



NOTA INFORMATIVA – 10ª versão

**VACINAÇÃO COVID-19 NO ESTADO DE MINAS
GERAIS**

Data de atualização: 09/04/2021

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, define que compete a União a coordenação do Programa Nacional de Imunizações (PNI), incluindo a definição das vacinas componentes do calendário nacional, as estratégias e normalizações técnicas sobre sua utilização, assim como o provimento dessas vacinas. Já em relação às Secretarias Estaduais de Saúde, compete a coordenação do componente estadual dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas. A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais seguirá os percentuais identificados pelo Ministério da Saúde para cada público alvo da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais recebeu do Ministério da Saúde até a presente data o quantitativo de vacinas contra COVID-19:

- 1ª entrega dia 18/01/2021: 577.480 doses da vacina da Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science)
- 2ª entrega dia 24/01/2021: 190.500 doses da vacina do laboratório AstraZeneca/Fiocruz
- 3ª entrega dia 25/01/2021: 87.600 doses da vacina da Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science)
- 4ª entrega dia 07/02/2021: 315.600 doses da vacina da Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science)
- 5ª entrega dia 24/02/2021: 220.000 doses da vacina do laboratório AstraZeneca/Fiocruz
24/02/2021: 137.400 doses da vacina da Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
- 6ª entrega dia 03/03/2021: 285.200 doses da vacina Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
- 7ª entrega dia 09/03/2021: 303.600 doses da vacina Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
- 8ª entrega dia 17/03/2021: 509.800 doses da vacina Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
- 9ª entrega dia 20/03/2021: 86.750 doses da vacina do laboratório AstraZeneca/Fiocruz.
20/03/2021: 445.800 doses da vacina Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
- 10ª entrega dia 26/03/2021: 116.600 doses da vacina do laboratório AstraZeneca AB.

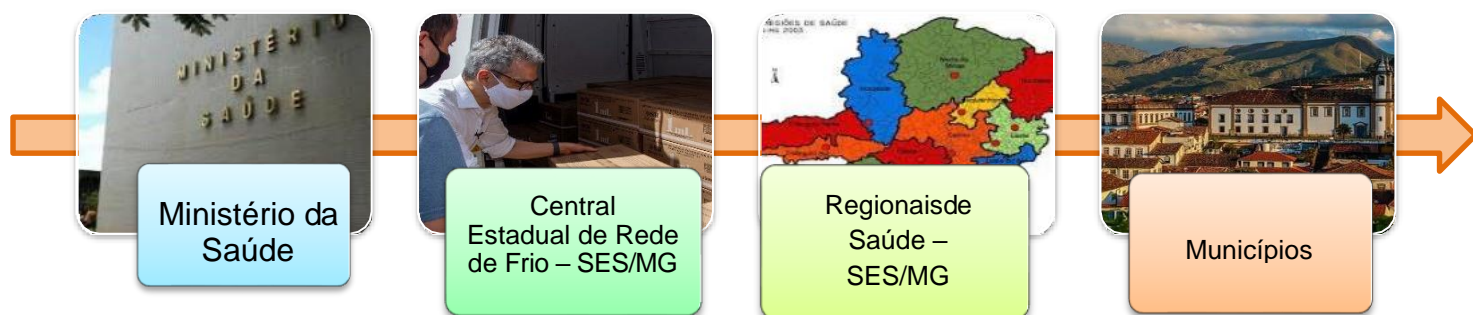


359.000 doses da vacina Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).

- 11ª entrega dia 01/04/2021: 73.250 doses da vacina do laboratório AstraZeneca/Fiocruz.
943.400 doses da Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
- 12ª entrega dia 08/04/2021: 220.400 doses da Coronavac (laboratório Butantan/ Sinovac Life Science).
257.750 doses da vacina do laboratório AstraZeneca/Fiocruz.

Com esta última remessa a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais totalizou o quantitativo de 5.130.130 doses da vacina contra COVID-19 recebidas pelo Ministério da Saúde.

FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇÃO DAS VACINAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS



Observação: A Unidade Regional de Saúde (URS) dispensará o quantitativo de doses conforme tabela abaixo:

Vacina	Unidade Regional de Saúde - D1	Unidade Regional de Saúde – D2
Coronavac*	Dispensar todo o quantitativo recebido para os municípios para a administração da dose 1 (D1).	O Ministério da Saúde disponibilizará, em tempo oportuno, as doses 2 (D2).
Coronavac**	Já foi disponibilizado para os municípios.	Disponibilizar a doses 2 (D2) para os municípios.
Astrazeneca***	Dispensar todo o quantitativo recebido para os municípios para a administração da dose 1 (D1).	O Ministério da Saúde disponibilizará, em tempo oportuno, as doses 2 (D2).
Astrazeneca****	Já foi disponibilizado para os municípios.	Disponibilizar a doses 2 (D2) para os municípios.

*Iniciar esquema (primeira dose – D1) – 6% população das Forças de segurança, salvamento e Armadas e 5,7% população de 65 a 69 anos de idade.

**Completar esquema (atender segundas doses – D2) – 3,7% da população de trabalhadores de saúde (pauta 9B) e 22% população de 70 a 74 anos de idade (pauta 10B).

***Astrazeneca (primeira dose D1) – 16% população de 65 a 69 anos de idade.

****Completar esquema (atender segundas doses – D2) – 17,0 % da população de trabalhadores de saúde (2ª pauta).



2. ESQUEMA DE VACINAÇÃO

2.1 - Vacina Coronavac COVID-19 (Laboratório Butantan/ Sinovac Life Science)

Quadro 1: Especificação da Vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021. Multidose.

Fabricante	Sinovac/Butantan
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Número de doses	02 (duas) – D1 +D2
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Via de administração	Exclusivamente intramuscular
Intervalo entre as doses	02 a 04 semanas*
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

***IMPORTANTE – VACINA LABORATÓRIO SINOVAC/BUTANTAN** – O oitavo Informe Técnico do Ministério da Saúde recomenda **que a D2 seja administrada, preferencialmente, levando em consideração o intervalo máximo (4 semanas). No entanto, se os municípios já tiverem as vacinas disponíveis, poderão se organizar para aplicação entre 02 a 04 semanas.** O Ministério da Saúde disponibilizará, em tempo oportuno, essas doses (D2).

Apresentação: Frasco ampola com 5,0 ml, multidose com 10 doses (0,5ml/dose) **Volume extra reduzido para 0,7ml mediante autorização da Anvisa.

2.2- Vacina Covishield COVID-19 (Laboratório Astrazeneca)

Quadro 2: Especificação da Vacina COVID-19: Astrazeneca. Brasil, 2021. Multidose.

Fabricante	Astrazeneca
Número de doses	02 (duas) – D1 +D2
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Via de administração	Exclusivamente intramuscular
Intervalo entre as doses	12 semanas (3 meses)
Validade após abertura do frasco	6 horas após aberta sob refrigeração (2°C a 8°C)

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

***IMPORTANTE – Atenção quanto a data de validade da vacina Astrazeneca AB 05/2021.**

AstraZeneca: Frasco ampola multidose com 5 doses (0,5ml/dose) - tempo de validade após abertura do frasco de 48 horas, sob refrigeração de (2° à 8°C).

NOTIFIQUE: Não sendo possível aspirar o total de doses do frasco o profissional deverá notificar no Notivisa - <https://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmlOqjin.asp>



4. META DE VACINAÇÃO

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.

5. GRUPOS PRIORITÁRIOS PARA VACINAÇÃO NO ESTADO DE MINASGERAIS

Grupos prioritários*	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde – Minas Gerais
Trabalhadores de Saúde	-Trabalhadores de saúde no Estado de Minas Gerais vacinados na campanha de Influenza (2020). -CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)	Necessário comprovante de vínculo ativo com o serviço.	669.490**
Pessoas idosas (igual ou superior a 60 anos) residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) - ILPI;	- Cadastro do Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 - CadSUAS + margem de erro considerando instituições privadas não registradas	Necessário comprovante de residência. Orienta-se vacinação no local contemplando todos os residentes (mesmo com idade inferior a 60 anos) e todos os trabalhadores desses locais.	38.578
Pessoas com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas), maiores de 18 anos.	Como não há fonte de cálculo disponível, os municípios deverão declarar a existência dessas instituições para recebimento da vacina	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se vacinação no local, contemplando todos os trabalhadores locais.	1.160
População indígena aldeada em terras homologadas, maiores de 18anos.	- Doses aplicadas da vacina Influenza em indígenas em Minas Gerais (2020) -Departamento de Saúde Indígena – DESAI (2021) considerando indígenas maiores de 18 anos.	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.	7.472
90 anos ou mais***	Não há uma estimativa oficial para a população de idosos acima de 90 anos de idade. Os dados para essa população, constam agregados na faixa etária de 80 anos ou mais. Neste sendo, para se estimar esta população foi realizada uma projeção linear a partir da pirâmide etária e da tendência observada de queda nas faixas etárias anteriores.	Será solicitado documento que comprove a idade.	106.991
Pessoas de 85 a 89***	Não há uma estimativa oficial para a população de idosos de 80 a 84 anos e de 85 a 89 anos, os dados para essa população constam agregados na faixa etária de 80 anos ou mais foi realizada uma projeção linear a partir da pirâmide etária e da tendência observada de queda nas faixas etárias anteriores	Será solicitado documento que comprove a idade.	155.595
Pessoas de 80 a 84 anos***	Não há uma estimativa oficial para a população de idosos de 80 a 84 anos e de 85 a 89 anos, os dados para essa população constam agregados na faixa etária de 80 anos ou mais foi realizada uma projeção linear a partir da pirâmide etária e da tendência observada de queda nas faixas etárias anteriores.	Será solicitado documento que comprove a idade.	268.978



Grupos prioritários*	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde – Minas Gerais
Pessoas de 75 a 79 anos***	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT/SVS/MS). Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE).	Será solicitado documento que comprove idade.	415.261
Pessoas de 70 a 74 anos***	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT/SVS/MS). Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE).	Será solicitado documento que comprove a idade.	606.872
Pessoas de 65 a 69 anos***	Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT/SVS/MS). Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE).	Será solicitado documento que comprove a idade.	830.481
Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola	Dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota (estratégia do Governo Federal para vacinação em áreas rurais, ribeirinhos e indígenas).	82.541
Força de Segurança e Salvamento e forças armadas****	Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha. Forças Armadas: Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.	68.486

*O detalhamento pode ser encontrado no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19 disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/plano-nacional-de-operacionalizacao-de-vacinacao-contra-covid-19-4a-edicao/?wpdmdl=8408>

** Total Geral de trabalhadores da saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco CNES.

*** estimativa para Idosos (60 anos ou mais) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT/SVS/MS). Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE).

**** Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha. Forças Armadas: Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.



6. ORIENTAÇÕES

Esta remessa enviada para as Unidades Regionais de Saúde e municípios será para o atendimento do público prioritário:

FIOCRUZ- Astrazeneca/Fiocruz

Iniciar esquema (primeira dose – D1)

- 16% da população de 65 a 69 anos de idade (oficial MS) para a primeira dose (D1).

Completar esquema (atender segundas doses – D2)

- 17% população de trabalhadores de saúde (oficial MS) para segunda dose (D2) – pauta 2 de distribuição.

BUTANTAN – Coronavac

Iniciar esquema (primeira dose – D1)

- 6,00% da população das Forças de Segurança, Salvamento e Armadas para primeira dose (D1).
- 5,7% da população de 65 a 69 anos de idade (oficial MS) para primeira dose (D1)

Completar esquema (atender segundas doses – D2)

- 3,7% da população de trabalhadores de saúde (oficial MS) para segunda dose (D2) - pauta 9B de distribuição.
- 22,0% da população de 70 a 74 anos de idade (oficial MS) para segunda dose (D2) - pautas 10B de distribuição.

Sendo assim, o Estado de Minas Gerais distribuiu até o momento vacinas contra COVID-19 para atendimento dos seguintes grupos:

- 100% das pessoas idosas (igual ou superior a 60 anos) residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) - ILPI;
- 100% das pessoas com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas), maiores de 18 anos;
- 100% da população indígena aldeada em terras homologadas, maiores de 18 anos;
- 100% das pessoas com 90 anos ou mais de idade;
- 100% das pessoas com 85 a 89 anos de idade;
- 100% das pessoas de 80 a 84 anos de idade;
- 100% das pessoas de 75 a 79 anos de idade;
- 100% das pessoas de 70 a 74 anos de idade;
- 52,96% das pessoas de 65 a 69 anos de idade, conforme critério de prioridade:

1. Pessoas de 65 a 69 anos de idade acamadas.
2. Pessoas de 65 a 69 anos de idade domiciliado com alguém de 69 e mais de idade.
3. Cadastro prévio até alcançar o limite de doses.

- 100% Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha /Quilombolas informada pelo município;
- 99% dos trabalhadores de saúde seguindo os critérios de prioridade:

1. Trabalhadores dos hospitais (públicos e privados) que realizam atendimento de COVID-19: todos os



trabalhadores de saúde, exceto setor administrativo.

2. Trabalhadores do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e equipes envolvidas no transporte de pacientes, independente do vínculo (público ou privado), tipo de transporte (terrestre, aéreo ou aquático), englobando trabalhadores da área de saúde ou não.

3. Trabalhadores dos serviços de atendimento hospitalar e pré hospitalar de urgência e emergência (UPAs e PAs): todos os trabalhadores de saúde, exceto setor administrativo.

4. Trabalhadores da área da saúde de laboratórios (públicos e privados) que realizam a coleta de amostra de COVID-19.

5. Trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e Centros de Referência COVID-19: trabalhadores envolvidos diretamente na atenção para casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

6. Trabalhadores da área da saúde de serviços especializados que atuam na prestação de serviços às unidades COVID-19 como clínicas de imagens e outros serviços terceirizados dentro da própria instituição.

7. Trabalhadores da área da saúde de laboratórios (públicos e privados), excetos os já contemplados no item “4” e setor administrativo.

8. Trabalhadores das Secretarias Municipais de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde que, em razão de suas atividades, tenham contato com o público.

9. Demais trabalhadores da saúde.

• 12% forças de segurança, salvamento e armadas, conforme prioridade:

1. Trabalhadores envolvidos no atendimento e/ou transporte de pacientes.

2. Trabalhadores envolvidos em resgates e atendimento pré-hospitalar.

3. Trabalhadores envolvidos diretamente nas ações de vacinação contra a covid-19.

4. Trabalhadores envolvidos nas ações de implantação e monitoramento das medidas de distanciamento social, com contato direto com o público, independente da categoria.

Observações:

- Para operacionalização do atendimento do grupo de trabalhadores da saúde os mesmos deverão ser atendidos no município onde possuem vínculo de trabalho devido ao registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Casos isolados deverão ser avaliados pelo município.
- Os municípios que já concluíram os percentuais de cada grupo prioritário e ainda tenham doses (D1) disponíveis, poderão atender o restante do público de pessoas de 65 a 69 anos de idade conforme estratificação.
- Caso o indivíduo possua algum impedimento em retornar no prazo determinado da D2, deve-se completar o esquema quando o mesmo retornar ao serviço de saúde.
- A D1 e D2 devem ser administradas com a vacina do **MESMO LABORATÓRIO**.
- Até o presente momento, não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias para aplicação de qualquer outro imunizante.
- Vacinas com a apresentação de 10 doses por frasco devem ser administradas contando com a organização local para que 10 pessoas sejam vacinadas, evitando o desperdício de doses.
- Poderão ser considerados indicadores epidemiológicos e assistenciais para definição de distribuição das doses relativas às próximas remessas das vacinas, devendo a proposta ser apresentada e validada em reunião do Coes Minas Covid-19 com registro em ata de reunião.



- Os municípios devem realizar o preenchimento do SIPNI com todas as informações nominais das doses administradas em sua população. Disponível em: <https://si-pni.saude.gov.br/#/login>
- Os municípios devem realizar o preenchimento do Painel Vacina Sars-Cov-2 da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, visando dar visibilidade para o quantitativo de doses aplicadas para cada grupo prioritário. Disponível em:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2rA2KdVJoOqQe3oCTfEtN1XtMqeLTz2ZUdpdMZfj93iUr4w/viewform>

- A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais recebeu o quantitativo de doses para 99% dos trabalhadores da saúde. Os municípios que já conseguiram vacinar os trabalhadores da saúde diretamente envolvidos no enfrentamento à COVID-19 e ainda possuem disponibilidade de doses podem avançar para vacinação da população idosa de 65 a 69 anos de idade.
- Considerando o trabalho dos profissionais de saúde que atuam em unidades prisionais e soeducativas, reforçamos que deverão ser contemplados nesta etapa da Campanha no grupo de Trabalhadores da Saúde.
- Orienta-se que o município se organize para a realização da vacinação in loco nas comunidades quilombolas e ribeirinhas.
- Reforça-se que o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID19 não limita a vacinação à comunidades quilombolas certificadas, portanto, a autodeclaração das comunidades deve ser considerada.
- Nos municípios que possuem comunidades quilombolas e ribeirinhas que estão na divisa entre municípios distintos, a vacinação deverá ser realizada pelo município que presta assistência à saúde para essa população.
- Conforme Decreto nº 4.887 de 20 de novembro de 2003, considera-se comunidades quilombolas os grupos étnico-raciais, segundo critérios de autoatribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida.
- Conforme definição do CADÚnico, comunidades ribeirinhas são populações tradicionais que residem, em pequenas comunidades ou isoladas, às margens ou nas proximidades dos rios, se caracterizam por ter como principal atividade de subsistência a pesca e por praticar agricultura de subsistência, com a criação de animais de pequeno porte e extrativismo vegetal. Reforçamos que essas identidades podem se sobrepôr a outras comunidades tradicionais, devendo ser considerada a autodeclaração da comunidade.
- **CONSERVAÇÃO DA VACINA:** Para garantir a potência das vacinas COVID-19, é necessário mantê-las em condições adequadas de conservação, com temperatura controlada, e em conformidade com as orientações do fabricante e aprovação pela Anvisa. A exposição acumulada da vacina a temperaturas fora das preconizadas, ou diretamente à luz, em qualquer etapa da cadeia, gera uma perda de potência que não poderá ser restaurada. As vacinas deverão ser acondicionadas em temperatura de +2°C a +8°C nas câmaras refrigeradas. Referente a preparação da caixa térmica, essa deverá obedecer as recomendações



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação disponível no link:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

ATENÇÃO: A vacina Sinovac/Butantan contém adjuvante de alumínio. Quando expostas à temperatura inferior à 0°C poderá ter perda de potência em caráter permanente. Dados os conhecimentos técnicos acerca do produto orienta-se extremo rigor de monitoramento da temperatura, evitando quaisquer variações fora da faixa de controle.

- Demais especificidades, consultar o “Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19” do Ministério da Saúde e suas atualizações.
- Todo o material técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19 está disponível em:
<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/>