EXPEDIENTE
18 MAR. 2021

OFÍCIO Nº 069/2021/SEGOV/GABPREF

Conselheiro Lafaiete, 16 de março de 2021.

Ao Exmo. Sr.

EXPEDIENTE
18 MAR. 2021

Presidente da Câmara Municipal

JOÃO PAULO FERNANDES RESENDE

Conselheiro Lafaiete - MG

Assunto: Ref. Requerimentos 058, 074 e 084/2021

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-18-Mar-2021-09:02-034026-1/2

Senhor Presidente,

Servimos o presente para oferecer respostas aos Requerimentos 058 e 074/2021, de autoria dos nobres edis, Vado Silva e Pedro Américo, acreditando que seja também os questionamentos e preocupação dos demais vereadores desta Casa Legislativa.

O surto de coronavírus declarado pela OMS como pandemia fez com que o foco do cenário mundial se vertesse para a saúde, quase que única e exclusivamente. Há um ano a cidade de Conselheiro Lafaiete conhecia o desolador quadro da doença que afetou a saúde física, mental e financeira da população.

Medidas em todos os setores, tiveram que ser tomadas, de caráter imediato, que custaram consequências que até hoje não temos ainda a dimensão da devastação desta pandemia.

A emergência da saúde pública não podia esperar, e as ações de enfrentamento ao Covid-19 foram instaladas através do Chefe do Executivo, envolvendo principalmente, a gestão da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Desenvolvimento Social.

A declaração de calamidade pública do município de Conselheiro Lafaiete assegurou aos gestores o uso dos recursos para atender as necessidades imediatas e emergenciais. E assim está sendo feito.

Podemos verificar que o trato com a coisa pública tem sido levado a sério, como bem observamos através do portal da transparência, no site www.conselheirolafaiete.mg.gov.br, uma aba específica para o Covid-19, levando informações para a população dados sobre a vacinação, onda em que o município se encontra e transparência Covid (banner de acesso no topo da página inicial do município).

Vislumbra-se no site, o número de doses recebidas e aplicadas e como foram distribuídas as doses conforme cada grupo prioritário e informações de qual etapa está sendo executada, quais sejam:

O número de doses recebidas da vacina pelo município? (Dados atualizados em 17/03/2021)

1ª Dose (D1) 6.604

2ª Dose (D2) 2.884

E dando sequência ao cumprimento do solicitado nos requerimentos que versam sobre o controle na dispensação das vacinas:

As doses de vacina são recebidas pelo município através da Secretaria Municipal de Saúde/Central de Imunização. Posteriormente conforme as recomendações das Notas Informativas, as doses de vacinas são aplicadas nos grupos prioritários elencados no Programa Nacional de Vacinação Contra a Covid-19, por profissionais das unidades de Atenção Básica a Saúde e profissionais do Setor de Imunização.

E para que o controle siga uma ordem para evitar o desrespeito à prioridade na imunização, o setor de Imunização vem seguindo as recomendações do Plano Nacional de Operacionalização para a Vacina Covid-19 atualizado em 25/01/2021, Ofício Circular nº33/2021/Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde e Nota Informativa – Vacinação COVID-19 no estado de Minas Gerais atualizada em 27/01/2021 seguindo a ordem dos grupos prioritários elencados, atentos a quaisquer alterações dos atos normativos.

Para melhor acompanhamento e lisura no processo de vacinação, o município acompanha o disposto na Deliberação Cib-SUS/MG 3.314, de 29 de janeiro de 2021, e suas alterações, cujo objeto é a distribuição de vacinas aos municípios para imunização dos grupos prioritários contra COVID-19 no Estado de Minas Gerais, em conformidade com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações.

Solicitada a relação periódica com lista de funcionários que receberam as doses da vacina contra o COVID-19, a mesma será disponibilizada pessoalmente pela Secretária de Saúde, Rita de Kássia, com necessidade de cautela no manuseio das informações constantes de dados pessoais cadastrais de todos os vacinados, em reunião que acontecerá no dia 18/03/2021, às 10:30 na Câmara Municipal, momento este que esperamos responder todos os questionamentos dos nobres vereadores, dando por respondidos todos os requerimentos que versam sobre o objeto vacinação Covid-19.

E assim, em complementação às informações solicitadas, e como bem colocado pelo vereador professor Oswaldo Barbosa, ao justificar o seu requerimento, não só fiscalizar a correta aplicação da Lei, como também dar publicidade e as devidas informações aos cidadãos, acontece assiduamente campanhas (através de carros de som, propaganda em rádios, sites, mídia, redes sociais, faixas) e fiscalizações educativas, orientando a população dos perigos e formas de contágio, prevenção de contaminação ao usar máscaras, não aglomerar, e se possível adotar o isolamento social.

Sabemos que o momento ainda é muito difícil para todos. A pandemia trouxe à tona a fragilidade de todos os segmentos e setores, arrastou a sociedade para a vulnerabilidade social, alguns se descobriram e conseguiram mesmo num momento caótico, achar a oportunidade. Mas outros, não tiveram a mesma sorte, e foram levados aos hospitais, uns recuperados, outros levados a óbito.

E neste cenário, a Administração Pública, concatenada com esta Casa Legislativa, apresenta as informações solicitadas pelos nobres edis, esperando que sejam complementadas através da equipe da Secretaria de Saúde que se apresenta pessoalmente, no cumprimento dos compromissos, que é uma prática realizada no cotidiano desta gestão, não só neste período de pandemia.

Na oportunidade, solicitamos que sejam tidos como respondidos os requerimentos nº 058, 074 e 084/2021.

Sendo só para o momento.

Seguimos juntos no propósito da resolução das demandas.

Cordiais cumprimentos,

Simone do Carmo

Secretária de Governo

obs: documentos anexados

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 57/2021/SVS/MS

Brasília, 12 de março de 2021.

Aos (as) Secretários (as) Estaduais da Saúde
Ao Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS
Ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS
Aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS

Assunto: **Retifica o Ofício nº 234/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS referente às orientações técnicas de vacinação do grupo prioritário "Trabalhadores da Saúde" da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19.**

Senhor(a) Presidente,

1. A Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS), vem por meio deste **RETIFICAR o Ofício n°234/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS,** na forma que se segue:

> Considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde; ou seja, que atuam em estabelecimentos de serviços de saúde, a exemplo de hospitais, clínicas, ambulatórios, unidades básicas de saúde, laboratórios, farmácias, drogarias e outros locais. Dentre eles, estão os profissionais de saúde que são representados em 14 categorias, conforme resolução n° 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, profissionais da vigilância em saúde e os trabalhadores de apoio (exemplos: recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, gestores e outros). Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (exemplos: programas ou serviços de atendimento domiciliar, cuidadores de idosos, doulas/parteiras), funcionários do sistema funerário, Instituto Médico Legal (IML) e Serviço de Verificação de Óbito (SVO) que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados e; acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.
>
> Os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de **serviços de interesse à saúde** das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitérios serão contemplados no grupo trabalhadores da saúde e a recomendação é que também sejam vacinados.

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

Diante do exposto e das doses disponíveis para distribuição inicial às UF e a estimativa populacional dos trabalhadores de saúde, estabeleceu-se uma ordem de priorização desse estrato populacional. Assim, recomenda-se a seguinte ordem para vacinação dos trabalhadores da saúde conforme disponibilidade de doses, sendo facultado a Estados e Municípios a possibilidade de adequar a priorização conforme a realidade local:

- ❖ Equipes de vacinação que estiverem envolvidas na vacinação;
- ❖ Trabalhadores das Instituições de Longa Permanência de Idosos e de Residências Inclusivas (Serviço de Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva para jovens e adultos com deficiência);
- ❖ Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19;
- ❖ Demais trabalhadores de saúde.

Cabe esclarecer que **TODOS** os trabalhadores da saúde dos estabelecimentos de assistência, vigilância à saúde, regulação e gestão à saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas e risco de adoecimento do trabalhador, em função de sua atividade, ou seja, aqueles que atuam na assistência direta ao paciente terão prioridade. Ressalta-se ainda que as especificidades e particularidades regionais serão discutidas na esfera bipartite (Estado e Município).

2. Ratifica-se que é de interesse deste Ministério da Saúde, vacinar toda a população brasileira que tenha indicação para uso dos imunizantes a partir da aquisição de mais quantitativos de vacinas.

3. Por oportuno, esclarece-se a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, que se coloca à disposição para as orientações relativas às diretrizes para a operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid- 19 e outros esclarecimentos pelo telefone (61) 3315-3874 e e-mail cgpni@saude.gov.br.

Atenciosamente,

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS
Secretário
Secretaria de Vigilância em Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 12/03/2021, às 21:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0019530587** e o código CRC **64BC012D**.

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

VACINÔMETRO

	Doses recebidas	Doses aplicadas
1ª Dose (D1)	5.764	4.008
2ª Dose (D2)	2.524	1.927
Grupos Prioritários	**Doses aplicadas 1ª Dose (D1)**	**Doses aplicadas 2ª Dose (D2)**
Profissionais de Saúde	3.207	1.927
Idosos ILPI	188	188
Residências Inclusivas	-	-
Comunidades Quilombola	123	-
Idosos		
	Doses aplicadas 1ª Dose (D1)	**Doses aplicadas 2ª Dose (D2)**
90 anos ou mais	490	Início de aplicação: 08/03/2021
89 a 85 anos	Início de aplicação: 08/03/2021	-
84 a 80 anos	Programado a partir de 15/03/2021	-
*Intervalo entre doses Vacina Coronavac: 15 a 28 dias Vacina Astrazeneca: 03 meses		
*Dados atualizados em 08/03/2021 às 16:40 horas		

Informamos que na data de 08/03/2021 o município de Conselheiro Lafaiete recebeu mais uma remessa com 720 doses de vacinas Coronavac (D1), sendo as mesmas destinadas aos idosos entre a faixa etária de 80 a 84 anos (46%) e aos profissionais de saúde (1%).

CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

VACINÔMETRO

	Doses recebidas	Doses aplicadas
1ª Dose (D1)	6.604	4.908
2ª Dose (D2)	2.884	2.650
Grupos Prioritários	Doses aplicadas 1ª Dose (D1)	Doses aplicadas 2ª Dose (D2)
Profissionais de Saúde	3.292	2.160
Idosos ILPI	188	188
Residências Inclusivas	-	-
Comunidades Quilombola	123	-
Idosos		
	Doses aplicadas 1ª Dose (D1)	Doses aplicadas 2ª Dose (D2)
90 anos ou mais	490	490
89 a 85 anos	900	-
84 a 80 anos	Início em 15/03/2021	-
*Intervalo entre doses Vacina Coronavac: 15 a 28 dias Vacina Astrazeneca: 03 meses		
*Dados atualizados em 15/03/2021 às 16:40 horas		

Informamos que na data de 15/03/2021 o município de Conselheiro Lafaiete recebeu a 6ª remessa com 840 doses de vacinas Coronavac para 1ª dose (D1). Estas doses de vacinas serão destinadas a 315 doses idosos na faixa etária de 75 a 79 anos, 440 doses para idosos de 80 a 84 anos e 85 doses para trabalhadores de saúde.

Recebemos também mais 360 doses de vacinas Coronavac para (D2) destinadas aos idosos entre a faixa etária de 84 a 80 anos.

NOTA INFORMATIVA

VACINAÇÃO COVID-19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Data de atualização: 27/01/2021

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A Portaria nº 1.378 de 9 de julho de 2013, 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 as 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 vacina contra Covid-19.

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais recebeu do Ministério da Saúde 577.480 doses da vacina da Coronavac (Butantan/ Sinovac Life Science) no dia 18/01/2021, o que, resguardada a perda operacional de 5% (27.304 doses), são equivalentes a 275.088 pessoas a serem vacinadas – considerando a necessidade de 2 doses para cada indíviduo.

A distribuição da quantidade de doses para cada município foi realizada de acordo com os dados alimentados pelos gestores municipais, nos sistemas de informações federais. São eles: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), Cadastro Nacional da Assistência Social (CadSUAS) e o Departamento de Saúde Indígena – Desai. De forma planejada, foi mantido na Central Estadual de Rede de Frio, em Belo Horizonte, um contingente técnico de reserva de 9,08% (52.446 doses) para suprir possíveis divergências desses sistemas oficiais e que serão distribuídas em remessas futuras.

No dia 24/01/2021 a SES/MG recebeu do Ministério da Saúde 190.500 doses da vacina AstraZeneca/Fiocruz. E no dia 25/01/2021 recebeu mais 87.600 doses da vacina da Coronavac (Butantan/ Sinovac Life Science). Esses quantitativos serão destinados a atender os trabalhadores da saúde, totatlizando 67% dos trabalhadores da saúde imunizados.

2. FLUXOGRAMA DE DISTRIBUIÇAO DAS VACINAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS CONFORME PNI



Observação: A Unidade Regional de Saúde (URS), para a primeira fase da campanha, dispensará o quantitativo de doses, conforme tabela abaixo:

Vacina	Regional de Saúde - D1	Regional de Saúde – D2
Coronavac – 1ª distribuição (D1 + D2)	Dispensar para os municípios doses da D1	Dispensar a D2 10 (dez) dias após o envio da D1
AstraZeneca/Fiocruz (D1)	Dispensar total da D1 (190.500)	Aguardar o envio da D2 pelo MS
Coronavac – 2ª distribuição (D1 + D2)	Dispensar para os municípios doses da D1	Dispensar a D2 10 (dez) dias após o envio da D1

3. ESQUEMA DE VACINAÇÃO

3.1 - Vacina Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)

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

Fabricante	Sinovac/Butantan
Apresentação	Frascos-ampola com 0,5 mL (frasco monodose)
Número de doses	02 (duas) – D1 +D2
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Via de administação	Exclusivamente intramuscular
Intervalo entre as doses	**02 semanas (15 dias)**
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco

Fonte: CGPNI/SVS/MS
Dados sujeitos a alterações
A indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Quadro 2: Especificação da Vacina COVID-19: Sinovac/Butantan. Brasil, 2021. **2ª remessa**

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 administação	Exclusivamente intramuscular
Intervalo entre as doses	**02 semanas (15 dias)**
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
A indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

3.2 - Vacina Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Fiocruz)

Quadro 3: Especificação da Vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz. Brasil, 2021.

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

Fonte: CGPNI/SVS/MS
Dados sujeitos a alterações
A indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país.

Observações:

1. Caso o indíviduo possua algum impedimento em retornar no prazo determinado da D2, deve-se completar o esquema quando o mesmo retornar ao serviço de saúde.
2. **A D1 e D2 devem ser administradas com a vacina do MESMO LABORATÓRIO.**
3. Até o presente momento, não se recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias para aplicação de qualquer outro imunizante.
4. 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.
5. 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

6. 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. Disponiveis em: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2rA2KdVJoOqQe3oCTfEtN1XtMqeLTz2ZUdpdMZfj93iUr4w/viewform
7. Demais especificidades, consultar o "Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19" do Ministério da Saúde e suas atualizações.

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 MINAS GERAIS

Grupos prioritários*	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde
Trabalhadores de Saúde dos serviços hospitalares de referência ao atendimento de pacientes COVID-19	-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**
Trabalhadores de Saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Equipes de vacinação atuantes na campanha**	-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.	
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 18 anos.	- 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

*O detalhamento pode ser encontrado no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/25/planovacinacaocovid_v2_25jan21.pdf

** Total Geral de trabalhadores da saúde

6. ORIENTAÇÕES COMPLEMENTARES

Orientamos que poderá haver remanejamento das doses (D1+D2) da **Coronavac COVID-19 (Sinovac/Butantan)** dentre os grupos prioritários seguindo premissas abaixo:

1. Nessa primeira fase, deverão ser vacinados todos os indígenas aldeados, idosos de instituições de longa permanência e deficientes institucionalizados (identificados pelo município).
2. Deverão ser vacinados todos os vacinadores das salas de vacina da Atenção Primária à Saúde.
3. Após contemplados totalmente os grupos citados na premissa 1 e 2, o remanejamento das doses poderá seguir critérios de acordo com a realidade de cada **município**, respeitando os grupos prioritários dessa primeira fase da vacinação (trabalhadores da saúde).
4. Cabe esclarecer que **TODOS** os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação, entretanto a ampliação da cobertura desse público será gradativa, conforme disponibilidade de vacinas.

Orientamos os gestores municipais que disponibilizem as doses da vacina **Covishield COVID-19 (AstraZeneca/Fiocruz)** recebidas neste momento para serem administradas nos trabalhadores da saúde na seguinte ordem 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 de remoção de pacientes com suspeita de COVID-19, exceto setor sdministrativo.
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.

COSEMS MG
Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais

Eduardo Luiz da Silva
Presidente

Belo Horizonte, 10 de março de 2021.

INFORME

Tendo em vista questionamentos recebidos sobre imunização COVID-19, o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Minas Gerais - COSEMS/MG orienta a todos os gestores de Minas Gerais a cumprirem a DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.314, DE 29 DE JANEIRO DE 2021, e suas respectivas alterações, bem como o Programa Nacional de Imunizações, e as notas técnicas disponibilizadas no site: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/

Informamos, que no ESTADO DE MINAS GERAIS, conforme normativa vigentes: [1], a orientação para a 6ª remessa é:

> *"Esta remessa (6ª remessa de vacina contra COVID-19) enviada para as Unidades Regionais de Saúde e municípios será para o atendimento do público prioritário:*
> *- Laboratório SINOVAC/BUTANTAN – Coronavac - 30% das pessoas com 80 a 84 anos de idade (80.693 pessoas em MG).*
> *- Laboratório SINOVAC/BUTANTAN – Coronavac - 13% das pessoas com 75 a 79 anos de idade (57.151 pessoas em MG)*
> *— Laboratório SINOVAC/BUTANTAN – Coronavac 2,3% trabalhadores de saúde (15.398 pessoas em MG).*
> *Sendo assim, a Campanha Nacional de Vacinação em andamento irá incorporar até o momento os seguintes grupos prioritários:*
> *• 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;*
> *• 13% das pessoas de 75 a 79 anos de idade;*
> *• 84,3% dos trabalhadores de saúde seguindo os critérios de prioridade:*

[1] **NOTA INFORMATIVA – 5ª versão - VACINAÇÃO COVID-19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS**
Data de atualização: 10/03/2021

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 de remoção de pacientes com suspeita de COVID-19, exceto setor administrativo.
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."

É o que nos cumpre informar.

Eduardo Luiz da Silva
Presidente do COSEMS/MG

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 33/2021/SVS/MS

Brasília, 08 de fevereiro de 2021.

Aos (as) Secretários (as) Estaduais da Saúde
Ao Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS
Ao Presidente do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS
Aos Presidentes dos Conselhos das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS

Assunto: Recomendação dos Grupos Prioritários da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 - 2021

Senhor(a) Presidente,

1. O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, divulgado pelo Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), estabelece os grupos prioritários para receber a vacina COVID-19.

2. É importante ressaltar que a priorização de grupos populacionais para a vacinação foi necessária diante do contexto de não disponibilidade imediata de vacina para todos os grupos suscetíveis à doença, de forma que **estão sendo priorizados primeiramente os grupos de maior risco para agravamento pela doença caso venham a se infectar**. Além disso, é necessário preservar a força de trabalho para manutenção dos serviços de saúde. E, em seguimento, vacinação das populações de maior vulnerabilidade e exposição aos impactos da pandemia e dos trabalhadores dos serviços essenciais.

3. Diante dos estudos, até o momento apresentados, os grupos que possuem maior risco para agravamento e óbito pela covid-19 são população idosa e população portadora de determinadas comorbidades e imunodeficiências (vide Quadro 1 da segunda versão do Plano - Anexo 0018847419).

4. Destaca-se que a partir de 60 anos de idade o indivíduo acometido pela covid-19 apresenta mais que o dobro do risco para hospitalização e óbito pela doença que os demais grupos. Riscos esses que aumentam consideravelmente conforme aumentam a idade, por exemplo, para idosos com 90 anos e mais o risco de hospitalização e de óbito por covid-19 apresenta-se 8,5 e 18,3 vezes maior que os demais grupos.

5. A definição dos grupos e sua priorização foi realizada no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (Portaria GAB/SVS n° 28 de 03 de setembro de 2020), composta por representantes deste ministério e de outros órgãos governamentais e não governamentais, assim como Sociedades Científicas, Conselhos de Classe, especialistas com expertise na área, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). A decisão foi pautada também nas recomendações do SAGE - Grupo

Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (em inglês, Strategic Advisor Group of Experts on Immunization), da Organização Mundial da Saúde.

6. Elencados os grupos prioritários, o Ministério da Saúde, por meio do PNI, encontra-se distribuindo os imunobiológicos, de forma proporcional, para as Unidades Federativas (UF) a fim de cobrir toda a população-alvo definida pelo PNI para vacinação. **A vacinação contra covid-19 no Brasil teve início em 18 de janeiro de 2020 com quantitativo bastante limitado de doses de vacina**, direcionadas para cobrir inicialmente 34% dos trabalhadores da saúde (priorizando equipes de vacinação envolvidas na primeira etapa e trabalhadores de unidades envolvidas diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de covid-19); pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas); pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas); e população indígena vivendo em terras indígenas.

7. A disponibilidade de vacinas ainda não está com cronograma regular, desta forma, **está sendo utilizada a estratégia de etapas dos grupos prioritários com base na quantidade de doses entregues pelos laboratórios produtores**. As doses são enviadas às UF, conforme disponibilidade, para grupos previamente definidos e estimados, acordados em decisão tripartite.

8. Cabe ressaltar que **não seguir a ordem priorizada pelo PNI pode acarretar na falta de vacinas para os grupos de maior risco de adoecimento e óbito pela covid-19**. E, uma vez que nas primeiras etapas da campanha nacional de vacinação não foi possível cobrir 100% dos trabalhadores da saúde o PNI orientou vacinar primeiramente os trabalhadores que estiverem em unidades de atendimento à covid-19, porém, ficou facultado às UF definirem em esfera bipartite essa estratificação de acordo com suas respectivas realidades locais.

9. Ademais, com relação à vacina Coronavac, ressalta-se que o Ministério da Saúde está enviando às UF um quantitativo já prevendo o esquema completo de 2 doses para os grupos elencados. O PNI ratifica a necessidade de finalização do esquema para adequada proteção. **Para as UF e Municípios que venham a alterar a ordem de priorização dos grupos para vacinação, cabe informar que o Ministério da Saúde não poderá dispor de quantitativos extras de doses da vacina COVID-19, tendo em vista os cronogramas de entregas dos laboratórios produtores, assumindo-se assim os riscos de eventuais faltas de vacina para os respectivos grupos.**

10. Além disso, uma vez que não há estudos de coadministração da vacina COVID-19 com outras vacinas, de forma que não está recomendada a vacinação concomitante, **a campanha de influenza está sendo pensada com base nestas etapas de vacinação dos grupos prioritários preconizados pelo PNI**. Nunca houve uma campanha de vacinação dessa magnitude, iniciada em tão pouco tempo. E, ao considerar também a grande abrangência da campanha de influenza, assim como a sobreposição da população-alvo, faz-se necessária uma organização e programação orquestrada e bem articulada para operacionalização de ambas as campanhas.

11. Assim o PNI **reforça a necessidade das UF seguirem as recomendações definidas nos informes e notas técnicas**, no que diz respeito aos grupos prioritários, cronogramas e as etapas da Campanha Nacional da vacinação contra covid-19.

12. Oportunamente reforçar-se a **necessidade da correta identificação da vacina administrada (data, nome/laboratório da vacina e lote) no cartão de vacinação do usuário**, a fim de facilitar a identificação de qual imunizante foi administrado e evitar a intercambialidade, não estudada até o momento, na segunda dose, além de manter o usuário melhor informado acerca da vacina recebida.

13. As atualizações e orientações necessárias acerca da Campanha Nacional de Vacinação contra covid-19 ocorrerão por meio dos Informes Técnicos e Notas Informativas em tempo oportuno.

14. Para informações adicionais, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) poderá ser contatada pelo telefone (61) 3315-3999/3167.

Atenciosamente,

Arnaldo Correia de Medeiros
Secretário
Secretaria de Vigilância em Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros**, **Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 08/02/2021, às 12:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0018962237** e o código CRC **4CEA12C7**.

Referência: Processo nº 25000.016345/2021-49 SEI nº 0018962237

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

PLANO DE TRABALHO PARA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 – MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE/MG

Conselheiro Lafaiete, 14 de janeiro de 2021.

APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Vigilância em Saúde, Setor de Imunização apresenta o Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, tida como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional.

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

É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente.

Este Plano de Trabalho foi elabora tendo como referência o Plano Nacional de Imunização contra a covid-19 bem como o Informe Técnico publicado em 18 de janeiro de 2021.

PRINCIPAIS PREMISSAS DO PLANO

▪ Atualmente existem Vacinas COVID-19 que foram aprovadas para uso emergencial para serem utilizadas no país.

▪. Algumas definições contidas neste plano são dinâmicas, condicionadas às características e disponibilidade das vacinas aprovadas para o uso emergencial, e precisarão ser ajustadas como, por exemplo,

adequação dos grupos prioritários, população-alvo, capacitações e estratégias para a vacinação.

INTRODUÇÃO

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave.

Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global.

A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio.

Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma grave da doença e pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

OBJETIVO DO PLANO

Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Conselheiro Lafaiete, por meio dos Departamento de vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação.

Diante do atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma solução em potencial para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

GRUPOS PRIORITÁRIOS

Considerando a transmissibilidade da covid-19, cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus.

Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença.

Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbidade e mortalidade pela covid-19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação.

De acordo com orientações do Ministério da Saúde optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Desta forma foram elencadas as seguintes populações como grupos prioritários para vacinação:

- Trabalhadores da área da saúde, seguindo o seguinte estrato populacional: envolvidos na vacinação dos grupos prioritários, trabalhadores de Instituição de Longa permanência de idosos e residências inclusivas; trabalhadores de serviços de saúde públicos e privados tanto de urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/ referência para casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Pessoas idosas residentes em instituições de lona permanência (institucionalizadas);
- Pessoas a partir de 18 anos de idade com deficiência, residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas);
- População indígena vivendo em terras indígenas;
- Morbidades (Diabetes mellitus; hipertensão arterial grave de difícil controle ou com lesão de órgão alvo) mediante laudo médico;

- Doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, mediante laudo médico;
- Indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; câncer; obesidade grau III), mediante laudo médico;
- Trabalhadores da educação, mediante laudo médico;
- Pessoas com deficiência permanente severa;
- Membros das forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema de privação de liberdade;
- Trabalhadores do transporte coletivo, transportadores rodoviários de carga,
- População privada de liberdade.

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

CONTRAINDICAÇÕES

Considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

▪ Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);

▪ Gestantes;

▪. Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;

▪ Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da (s) vacina (s).

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).

OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

- A vacina será disponibilizada para todas as Unidades de Saúde da Família proporcional ao quantitativo recebido;
- As Unidades ESF serão responsáveis em vacinar a população de sua área de abrangência conforme os grupos elencados neste plano;
- Solicitado apoio de 12 profissionais Odontólogos para compor as equipes volantes na aplicação da vacina;
- Contratação de profissionais (técnicos de enfermagem), se necessário, em quantitativo a ser definido, conforme a disponibilização de doses liberadas pelo Ministério da Saúde / Secretaria Estadual de Saúde MG, formando uma equipe volante e tornar célere o processo de vacinação da população;
- As equipes volantes serão responsáveis em vacinar as pessoas constantes nos grupos prioritários elencados neste plano, devendo os profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros de cada unidade auxiliar na execução quando necessário;

- Locação de veículos, para auxiliar na logística de vacinação dos acamados e nas zonas rurais, além de suporte na distribuição dos imunobiológicos para as unidades de ESF;
- Horário estendido, se necessário;
- Possibilidade de utilizar as dependências da Secretaria Municipal de Educação como ponto de apoio para vacinar os profissionais da educação;
- Apoio do setor de comunicação oficial para informar a respeito do cenário e das ações da campanha.
- Os insumos necessários, vacina, agulha e seringa, serão encaminhados pela Secretaria de Estado de Saúde por intermédio da Unidade Regional de Saúde ao município.

Conselheiro Lafaiete, 14 de janeiro de 2021.

Ana Paula de Castro Meireles
Enfermeira RT de Imunização

Diogo Dias Silva
Gerente de Vigilância em Epidemiológica

Tatiane Rezende de Tavares Lana
Diretora de Vigilância em Saúde

Lysiane de Andrade Neto Amorim
Diretora de Atenção Básica

RITA DE KÁSSIA SILVA MELO
Secretária Municipal de Saúde