



PREFEITURA DE
ITABIRITO

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Itabirito - Mg
OUTUBRO/2021



PREFEITURA DE
ITABIRITO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CEAE - REFERÊNCIA TÉCNICA DE IMUNIZAÇÃO

**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A
COVID-19**

9ª Edição

Itabirito
13/10/2021



**PREFEITURA DE
ITABIRITO**

Prefeito

Orlando Amorim Caldeira

Vice-Prefeito

Elio Da Mata Santos

Secretário Municipal de Saúde

Marco Antônio Marques Felix

Secretária Municipal de Comunicação

Bianca de Fátima Vaz Galo

Superintendente de Saúde Administrativa

Cleusa de Lourdes Claudino

Superintendente de Saúde Atenção Primária

Márcia Maria de Souza

Superintendente de Recursos Humanos

Maria Auxiliadora Gonçalves Dias

Diretora da Vigilância em Saúde

Katia Pacheco Araújo da Silva

Infectologista/Epidemiologista / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Diretoria de
Vigilância em Saúde

Marcelo Araújo Campos

Gerente do Centro Estadual de Atenção Especializada Enfermeira Referência Técnica de
Imunização – SEMSA

Márcia Maria Gomes Ribeiro

Enfermeira RT da UBS Santa Rita

Francisca Cristina Barbosa Soares Firmo

Analista de Gestão

Robson Roberto Vieira



PREFEITURA DE
ITABIRITO

Demais Colaboradores: Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Planejamento, Secretaria Municipal de Administração, Secretaria Municipal de Comunicação, Secretaria Municipal de Transporte, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito.



PREFEITURA DE
ITABIRITO

Este documento foi elaborado tendo como base as discussões desenvolvidas pelos grupos técnicos das Secretarias Colaboradoras e com deliberado no Comitê Gestor COVID-19, bem como todo o descritivo determinado pelo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 que compõe os dados técnicos deste documento.



Sumário

1. INTRODUÇÃO	9
1.1. PRINCIPAIS ATUALIZAÇÕES	10
2. OBJETIVO.....	11
2.1. Objetivos Específicos.....	11
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 E GRUPOS DE RISCO.....	11
4. VACINAS COVID-19	12
5. ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS (COADMINISTRAÇÃO)	15
9.1. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVA DE DOSES NECESSÁRIAS	17
9.2. POPULAÇÃO DE ITABIRITO E PÚBLICO ALVO.....	18
6.2.1. Grupo de comorbidades.....	21
10. 7) FARMACOVIGILÂNCIA	23
11.1. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA	24
A. Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de covid-19 e histórico prévio de infecção pelo SARS-CoV-2.....	24
D) Gestantes, Puérperas e Lactantes	25
E) Pessoas em uso de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes orais.....	27
F) Portadores de Doenças Reumáticas Imunomediadas (DRIM)	28
G) Vacinação para Adolescentes	28
8) SISTEMAS DE INFORMAÇÃO:.....	29
O registro do vacinado.....	29
8.1) Gestão da Informação	29
9) OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO:.....	30
1. Planejamento para operacionalização da vacinação.....	30
Capacitações e Treinamentos.....	30
A. Programação da campanha de vacinação	31
Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de covid-19 e histórico prévio de infecção pelo SARS-CoV-2.....	44
12. ANEXO I.....	53
12.1. Atualização do cenário vacinal:	53



PREFEITURA DE
ITABIRITO



AGRADECIMENTOS

A Secretaria de Saúde agradece o apoio inestimável de todos que contribuíram para a consecução do Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, reiterando que essa união de esforços coordenados é fundamental para o alcance dos objetivos e para superar o desafio de vacinar o povo Itabiritense que compõem os grupos prioritários em menor tempo.

A Prefeitura de Itabirito também agradece imensamente a parceria do setor privado que entendendo esse momento disponibilizou apoio nas ações de logística e infraestrutura para que rapidamente todos os locais de vacinação estejam a postos para que a vacinação ocorra com a máxima celeridade.

Importante informar que o Plano Municipal seguirá estritamente as orientações do Plano Nacional e será atualizado quinzenalmente pela diretoria de Atenção Primária, Diretoria de Vigilância em Saúde e coordenação do Centro Estadual de Atenção Especializada - CEAE. (Verificar periodicidade de atualização e responsáveis)

Sugestões, Dúvidas e Colaborações

<http://transparencia.itabirito.mg.gov.br/Ocorrencia/Create>

1. INTRODUÇÃO

A covid-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus (SARS- CoV-2) de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa, necessitando de suporte de oxigênio e 5% da população que é afetada com a forma grave da doença pode desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas, renais, sepse e choque séptico.

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) órgão responsável pela fiscalização, monitoramento dos registros e autorizações sanitárias com autarquia em regime especial vinculado ao Ministério da Saúde. Aprovou a importação inicial das vacinas para o uso no Brasil. Sendo assim:

- 04/01/2021 Ocorreu a aprovação da importação inicial de 2 milhões de doses de vacinas pela FioCruz;
- 17/01/2021 Foi autorizada temporariamente o uso da vacina CoronaVac, desenvolvida pela farmacêutica Sinovac em parceria com o Instituto Butantan e da Vacina Covishield, produzida pela farmacêutica Serum Institute of India, em parceria com a AstraZeneca/ Universidade de Oxford/ Fiocruz;
- 18/01/2021 Iniciou-se a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19;
- 23/02/2021 Autorização da vacina Pfizer/ BionTech;
- 11/05/2021 Suspensão imediata do uso da Vacina contra a Covid-19 Astrazeneca/ Fiocruz para gestantes;
- 17/05/2021 Conclusão sobre a avaliação da quantidade de doses em frascos da Vacina CoronaVac, recomendando o uso de seringa de 1ml;
- 30/06/2021 Liberação de doses da Vacina da Janssen que foram doadas pelos Estados Unidos ao Brasil;

- 12/07/2021 Solicitação do laboratório da vacina Pfizer aprovada pela Anvisa para a aplicação de vacinas contra a covid -19 em adolescentes;
- 23/07/2021 Autorização de intercambialidade das vacinas contra a covid -19 para aplicação de D2 de outro laboratório.
- 22/09/2021 Investigação conclui que o óbito de adolescente não está relacionada à vacina Pfizer.

Até o fechamento desta edição a ANVISA autorizou quatro vacinas contra covid-19 com autorização para uso no Brasil pela Anvisa: duas com autorização para uso emergencial (Sinovac/Butantan e Janssen) e duas com registro definitivo (AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer/Wyeth). As vacinas das Farmacêuticas AstraZeneca e Sinovac estão em uso desde o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 2021 no País.

1.1. PRINCIPAIS ATUALIZAÇÕES

Nesta nona atualização do Plano Municipal, foram atualizadas e/ou inseridas:

- Deliberação CIB-SUS/MG 3.508/2021 que aprova a vacinação de 12 à 17 anos e terceira dose de reforço para os idosos à partir de 70 anos.
- Deliberação CIB-SUS/MG 3.551/2021 que aprova a vacinação de reforço para os trabalhadores de saúde e a população acima de 60 anos.

2. OBJETIVO

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacina contra a covid-19 no Município de Itabirito.

2.1. Objetivos Específicos

- Apresentar a população e grupos prioritários para vacinação;
- Aperfeiçoar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para a operacionalização da vacinação no município.

3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 E GRUPOS DE RISCO

Desde o início de 2020, a covid-19, dispersou-se rapidamente pelo mundo, tendo como fator sua progressão pandêmica. Até a presente data são mais de 190 milhões de casos da doença, incluindo 4,08 milhões de óbitos, reportados pela OMS (Organização Mundial da Saúde).

No Brasil, neste mesmo período, notificou-se 21,6 milhões de casos da covid-19 e 601 mil óbitos.

Em Minas Gerais, foram notificados 2,16 milhões de casos da covid-19 e 55.016 mil mortes no Estado.

No Município de Itabirito foram confirmados 13.976 casos de covid-19, sendo que dessas confirmações 163 vieram a óbito. Do total de confirmados: 5.966 por testes sorológicos, 2.861 confirmados por testes rápidos de antígeno, 2.842 confirmados por PCR (Swab) e 2.307 confirmados por critério clínico/ epidemiológico. Dos casos confirmados 13.815 já estão recuperados, 1.303 necessitaram de internação hospitalar e 11.092 foram descartados com exames de Swab. Município de Itabirito em estágio zona verde.

Conforme o *Plano de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19* no Brasil a Caracterização de Grupos de Risco para agravamento e óbito pela covid-19 não há uniformidade na ocorrência de covid-19 na população, sendo identificado, até o momento, que o agravamento e óbito estão relacionados especialmente à

características sociodemográficas; preexistência de comorbidades, tais como: doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida (IMC \geq 40); síndrome de down; além de idade superior a 60 anos e indivíduos imunossuprimidos.

4. VACINAS COVID-19

Até o fechamento desta atualização do plano, existem quatro vacinas contra covid-19 com autorização para uso no Brasil pela Anvisa: duas com autorização para uso emergencial (Sinovac/Butantan e Janssen) e duas com registro definitivo (AstraZeneca/Fiocruz e Pfizer/Wyeth). As vacinas das Farmacêuticas AstraZeneca e Sinovac estão em uso desde o início da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 2021 no País.

Abaixo apresentamos a descrição das vacinas de acordo com cada laboratório:

• Instituto Butantan (IB): vacina adsorvida covid-19 (Inativada) Fabricante: Sinovac Life Sciences Co., Ltd. Parceria: Sinovac/Butantan:
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 4 semanas Composição por dose 0,5 ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARSCoV-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

• **Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - BioManguinhos (Fiocruz/BioManguinhos), AstraZeneca: vacina contra covid-19 (recombinante). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility:**

Vacina covid-19 (recombinante) Fabricante: Serum Institute of India Pvt. Ltda. Parceria: AstraZeneca/Fiocruz.

Vacina contra covid19 (ChAdOx1-S (recombinante))

Faixa etária: A partir de 18 anos de idade

Via de administração: Intramuscular

Apresentação: Frasco ampola multidose de 5 doses, Frasco ampola multidose de 10

Intervalo recomendado entre as doses 12 semanas

Validade: frasco multidose fechado 6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C 6 meses .Validade: frasco aberto 48 horas em temperatura de 2°C a 8°C

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

• **Pfizer/Wyeth: vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth:**

Plataforma RNA mensageiro Indicação de uso Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos.

Forma farmacêutica Suspensão injetável Apresentação Frascos multidose de 6 doses

Via de administração IM (intramuscular)

Esquema vacinal/intervalos 2 doses de 0,3 ml, **intervalo entre doses de 12 semanas**
Composição por dose da vacina diluída 0,3 ml contém 30 µg de RNAm codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 Excipientes: di-hexildecanoato de dihexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipolietilenoglicolacetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, sacarose, cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, fosfato de potássio monobásico, água para injetáveis.

Prazo de validade e conservação - no máximo 5 dias à temperatura de +2°C a +8°C; - até 14 dias (2 semanas) à temperatura de -25°C à - 15°C; - durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultra baixa temperatura (-80°C à -60°C) Validade após abertura do frasco 6 horas após a diluição em temperatura de 2°C à 8°C

OBS: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8 ml de solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando agulha de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas. Homogeneizar suavemente, não agitar; Após a diluição o frasco contém 2,25ml.

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

Informações Importantes sobre a vacina da Pfizer:

Considerando dados de eficácia e de efetividade preconizados no plano nacional de operacionalização da vacinação contra a covid-19, demonstrou-se elevada proteção para formas graves da doença com a primeira dose bem como redução na transmissibilidade dos indivíduos vacinados com a primeira dose, os estudos de imunogenicidade demonstrando maior resposta de anticorpos com o uso do intervalo aumentado entre as doses (12 semanas), as projeções de modelagem matemática indicando redução do número de casos, internações e óbitos com a ampliação do intervalo, visando aumentar a parcela da população vacinada com pelo menos 1 dose, respaldado ainda pelas discussões realizadas no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (Portaria nº 28 de 03 de setembro de 2020), o Programa Nacional de Imunizações opta por, neste momento, adotar o esquema de duas doses da vacina COVID-19 Pfizer/Wyeth com intervalo de 12 semanas. Os dados epidemiológicos e de efetividade da vacina serão monitorados, sendo que a presente recomendação poderá ser revista caso necessário.

<ul style="list-style-type: none">• Janssen: vacina covid-19 (recombinante). Vacina oriunda do consórcio Covax Facility:
Indicação de uso: Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica: Suspensão injetável Apresentação Frascos multidose de 5 doses Via de administração IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos dose única de 0,5 mL

Composição por dose 0,5 mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARSCoV-2* (Ad26.COVS-2), não inferior a 8,92 log₁₀ unidades infecciosas (Inf.U). Excipientes: hidroxipropilbetaciclodextrina, ácido cítrico monoidratado, etanol**, ácido clorídrico, polissorbato 80, cloreto de sódio, hidróxido de sódio, citrato trissódico di-hidratado e água para injetáveis.

Prazo de validade e conservação 4,5 meses à temperatura de +2°C a +8°C (atualização em 14/06/2021); 24 meses à temperatura de -25°C à -15°C. Após descongelada, não recongelar.

Validade após abertura do frasco 6 horas após a abertura do frasco em temperatura de 2°C à 8°C * Produzido na linha celular PER.C6 TetR e por tecnologia de DNA recombinante;

**Cada dose (0,5 mL) contém aproximadamente 2 mg de etanol Fonte: Bula da vacina/Janssen. 2.2.5.

OBSERVAÇÃO: A ANVISA aprovou no dia 14/06/2021, a ampliação do prazo de validade da vacina COVID-19 (recombinante) da Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. (Johnson & Johnson) de três (3) para quatro meses e meio (4,5) na faixa de temperatura de +2°C a +8°C.

5. ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS (COADMINISTRAÇÃO)

Está contra indicada a administração de qualquer uma das vacinas contra Covid-19 de maneira simultânea com outra vacina do calendário vacinal. Tal prática a ser executada poderá reduzir a resposta imune ou aumentar risco de eventos adversos.

No entanto, devido à ausência de dados de segurança e eficácia, e visando um melhor 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 COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Exceções a essa



recomendação são justificáveis quando se considerar que os benefícios da vacinação superam os potenciais riscos desconhecidos da coadministração em intervalos menores, como em situações de urgência, imunoprofilaxia para tétano, administração de soro antiofídico ou vacina anti-rábica para profilaxia pós exposição, para controle de surtos/ sarampo/ hepatite A, esse intervalo pode ser desconsiderado.

6) OBJETIVOS DA VACINAÇÃO E GRUPOS PRIORITÁRIOS

Conforme informações do Ministério da Saúde, considerando a transmissibilidade da Covid-19, cerca de 60 a 70% da população precisariam estar imune para interromper a circulação do vírus.

Frente a um momento inicial, em que não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado nacional, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbimortalidade causada pela covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e demais serviços essenciais.

9.1. GRUPOS PRIORITÁRIOS A SEREM VACINADOS E ESTIMATIVA DE DOSES NECESSÁRIAS

O Plano Municipal de Vacinação foi baseado no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra covid-19. Desta forma segue os critérios estabelecidos pelas políticas de saúde no âmbito Federal e Estadual. Elencando os seguintes grupos populacionais prioritários para a vacinação: Trabalhadores da área da saúde (incluindo profissionais da saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros) pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, população idosa (60 anos ou mais), indígena aldeado em terras demarcadas aldeados, comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas, população em situação de rua, morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave (difícil controle ou com lesão de órgão alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), trabalhadores da educação, pessoas com deficiência permanente severa, membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade, trabalhadores da educação (creche, pré-escolares, ensino médio, profissionalizante e EJA), profissionais da educação do ensino superior, (Na 11ª etapa da Campanha iniciou-se a vacinação escalonada desses trabalhadores, restrita aos profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, conforme Nota Técnica nº 297/2021), Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário, Trabalhadores de

Transporte Aéreo, Trabalhadores de Transporte de Aquaviário, Caminhoneiros, Trabalhadores Portuários, Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, Trabalhadores Industriais, População Geral - Pessoas de 18 a 59 anos.

9.2. POPULAÇÃO DE ITABIRITO E PÚBLICO ALVO

Primeira Fase do Plano Municipal de Vacinação contra a COVID19

Observação: As fases do Plano Municipal de Vacinação estão relacionadas, até o momento, à distribuição das doses pela Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. O período para completar o esquema de vacinação (dose 1 e dose 2), dependerá do intervalo entre as doses recomendado por cada laboratório, que também será fator condicionante para a logística de distribuição: simultânea das doses (D1+D2) ou envio escalonado, atualizado de acordo com as vacinas disponíveis, assim como o cronograma de distribuição.

CRONOGRAMA PARA INÍCIO DA VACINAÇÃO	DATA
PREVISÃO	20/01/2021
EXECUÇÃO	20/01/2021

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO POLO DE VACINAÇÃO:

- Terça à Sexta
- Horário: 08hs às 12hs. Após esse horário a equipe de imunização fica na Central de Vacinação ao encargo de conferência dos imunobiológicos e registros dos vacinados no sistema e na plataforma do Si-pni;
- As vacinas normalmente chegam no município na segunda-feira, dessa forma a equipe reúne para a realização da programação semanal que será efetuada conforme disponibilidade de doses recebidas.

- Local da Vacinação: Centro de Vacinação (Arena Julifest)

****Nota:** Á partir de 04/10/202 foi realizada a desmobilização da vacinação na área da Julifest e prosseguida nas unidades de saúde, com o horário d atendimento de 09hs às 14hs.

1ª Fase (dados estimativos)

- Trabalhadores de Saúde: 2.575
- Pessoas institucionalizadas de 60 anos ou mais: 66 (Dados constam pessoas da Casa de Repouso).

Diante da indisponibilidade de doses para atender a 100% dos trabalhadores da saúde na primeira fase, o PNI começou a priorização das equipes de vacinação que estivessem inicialmente envolvidas na vacinação dos grupos; trabalhadores das instituições de longa permanência de idosos e de residências inclusivas; trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados em unidades de referência para atendimento dos casos suspeitos e confirmados de covid-19. E, seguidamente, conforme mais vacinas fossem disponibilizadas, os demais seriam contemplados.

2ª Fase (dados estimativos)

- Pessoas de 75 anos e mais: 1.985
- Pessoas de 60 a 74 anos: 5.727

3ª Fase * (dados estimativos)

- Pessoas com comorbidades:
- Demais Grupos conforme o avanço da Campanha de Vacinação contra a Covid-19.

Hipertensos	Diabéticos	Acamados	Outras comorbidades	Total
4.841	1986	249	214	7.290

A Secretaria Municipal de Saúde de Itabirito estipulou uma seqüência para a vacinação contra Covid-19 de grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde. A ordem está sujeita a alteração, assim como os grupos podem ser fragmentados dependendo do quantitativo de doses disponibilizadas ao município.

Nas três primeiras fases estima-se a aplicação de aproximadamente 18.000 pessoas, com expectativa de chegar a 20.000 em decorrência dos casos flutuantes.

Estimativos populacionais grupos prioritários da 1ª a 3ª etapa*

Item	Grupo prioritário	População Estimada*
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	66
2	Trabalhadores de saúde	2.575
3	Pessoas de 90 anos ou mais	1.141
4	Pessoas de 85 a 89 anos	324
5	Pessoas de 80 a 84 anos	604
6	Pessoas de 75 a 79 anos	846
7	Pessoas de 70 a 74 anos	1.359
8	Pessoas de 65 a 69 anos	1.888
9	Pessoas de 60 a 64 anos	2.480
10	Pessoas de 18 a 59 anos com comorbidades ¹	5.970
11	Força de segurança	115
12	Gestantes/ Puérperas	646
13	Trabalhadores da Educação	1.266

14	Caminhoneiros	370
15	Trabalhadores Transporte Coletivo	463
16	Trabalhadores Limpeza Urbana/ Resíduos	140
17	Trabalhadores Industriais	6.868
18	Pessoas de 18 a 59 anos	24.969
19	Pessoas em situação de Rua	06
Total		52.096

6.2.1. 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 corticóides sistêmicos ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).

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) Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.

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 Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes 36 Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas vasos Arritmias cardíacas Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras) Cardiopatias congênita no adulto Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.

Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressinchronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)

Doenças neurológicas crônicas Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.

Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m²) e/ou síndrome nefrótica.

Imunocomprometidos Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças inflamatórias imunomediadas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.

Hemoglobinopatias graves: Doença falciforme e talassemia.

Obesidade mórbida: Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40

Síndrome de down: Trissomia do cromossomo 21

Cirrose hepática: Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C.

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

10.7) FARMACOVIGILÂNCIA

Com o decorrer das novas tecnologias, utilizadas na produção das vacinas que serão administradas, pode-se ocorrer o aumento no número de notificações de eventos adversos pós vacinais (EAPV).

O Ministério da Saúde elaborou um protocolo de vigilância epidemiológica e sanitária para a assistência nos casos dos eventos que surgirem. Já existe um protocolo de EAPV para as demais vacinas e este servirá de suporte ao já existente.

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI. O sistema para notificação será o e-SUS Notifica, disponível no link <https://notifica.saude.gov.br/>. A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa, disponível em versão eletrônica no endereço: <https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlogin.asp>.

As notificações serão recebidas pelas Unidades Básicas de saúde (UBS) e os responsáveis deverão notificar na plataforma do Esus-Notifica ou encaminhá-las para vigilância epidemiológica.

11.1. PRECAUÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES À ADMINISTRAÇÃO DA VACINA

Conforme orientações do Ministério da Saúde como a(s) vacinas(s) não puderam ser testadas em todos os grupos, pode haver contra indicações temporárias até que se tenham mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s). Após os resultados clínicos da fase III, a expectativa é que possam ser administradas de forma mais ampla para a população.

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não foram testadas em todos os grupos de pessoas, há algumas precauções e contraindicações que podem ser temporárias, até que haja mais pesquisas e administração ampla na sociedade.

A. Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de covid-19 e histórico prévio de infecção pelo SARS-CoV-2.

- Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença.
- Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Recomenda-se a recuperação total e prazo mínimo de quatro semanas após início dos primeiros sinais e sintomas do covid-19 para a administração de dose vacinal.

B) VACINAÇÃO DE PESSOAS COM EXPOSIÇÃO RECENTE À COVID-19

- As vacinas COVID-19, atualmente, não são recomendadas para controle de surtos ou para profilaxia pós-exposição ao SARS-CoV-2 em pessoas com exposição conhecida. Devido ao período de incubação mediano da covid-19 ser de apenas 4 – 5 dias, é improvável que a vacinação contra à covid-19 gere uma resposta imune adequada dentro desse prazo para uma profilaxia pós-exposição efetiva.

- Pessoas na comunidade ou em contexto ambulatorial, que tiverem sido contatos de casos suspeitos ou confirmados de covid-19, não devem ser vacinadas durante o período de quarentena (conforme recomendado no Guia de Vigilância da Covid-19) para evitar exposição potencial de profissionais de saúde e os demais usuários do serviço durante a vacinação. Moradores ou pacientes que vivem institucionalizados em serviços de saúde (ex: instituições de longa permanência) ou não relacionados à saúde (ex: populações privadas de liberdade, pessoas em situação de rua em abrigos), ou em comunidades fechadas (p.ex., indígenas, quilombolas), com exposição conhecida à covid-19 e/ou aguardando testes para SARS-CoV-2, podem ser vacinadas, desde que não apresentem sintomas consistentes com à covid-19. Nessas situações, a exposição e a transmissão do SARS-CoV-2 podem ocorrer de forma repetida e por longos períodos de tempo, além dos profissionais de saúde e demais funcionários já estarem em contato com os moradores. Os profissionais de saúde responsáveis pela vacinação devem utilizar medidas de prevenção e controle da infecção.

C) PESSOAS COM USO RECENTE DE IMUNOGLOBULINAS

Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre as doses de imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

D) Gestantes, Puérperas e Lactantes

- O PNI (Plano Nacional de Imunização) orienta que para as mulheres que estejam gestantes ou no período de puerpério e lactação, pertencentes a um dos grupos prioritários, especialmente com alguma comorbidade, seja ofertada a vacinação, conforme os grupos elencados nas etapas da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.
- Para gestantes sem comorbidades e que pertençam aos grupos prioritários, orienta-se que seja realizada a avaliação dos riscos e benefícios, principalmente em relação às atividades desenvolvidas pela mulher. As gestantes que se enquadrarem

nesses critérios deverão ser vacinadas conforme o calendário de vacinação dos grupos prioritários disponíveis no Plano Nacional de Vacinação contra a covid-19. As gestantes, puérperas e lactantes devem ser informadas sobre os dados de eficácia e segurança das vacinas conhecidas e da ausência de alguns dados relacionados, assim como dos riscos potenciais da infecção pelo SARS- CoV-2, para que possam tomar uma decisão esclarecida.

- De acordo com o Memorando-Circular nº 46/2021/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI Belo Horizonte, 11 de maio de 2021, em atendimento a orientação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, o Programa Nacional de Imunizações - PNI interrompe temporariamente a vacinação de gestantes e puérperas com as vacinas COVID-19 AstraZeneca/Oxford. Adicionalmente orienta-se a interrupção temporária da vacinação de gestantes e puérperas sem comorbidades. A vacinação de gestantes e puérperas com comorbidades deverá prosseguir com as demais vacinas COVID-19 em uso no país visto que o perfil risco/benefício da vacinação neste grupo é altamente favorável (Sinovac/Butantan e Pfizer). Para vacinação de gestantes e puérperas com comorbidades, a mulher deverá comprovar a condição de risco (comorbidade) por meio de exames, receitas, relatório médico, prescrição médica. Em relação ao cumprimento do esquema vacinal para as gestantes que já foram vacinadas com a primeira dose, orientações detalhadas serão emitidas em Nota Técnica pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI.
- As gestantes e puérperas que já se imunizaram com a vacina da AstraZeneca/Fiocruz ou Janssen, devem ser orientadas a procurar atendimento médico imediato se apresentarem um dos seguintes sinais/sintomas nos 4 a 28 dias seguintes à vacinação: * Falta de ar; Dor no peito; * Inchaço na perna; * Dor abdominal persistente; * Sintomas neurológicos: *dor de cabeça persistente e de forte intensidade, visão borrada, dificuldade na fala ou sonolência; * Pequenas manchas avermelhadas na pele além do local em que foi aplicada a vacina.
- 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;
- A vacinação de gestantes fora do grupo prioritário deverá ser notificada no e-SUS sistema de notificação e-SUS notifica como um “erro de imunização” para fins de

controle e monitoramento de ocorrência de eventos adversos, caso descubra posteriormente à gravidez.

- Eventos adversos que venham a ocorrer com a gestante após a vacinação deverão ser notificados no e-SUS notifica, bem como quaisquer eventos adversos que ocorram com o feto ou com o recém-nascido até 6 meses após o nascimento.
- O ALEITAMENTO MATERNO NÃO DEVERÁ SER INTERROMPIDO em caso da vacinação de lactentes.
- É importante ressaltar que a partir da nota técnica nº6/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS fica autorizada a realização de intercambialidade de doses para gestantes. Sendo assim, mulheres que receberam a 1ª dose de Astrazeneca/Fiocruz e que estejam gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós-parto) no momento da 2ª dose deverá ser ofertada, preferencialmente, a vacina Pfizer/wyeth, caso não esteja disponível na localidade, poderá ser utilizada a vacina Sinovac/Butantan.

E) Pessoas em uso de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes orais

- Os antiagregantes plaquetários devem ser mantidos e não implicam em impedimento à vacinação. O uso de injeção intramuscular em pacientes sob uso crônico de antiagregantes plaquetários é prática corrente, portanto considerado seguro.
- Não há relatos de interação entre os anticoagulantes em uso no Brasil – varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana – com vacinas. Portanto deve ser mantida conforme a prescrição do médico assistente. Dados obtidos com vacinação intramuscular contra Influenza em pacientes anticoagulados com varfarina mostraram que esta via foi segura, sem manifestações hemorrágicas locais de vulto. A comparação da via intramuscular com a subcutânea mostrou que a primeira é segura e eficaz na maioria das vacinas em uso clínico. Por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante direto.

F) Portadores de Doenças Reumáticas Imunomediadas (DRIM)

- Preferencialmente o paciente deve ser vacinado estando com a doença controlada ou em remissão, como também em baixo grau de imunossupressão ou sem imunossupressão.
- Entretanto, a decisão sobre a vacinação em pacientes com DRIM deve ser individualizada, levando em consideração a faixa etária, a doença reumática autoimune de base, os graus de atividade e imunossupressão, além das comorbidades, devendo ser sob orientação de médico especialista. A escolha da vacina deve seguir as recomendações de órgãos sanitários e regulatórios, assim como a disponibilidade local.

1. Contraindicações à administração das vacinas COVID-19

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
- **ATENÇÃO:** recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser (em) administrada(s). Até o momento, a vacinação contra a covid-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos no Brasil. Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinação.

G) Vacinação para Adolescentes

- Foi publicado no dia 12/07/2021, no site da ANVISA, sobre a autorização da concedida pelo laboratório Pfizer para a realização da vacinação no público de adolescentes com 12 anos ou mais. Até o presente momento somente a Pfizer solicitou a inclusão em bula da indicação. Apesar da autorização da ANVISA ainda não há NENHUMA documentação Estadual que autorize os municípios quanto a imunização dos adolescentes.

8) SISTEMAS DE INFORMAÇÃO:

O registro do vacinado

- O registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.
- As salas de vacina e os pontos de apoio que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas: CNES - estabelecimento de saúde; CPF/CNS do vacinado; data de nascimento; nome da mãe; sexo; grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); data da vacinação; nome da vacina/fabricante; tipo de dose; e lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários são digitados no sistema de informação em até 48 horas.
- Importante ratificar que a indicação de consumo “Doses utilizadas” deverá ser registrada por número de doses do frasco aberto para vacinação, para que os cálculos automáticos do sistema sejam viabilizados adequadamente e o monitoramento de perdas técnicas seja possível de realizar-se em tempo real, com 40 ajustes necessários do planejamento nacional para revisão continuada da aquisição e distribuição da vacina. Esclarece-se que, o cálculo é realizado pelo sistema, pela diferença entre o total de doses utilizadas e o total de doses aplicadas, o resto da subtração indica a perda técnica ocorrida, variável de controle.

8.1) Gestão da Informação

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) estão disponibilizadas aos gestores, profissionais de saúde e para a sociedade por meio do Painel de Visualização (Vacinômetro) e poderá ser acessado pelo link: <https://localizasus.saude.gov.br/>, contendo diferentes relatórios, gráficos e mapas.

No referido painel há dados de doses aplicadas das vacinas contra covid-19, por grupo prioritário, por UF e municípios, por um determinado período de tempo, por

sexo, por faixa etária, por tipo de vacina e tipo de dose. Ainda apresenta as coberturas vacinais do Brasil, das UF e dos municípios, por grupo prioritário, em um determinado período de tempo, por sexo, por faixa etária e a distribuição espacial das coberturas vacinais segundo as UF e municípios. Neste, também constam os quantitativos de doses distribuídas para estados.

Outra fonte para pesquisa sobre os dados vacinais é através do site www.coronavirus.saude.mg.gov.br/vacinometro.

O Ministério da Saúde, por intermédio do DATASUS, disponibilizará os micro dados de situação vacinal nos estabelecimentos de saúde.

9) OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO:

1. Planejamento para operacionalização da vacinação

Capacitações e Treinamentos

Serão definidas capacitações direcionadas às diversas tecnologias que venham a ser incorporadas à Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

Essas capacitações serão realizadas pelo Estado e pelo Município, conforme necessário. As equipes do CEAE já estão sendo capacitadas para replicar a demanda aos demais profissionais. As capacitações estão ocorrendo de forma online. Em janeiro de 2021 as responsáveis técnicas participaram de videoconferência sobre EAPV ministrada pelo infectologista Marcelo Araújo Campos e pela enfermeira Márcia Ribeiro;

- Capacitação dos enfermeiros, Técnicos de Enfermagem sobre a vacina contra Covid- 19;
- Capacitação dos Auxiliares administrativos sobre anotações nos cartões e planilha de registro;

- Capacitação dos médicos e enfermeiros da UPA e UBS para avaliar eventos adversos pós vacinação e a importância e obrigatoriedade de fazer a notificação para encaminhar ao Serviço de Vigilância Municipal de Itabirito.

O Projeto de Fortalecimento das Ações de Imunização nos Territórios Municipais (Projeto ImunizaSUS), proveniente do convênio do Ministério da Saúde com o Conasems, tem por objetivo ofertar a Educação Continuada com a disponibilização de ferramentas de apoio para o fortalecimento da atuação dos profissionais de imunização no âmbito da atenção básica Municipal.

A. Programação da campanha de vacinação

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e também da realidade de cada município. Inicialmente os pontos foram considerados para definição de suas estratégias, que envolvem vários aspectos, neste caso nas unidades de saúde.

Como aumento da demanda e maior fornecimento de doses, foram adotadas as seguintes estratégias:

1. Recursos humanos para o polo de vacinação extra muro (Central de vacinação e equipe itinerante para Zona Rural):

Além dos servidores da saúde e demais secretaria que irão atuar no processo será necessária a inclusão de mais profissionais sendo estimados os quantitativos abaixo:

- 08 Enfermeiras.
- 30 Técnicos de Enfermagem.
- 16 Vigilantes.
- 15 Auxiliares Administrativos ou Agentes comunitários de saúde.
- 03 Auxiliares de Serviços Gerais.
- 08 guardas municipais.
- 02 motoristas.

Além dos profissionais extras que serão necessários para a demanda, a Superintendência de Recursos Humanos da Prefeitura tem tomado providências para trabalhar ações técnicas voltadas para fornecer ao servidor público apoio psicológico, motivacional e operacional diante dos grandes desgastes que a Pandemia provoca nos servidores, principalmente os do Sistema de Saúde Pública.

2. Insumos estimados

Os itens já estão disponíveis em estoque no almoxarifado da SEMSA e os demais estão sendo adquirido exclusivamente para a operação, sendo: Dados estimados

- Máscaras cirúrgicas;
- Álcool 70%;
- Aventais descartáveis;
- Materiais para escritório.
- Bobinas reutilizáveis de 550 ml - Tamanho: 22 x 15 x 2cm;
- Lixeiras com tampa e pedal;
- Caixa para material perfuro cortante de 13 litros;
- Dispensador de papel toalha;
- Dispensers para sabão líquido;
- Termômetro clínico digital;
- Termômetro de momento (na [alógico ou digital) com registro de temperatura de máxima e mínima com cabo extensor para as caixas de poliuretano de uso diário;
- Recipiente plástico para ser colocado dentro da caixa de poliuretano com o objetivo de separar e proteger os frascos de vacinas abertos e em uso;
- Algodão hidrófilo rolo;
- **Itens adquiridos:**
 - 25 unidades - Caixa de poliuretano – 34 litros (Doação –NF nº 7478, em anexo);
 - 25 unidades - Termômetro de momento (analógico ou digital) com registro de temperatura de máxima e mínima com cabo extensor para as caixas de poliuretano de uso diário (Doação –NF nº 69418, em anexo).

- Estrutura física estimada para os pólos de vacinação extra muro
- 04 - Instalação de tendas (10 m X 10 m) na área externa de 2 UBS, 1 quadra;
- 06 - Instalação de container na área externa da UBS, Quadra;
- 06 - Instalação de Bebedouros;
- Instalação de rede elétrica para bebedouros e lâmpadas;
- 06 - Instalação de pias;
- 10 - Instalação de banheiro químico;
- 20 - Dispensadores com pedal para álcool em gel;
- 20 - Instalação de painel para fixar o dispensador de sabão líquido e papel toalha.

Logística

- Disponibilizar 2 veículos diariamente para o transporte dos imunobiológicos da Rede de Frio Municipal para os pólos de vacinação extra muro de forma a garantir a qualidade e a integridade das vacinas até seu destino. Os mesmos deverão ficar à disposição da equipe de vacinação;
- Refeições no período da campanha de vacinação contra o Covid-19 para os funcionários.

b) Vacinação dos profissionais de saúde e casos específicos, realizada in loco, para aqueles que trabalham nos serviços como:

Upa, HSVP, UBS, Casa de Repouso, CEM, CEAE, CER, CAPS adulto e infantil, CER, Centro Municipal de reabilitação e fisioterapia, Vigilância em saúde, trabalhadores de apoio.

OBS: As vacinações dos grupos prioritários serão realizadas conforme escalonamento acima, levando em consideração o número de doses disponíveis que forem distribuídas pelo Governo Federal.

c) Documentos necessários para a aplicação da vacina contra Covid-19:

- Profissionais de saúde: Documento que comprove a vinculação ativa do trabalho com o serviço de saúde do Município de Itabirito ou declaração emitida pelo serviço de saúde;
- Idosos: documento com foto/ CPF e comprovante de endereço (este último caso vacinação extra muro);
- Comorbidades: documento com foto/ CPF, relatório médico ou receita que comprove a comorbidade descrita ou auxílio de BPC;
- Gestantes: Cartão de pré natal, documento com foto/CPF, comprovante de endereço no município
- Puérperas/ lactantes: documento com foto/CPF, cópia da certidão da criança, comprovante de endereço no município
- Trabalhadores da Educação: atualização dos dados na secretaria de Educação, lista fornecida dos colaboradores pela educação, documento com foto/ CPF;
- Caminhoneiros: Documento com foto/ CPF, carteira D ou E, documentação de vínculo de trabalho no município de Itabirito ou nota de frete como prestador de serviço na cidade;
- Trabalhadores da limpeza urbana e resíduos: atualização na secretaria de meio ambiente/urbanismo, documentação com foto e CPF;
- Trabalhadores do transportes Coletivos, ferroviários: documento com foto/ CPF, crachá funcional, comprovante de vínculo ou cópia da carteira de trabalho
- Trabalhadores Industriais: documento com foto/ CPF, crachá funcional, comprovante de vínculo/ CNAE ou cópia da carteira de trabalho;
- Faixa etária: documento com foto/CPF e comprovante de endereço no próprio nome ou do cônjuge.

Rede de Frio e o Plano Logístico

Logística para a distribuição de vacinas

Seguindo os processos internos do MS, os laudos de análise com os resultados são verificados pela equipe do PNI no Sistema online do INCQS (Harpya), para posterior liberação no Sistema de Insumos Estratégicos SIES/MS, no prazo de 24

horas. Após a liberação do SIES/MS os lotes ficam disponíveis para distribuição e inicia-se o envio das doses de vacinas nas 27 UF. As vacinas chegam aos estados em até cinco dias. A distribuição dos imunobiológicos aos seus respectivos municípios e regiões administrativas.

É competência dos estados e do Distrito Federal, tendo prazo variável.

O período para completar o esquema de vacinação (dose 1 e dose 2), dependerá do intervalo entre as doses recomendado por cada laboratório, que também será fator condicionante para a logística de distribuição: simultânea das doses (D1+D2) ou envio escalonado. Os intervalos das vacinas em uso no país encontram-se detalhados no Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 -2021, atualizado de acordo com as vacinas disponíveis, assim como o cronograma de distribuição.

As vacinas serão retiradas na Rede de Frios da Secretaria Estadual de Saúde em dias agendados pela referida secretaria. Conforme o número de doses recebidas, o município realiza a distribuição conforme os grupos prioritários do PNI considerando o público da área de abrangência das unidades de saúde.

O armazenamento das vacinas no município de Itabirito está centralizado no centro

Estadual de atenção especializada CEAE e são distribuídas diariamente para as unidades conforme demanda e programação do dia. Caso alguma vacina não seja utilizada, é devolvida para armazenamento no CEAE.

Reavaliação da Rede Elétrica do CEAE:

Foram recebidas de 2 câmaras Fria para a Rede de Frio doação do COSEMS, operacionalização de recebimento dos equipamentos sendo adotadas pela SEMSA; Aquisição de gerador para a rede de frios Municipal

Coadministração vacina COVID-19 e Influenza

Tendo em vista que não se têm disponíveis estudos de coadministração entre as vacinas

COVID-19 e outras vacinas e haverá coincidência na realização das campanhas de vacinação

contra a covid-19 e influenza a partir da segunda quinzena de abril de 2021, foi estabelecido pelo

PNI, após avaliação no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e em conformidade com o SAGE/OMS (Strategic Advisory Group of Experts on Immunization), o intervalo mínimo entre a vacina COVID-19 e influenza de no mínimo 14 dias. Esse intervalo também é recomendado para as demais vacinas do calendário nacional de vacinação. As orientações em estudo estão sujeitas a alterações, que serão devidamente atualizadas nos Informes Técnicos da Campanha caso seja necessário.

9.1) MONITORAMENTO- Indicadores de intervenção

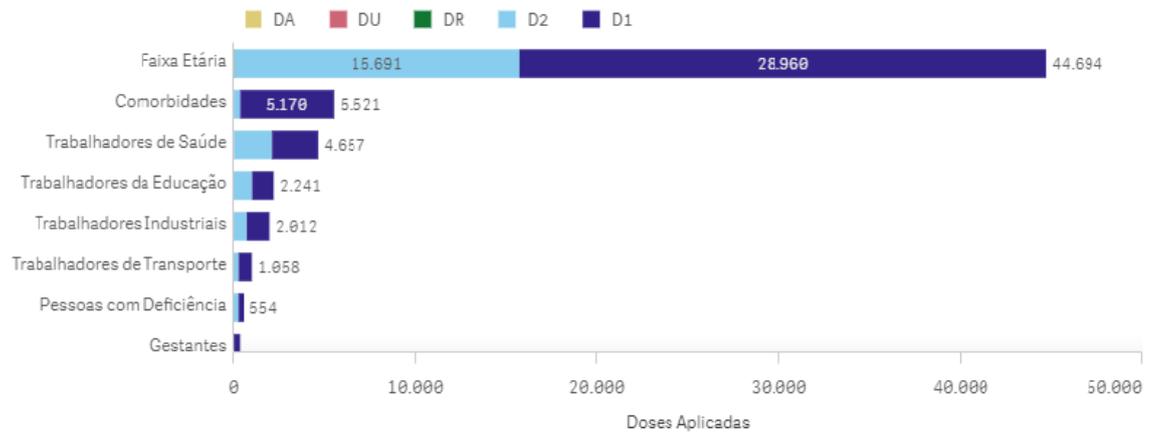
9.1.1 Cobertura Vacinal – Grupos Prioritários

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo a Faixa Etária. Brasil, 2021



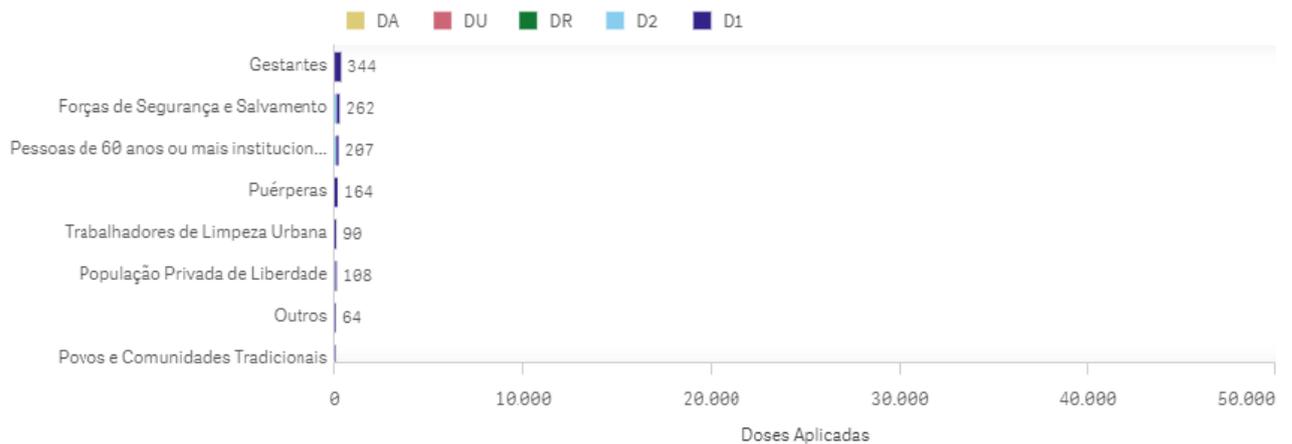
Nota: Destaca-se que foram contabilizadas no numerador do indicador o número de Doses única da Janssen + o número de segundas dose das demais vacina, isto é, o total de doses que finaliza o esquema vacinal básico recomendado. Fc

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo os Grupos Prioritários. Brasil,



Nota: Considerando as limitações e sobreposições das estimativas populacionais não deverão ser calculadas as coberturas vacinais dos demais grupos prioritários.

Doses aplicadas de vacinas contra Covid-19, segundo os Grupos Prioritários. Brasil,



Nota: Considerando as limitações e sobreposições das estimativas populacionais não deverão ser calculadas as coberturas vacinais dos demais grupos prioritários.

Atualizações:

Campanha vacinação de imunização contra a Covid-19

Dose 1	41.353
Dose 2	26.627
Dose Única	1.241
Total	69.231

Conforme orientação da Secretaria Estadual de Saúde, Nota Informativa – 8ª versão, a meta de vacinação é 90% da população alvo de cada grupo prioritário. Assim, tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID-19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo.

10) ORÇAMENTO PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID19

Para execução a operação da vacinação contra a Covid-19, os recursos financeiros Municipais, Estaduais e Federais administrados pelo Fundo Municipal de saúde, repassados pelo Ministério da Saúde, serão organizados e recebidos fundo a fundo de forma regular e automática em conta específica e única.

Os recursos orçamentários e financeiros estão todos assegurados pela Prefeitura Municipal de Itabirito, principalmente com utilização de Fontes de Recursos da CFEM.

11) COMUNICAÇÃO

Para execução do plano de comunicação a SMCO fará uso de todos os Veículos de comunicação disponíveis no Município, bem como da rede social e de informes em todos os canais de comunicação.

Além disso, estará acompanhando as fases de vacinação diretamente com a equipe de imunização e tomará as providências para contratar os itens abaixo já solicitados, bem como o que for necessário para a execução do plano de vacinação.

- 10.000 - Confeção de cartão de vacina para adulto de acordo com o modelo do Programa Nacional de Imunização;

- 200 - Confecção de adesivos para piso com a orientação de distanciamento de 2 metros;
- Confecção dos mapas diários da campanha de vacinação contra covid- 19;
- Confecção de matérias para divulgação: faixas, panfletos, cartazes;
- 120 crachás para identificação dos profissionais;
- Faixas que os dizeres: POSTO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19.

12) ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

Nessa estratégia de vacinação e face à diversidade de vacinas a serem utilizadas, de variados grupos selecionados da população para a vacinação, é necessário realizar o monitoramento e avaliação constante durante e após a campanha para verificar o alcance da meta de cobertura, a aceitabilidade da vacina, os eventos adversos, a imunidade de curto e longo prazo, o impacto da introdução da vacina no país e a oportuna identificação das necessidades de novas intervenções. No decorrer da campanha o monitoramento será constante, com relatórios situacionais periódicos por meio dos instrumentos de informações disponibilizados pelo MS.

13) INFORMAÇÕES E IMUNIZAÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS E FAIXA ETÁRIA

13.1) RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS E POPULAÇÃO GERAL POR FAIXA DE IDADE:

Considerando: - a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.436, de 11 de junho de 2021 “aprova a alteração da Deliberação CIBSUS/MG nº 3.314, de 29 de janeiro de 2021, que aprova a distribuição das vacinas aos municípios para imunização dos grupos prioritários contra COVID-19 no Estado de Minas Gerais, de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, e dá outras providências”; - a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.440, de 14 de junho de 2021 “Aprova a inclusão de gestantes e

puérperas sem comorbidades nos grupos prioritários para a vacinação contra a covid-19 no Estado de Minas Gerais”; - a Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.454, de 18 de junho de 2021 “Aprova a alteração da Deliberação CIBSUS/MG nº 3.314, de 29 de janeiro de 2021, que aprova a distribuição das vacinas aos municípios para imunização dos grupos prioritários contra COVID-19 no Estado de Minas Gerais, de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, e dá outras providências”; - a republicação da *DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.454, DE 18 DE JUNHO DE 2021 “Aprova a alteração da Deliberação CIBSUS/MG nº 3.314, de 29 de janeiro de 2021, que aprova a distribuição das vacinas aos municípios para imunização dos grupos prioritários contra COVID-19 no Estado de Minas Gerais, de acordo com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações, e dá outras providências”; A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais – SES/MG recomenda: 1) O atendimento do grupo de trabalhadores da educação (Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e Trabalhadores da Educação do Ensino Superior) acontecerá de forma concomitante com o seguimento do plano e de forma escalonada com os seguintes grupos: Pessoas com comorbidades, gestantes e puérperas; Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC; Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem cadastro no BPC; Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos); Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade. 1.1) Os Trabalhadores da Educação terão o atendimento conforme critérios de prioridade definidos da seguinte maneira: a) Ensino infantil (creche, pré-escolas): segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. b) Ensino fundamental: segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. c) Ensino médio: segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. d) Profissionalizantes: segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. e) EJA: segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. f) Trabalhadores da Educação do Ensino Superior: segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. 1.2) Os funcionários do

Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade: segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. 1.3) gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto) sem comorbidades como grupo prioritário para vacinação contra a COVID-19 em Minas Gerais. - A vacinação das gestantes e puérperas deverá ser realizada com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth).

Importante fomentar que o percentual de 30% das doses da vacina contra a COVID-19 enviada pelo Ministério da Saúde será direcionado para o atendimento das pessoas incluídas nos grupos prioritários Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas (exceto aqueles profissionais envolvidos nas ações de combate à covid-19, já contemplados no grupo); trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso; trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário; trabalhadores de transporte aquaviário; caminhoneiros; trabalhadores industriais; trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos. O restante do percentual de 70% das doses da vacina contra a COVID-19 enviadas pelo Ministério da Saúde será direcionado para o atendimento das pessoas por faixa etária descendentes. O Estado recomenda que as pessoas incluídas no grupo prioritário “trabalhadores da indústria” sejam atendidos por critério segundo as faixas de idade de 55 a 59 anos, 50 a 54 anos, 45 a 49 anos, 40 a 44 anos, 30 a 39 anos e 18 a 29 anos. Quanto ao grupo prioritário “caminhoneiros” serão atendidos no município onde estiverem em atividade de trabalho no momento da disponibilidade da vacina. E finalmente quanto ao atendimento da população geral por “faixa etária” aconteça no município de residência devido a base de cálculo da estimativa populacional para o envio de doses da vacina para o município.

Conforme a 29ª versão de nota informativa da secretaria do Estado de Minas Gerais, fica recomendada a vacinação das pessoas incluídas nos grupos prioritários subsequentes sempre que a meta de vacinação for atingida no percentual de 90% dos grupos prioritários elencados para o atendimento. **ORIENTAÇÃO:** Caso as pessoas incluídas no grupo prioritário ou faixa etária não comparecerem no momento da vacinação definido pelo município, fica recomendado que o município avance para o próximo grupo prioritário/faixa etária não comprometendo dessa forma o avanço da vacinação. Importante que seja realizada uma busca ativa daqueles que não

compareceram para a vacinação e que seja garantido o direito de vacinar assim que disponível o quantitativo de vacinas.

Vacinação do grupo de Forças de Segurança e Salvamento

Conforme a NOTA TÉCNICA Nº 297/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS foi iniciada a vacinação dos profissionais das Forças de Segurança e Salvamento envolvidos nas ações de combate à covid-19, ordenados por prioridade: Trabalhadores envolvidos no atendimento e/ou transporte de pacientes, Trabalhadores envolvidos em resgates e atendimento pré hospitalar, Trabalhadores envolvidos diretamente nas ações de vacinação contra a covid-19, Trabalhadores envolvidos nas ações de vigilância das medidas de distanciamento social, com contato direto e constante com o público independente da categoria.

Os demais trabalhadores da segurança pública e forças armadas, que não se enquadrarem nas atividades descritas acima, deverão ser vacinados de acordo com o andamento da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, segundo o ordenamento descrito no PNO. Sendo assim, não serão vacinados neste momento, aqueles que executam as seguintes atividades:

- Ações de apoio logístico ao PNO.
- Transporte de insumos para áreas com alto grau de contaminação.
- Ações de vigilância de fronteiras, espaço aéreo, espaço marítimo e controle de tráfego aéreo e marítimo.
- Apoio às ações de combate aos crimes transnacionais e ambientais.
- Demais militares.

NOTA INFORMATIVA Nº 55/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 21/05/2021

Pessoas vivendo com HIV no Brasil

Dispõe sobre orientações para comprovação de inclusão no grupo prioritário de vacinação contra covid-19 pessoas vivendo com HIV no Brasil bem como recomendações referentes a operacionalização da vacinação deste público.

Conforme é de conhecimento, o Ministério da Saúde incluiu pessoas vivendo com HIV, maiores de 18 anos no grupo prioritário do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Assim, no intuito de acompanhar o progresso da vacinação desse grupo prioritário, tem-se como necessário o envio de comprovação da inclusão dessa população, como condição prioritária à vacinação contra covid-19 nos postos de vacinação. Impende lembrar que, em razão do direito fundamental à intimidade/privacidade, previsto na Constituição Federal de 1988, este procedimento deve ocorrer de forma sigilosa, uma vez que a manutenção do sigilo do diagnóstico e a confidencialidade das informações é um direito de todos os indivíduos e dever de todos profissionais de saúde. Deste modo, considerando a necessidade de confirmar a inclusão no grupo prioritário à vacinação contra covid19 de pessoas vivendo com HIV, são descritas as orientações para envio de comprovação deste feito.

Considerando que o processo de vacinação deve ocorrer de maneira simples, sem barreiras de acesso e que o usuário não deve se ser constrangido devido a sua condição, orienta-se que seja utilizado as seguintes formas de comprovação:

1. Relatório timbrado fornecido pelo Ministério da Saúde e com carimbo do serviço de saúde; ou
2. Formulário de dispensação de terapia antirretroviral ou receita médica; ou
3. Relatório médico contendo Código Internacional de Doenças (CID-10);

NOTA TÉCNICA Nº 441/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Dispõe sobre orientações para a identificação, investigação e manejo da Síndrome de Trombose e Trombocitopenia (TTS) no contexto da vacinação contra a COVID19 no Brasil disponível em:

<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-441-2021-disposobre-orientacoes-para-a-identificacao-investigacao-e-manejo-da-sindrome-de-trombose-etrombocitopenia-tts-no-contexto-da-vacinacao-contra-a-covid-19-no-brasil/?wpdmdl=8719> “A recomendação de não se administrar a segunda dose do imunizante Oxford/AstraZeneca está restrita aos casos de trombose venosa ou arterial maior, associados à plaquetopenia, após a primeira dose da respectiva vacina. Devido à semelhança do mecanismo fisiopatológico descrito para o fenômeno de Síndrome de Trombose com Trombocitopenia - TTS, o PNI recomenda também que seja utilizado uma vacina alternativa, que não possua plataforma de vetor viral não replicante de adenovírus, em pacientes que apresentaram quadro prévio de Trombocitopenia Induzida por Heparina (HIT), até que seja avaliado adequadamente se esses indivíduos estão ou não sob risco maior de apresentarem um episódio de TTS. Indivíduos com antecedente pessoal de trombose (não associado a HIT), ou de trombofilia, independentemente de estarem ou não em uso de anticoagulantes, **NÃO** possuem contraindicação ao uso da vacina Oxford/ Astrazeneca ou outra vacina COVID-19 que utilize plataforma de vetor viral não-replicante. Semelhantemente, aqueles que apresentaram um episódio de trombose após uma dose vacina COVID-19, não associada à plaquetopenia, não apresentam contra indicação em receber a segunda dose do mesmo imunobiológico (se utilizado em esquema de duas doses), **NÃO** sendo indicada à substituição por outra vacina.”

Doenças febris agudas, pessoas com suspeita de covid-19 e histórico prévio de infecção pelo SARS-CoV-2.

- Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença.
- Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção.

NOTA TÉCNICA Nº 717/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS- 28/05/2021

Sobre a vacinação dos Trabalhadores da Educação

Considerando que Estados e Municípios relatam demanda reduzida de alguns grupos elencados no PNO. Em reunião da Comissão Intergestores Tripartite (Ministério da Saúde, Estados e Municípios), realizada em 27 de maio, foi pactuado por se iniciar a vacinação dos trabalhadores da educação de maneira concomitante com o seguimento do plano e de forma escalonada. Desta forma, serão enviados percentuais do total de doses para o segmento do ordenamento dos grupos pré definidos (grupos 14 ao 17, sétima edição do PNO) e em paralelo serão enviados quantitativos para o início da vacinação dos trabalhadores da educação. Neste grupo de trabalhadores deverá ser seguida a seguinte ordem de prioridade: creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA e na seqüência os trabalhadores da educação do ensino superior, sempre priorizando os trabalhadores envolvidos na educação dos indivíduos mais jovens.

A justificativa para a antecipação da vacinação deste grupo diz respeito aos importantes impactos sociais ocasionados pela covid-19 na educação infantil com a necessidade de volta às aulas presenciais. Estes impactos seguramente estão sendo mais importantes justamente nos grupos sociais menos favorecidos e que tem, por exemplo, dificuldade ou mesmo inviabilidade para uma adesão ao ensino a distância. Ressalta-se ainda que as creches e escolas contribuam não apenas para a educação, mas também para a segurança alimentar das crianças, cumprindo ainda outras atribuições sociais importantes. O ambiente escolar traz, no entanto, elevado risco de exposição a vírus respiratórios aos trabalhadores da educação tendo em vista que crianças são habitualmente peças-chaves na transmissão destes vírus, o que justifica a vacinação deste grupo de trabalhadores.

NOTA TÉCNICA Nº 6/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS – 22/07/2021

Sobre a intercambialidade de vacinas em Gestantes/ Puérpera

De maneira geral não se recomenda a intercambialidade de vacinas covid-19, no entanto, em situações de exceção, onde não for possível administrar a segunda dose da vacina com uma vacina do mesmo fabricante, seja por contraindicações específicas ou por ausência daquele imunizante no país (exemplo, indivíduos que receberam a primeira dose de uma vacina covid-19 em outro país e que estarão no Brasil no momento de receber a segunda dose), poderá ser administrada uma vacina covid-19 de outro fabricante. A segunda dose deverá ser administrada no intervalo previamente aprazado, respeitando o intervalo adotado para o imunizante utilizado na primeira dose. Às mulheres que receberam a primeira dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz e que estejam gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós-parto) no momento de receber a segunda dose da vacina deverá ser ofertada, preferencialmente, a vacina Pfizer/Wyeth. Caso este imunizante não esteja disponível na localidade, poderá ser utilizada a vacina Sinovac/Butantan. Os indivíduos que receberem vacina no esquema de intercambialidade deverão ser orientados a respeito das limitações referentes aos dados existentes e do perfil de risco benefício.

Indivíduos que por ventura venham a ser vacinados de maneira inadvertida com 2 vacinas diferentes (intercambialidade) deverão ser notificados como um erro de imunização no e-SUS Notifica.

Nota Técnica Nº 441/2021- CGPNI/DEIDT/SVS/MS –

Sobre Síndrome de Trombose Trombocitopenia (TTS)

Dispõe sobre orientações para a identificação, investigação e manejo da Síndrome de Trombose Trombocitopenia (TTS) no contexto da vacinação contra a COVID19 no Brasil.

“A recomendação de não se administrar a segunda dose do imunizante Oxford/AstraZeneca está restrita aos casos de trombose venosa ou arterial maior, associados à plaquetopenia, após a primeira dose da respectiva vacina. Indivíduos com antecedente pessoal de trombose (não associado a HIT), ou de trombofilia, independentemente de estarem ou não em uso de anticoagulantes, **NÃO** possuem contraindicação ao uso da vacina Oxford/Astrazeneca ou outra vacina COVID-19 que utilize plataforma de vetor viral não-replicante. Semelhantemente, aqueles que apresentaram um episódio de trombose após uma dose vacina COVID-19, não associada à plaquetopenia, não apresentam contraindicação em receber a segunda dose do mesmo imunobiológico (se utilizado em esquema de duas doses), **NÃO** sendo indicada à substituição por outra vacina.”

Sobre a vacinação dos TRABALHADORES DA INDÚSTRIA E CONSTRUÇÃO CIVIL:

Conforme descrição no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, em seu Anexo I - Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação os "Trabalhadores Industriais" - os Trabalhadores da indústria e construção civil, são definidos de acordo com os Decretos 10.282/2020, 10.292/2020 e 10.342/2020. Para fins de delimitação do público desse grupo prioritário para vacinação, serão considerados os trabalhadores e trabalhadoras de atividades econômicas, conforme Divisão de Classificação Nacional das Atividades Econômicas - CNAE, que possuem em seu cadastrado em atividade industrial, segundo relação abaixo: Quadro 1:

LISTA COMPLETA DE ATIVIDADES DA INDÚSTRIA CONTEMPLADAS NO GRUPO PRIORITÁRIO:

CNAE	CNAES INDUSTRIAIS
02	PRODUÇÃO FLORESTAL (extração de madeira, produção de carvão, coleta de látex) - Cnae: 210107, 210108, 220901, 220902, 220904)
05	EXTRAÇÃO DE CARVÃO MINERAL
06	EXTRAÇÃO DE PETRÓLEO E GÁS NATURAL
07	EXTRAÇÃO DE MINERAIS METÁLICOS
08	EXTRAÇÃO DE MINERAIS NÃO-METÁLICOS
09	ATIVIDADES DE APOIO À EXTRAÇÃO DE MINERAIS
10	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS
11	FABRICAÇÃO DE BEBIDAS
12	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DO FUMO
13	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS TÊXTEIS
14	CONFECÇÃO DE ARTIGOS DO VESTUÁRIO E ACESSÓRIOS
15	PREPARAÇÃO DE COURO E FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DE COURO, ARTIGOS PARA VIAGEM E CALÇADOS
16	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE MADEIRA
17	FABRICAÇÃO DE CELULOSE, PAPEL E PRODUTOS DE PAPEL
18	IMPRESSÃO E REPRODUÇÃO DE GRAVAÇÕES
19	FABRICAÇÃO DE COQUE, DE PRODUTOS DERIVADOS DO PETRÓLEO E DE BIOCOMBUSTÍVEIS
20	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS
21	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMOQUÍMICOS E FARMACÊUTICOS
22	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE BORRACHA E DE MATERIAL PLÁSTICO
23	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE MINERAIS NÃO-METÁLICOS
24	METALURGIA
25	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE METAL, EXCETO MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS
26	FABRICAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, PRODUTOS ELETRÔNICOS E ÓPTICOS
27	FABRICAÇÃO DE MÁQUINAS, APARELHOS E MATERIAIS ELÉTRICOS
28	FABRICAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS



CNAE	CNAES INDUSTRIAIS
29	FABRICAÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES, REBOQUES E CARROCERIAS
30	FABRICAÇÃO DE OUTROS EQUIPAMENTOS DE TRANSPORTE, EXCETO VEÍCULOS AUTOMOTORES
31	FABRICAÇÃO DE MÓVEIS
32	FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DIVERSOS
33	MANUTENÇÃO, REPARAÇÃO E INSTALAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS
35	ELETRICIDADE, GÁS E OUTRAS UTILIDADES
36	CAPTAÇÃO, TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA
37	ESGOTO E ATIVIDADES RELACIONADAS
38	COLETA, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO DE RESÍDUOS
39	DESCONTAMINAÇÃO E OUTROS SERVIÇOS DE GESTÃO DE RESÍDUOS
41	CONSTRUÇÃO DE EDIFÍCIOS
42	OBRAS DE INFRA-ESTRUTURA
43	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PARA CONSTRUÇÃO
45	REPARAÇÃO DE VEÍCULOS AUTOMOTORES E MOTOCICLETAS
49	TRANSPORTE TERRESTRE
52	ARMAZENAMENTO E ATIVIDADES AUXILIARES DOS TRANSPORTES (Concessionárias de rodovias, pontes, túneis e serviços relacionados - Cnae: 5221400)
53	CORREIO E OUTRAS ATIVIDADES DE ENTREGA
56	ALIMENTAÇÃO (Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas - Cnae: 5620101)
59	ATIVIDADES CINEMATOGRAFICAS, PRODUÇÃO DE VÍDEOS E DE PROGRAMAS DE TELEVISÃO; GRAVAÇÃO DE SOM E EDIÇÃO DE MÚSICA (Estúdios Cinematográficos - Cnae: 5911101).
60	TELECOMUNICAÇÕES
71	SERVIÇOS DE ARQUITETURA E ENGENHARIA; TESTES E ANÁLISES TÉCNICAS (Serviços de engenharia - Cnae: 7112000, Serviço Social da Indústria - Sesi - serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho - Serviço Social da Indústria - Sesi, Cnae: 7119704)
77	ALUGUÉIS NÃO-IMOBILIÁRIOS E GESTÃO DE ATIVOS INTANGÍVEIS NÃO-FINANCEIROS (aluguel de andaimes, Cnae: 7732202)
85	EDUCAÇÃO (Serviço Nacional de Aprendizagem da Indústria - SENAI - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente - Cnae: 8599699)
91	ATIVIDADES LIGADAS AO PATRIMÔNIO CULTURAL E AMBIENTAL (Restauração e conservação de lugares e prédios históricos, Cnae: 9102302)

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.508, DE 03 DE SETEMBRO DE 2021. Aprova a vacinação contra Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 anos e dose de reforço no Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

Art. 1º - Fica aprovada a vacinação contra Covid-19 para adolescentes de 12 a 17 anos e dose de reforço no Estado de Minas Gerais, nos termos desta Deliberação.

§ 1º - Os municípios que concluíram a vacinação da população com idade igual ou superior a 18 GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE 5 anos de idade, poderão iniciar a vacinação dos adolescentes de 12 a 17 anos, caso haja disponibilidade de reserva técnica da vacina Pfizer/Comirnaty (D1). § 2º - É responsabilidade dos municípios que finalizarem a vacinação na população com idade igual ou superior a 18 anos

comunicar formalmente tal fato, via ofício, para a respectiva Unidade Regional de Saúde e Nível Central da SES/MG. § 3º - Os municípios que, após conclusão da vacinação na população com idade igual ou superior a 18 anos, possuem reserva técnica da vacina Coronavac, deverão formalizar a conclusão e disponibilizar a vacina para que a Unidade Regional de Saúde redistribua para outros municípios que ainda não concluíram a vacinação da população com idade igual ou superior a 18 anos. Art. 2º - Em hipótese alguma o município deverá utilizar vacinas referentes a administração de segunda dose (D2) como primeira dose (D1), tendo em vista o risco de desabastecimento posterior. Parágrafo único - Os quantitativos de segundas doses (D2) encaminhadas para os municípios devem ser utilizadas para conclusão dos esquemas vacinais, devendo o município realizar a busca ativa dos faltosos e adotar outras estratégias para alcançar o maior número de pessoas com esquema vacinal completo. Art. 3º - Os municípios que já concluíram a vacinação da população com idade igual ou superior a 18 anos e ainda tenham disponibilidade de vacina contra Covid-19 poderão, seguindo critérios epidemiológicos e assistenciais, adotar as seguintes recomendações: I - iniciar a vacinação de adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, exclusivamente com a vacina Pfizer/Comirnaty, de forma escalonada por faixa etária descendente, na seguinte ordem de prioridade: a) população de 12 a 17 anos com deficiências permanentes; b) população de 12 a 17 anos com presença de comorbidades, conforme o disposto no Anexo I desta Deliberação; c) população de 12 a 17 anos gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto); d) população de 12 a 17 anos privados de liberdade; e e) população de 12 a 17 anos sem comorbidades. II - iniciar a dose de reforço (3ª dose) para os idosos acima de 70 anos e idosos residentes em Instituição de Longa Permanência (ILPI), que deverá ser administrada 6 meses após a última dose do esquema vacinal (segunda dose), preferencialmente com a vacina Pfizer ou GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE 6 alternativamente com as vacinas Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis; e III - Iniciar a dose de reforço (3ª dose) para os indivíduos com alto grau de imunossupressão, observado o disposto no Anexo II desta Deliberação, que deverá ser administrada 28 dias após a última dose do

esquema vacinal (segunda dose ou dose única), preferencialmente com a vacina Pfizer ou alternativamente com as vacinas Astrazeneca/Oxford/FIOCRUZ ou Janssen, proporcionalmente ao quantitativo de doses disponíveis.

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.551, DE 29 DE SETEMBRO DE 2021. Aprova a aplicação de dose de reforço de vacinas contra Covid19 em trabalhadores de saúde e na população acima de 60 (sessenta) anos no Estado de Minas Gerais, e dá outras providências.

Art. 1º – Fica aprovada a aplicação de dose de reforço de vacinas contra Covid-19 em trabalhadores de saúde e na população acima de 60 (sessenta) anos no Estado de Minas Gerais, nos termos desta Deliberação. Art. 2º – Para os fins desta Deliberação, consideram-se: I – esquema vacinal primário: segunda dose ou dose única do imunizante aplicado; II – plataforma de RNA mensageiro: Pfizer/Wyeth; III – vacina de vetor viral: Janssen ou AstraZeneca; IV – trabalhadores da saúde: a) 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, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio, como por exemplo recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros, além de trabalhadores de serviços de interesse à saúde; b) trabalhadores que atuam em cuidados domiciliares, a exemplo de programas ou serviços de atendimento domiciliar (cuidadores de idosos, doulas e parteiras), familiares diretamente responsáveis pelo cuidado de indivíduos gravemente enfermos ou com deficiência permanente que impossibilite o autocuidado, de forma que não estão incluídos todos os contatos domiciliares destes indivíduos, apenas o familiar diretamente responsável pelo cuidado; e c) estudantes de graduação e pós-graduação das profissões de saúde, no que couber, desde que estejam em atividade de exposição ao Coronavírus em razão de estágios curriculares e outras modalidades de prática acadêmica. Art. 3º – Será administrada 1 (uma) dose de reforço da vacina em



trabalhadores da saúde e na população acima de 60 (sessenta) anos, 6 (seis) meses após a última dose do esquema vacinal GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE 6 primário, independente do imunizante aplicado. Parágrafo único – A vacina a ser utilizada para a dose de reforço deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro ou, de maneira alternativa, vacina de vetor viral. Art. 4º – A continuidade de atendimento do público-alvo da ação de que trata este ato deliberativo está condicionada ao envio de doses pelo Ministério da Saúde.



ANEXO I

11.2. Atualização do cenário vacinal:

GRUPO PRIORITÁRIO	ESTIMATIVA POPULACIONAL	D1	D2	D.ÚNICA	% D1	% D2+DU
Pessoas de 60 anos ou mais Institucionalizadas	66	78	78	-	118%	118%
Trabalhadores da Saúde	2.655	2511	2135	2	94,57%	80,41%
Pessoas 80 anos ou mais	1.141	1223	1133	-	107,18%	99,29%
Pessoas de 75 a 79 anos	846	952	881	-	112,52%	104,13%
Pessoas de 70 a 74 anos	1.359	1428	1380	7	105,07%	102,06%
Pessoas de 65 a 69 anos	1.888	2009	1862	-	106,40%	98,62%
Pessoas de 60 a 64 anos	2.480	2829	2721	1	114,07%	109,75%
Total (quilombolas + Ribeirinhas)	-	4	0	-	-	-
Pessoas com Comorbidades, Deficiências Permanentes	5.970	5.725	671	-	95,89%*	11,23%**
Gestantes e Puérperas Sem Comorbidades	646	484	331	-	74,92%*	51,23%**
Forças de Segurança e Salvamento	115	131	123	-	113,91%	106,95%
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso	463	787	272	117	169,97%	58,74%
Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade + População privada de liberdade	43	57	48	-	132%	111,62%
Trabalhadores de Transporte	-	90	90	-	100%	100%



Metroviário e Ferroviário						
Trabalhadores de Educação	1266	1165	1079	-	92,02%*	85,22%**
Trabalhadores Portuários	-	01	01	-	-	-
Trabalhadores Industriais*	6.868	1359	720	-	19,78%**	10,48%**
Trabalhadores da Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos	34	92	-	146	270,58%	429,41%
Pessoas em Situação de Rua	6	7	1	6	100%	100%
Pessoas de 18 a 59 anos	24.969	29104	16414	740	116,56%	65,73%

* Com a unificação da administração das vacinas, os dados podem estar relacionados à população descrita no público geral de 18 à 59 anos. **Dessa forma o percentual não estará compatível com as doses administradas ao público exclusivo.



Considerações Bibliográficas:

- Todo o material técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19 disponível para acesso em:

<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/>

• Dados e informações sobre a Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 – 2021. Vacinômetro - SUS disponível para acesso em:

<https://localizasus.saude.gov.br>