

REUNIÃO
Data/hora: 09 de dezembro de 2020 – 10h00 às 12h00
Local: Virtual (Teams)
Tema: Discussão referente à inclusão de populações com vulnerabilidade social
PARTICIPANTES MINISTÉRIO DA SAÚDE
Participantes SVS: 1. Victor Bertollo Porto - CGPNI/DEIDT/SVS/MS 2. Caroline Gava - CGPNI/DEIDT/SVS/MS 3. Priscila Alencar - CGPNI/DEIDT/SVS/MS Demais secretarias: 4. Fernando Pessoa - SESAI 5. Jeniffer Dantas Ferreira - SAPS
PARTICIPANTES EXTERNOS
1. Daniel Antunes Maciel Villela – PROCC/Fiocruz 2. Ethel Maciel - Abrasco 3. Lais Picinini Freitas – PROCC/Fiocruz 4. Leonardo Soares Bastos – PROCC/Fiocruz 5. Marcelo Ferreira da Costa Gomes – PROCC/Fiocruz 6. Marilda Mendonça Teixeira de Siqueira - Biomanguinhos / Fiocruz 7. Raquel Lana – PROCC/Fiocruz 8. Renato Kfoury - SBI 9. Tatiana Guimarães de Noronha - BioManguinhos 10. Antonio Pacheco - PROCC/Fiocruz 11. Claudia Codeço - FIOCRUZ 12. Nereu H Mansano - Conass 13. Eliana de Barros - Instituto Butantan 14. Eitan Berezin – Ad hoc 15. Wellington Barros – Conselho Federal de Farmácia 16. Rosângela Treichel - Conasems 17. Ligia Kerr - Abrasco 18. Expedito Luna - Abrasco 19. Alexander Precioso - Instituto Butantan 20. Natasha Shessarenko Fraife Barreto – Conselho Federal de Medicina 21. Oswaldo Gonçalves Cruz – PROCC/Fiocruz 22. Virna Liza P. C. Hildebrand - FIOCRUZ
INFORMES/PAUTA
1. Discussão do cenário proposto na apresentação do plano em 01/12. 2. Apresentar o roadmap do SAGE/OMS comparado com a proposta do PNI. 3. Discussão referente à inclusão dos grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e debate sobre os critérios a serem adotados. Esclarecimentos gerais acerca do plano de operacionalização.
PONTOS DEBATIDOS
Victor Porto e Caroline Gava iniciam a reunião com considerações gerais. Victor comenta sobre a versão preliminar do plano que foi divulgada em nota à imprensa, informa que tratava-se de uma versão preliminar e que qualquer versão do plano publicada será preliminar e poderá sofrer alterações uma vez que só será possível ter um plano definitivo uma vez que tenhamos uma vacina COVID-19 aprovada na ANVISA para uso emergencial.

Reforçam ainda que novas reuniões ocorrerão, mas que dúvidas, questionamentos e sugestões poderão ser enviados por e-mail.

Na sequência, discutem a manutenção das populações privadas de liberdade bem como a inclusão de outros grupos vulneráveis. Apresentam ainda uma proposta de novo cenário onde as populações com morbidades seriam priorizadas em relação à população de 60 a 64 anos. Fornecem esclarecimentos sobre a restrição do grupo de hipertensos para apenas hipertensos graves e de difícil controle/com lesão de órgão alvo. Explicitam o denominador de população indígena como sendo a população indígena de 18 anos ou mais, atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

Marilda expressa preocupação referente ao estudo de fase 3 da vacina da AstraZeneca que incluiu um n pequeno de participantes acima de 80 anos. Demonstra-se preocupada ainda com o grupo de professores estarem no grupo 7.

Ethel posicionou-se a favor de manter a população privada de liberdade, incluir ribeirinhos e quilombolas, trabalhadores da saúde, trabalhadores da educação, trabalhadores essenciais, caminhoneiros, profissionais de indústria, profissionais de serviço industrial

Renato Kfoury também se posicionou a favor de manter a população privada de liberdade, concordou com a restrição para indivíduos com hipertensão grave, orientou discutir com a sociedade de cardiologia esta definição. Reforçou ainda a necessidade de se incluir os idosos em instituições de longa permanência em primeira etapa da fase 1 da vacinação.

Daniel Vilella – também se posicionou a favor de manter a população privada de liberdade, incluir ribeirinhos, quilombolas. Acredita ser mais interessante manter a população de 60 a 64 anos como prioridade em relação a população com morbidades.

Tatiana - concorda com morbidades antes de 60-64 anos. Expressa preocupação em relação ao retorno às aulas e a necessidade de se vacinar os trabalhadores da educação, sugere uma priorização de ensino fundamental e médio num primeiro momento. Reforça a necessidade de estudos de efetividade pós introdução. Entende que será necessário ainda discutir se sustentaremos uso off label das vacinas em idosos.

Eitan reforça necessidade de se vacinar professores e que posteriormente será necessário discutir cada vacina para cada grupo, como subdividir as doses geograficamente, como registrar os indivíduos com comorbidades.

Nereu expressa preocupações com a logística da vacina Pfizer. Cita que o estado da Paraíba não consegue comprar freezer -70°C por indisponibilidade no mercado. Anuncia ainda que ignorar a vacina Coronavac é inaceitável. Também se posiciona a favor de manter a população privada de liberdade.

Victor e Caroline expõem a estratégia do PNI para utilização da vacina da Pfizer em capitais e suas regiões metropolitanas com público específico (ex. trabalhadores da saúde) visando otimizar a logística e recursos disponíveis.

Wellington também se posiciona a favor de manter a população privada de liberdade, inclusão de quilombolas, ribeirinhos, trabalhadores da educação. Reforça a necessidade de se utilizar todas as vacinas disponíveis no mercado.

Marcelo propõe que ribeirinhos e quilombolas sejam vacinados na mesma fase de indígenas, visto também ser regiões de maior dificuldade de acesso. Com relação a vacinação de

trabalhadores da educação sugere a priorização de ensino fundamental e médio primeiro, depois superior.

Ligia reforça a dificuldade de aquisição de freezer -70°C. Refere oportunidade perdida caso se exija comprovação médica para morbidades; prefere manter os 60-64 anos como estava.

Rosângela advoga a favor de um manifesto do grupo para a incorporação de todas as vacinas existentes no plano de vacinação.

Ethel menciona em chat a proposta do grupo fazer uma nota colocando o entendimento dos especialistas, que deveriam constar os PPL, quilombolas, ribeirinhas, PCD, ampliar para trabalhadores da educação.

Ethel e Ligia mencionam ainda que o plano deveria constar todos os grupos cujas populações deveriam ser vacinadas e não se basear nas doses que o governo tivesse acordo, no caso AstraZeneca. Que a missão dos pesquisadores seria indicar os grupos e que seria responsabilidade do governo o fornecimento das doses.

Eliaana questiona a estratégia de regionalização e qual a representatividade de cada grupo, pensando em grupos de vacinas.

Exedito também se posiciona a favor de manter a população privada de liberdade. Reforça a necessidade de não se exigir um atestado médico. Debate sobre a disponibilidade de vacinadores, fragilidade da rede de frio e a capacidade de armazenamento limitada. Informa que não foi apresentado na reunião do dia 01 de dezembro o detalhamento das questões relacionadas à rede de frio e a logística de distribuição.

Victor informa que na apresentação do dia primeiro as questões relacionadas à rede de frio e logística de distribuição foram amplamente expostas em uma apresentação dedicada a este fim.

Victor e Caroline demandam do grupo a confecção de um documento técnico para subsidiar a inclusão das populações vulneráveis e trabalhadores essenciais dentro das populações prioritárias. Se colocam a disposição ainda para encaminhar internamente no Ministério da Saúde um manifesto que o grupo venha a confeccionar. Mas solicitam que tais documentos sejam mantidos em discussões internas.

Victor e Caroline ressaltam ainda que as sugestões do grupo serão acatadas na medida do possível, que as discussões seguirão em andamento.

ENCAMINHAMENTOS

1. Fica acordado a confecção do documento técnico por parte do grupo de especialistas.
2. Victor e Caroline informam que irão levantar os dados referentes às estimativas de população dos diferentes grupos prioritários a serem incluídos e, uma vez que esses levantamentos estejam concluídos irão apresentar novos cenários para discussão referente à ordem de priorização dos grupos.