades já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela Anvisa.	<p>Será necessário apresentar a prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação;</p> <p>Orienta-se que sejam criados Centros de Vacinação COVID-19 a depender da realidade local, objetivando reduzir as perdas de doses.</p>



Trabalhadores educacionais	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola, como também se sugere que a vacinação ocorra nos respectivos setores educacionais.
Pessoas com deficiência permanente severa	Serão considerados indivíduos com deficiência severa	Deficiência autodeclarada. Orienta-se que seja realizado o cadastramento da população, agendamento da vacinação e adoção de estratégias casa a casa.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica)	Orienta-se que a vacinação ocorra nas respectivas unidades de atuação.
Funcionários do sistema de prisional.	Demais funcionários, exceto agente de custódia e trabalhadores de saúde.	Orienta-se que a vacinação ocorra in loco.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	Orienta-se que a vacinação ocorra in loco.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que se trata da regulamentação da profissão de motoristas.	Solicita-se a apresentação, por ocasião da vacinação, de documento comprobatório da atuação.
Caminhoneiros	Observa-se que esse grupo deve ser vacinado independente do município e unidade de federação de residência, uma vez que transitam por todo o país, cabendo ao território organizar e facilitar o acesso desses profissionais.	O planejamento e operacionalização da vacinação deve ser articulada e implementada junto a Polícia Rodoviária Federal, Serviço Social do Transporte e Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SEST SENAT), além de outros órgãos e empresas que atuam junto a esse grupo.
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, que atua nos serviços definidos pela Lei 12.815/2013, em seu artigo 40, incluindo os funcionários da área administrativa	Solicita-se a apresentação, por ocasião da vacinação, de documento comprobatório da atuação.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros e trabalhadores do transporte metroferroviário de passageiros.	Solicita-se a apresentação, por ocasião da vacinação, de documento comprobatório da atuação.
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais.	Orienta-se que a vacinação ocorra nas respectivas unidades de atuação (empresas de ônibus, aeroportos, entre outros.)



Pessoas em Situação de Rua	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.	O planejamento e operacionalização da vacinação deve ser articulada e implementada junto aos centros de referência especializados para atendimento da população em situação de rua, no âmbito da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social.

. Fonte: Prefeitura Municipal de Moreno

7. Metas da vacinação

A meta é vacinar, pelo menos, 90% de cada um dos grupos prioritários contra COVID-19.

Quadro 3 - Avaliação de dados

Avaliação de dados	
Grupos que será avaliado por cobertura vacinal	Grupos que será avaliado por doses aplicadas Comorbidades, Privados de liberdade, funcionários do sistema prisional, população quilombolas, trabalhadores educacionais, forças de segurança e salvamento, transportadores rodoviários de carga e trabalhadores de transporte coletivos, pessoas com deficiência severa, trabalhadores portuários, trabalhadores de transporte aéreo e pessoas em situação de rua.

8. VACINAS COVID-19

Diante da emergência em saúde pública e necessidade da disponibilização de vacinas como medida adicional na prevenção da covid-19, a Anvisa, como órgão regulador do Estado brasileiro, concedeu a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, dos dois processos submetidos na Agência, referentes às seguintes vacinas contra a Covid-19, que estão em uso no Brasil até o momento:



- **Instituto Butantan (IB) Coronavac** - Vacina adsorvida COVID-19 (Inativada)
Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: 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.

- **Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) - INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM IMUNOBIOLOGICOS - Bio-Manguinhos Covishield** - Vacina covid-19 (recombinante)
Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltd. Parceria: 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.

8.1. Administração simultânea com outras vacinas (coadministração):

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

8.2 Registro do vacinado



O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV.

Os registros das doses aplicadas são realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI - online) ou em um sistema próprio que interoperar com ele, por meio da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

O formulário contém as dez variáveis mínimas padronizadas, a saber: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo prioritário; Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da

9. OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO

A Secretaria Municipal de Saúde coordena as ações em âmbito municipal, através do PNI municipal, sendo responsável pelo armazenamento, distribuição, execução da aplicação do imunobiológicos, registro e avaliação e a articulação da informação entre a esfera de gestão estadual do SUS.

Quadro 4 - Ações estratégica municipal para a campanha de vacinação da COVID-19.

AÇÃO	META	RESPONSÁVEL
Reunião com os técnicos da secretaria de saúde envolvidos	01	Coordenação PNI
Apresentação do Plano de Vacinação ao Comitê de Enfretamento a Covid 19	01	Coordenação PNI



Levantamento das necessidades de insumos e/ou materiais para as ações.	01	Coordenação PNI
Reunião nas Unidades de Saúde	17/UBS	Coordenação PNI
Treinamento e Capacitação (SIPNI)	17/UBS	Coordenação PNI
Aquisição de Equipamentos (Termômetros cabo extensor e geladeira)	01	Gestão
Vacinação dos Trabalhadores (in-loco conforme normatização do plano)	100%	Coordenação PNI
Divulgação (mídia e redes social)	01/Semana	Coordenação PNI e Coordenação da vigilância epidemiológica
Divulgação do início da vacinação aos grupos prioritários conforme normatização vigente do	01/Semana	Coordenação PNI
Realização do monitoramento das doses aplicadas	Semanal	Coordenação Atenção Básica Coordenação PNI

Fonte: Prefeitura Municipal de Moreno.

10. Divulgação/comunicação e mobilização

A Secretaria de Saúde estará realizando várias ações voltadas a divulgação/comunicação e mobilização voltada à campanha de vacinação COVID-19:



1. Confecção e distribuição de material informativo tanto para a população quanto para os públicos específicos, como os grupos prioritários, gestores, profissionais de saúde, dentre outros;
2. Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
3. Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral;
4. Promoverá coletivas de imprensa e entrevistas com os veículos de comunicação local;
5. Realizará parcerias com a rede de comunicação pública (rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas;
6. Realizará a interlocução com as assessorias de comunicação das demais secretarias municipal para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações;
7. Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
8. Elaborará e divulgará em mídias sociais boletins periódicos sobre as metas vacinais entre os diversos grupos de risco;
9. Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

11. Registro das doses / Sistemas de Informação



Seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, o registro de dose aplicada será nominal, individualizado e deverá ser realizado o registro no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação. As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas, ou sem rede de internet disponível, deverão realizar os registros em formulários para que posteriormente, seja realizado o envio para a digitação no sistema de informação

Quadro 5 - Variáveis utilizadas para o preenchimento manual de formulários nas salas de vacinação.

1. CNES - Estabelecimento de Saúde
2. CPF/CNS do vacinado
3. Nome
4. Data de nascimento
5. Nome da mãe
6. Sexo
7. Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.)
8. Data da vacinação
9. Nome da vacina/fabricante
10. Tipo de Dose
11. Lote/validade da vacina

Fonte: Adaptado do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 do Ministério da Saúde.

12. Vigilância de possíveis eventos adversos pós-vacinação/EAPV



A qualquer registro e/ou informação de eventos adversos, a equipe de vigilância estará realizando busca ativa, e a **Notificação Imediata dos Eventos Adversos Pós-Vacinação** (EAPV), as quais deverão ser realizadas no E-SUS Notifica, única via de entrada de dados, bem como encaminhando a I Regional de Saúde para que junto ao município realizar as intervenções necessárias.

É de suma importância ofertar respostas à sociedade civil, garantindo com isso a manutenção da confiabilidade nos programas de imunizações. Portanto, o fornecimento dos dados devem ser oportuno, regular e atendido o quesito de completude de preenchimento de todos os campos essenciais.

5.1 Insumos e recursos humanos necessários:

- Local específico para armazenamento das vacinas do Coronavírus com estrutura recomendada e adequada, seguindo as normas;
- Compra de câmaras frias, geladeiras e gerador;
- Aquisição de insumos como: caixas térmicas, termômetros digitais, EPIs (máscaras, aventais descartáveis, toucas, luvas de procedimentos, protetor facial), Algodão, Álcool a 70%, Caixa de perfuro cortantes; lixeira com pedal; sacos de lixos comum e infectante;
- Técnicos de enfermagem para realizar a vacinação;
- Bombeiros civis no intuito de organizar o distanciamento social;
- Digitadores para realização dos registros;
- Motoristas para vacinação nos domicílios e deslocamentos de insumos e vacinação;
- Transporte;
- Compra ou locação de equipamentos de informática;
- Articulação com Guarda Municipal para segurança do local.



13. Estratégias de alcance de grupos:

- Drive-Thru com pontos localizados em Moreno e em Bonança;
- “Dia D” de vacinação nos postos de saúde;
- Vacinação em domicílio com objetivo de atingir os acamados, pessoas com deficiência permanente severa, entre outros;
- Vacinação nos estabelecimentos de saúde no intuito de vacinar os profissionais de saúde;
- Estabelecer contato e parceria com a Secretaria de Educação para vacinação de professores, quando chegar na fase para este público;
- Parceria com a Secretaria de Assistência social para vacinação dos moradores de Rua;
- Estabelecer contatos com líderes religiosos na cidade para estabelecer parceria de fortalecimento da campanha de vacinação.

Com o avanço do plano de vacinação, para que atenda as demandas da população, em caso de vacinação em massa, propomos o Centro de Vacinação do Municipal, que está em fase de acabamento, e será utilizado como ponto central da vacinação, além das 17 salas de vacinas que o município possui distribuídas pelas UBS's, propomos se houver necessidade, a criação de pontos de vacina temporários, como pontos de suporte, minimizando filas e evitando aglomerações nos seguintes locais:

- SESI (1)
- Escola Baltazar (1)
- Escola Edson Regis (1)
- Escola Gerson Carneiro (1)



O município terá demanda de cenários distintos, a estrutura na cidade contará com estabelecimentos com estrutura e acesso a conexão para o registro e lançamento dos dados no sistema.

A zona rural do município contará com várias unidades de campo como Massaranduba, Caraúna, Inabe e Contraçude/Cumarú, onde será estabelecido um fluxo diário com veículo da secretaria de saúde que realizará a coleta das fichas para atualização do sistema no final de cada dia, realizada por um digitador do PNI.

14. ORÇAMENTO

As informações orçamentárias são referentes ao primeiro quadrimestre, que correspondem ao período de janeiro a abril de 2021, por fonte de recursos.

Tabela 02- Descrição de repasse referente ao primeiro quadrimestre de 2021

Fonte	Valor
Federal	R\$ 00,00
Estadual	R\$ 126.588,00
Tesouro	R\$ 550.525,26

Fonte: Prefeitura Municipal de Moreno

Tabela 03- Descrição dos objetos de despesas da fonte de recursos próprios\tesouro referente ao primeiro quadrimestre de 2021.

DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR	FONTE
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA USO NAS UNIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$ 228,00	TESOURO
AQUISIÇÃO DE VENTILADOR NO MUNICIPIO DO MORENO - PE	R\$ 700,00	TESOURO



IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA, HOSPEDAGEM, DESENVOLVIMENTO E HOME PAGE PARA CADASTRAMENTO E AGENDAMENTO DE VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO DO MUNÍCIO DE MORENO - PE	R\$	16.600,00	TESOURO
INTEGRAÇÃO COM SISTEMAS DE DISPARO DE CONFIRMAÇÃO DE AGENDAMENTO PARA CADASTRAMENTO E AGENDAMENTO DE VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO DO MUNÍCIO DE MORENO - PE	R\$	13.800,00	TESOURO
LICENÇA DE USO DE SOFTWARE PARA CADASTRAMENTO E AGENDAMENTO DE VACINAÇÃO DA POPULAÇÃO DO MUNÍCIO DE MORENO - PE	R\$	14.400,00	TESOURO
EXECUÇÃO DE REFORMA DO PRÉDIO ONDE FUNCIONARÁ O CENTRO DE VACINAÇÃO	R\$	190.747,26	TESOURO
AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA POLICLINA DR. BEIRÓ UCHÔA DECORRENTE AO COVID-19	R\$	213.700,00	TESOURO
ALIMENTOS PREPARADOS PREPONDERADAMENTE PARA CONSUMO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS FUNCIONARIOS DE SAUDE DO HOSPITAL BEIRÓ UCHOA	R\$	100.350,00	TESOURO

Fonte: Prefeitura Municipal de Moreno.

Tabela 04- Descrição dos objetos de despesas da fonte de recursos SUS referente ao primeiro quadrimestre de 2021.

DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR	FONTE
AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO DO COVID-19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$ 4.706,58	SUS
AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO DO COVID-19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$ 264,00	SUS
AQUISIÇÃO DE MATERIAL GRÁFICO PARA USO NA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA O COVID-19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORENO - PE	R\$ 4.785,80	SUS



AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO DO COVID-19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	44,00	SUS
AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO E MATERIAL PERMANENTE PARA ATENDER AS DEMANDAS DA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO DO COVID-19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	2.998,48	SUS
AQUISIÇÃO DE GELADEIRA COM TERMÔMETRO PARA ARMAZENAMENTO E CONTROLE DE TEMPERATURA DAS VACINAS IMUNIZANTES CONTRA O COVID-19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	3.270,00	SUS
AQUISIÇÃO DE TERMÔMETRO PARA O CONTROLE DE TEMPERATURA DOS IMUNIZANTES CONTRA O COVID-19 NO MUNICIPILO DO MORENO - PE	R\$	4.400,00	SUS
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR PARA USO DO BEIRÓ UCHÔA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	1.800,00	SUS
AQUISIÇÃO DE DISPENSER DE HIGIENIZAÇÃO PARA USO NAS UNIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	1.396,50	SUS
LOCAÇÃO DE TOLDOS PARA ATENDER A DEMANDA DAS UNIDADES DE SAÚDE NA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID 19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	5.200,00	SUS
AQUISIÇÃO DE BORRIFADORES PARA ATENDER AS DEMANDAS DO NUCLEO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	1.100,00	SUS
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO MEDICO HOSPITALAR PARA USO NAS UNIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	3.500,00	SUS
FORNECIMENTO DE MATERIAL PARA INTUBAÇÃO DESTINADO A POLICLÍNICA DR. BEIRÓ UCHÔA GERIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	529,00	SUS
LOCAÇÃO DE TOLDOS E JOGOS DE MESA E CADEIRAS PARA ATENDER A DEMANDA DAS UNIDADES DE SAÚDE NA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID 19 NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MORENO - PE	R\$	7.000,00	SUS



AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE INFORMÁTICA PARA USO NAS UNIDADES DE SAÚDE NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MORENO - PE	R\$ 2.792,10	SUS
---	--------------	-----

Fonte: Prefeitura Municipal de Moreno.

Tabela 4- Descrição dos objetos de despesas da fonte de recursos SUS e Tesouro referente ao primeiro quadrimestre de 2021.

DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR	FONTE
AQUISIÇÃO DE VENTILADOR NO MUNICIPAL DO MORENO - PE	R\$ 1.280,00	TESOURO/SUS

Fonte: Prefeitura Municipal de Moreno.

15. MONITORAMENTO / AVALIAÇÃO

A supervisão e a avaliação serão realizadas semanalmente, devido à situação atual de não chegada de todas as doses necessárias, e os técnicos envolvidos estão promovendo momentos para discussão e novos ajustes sempre que necessário. Tais condutas apoiarão as respostas necessárias para a correta execução da intervenção.

Ao final da intervenção deve-se realizar a avaliação de todas as fases do processo, do planejamento a execução, com resultados esperados e alcançados, identificando as potencialidades e fragilidades do Plano Operativo e da intervenção proposta.

Destaca-se a flexibilidade deste plano para acompanhar as possíveis mudanças tanto no cenário epidemiológico da doença, quanto nos estudos das vacinas, podendo exigir alterações no plano ao longo do processo.

O monitoramento e a avaliação são importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas e na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno. Ocorre de maneira transversal em todo o processo de vacinação.

No ANEXO A consta a planilha de monitoramento das doses recebidas e aplicadas por grupo prioritário.

O monitoramento ocorrerá observando alguns pontos:

1. Doses recebidas;



2. Grupos vacinados;
3. A cobertura dos grupos vacinados;
4. Eventos adversos registrados;
5. Possíveis ocorrências de falhas no processo, medidas e os encaminhamentos cabíveis;
6. Registro das doses, seja no sistema de informação e/ou formulário específico;
7. Elaboração dos informes.



REFERÊNCIAS

BRASIL. (Ministério da Saúde). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, 5º edição. 2021

PERNAMBUCO. (Secretaria Estadual de Saúde). Plano de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19. Dezembro de 2020.

BRASIL. (Ministério da Saúde). Ofício circular N° 57/2021/SVS/MS. Orientações Técnicas da Vacinação do Grupo Prioritário "Trabalhador de Saúde" da Campanha Nacional de Vacinação Contra a COVID-19. Publicada em : 12/03/21.

BRASIL. (Ministério da Saúde). Painel Coronavírus. Disponível em: www.covid.saude.gov.br. Acesso em: 17 jan. 2021.

BRASIL. (Ministério da Saúde). INFORME TÉCNICO: Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. Acesso em: 18 jan. 2021.

WRNECK, G. L.; CARVALHO M. S. A pandemia do COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Caderno de Saúde Pública. v. 36, n. 2, 2020.



ANEXO A - PLANILHA DE REGISTRO DE DOSES APLICADAS

MS/Secretaria de Vigilância em Saúde
Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 - Registro Manual de Vacinados

Matrícula N°: _____ Data: ____/____/____
 N° CNES do estabelecimento de saúde: _____
 Nome do estabelecimento de saúde: _____
 Estado/UF: _____
 Código IBGE do município: _____
 Nome do município: _____

Nome do Vacinador
CPF
Profissão

Ordem	*Grupo prioritário **	CARGO	N° CNP do vacinado	N° CNES do vacinado	Nome do vacinado	Data de nascimento	Sexo (M, F)	Nome da mãe	Data de vacinação	Tipo de Dose (D1, D2 = Dose)	N° CNES do vacinador	Nome do vacinador
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

Nota: (1) CNP = Cadastro de Pessoa Física; (2) CNES = Cadastro Nacional de Saúde; (3) Sexo M = masculino, F=feminino; (4) CNES = Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
 *Grupo prioritário = Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; Pessoas com Deficiência Institucionalizadas; Povos Indígenas; Trabalhadores da Saúde; Pessoas de 50 anos ou mais; Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhas; Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas; Pessoas de 75 a 79 anos; Pessoas de 70 a 74 anos; Pessoas de 65 a 69 anos; Pessoas de 60 a 64 anos; Comunidades em Situação de Risco; Trabalhadores do Sistema de Privação de Liberdade; Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade; Pessoas em Situação de Risco; Forças de Segurança e Salvamento; Forças Armadas; Pessoas com Deficiência Permanente Grave; Trabalhadores da Educação do Ensino Básico; Trabalhadores da Educação do Ensino Superior; Contribuintes; Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbanos e de Longo Curso; Trabalhadores de Transporte Metropolitano e Ferroviário; Trabalhadores de Transporte Aéreo; Trabalhadores Portuários; e Trabalhadores de Transporte de Aqueduto.
 ** Condição: -diabetes mellitus, hipertensão arterial grave (HTA) controlada ou sem tratamento (diagnóstico), doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, indivíduos transplantados de órgão sólido, asma brônquica, câncer, obesidade grau II e síndrome de down.
 *** Outras categorias do grupo prioritário – verificar na lista Categorias do grupo prioritário.

MS/Secretaria de Vigilância em Saúde

Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 - Registro Manual de Doses

Aplicadas

No CNES do estabelecimento de saúde: _____



**ANEXO B - PLANILHA MUNICIPAL DE CONTROLE DE DOSES
APLICADAS POR GRUPOS E FASES DE VACINAÇÃO COVID-19**



Fase da Vacinação: _____

Grupo: Trabalhador de Saúde

Data da administração	Responsável pela vacinação/aplicação	Nome do Trabalhador	Fone contato	CPF	Cartão SUS	Função	Local de Trabalho	Unidade de Saúde	ACS

Moreno, ____/____/____

Assinatura do Responsável (carimbo)



**ANEXOS C - PLANILHA MUNICIPAL DE CONTROLE DE DOSES
APLICADAS POR GRUPOS E FASES DE VACINAÇÃO COVID-19**

Fase da Vacinação: _____

Grupo: Idosos

Nº ordem	Data da administração	Responsável pela vacinação/aplicação	Nome do usuário	Fone contato	CPF	Cartão SUS	Unidade de Saúde	Observações
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								

Moreno, ____/____/____

Assinatura do Responsável (carimbo)



**APÊNDECE A - PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO DE DOSES
RECEBIDAS VACINAÇÃO COVID-19**

Data de Recebimento	Descrição da Vacina Recebida	Lote Validade	Nº de doses recebidas	Observações
				Conforme normatização da Nota Técnica do MS, foi priorizado a vacinação dos trabalhadores que atuam nos serviços de emergência da Covid 19, SAMU,
				-
				-
				-
				-

Moreno, ____/____/____

Assinatura do Responsável (carimbo)



ANEXO D – RESOLUÇÃO TC Nº 122, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021



1



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

RESOLUÇÃO TC Nº 122, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2021.

Estabelece critérios e diretrizes para conferir maior transparência e melhores controles interno, externo e social sobre o Plano de Vacinação contra a COVID-19.

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE PERNAMBUCO, na sessão do Pleno realizada em 24 de fevereiro de 2021 e no uso de suas atribuições legais e constitucionais, especialmente do disposto no artigo 4º e no inciso XVIII do artigo 102, ambos da [Lei Estadual nº 12.600, de 14 de junho de 2004](#), Lei Orgânica do TCE-PE,

CONSIDERANDO a manifestação do Ministério Público Contas (MPCO), consubstanciada em proposta de Recomendação Conjunta, quanto ao desrespeito à ordem de vacinação noticiada na imprensa, com afronta ao interesse público, pois a não imunização das pessoas mais expostas e/ou vulneráveis ao vírus contribui para o colapso do sistema público de saúde, podendo resultar na perda de um número incalculável de vidas;

CONSIDERANDO a viabilidade e conveniência metodológica de incorporação do conteúdo finalístico da proposta de Recomendação Conjunta do MPCO à proposta de resolução desenvolvida pela Gerência de Auditoria da Saúde da Coordenadoria de Controle Externo (CCE) deste TCE-PE;

CONSIDERANDO que incumbe às Cortes de Contas, no exercício do controle externo da Administração Pública, exercer a fiscalização operacional, nos termos do *caput* do



2



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

artigo 70 e do artigo 71 da Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO que compete ao Tribunal de Contas, além da ação fiscalizatória, os relevantes papéis de normatizar, instruir, orientar e esclarecer os gestores municipais e estaduais;

CONSIDERANDO que entre as competências institucionais do Tribunal de Contas figura a expedição de resoluções regulamentando normas relativas a direitos e deveres assegurados ou decorrentes do ordenamento jurídico brasileiro, de modo a evitar a configuração de irregularidades, contribuindo para o aperfeiçoamento da gestão pública;

CONSIDERANDO a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, e a de importância nacional declarada pelo Ministério da Saúde por intermédio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 (“Emergência”);

CONSIDERANDO que o surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi elevado à categoria de “Pandemia” pela Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 196 da [Constituição Federal](#) de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO o teor da [Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020](#), que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, bem como a



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre sua regulamentação e operacionalização;

CONSIDERANDO a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e a operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a qual estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº 196, de 15 de janeiro de 2021, que prorroga por 180 dias, o reconhecimento, para os fins do disposto no artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública no Estado de Pernambuco;

CONSIDERANDO o que dispõe o Decreto Estadual nº 48.809, de 14 de março de 2020, que regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO que a Medida Provisória nº 1.026, de 06 de janeiro de 2021, em seu artigo 11, estabelece que os órgãos de controle interno e externo devem priorizar a análise e a manifestação quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade das despesas decorrentes dos contratos ou das aquisições relativas à compra de vacinas, insumos e bens e a contratação de serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária e treinamentos destinados à vacinação contra a COVID-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 ;

CONSIDERANDO a Medida Provisória nº 1.026, de 06 de janeiro de 2021, que, em seu artigo 15, obriga os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, a registrar diariamente e de forma individualizada os dados referentes à aplicação das vacinas contra a COVID-19 e de eventuais ocorrências adversas, em sistema de informação



4



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

disponibilizado pelo Ministério da Saúde, com uma tolerância de 48h para esse registro, no caso de unidades sem acesso à internet,

CONSIDERANDO a [Portaria GM/MS nº 69, de 14 de janeiro de 2021](#), que instituiu a obrigatoriedade de registro de aplicação de vacinas contra a COVID-19 nos sistemas de informação do Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO a Resolução CIB/PE (Comissão Intergestores Bipartite de Pernambuco) nº 5393, de 20 de Janeiro de 2021, que traz orientações para a execução da vacinação contra a COVID-19 para o Estado e para os Municípios Pernambucanos;

CONSIDERANDO o inerente interesse público na prestação célere de tal informação, como forma de viabilizar e efetiva fiscalização do respeito à ordem de vacinação;

CONSIDERANDO que a [Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011](#) (Lei de Acesso à Informação), consagra, em seus artigos 6º e 7º, o direito de qualquer jurisdicionado ter acesso a informações referentes a atividades exercidas pelos órgãos e entidades públicas, inclusive aquelas atinentes à implementação, acompanhamento e resultados dos seus programas, projetos e ações, o que inclui o Programa de Vacinação implementado pelo Estado;

CONSIDERANDO que o II inciso do artigo 3º da [Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011](#), assegura o direito fundamental de acesso à informação de interesse público, independentemente de solicitação;

CONSIDERANDO que a divulgação de informações relativas ao nome e ao grupo prioritário a que pertencem as pessoas já vacinadas, sem os dados adicionais acerca de aspectos próprios da saúde do vacinado, não compromete o direito à intimidade dessas pessoas, ao tempo em que propiciarão efetivo controle, pela sociedade e pelos órgãos de controle, da observância da ordem prioritária na aplicação das vacinas e, em consequência, a garantia do direito à vida e à saúde;



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

CONSIDERANDO, ademais, que a [Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018](#), denominada Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), não constitui óbice à divulgação das referidas informações, uma vez que autoriza o tratamento e uso compartilhado de dados pessoais pela Administração Pública, necessários à execução de políticas públicas previstas em leis e regulamentos, assim como para a proteção da vida ou da incolumidade física do titular ou de terceiro, nos termos dos incisos III e VII do artigo 7º e das alíneas “b” e “e” do inciso II do artigo 11, independentemente de consentimento do titular; e

CONSIDERANDO a decisão, em Plenário Virtual, do STF que permite a Estados e Municípios a aquisição de vacinas internacionais que já obtiveram a aprovação de entidades sanitárias internacionais de renome, para os casos em que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) não conceda autorização em 72 horas para uso de imunizantes aprovados por agências reguladoras de outros países.

RESOLVE:

Art. 1º Os titulares dos Poderes Executivos Estadual e Municipais devem elaborar, publicar e divulgar, no prazo de 5 (cinco) dias úteis a contar da publicação desta Resolução, Planos de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19, em consonância com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19.

Parágrafo único. Os planos citados no *caput* devem ser atualizados periodicamente, em conformidade com as fases da vacinação, e as orientações/informes técnicos do Ministério da Saúde.

Art. 2º Os Planos de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19, e suas atualizações periódicas, devem contemplar:

I – estimativa da população, distribuída por sexo e faixa etária, indicando o público alvo e as doses necessárias para vacinação, em cada uma das fases;



6



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

II – detalhamento do orçamento para operacionalização do programa de imunização;

III – detalhamento, de forma pormenorizada, conforme as fases de vacinação, de cada um dos grupos prioritários estabelecidos pelo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, e suas atualizações, considerando a quantidade de doses disponibilizadas e o segmento da população mais vulnerável para desenvolver a forma grave da COVID-19, sendo esta a justificativa técnica para a priorização de grupos;

IV – fixação de meta de cobertura vacinal de 90% (noventa por cento) para cada grupo prioritário, conforme Informes Técnicos da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19;

V – definição do esquema de vacinação, assegurando a segunda dose a ser administrada, em conformidade com o intervalo recomendado pelo fabricante e orientação do Ministério da Saúde;

VI – operacionalização do Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação (VEAPV), elaborado pelo Ministério da Saúde, específico para vigilância dos eventos adversos decorrentes da vacinação contra a COVID-19;

VII – detalhamento da organização, da logística, da programação e da segurança de todo o processo de vacinação, tais como preparação da rede de frio, capacitação/atualização dos profissionais de saúde, salas/postos de vacinação e recursos humanos;

VIII – estruturação do sistema de informação do Programa Nacional de Imunização - PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e os fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras; e



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

IX – previsão do plano de comunicação visando orientar a população sobre a estratégia a ser adotada para cada etapa da vacinação, reforçando que as medidas não farmacológicas continuam sendo fundamentais para a prevenção da doença.

Art. 3º Os titulares dos Poderes Executivos Estadual e Municipais devem divulgar em seus respectivos Portais da Transparência ou sítios oficiais eletrônicos, em seção específica relacionada à COVID-19, de fácil acesso, leitura e interpretação pela população, com atualização diária:

I – Plano de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19;

II – quantitativo de vacinas recebidas do Governo Federal e enviadas a cada um dos Municípios, no caso do Estado, detalhando o fabricante e os critérios de distribuição entre as entidades municipais;

III - quantitativo de doses adquiridas, de forma direta, pelo Estado e Municípios, detalhando o fabricante;

IV – quantitativo distribuído pelo Estado para cada unidade própria descentralizada que realizará a vacinação, detalhando o fabricante e os critérios de distribuição;

V – quantitativo de vacinas recebidas do Estado, no caso dos Municípios, informando o fabricante;

VI – quantitativo distribuído pelos Municípios para cada unidade própria descentralizada que realizará a vacinação, detalhando o fabricante e os critérios de distribuição;

VII – dados de todas as vacinações realizadas pelo Estado e pelos Municípios, indicando, no mínimo:

a) CPF e nome completo do vacinado;

b) circunstância (relativa a idade, condição física ou ocupação profissional) que justifica a pertinência de sua inclusão em grupo prioritário à luz do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, descrevendo, no



**ESTADO DE PERNAMBUCO
TRIBUNAL DE CONTAS**

caso de ser trabalhador da saúde, a função exercida e respectivo local de trabalho;

- c) nome da vacina/fabricante;
- d) datas da vacinação (1ª e 2ª doses); e
- e) local da vacinação; e

VIII – recomendações e resoluções pactuadas pela Comissão Intergestores Bipartite de Pernambuco – CIB-PE, cujas temáticas envolvam a vacinação contra a COVID-19.

Parágrafo único. Os Portais da Transparência ou sítios oficiais eletrônicos devem possibilitar a geração de todos os dados constantes dos incisos II a VII deste artigo em planilhas eletrônicas (XLS, ODS ou similar) ou em formato eletrônico aberto (a exemplo de TXT, XML, ODT, HTML e CSV).

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco, 24 de fevereiro de 2021.

DIRCEU RODOLFO DE MELO JUNIOR
Presidente



ANEXO E- RESOLUÇÃO CIB/PE Nº 5408 DE 25 DE FEVEREIRO DE 2021



**GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 5408 DE 25 DE FEVEREIRO DE 2021**

Estabelece a execução dos recursos do Bloco de Custeio - das Ações e Serviços Públicos de Saúde - disponibilizado às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus pela Portaria MS nº 3.896, de 30 de dezembro, para o Estado de Pernambuco.

O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE, no uso de suas atribuições legais e considerando,

- I. A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do Coronavírus - COVID 19, responsável pela atual pandemia;
- II. A Medida Provisória nº 924, de 13 de março de 2020, que abre crédito extraordinário em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde;
- III. Portaria GM/MS nº 3.896, de 30 de dezembro de 2020, Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados e Distrito Federal, para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus;
- IV. Decreto nº 50.308, de 23 de fevereiro de 2021. Estabelece, para os Municípios integrantes das Gerências Regionais de Saúde (GERES) II, IV e IX, regras restritivas adicionais relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus;
- V. Decreto nº 50.309, de 23 de fevereiro de 2021. Altera o Decreto nº 49.055, de 31 de maio de 2020, que sistematiza as regras relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;
- VI. O Consenso entre a Secretaria Estadual de Saúde – PE e Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS – PE, Sessão 366 extraordinária ocorrida em 25 de fevereiro de 2021;
- VII. A Resolução CIB/PE nº 5385, de 23 de dezembro de 2020, que aprova o Plano de Contingência para infecção pelo Coronavírus (COVID-19) com Leitos de Enfermaria, Leitos de Terapia Intensiva e Leitos com Suporte Ventilatório Pulmonar atualizando os anexos, da Gestão Estadual (Anexo I) e Gestão Municipal (Anexo II), do Estado de Pernambuco.



RESOLVEM:

Art. 1º – Estabelece a execução dos recursos do Bloco de Custeio - das Ações e Serviços Públicos de Saúde - disponibilizado às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus pela Portaria MS nº 3.896, de 30 de dezembro de 2020, para o Estado de Pernambuco.

Art.2º - SES-PE – R\$ 12.484.785,17 (doze milhões, quatrocentos e dezesseis mil, cento e setenta e dois reais e treze centavos)

§1º - Critérios para cálculos dos valores por município, tendo por base o total de R\$ 32.722.607,52

§2º - Percentual de 58,78 do valor total, distribuído proporcionalmente à população dos - Municípios, o que representa uma percapita de R\$ 2,00 (dois reais)

§3º - Percentual de 41,21 do valor total, distribuído para leitos de UTI sob Gestão Estadual (GE) e Gestão Municipal (GM), da seguinte forma:

- Total de leitos de UTI registrado no Boletim COVID-19_Comunicação SES_PE (996 leitos)
- Taxa de ocupação de 88%
- Total de leitos de UTI (GE) – 913 leitos
- Percentual de leitos de UTI sob GE – 91,7%
- Total de leitos de UTI (GM) – 83 leitos
- Percentual de leitos de UTI sob GM – 8,3%

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Recife, 25 de fevereiro de 2021.


André Longo Araújo de Melo
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite
CIB - PE


José Edson de Sousa
Presidente do Conselho de Secretários Municipais
de Saúde COSEMS-PE



MUNICÍPIO	CNPJ	População (TCU)	Distribuição per capita R\$ 2,00	Municípios com leitos de UTI	TOTAL
ABREU E LIMA	10.392.418/0001-45	100.346	200.692,00	-	200.692,00
AFOGADOS DA INGAZEIRA	11.308.823/0001-03	37.404	74.808,00	-	74.808,00
AFRÂNIO	06.111.891/0001-30	19.810	39.620,00	-	39.620,00
AGRESTINA	10.225.695/0001-63	25.065	50.130,00	-	50.130,00
ÁGUA PRETA	10.316.445/0001-39	37.082	74.164,00	-	74.164,00
ÁGUAS BELAS	11.209.720/0001-88	43.686	87.372,00	-	87.372,00
ALAGOINHA	11.419.791/0001-05	14.718	29.436,00	-	29.436,00
ALIANÇA	10.759.784/0001-90	38.397	76.794,00	-	76.794,00
ALTINHO	08.470.342/0001-87	22.984	45.968,00	-	45.968,00
AMARAJO	11.607.836/0001-75	22.870	45.740,00	-	45.740,00
ANGELIM	10.908.660/0001-29	11.226	22.452,00	-	22.452,00
ARAÇOIABA	11.267.979/0001-85	20.733	41.466,00	-	41.466,00
ARARIPINA	11.390.957/0001-08	84.864	169.728,00	-	169.728,00
ARCOVERDE	10.339.635/0001-71	74.822	149.644,00	-	149.644,00
ARRA DE GUABIRABA	12.680.370/0001-04	14.510	29.020,00	-	29.020,00
BARREIROS	11.514.360/0001-28	42.764	85.528,00	-	85.528,00
BELÉM DE MARIA	08.851.627/0001-68	12.122	24.244,00	-	24.244,00
BELÉM DO SÃO FRANCISCO	02.324.776/0001-92	20.730	41.460,00	-	41.460,00
BELO JARDIM	10.241.913/0001-53	76.687	153.374,00	-	153.374,00
BETÂNIA	19.259.219/0001-38	12.765	25.530,00	-	25.530,00
BEZERROS	13.486.604/0001-31	60.880	121.760,00	-	121.760,00
BODOCÓ	11.216.167/0001-00	38.378	76.756,00	-	76.756,00
BOM CONSELHO	10.800.021/0001-45	48.767	97.534,00	-	97.534,00
BOM JARDIM	10.589.928/0001-07	39.983	79.966,00	-	79.966,00
BONITO	08.763.979/0001-61	38.117	76.234,00	-	76.234,00
BREJÃO	11.230.311/0001-63	8.987	17.974,00	-	17.974,00
BREJINHO	06.242.368/0001-42	7.488	14.976,00	-	14.976,00
BREJO DA MADRE DE DEUS	09.159.378/0001-07	51.225	102.450,00	-	102.450,00
BUENOS AIRES	10.793.670/0001-66	13.190	26.380,00	-	26.380,00
BUIQUE	11.421.766/0001-66	58.919	117.838,00	-	117.838,00
CABO DE SANTO AGOSTINHO	11.168.783/0001-33	208.944	417.888,00	-	417.888,00
CABROBÓ	10.907.425/0001-32	34.503	69.006,00	-	69.006,00
CACHOEIRINHA	10.234.992/0001-75	20.501	41.002,00	-	41.002,00
CAETÉS	12.398.801/0001-36	28.904	57.808,00	-	57.808,00
CALÇADO	11.384.276/0001-37	11.018	22.036,00	-	22.036,00
CALUMBI	11.502.090/0001-35	5.747	11.494,00	-	11.494,00
CAMARAGIBE	41.230.038/0001-38	158.899	317.798,00	-	317.798,00
CAMOCIM DE SÃO FÉLIX	11.870.137/0001-13	18.900	37.800,00	-	37.800,00
CAMUTANGA	11.348.486/0001-70	8.572	17.144,00	-	17.144,00
CANHOTINHO	09.154.486/0001-97	24.773	49.546,00	-	49.546,00
CAPOEIRAS	08.807.619/0001-14	20.048	40.096,00	-	40.096,00
CARNAÍBA	11.431.858/0001-27	19.609	39.218,00	-	39.218,00
CARNAUBEIRA DA PENHA	11.869.543/0001-66	13.025	26.050,00	-	26.050,00
CARPINA	13.133.909/0001-60	84.395	168.790,00	-	168.790,00
CARUARU	11.371.082/0001-05	365.278	730.556,00	137.226,08	867.782,08
CASINHAS	07.622.498/0001-73	14.368	28.736,00	-	28.736,00
CATENDE	08.247.860/0001-36	43.340	86.680,00	-	86.680,00

[Handwritten signature] *[Handwritten initials]*



CEDRO	12.424.026/0001-46	11.891	23.782,00	-	23.782,00
CHÃ DE ALEGRIA	12.397.007/0001-78	13.556	27.112,00	-	27.112,00
CHÃ GRANDE	08.625.167/0001-50	21.815	43.630,00	-	43.630,00
CONDADO	11.366.609/0001-03	26.590	53.180,00	-	53.180,00
CORRENTES	10.280.122/0001-32	18.268	36.536,00	-	36.536,00
CORTÊS	10.373.148/0001-25	12.560	25.120,00	-	25.120,00
CUMARU	11.319.452/0001-57	10.192	20.384,00	-	20.384,00
CUPIRA	11.472.475/0001-05	24.173	48.346,00	-	48.346,00
CUSTÓDIA	10.298.546/0001-24	37.375	74.750,00	-	74.750,00
DORMENTES	11.207.731/0001-29	19.079	38.158,00	-	38.158,00
ESCADA	10.291.311/0001-00	69.292	138.584,00	-	138.584,00
EXÚ	09.218.925/0001-88	31.766	63.532,00	-	63.532,00
FEIRA NOVA	11.472.134/0001-21	22.247	44.494,00	-	44.494,00
FERREIROS	09.102.679/0001-02	13.585	27.170,00	-	27.170,00
FLORES	10.392.023/0001-42	22.618	45.236,00	-	45.236,00
FLORESTA	10.965.708/0001-30	33.184	66.368,00	-	66.368,00
FREI MIGUELINHO	13.811.409/0001-30	15.546	31.092,00	-	31.092,00
GAMELEIRA	11.334.929/0001-73	31.318	62.636,00	-	62.636,00
GARANHUNS	09.342.856/0001-10	140.577	281.154,00	-	281.154,00
GLÓRIA DO GOITÁ	11.393.101/0001-96	30.751	61.502,00	-	61.502,00
GOIANA	10.545.001/0001-75	80.055	160.110,00	-	160.110,00
GRANITO	11.460.739/0001-00	7.537	15.074,00	-	15.074,00
GRAVATÁ	10.710.822/0001-10	84.699	169.398,00	-	169.398,00
IATI	11.209.728/0001-44	19.241	38.482,00	-	38.482,00
IBIMIRIM	10.427.619/0001-30	29.412	58.824,00	-	58.824,00
IBIRAJUBA	11.415.374/0001-94	7.768	15.536,00	-	15.536,00
IGARASSU	12.025.214/0001-00	118.370	236.740,00	-	236.740,00
IGUARACY	11.402.235/0001-26	12.247	24.494,00	-	24.494,00
ILHA DE ITAMARACÁ	13.101.674/0001-24	26.672	53.344,00	-	53.344,00
INAJÁ	11.266.869/0001-07	23.645	47.290,00	-	47.290,00
INGAZEIRA	11.208.059/0001-96	4.543	9.086,00	-	9.086,00
IPOJUCA	11.248.285/0001-09	97.669	195.338,00	-	195.338,00
IPUBI	11.391.568/0001-05	31.187	62.374,00	-	62.374,00
ITACURUBA	11.873.674/0001-17	4.966	9.932,00	-	9.932,00
ITAÍBA	11.826.158/0001-31	26.308	52.616,00	-	52.616,00
ITAMBÉ	10.417.698/0001-07	36.471	72.942,00	-	72.942,00
ITAPETIM	11.402.511/0001-56	13.553	27.106,00	-	27.106,00
ITAPISSUMA	11.407.543/0001-44	26.900	53.800,00	-	53.800,00
JABOATÃO DOS GUARARAPES	03.904.395/0001-45	706.867	1.413.734,00	137.226,08	1.550.960,08
JAQUEIRA	09.471.844/0001-95	11.644	23.288,00	-	23.288,00
JATAÚBA	10.480.777/0001-54	17.228	34.456,00	-	34.456,00
JATOBÁ	11.263.257/0001-52	14.850	29.700,00	-	29.700,00
JOÃO ALFREDO	10.599.648/0001-80	33.328	66.656,00	-	66.656,00
JOAQUIM NABUCO	10.355.457/0001-72	16.011	32.022,00	-	32.022,00
JUCATI	10.635.804/0001-10	11.485	22.970,00	-	22.970,00
JUPI	09.099.349/0001-05	14.922	29.844,00	-	29.844,00
JUREMA	10.369.937/0001-92	15.431	30.862,00	-	30.862,00
LAGOA DE ITAENGA	11.464.118/0001-97	21.460	42.920,00	-	42.920,00
LAGOA DO CARRO	11.326.603/0001-02	18.252	36.504,00	-	36.504,00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



LAGOA DO OURO	10.477.153/0001-88	13.224	26.448,00	-	26.448,00
LAGOA DOS GATOS	11.425.769/0001-78	16.318	32.636,00	-	32.636,00
LAGOA GRANDE	08.887.732/0001-57	25.849	51.698,00	-	51.698,00
LAJEDO	08.831.289/0001-00	40.589	81.178,00	-	81.178,00
LIMOEIRO	10.628.610/0001-98	56.198	112.396,00	-	112.396,00
MACAPARANA	07.165.026/0001-39	25.472	50.944,00	-	50.944,00
MACHADOS	08.194.799/0001-06	16.321	32.642,00	-	32.642,00
MANARI	11.819.732/0001-24	21.776	43.552,00	-	43.552,00
MARAIAL	08.680.752/0001-52	11.220	22.440,00	-	22.440,00
MIRANDIBA	09.096.662/0001-81	15.470	30.940,00	-	30.940,00
MOREILÂNDIA	02.302.028/0001-09	11.270	22.540,00	-	22.540,00
MORENO	08.560.938/0001-78	63.294	126.588,00	-	126.588,00
NAZARÉ DA MATA	09.814.269/0001-86	32.573	65.146,00	-	65.146,00
OLINDA	09.131.029/0001-87	393.115	786.230,00	-	786.230,00
OROBÓ	11.098.717/0001-34	23.935	47.870,00	-	47.870,00
OROCÓ	11.166.049/0001-35	15.152	30.304,00	-	30.304,00
OURICURI	11.434.981/0001-00	69.969	139.938,00	-	139.938,00
PALMARES	00.562.279/0001-05	63.500	127.000,00	-	127.000,00
PALMEIRINA	08.091.098/0001-41	7.600	15.200,00	-	15.200,00
PANELAS	10.292.425/0001-75	26.456	52.912,00	-	52.912,00
PARANATAMA	11.642.133/0001-88	11.566	23.132,00	-	23.132,00
PARNAMIRIM	12.238.888/0001-84	22.106	44.212,00	-	44.212,00
PASSIRA	11.294.475/0001-54	28.894	57.788,00	-	57.788,00
PAUDALHO	07.868.234/0001-02	56.933	113.866,00	-	113.866,00
PAULISTA	09.251.115/0001-23	334.376	668.752,00	-	668.752,00
PEDRA	08.201.607/0001-41	22.668	45.336,00	-	45.336,00
PESQUEIRA	10.488.181/0001-09	67.735	135.470,00	-	135.470,00
PETROLÂNDIA	10.410.787/0001-13	36.901	73.802,00	-	73.802,00
PETROLINA	06.914.894/0001-01	354.317	708.634,00	288.174,76	996.808,76
POÇÃO	10.872.937/0001-00	11.305	22.610,00	-	22.610,00
POMBOS	07.781.699/0001-13	27.148	54.296,00	-	54.296,00
PRIMAVERA	10.291.345/0001-03	15.101	30.202,00	-	30.202,00
QUIPAPÁ	11.299.001/0001-03	26.175	52.350,00	-	52.350,00
QUIXABA	35.667.229/0001-69	6.805	13.610,00	-	13.610,00
RECIFE	41.090.291/0001-33	1.656.562	3.313.124,00	411.678,23	3.724.802,23
RIACHO DAS ALMAS	10.939.000/0001-05	20.646	41.292,00	-	41.292,00
RIBEIRÃO	10.395.676/0001-85	47.616	95.232,00	-	95.232,00
RIO FORMOSO	11.286.235/0001-08	23.628	47.256,00	-	47.256,00
SAIRÉ	13.428.757/0001-22	9.764	19.528,00	-	19.528,00
SALGADINHO	13.167.387/0001-17	11.068	22.136,00	-	22.136,00
SALGUEIRO	10.233.967/0001-77	61.249	122.498,00	27.445,22	149.943,22
SALOÁ	10.822.750/0001-00	15.862	31.724,00	-	31.724,00
SANHARÓ	10.725.387/0001-05	26.890	53.780,00	-	53.780,00
SANTA CRUZ	11.491.419/0001-00	15.558	31.116,00	-	31.116,00
SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE	10.769.869/0001-59	12.650	25.300,00	-	25.300,00
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	11.196.515/0001-25	109.897	219.794,00	-	219.794,00
SANTA FILOMENA	11.415.674/0001-73	14.562	29.124,00	-	29.124,00
SANTA MARIA DA BOA VISTA	09.216.627/0001-59	42.100	84.200,00	-	84.200,00
SANTA MARIA DO CAMBUCÁ	11.425.822/0001-30	14.223	28.446,00	-	28.446,00

Handwritten signature and initials.



SANTA TEREZINHA	12.071.117/0001-45	11.865	23.730,00	-	23.730,00
SÃO BENEDITO DO SUL	10.785.318/0001-89	16.069	32.138,00	-	32.138,00
SÃO BENTO DO UNA	08.960.773/0001-21	60.042	120.084,00	-	120.084,00
SÃO CAETANO	12.775.279/0001-64	37.368	74.736,00	-	74.736,00
SÃO JOÃO	03.061.099/0001-20	22.899	45.798,00	-	45.798,00
SÃO JOAQUIM DO MONTE	10.476.556/0001-02	21.398	42.796,00	-	42.796,00
SÃO JOSÉ DA COROA GRANDE	13.661.399/0001-01	21.586	43.172,00	-	43.172,00
SÃO JOSÉ DO BELMONTE	11.238.483/0001-83	34.021	68.042,00	-	68.042,00
SÃO JOSÉ DO EGITO	11.503.081/0001-69	34.056	68.112,00	-	68.112,00
SÃO LOURENÇO DA MATA	12.257.765/0001-90	114.079	228.158,00	-	228.158,00
SÃO VICENTE FÉRRER	11.490.142/0001-09	18.085	36.170,00	-	36.170,00
SERRA TALHADA	10.685.971/0001-76	86.915	173.830,00	-	173.830,00
SERRITA	11.206.759/0001-41	19.196	38.392,00	-	38.392,00
SERTÂNIA	10.373.890/0001-30	36.050	72.100,00	-	72.100,00
SIRINHAÉM	11.356.210/0001-33	46.361	92.722,00	-	92.722,00
SOLIDÃO	11.292.383/0001-35	6.021	12.042,00	-	12.042,00
SURUBIM	08.937.139/0001-78	65.647	131.294,00	-	131.294,00
TABIRA	10.687.065/0001-00	28.704	57.408,00	-	57.408,00
TACAIBÓ	11.844.178/0001-35	12.859	25.718,00	-	25.718,00
TACARATU	09.188.937/0001-07	26.106	52.212,00	-	52.212,00
TAMANDARÉ	10.298.603/0001-75	23.623	47.246,00	-	47.246,00
TAQUARITINGA DO NORTE	08.677.960/0001-00	29.127	58.254,00	-	58.254,00
TEREZINHA	09.111.921/0001-04	7.198	14.396,00	-	14.396,00
TERRA NOVA	11.196.725/0001-13	10.206	20.412,00	-	20.412,00
TIMBAÚBA	11.360.884/0001-01	52.802	105.604,00	-	105.604,00
TORITAMA	11.073.548/0001-88	46.164	92.328,00	-	92.328,00
TRACUNHAÉM	11.504.633/0001-53	13.813	27.626,00	-	27.626,00
TRINDADE	11.393.440/0001-72	30.816	61.632,00	-	61.632,00
TRIUNFO	10.334.957/0001-28	15.243	30.486,00	-	30.486,00
TUPANATINGA	10.342.688/0001-41	27.551	55.102,00	-	55.102,00
TUPARETAMA	11.293.112/0001-02	8.256	16.512,00	-	16.512,00
VENTUROSA	10.352.324/0001-42	18.661	37.322,00	-	37.322,00
VERDEJANTE	11.667.975/0001-94	9.553	19.106,00	-	19.106,00
VERTENTE DO LÉRIO	69.902.112/0001-34	7.571	15.142,00	-	15.142,00
VERTENTES	10.261.245/0001-26	20.954	41.908,00	-	41.908,00
VICÊNCIA	10.566.414/0001-36	32.772	65.544,00	-	65.544,00
VITÓRIA DE SANTO ANTÃO	08.916.501/0001-24	139.583	279.166,00	-	279.166,00
XEXÉU	11.289.929/0001-07	14.757	29.514,00	-	29.514,00
TOTAL		9.618.036	19.236.072,00	1.001.750,35	20.237.822,35



ANEXO F – OFÍCIO CIRCULAR nº 2/2021/PRPE-9º OFÍCIO



atividade no município; e para a população idosa com mais de 70 (setenta) anos.¹⁴⁴

Considerando que, de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacina contra a Covid-19 (PNO)¹⁴², os riscos de agravamento e óbito pela covid-19 e de vulnerabilidade social orientaram a definição dos grupos prioritários delineados.

Considerando que o guia da Organização da Mundial da Saúde (OMS) para priorização na aplicação de vacinas Covid-19 em contexto de escassez de insumos e transmissão comunitária da doença, como o caso do Brasil, elenca como grupos prioritários do primeiro estágio da vacinação: 1) os trabalhadores da saúde “com alto ou muito alto risco de adquirir e transmitir infecções”, assim definidos aqueles que trabalham diretamente no atendimento de pacientes confirmados ou casos suspeitos da doença, em ambiente doméstico ou hospitalar; e 2) idosos, definidos em faixas etárias de maior risco, conforme o país/região (p. 14; 29).

Considerando que, de acordo com a Nota Técnica nº 155/2021-CGPN/DEIDT/SVS/MS, apresentada ao Supremo Tribunal Federal nos autos da ADPF nº 754/2021, com o objetivo de esclarecer a ordem de prioridade da vacinação dentro dos grupos prioritários: “Diante do quantitativo ainda limitado na disponibilidade das vacinas para oferta à população-alvo da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 2021, o PNI ratifica a importância das doses disponibilizadas serem destinadas àqueles grupos que, inicialmente, já apresentam maior risco de exposição, complicação e óbito pela covid-19, conforme prioridades elencadas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO)¹⁴³.”

Considerando que, em reunião realizada na data de ontem, 11/03/2021, entre os Ministérios Públicos Estadual e Federal, a Secretária Municipal de Saúde do Recife e representantes da Secretaria Estadual de Saúde, foi repassada a informação de que todos os municípios receberam doses para vacinar cerca de 15% (quinze por cento) de sua população de idosos com mais de 75 (setenta e cinco) anos.

Considerando a necessidade de atualizar as informações sobre a fase atual da vacinação nos demais municípios do estado, em que já se avançou para outros grupos prioritários, para além dos profissionais da linha de frente contemplados na primeira fase do processo de vacinação;

REQUISITO a Vossa Excelência, nos termos do art. 8º, II da LC nº 75/93, no prazo de resposta de **05 (cinco) dias**, as seguintes informações:

1) Se já conseguiu vacinar todos os seus profissionais da saúde da linha de frente; em caso contrário, quantos já foram vacinados e quantos desta categoria faltariam

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - PERNAMBUCO	Av. Governador Agamenon Magalhães, Nº 1800, Espinheiro CEP 52021170 - Recife-PE Telefone: (81) 2125-7383
--	--	--

Página 2 de 4



ainda vacinar e por quê?

2) Se iniciou a vacinação dos demais profissionais de saúde que não se enquadram no conceito de "linha de frente"; em caso afirmativo, qual o critério de prioridade utilizado para vacinar esse grupo e a forma de comprovação (documentação exigida etc.)?

3) Se o critério utilizado para a vacinação dos profissionais de saúde está relacionado ao "maior risco de exposição, complicação e óbito pela covid-19, conforme prioridades elencadas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO)", de acordo com a Nota Técnica nº 155/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS?

4) Qual o quantitativo de profissionais de saúde vacinados (que não se enquadram no conceito de "linha de frente") a serem ainda vacinados, conforme o critério de prioridade adotado pelo município?

5) Se conseguiu vacinar toda a população idosa com 80 (oitenta) anos e mais; em caso contrário, quantos já foram vacinados e quantos desta categoria faltaria vacinar e por quê?

6) Se iniciou a vacinação dos idosos com mais de 75 (setenta e cinco) anos; em caso afirmativo, qual o percentual dessa população que será ou já foi contemplada com as doses já disponibilizadas pelo Estado?


7) Qual a previsão de completar a vacinação de todos os idosos com mais de 75 (setenta e cinco) anos e avançar nas faixas etárias seguintes de idosos?

Na resposta, solicito que faça constar o número deste ofício e do Procedimento Administrativo em referência, bem como que seja enviada **exclusivamente**, por meio do Sistema de Protocolo Eletrônico, disponível no Portal do MPF (protocolo.mpf.mp.br), devidamente assinada e em **formato PDF pesquisável (PDF/A)**.

Atenciosamente,

- assinado e datado eletronicamente -

MONA LISA DUARTE ABDO AZIZ ISMAIL
PROCURADORA DA REPÚBLICA

	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - PERNAMBUCO	Av. Governador Agamenon Magalhães, Nº 1800, Espinheiro CEP 52021170 - Recife-PE Telefone: (81)2125-7383
---	--	---


Página 3 de 4

Assinado em: 14/11/21 10:58:11. Assinado por: MONA LISA DUARTE ABDO AZIZ ISMAIL. Assinado em: 12/03/2021 10:11. Para verificar a autenticidade acesse o endereço: <http://www.tribunalpe.org.br/portal/verificacao>. Chave: 32086140-AU08042E-0548B379_C23A787.



Notas

1. Disponível em: <https://minhavacina.recife.pe.gov.br/>. Acesso em: 05/03/2021.
2. Disponível em: <https://www.gov.br/mada/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/23/segundo-informe- tecnico-22-de-janeiro-de-2021.pdf>. Acesso em: 05/03/2021.
3. Disponível em: [file:///C:/Users/jrpe/Downloads/Nota%20Te%CC%81cnica%20r%2%BA%2015%20-%20MS%20-%20ADPP%20754%20%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/jrpe/Downloads/Nota%20Te%CC%81cnica%20r%2%BA%2015%20-%20MS%20-%20ADPP%20754%20%20(1).pdf). Acesso em: 12 março 2021.

 Ministério Público Federal	PROCURADORIA DA REPÚBLICA - PERNAMBUCO	Av. Governador Agamenon Magalhães, Nº 1809, Espinheiro CEP 52021170 - Recife-PE Telefone: (81) 2125-7383
---	--	--

Página 4 de 4

Assinado em 12/03/21 em 14:08:11 por MORAIS, LUIS DIAMANTE ANDRÉ em 12/03/2021 14:08:11. Para verificar a validade das assinaturas acesse <https://www.tribunal.jus.br/pt-br/validar-assinatura> ou <https://www.tribunal.jus.br/pt-br/validar-assinatura>



ANEXO G – COREN/ DIPRE- PE nº 121/2021 OFÍCIO



OF. COREN/DIPRE-PE Nº 121/2021

Recife, 16 de março de 2021.

À Ilma.
Sra. Cristina Valença Azevedo Mota
Secretária Executiva de Atenção à Saúde – SDS/PE
Via e-mail: gabinete@sesa.ses.gov.br

Ilustríssima Senhora Secretária,

Cumprimentando-a cordialmente, servimo-nos do presente para dar ciência a esta Secretária das recomendações de enfrentamento à pandemia COVID-19 para os profissionais de Enfermagem na Atenção Básica do Estado de Pernambuco, descritas nas **Estratégias de Proteção aos Profissionais de Enfermagem que Atuam na Vacinação** Contra a COVID-19 em Pernambuco elaboradas pelo Fórum Permanente das Entidades de Enfermagem de Pernambuco (em anexo).

Diante do avanço da pandemia e dos números catastróficos de ocupação de leitos de UTI/Enfermarias COVID-19, população contaminada, óbitos, variantes e número de profissionais de Enfermagem ainda não vacinados, esta autarquia firmemente encaminha Recomendações para auxiliar no controle da pandemia e proteger os Profissionais de Enfermagem já no primeiro nível de assistência (Atenção Primária à Saúde).

Devem as secretarias municipais atuar para restrição de atendimentos eletivos que não se enquadram como prioritários no atual momento e são necessárias para reduzir o fluxo de pacientes nas unidades básicas de saúde.

Devem ainda:

- Reduzir o número de agendamentos;
- Priorizar o atendimento de intercorrências;
- Suspender atividades de/em grupos;

Rua José Bonifácio, 62 – Madalena – Recife-PE – CEP: 50.710-435
Fone: 3412-4100
www.coren-pe.gov.br - presidencia@coren-pe.gov.br



**ANEXO H. Modelo de Estratificação dos grupos prioritários para os
Trabalhadores de Saúde da rede pública e privada na Campanha de Vacinação
 contra a COVID-19.**

Ordem	Estrato	Classificação de Risco	Observação	Descrição	Situação Atual
1º	Equipes de vacinadores volantes para a Campanha COVID19. Equipes do Centro de Atendimento a Covid 19	Risco de exposição: MUITO ALTO: São trabalhadores que terão contato induzido a grupos de muito alto risco.	Profissionais de saúde responsáveis pela vacinação, atendimentos, testagem, (domiciliar) em pacientes sintomáticos.		
2º	Unidades de Pronto Atendimento	Risco de exposição	Profissionais e trabalhadores das Unidades de Pronto		



	<p>ento e Serviços de Atendimento Pré Hospitalar Móvel (SAMU)</p>	<p>MUITO ALTO:</p> <p>Contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID19, laboratoriais ou pós morte.</p>	<p>Atendimento/Hospital e os trabalhadores do SAMU (todos os profissionais desses setores).</p>		
<p>3º</p>	<p>Serviços de hemodiálise.</p>	<p>Risco de exposição</p> <p>MUITO ALTO:</p> <p>Contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID19 de saúde, laboratoriais ou pós morte.</p>	<p>No caso do nosso município, foi vacinado os condutores que transportam estes pacientes, visto que o serviço de hemodiálise funciona em outro município.</p>		



4º	Odontólogos, Técnicos em Higiene Bucal e Auxiliar de Saúde Bucal que trabalham na assistência.	Risco de exposição ALTO: São aqueles trabalhos com alto potencial de confirmados ou suspeitos de COVID19.	Trabalhadores das Unidades de Saúde da Atenção Básica e especializadas que trabalham com serviços de saúde bucal, incluindo os serviços privados conforme relação enviada a secretaria de saúde.		
5º	Áreas não COVID19 de unidades de saúde (não COVID-19)	Risco de exposição MÉDIO: São aqueles trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencial	Considerar todos os trabalhadores do setor (nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança e transporte), lotados nas Unidades Básicas de Saúde.		



		mente infectadas, mas que não são consideradas os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.			
6º	Ambulatórios de especialidades e Vigilância em Saúde	Risco de exposição MÉDIO: São aqueles serviços que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas potencialmente infectadas, mas que não são	Trabalhadores de saúde que atuam em atendimento ambulatorial ou atendimento domiciliar, quer sejam, ambulatórios de especialidades clínicas específicas ou ambulatórios primários e equipe de atendimento domiciliar ou reabilitação.		



		considerados os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.	Devem ser vacinados todos os trabalhadores do setor (nível superior, técnico e médio, administrativo, higienização, segurança e transporte).		
7º	Trabalhadores da Saúde dos serviços estratégicos de apoio para o combate a COVID-19	Risco de exposição BAIXO: Serviços que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que poderiam vir a contrair o vírus; trabalhadores e trabalhadoras que não têm	Todos os profissionais que atuam em serviços administrativos que viabilizam o funcionamento dos Serviços Assistenciais de combate ao COVID ou coordenam ações estratégicas de combate ao COVID.		



		<p>contato com o público ou têm contato mínimo com o público em geral e outros trabalhadores.</p>			
8º	Demais profissionais de saúde.	<p>Risco de exposição BAIXO:</p> <p>Trabalhadores que não têm contato com pacientes confirmados ou suspeitos para COVID-19 ou que tem contato mínimo</p>	Profissionais da gestão e outros, bem como profissionais de saúde liberais, estabelecimentos comerciais de saúde e outros locais que não tenham atividade assistencial direta a pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19.		



		com trabalhado res com risco aumentado .			
--	--	---	--	--	--