



NOTA INFORMATIVA – 48ª VERSÃO
VACINAÇÃO COVID-19 NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Data de atualização: 10/09/2021

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:

Remessa	Data de entrega	Quantitativo	Laboratório
1ª entrega	18/01/2021	577.480 doses	Butantan/Sinovac Life Science
2ª entrega	24/01/2021	190.500 doses	AstraZeneca/Fiocruz
3ª entrega	25/01/2021	87.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
4ª entrega	07/02/2021	315.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
5ª entrega	24/02/2021	220.000 doses	AstraZeneca/Fiocruz
		137.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
6ª entrega	03/03/2021	285.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
7ª entrega	09/03/2021	303.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
8ª entrega	17/03/2021	509.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science
9ª entrega	20/03/2021	86.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
		445.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science
10ª entrega	26/03/2021	116.600 doses	AstraZeneca AB
		359.000 doses	Butantan/Sinovac Life Science
11ª entrega	01/04/2021	73.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
		943.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
12ª entrega	08/04/2021	220.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
		257.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
13ª entrega	16/04/2021	426.000 doses	AstraZeneca/Fiocruz.
		275.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
14ª entrega	23/04/2021	316.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
		73.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science



Remessa	Data de entrega	Quantitativo	Laboratório
15ª entrega	30/04/2021	578.000 doses	AstraZeneca/Fiocruz
		11.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science
16ª entrega	01/05/2021	30.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	03/05/2021	676.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
17ª entrega	03/05/2021	50.310 doses	Pfizer (Comirnaty)
18ª entrega	06/05/2021	396.500 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	08/05/2021	100.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	10/05/2021	112.434 doses	Pfizer (Comirnaty)
19ª entrega	13/05/2021	422.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	13/05/2021	207.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	14/05/2021	101.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
20ª entrega	18/05/2021	64.350 doses	Pfizer (Comirnaty)
	18/05/2021	435.500 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	18/05/2021	8.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
21ª entrega	26/05/2021	60.840 doses	Pfizer (Comirnaty)
	26/05/2021	561.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
22ª entrega	02/06/2021	588.500 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	03/06/2021	62.010 doses	Pfizer (Comirnaty)
23ª entrega	08/06/2021	237.510 doses	Pfizer (Comirnaty)
24ª entrega	09/06/2021	362.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	11/06/2021	1.800 doses	AstraZeneca/Fiocruz
25ª entrega	18/06/2021	235.170 doses	Pfizer (Comirnaty)
	18/06/2021	273.000 doses	Butantan/Sinovac Life Science
26ª entrega	21/06/2021	862.000 doses	AstraZeneca/Fiocruz
27ª entrega	24/06/2021	281.970 doses	Pfizer (Comirnaty)
	24/06/2021	346.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	24/06/2021	149.550 doses	Janssen (Johnson & Johnson)
28ª entrega	30/06/2021	624.500 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	01/07/2021	112.320 doses	Pfizer (Comirnaty)
	03/07/2021	304.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	03/07/2021	219.960 doses	Pfizer (Comirnaty)
	03/07/2021	342.300 doses	Janssen (Johnson & Johnson)
29ª entrega	09/07/2021	79.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	09/07/2021	271.440 doses	Pfizer (Comirnaty)
30ª entrega	15/07/2021	379.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
31ª entrega	19/07/2021	171.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	20/07/2021	102.800 doses	AstraZeneca/Fiocruz val 31/10/2021
	20/07/2021	447.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	20/07/2021	120.510 doses	Pfizer (Comirnaty)



Remessa	Data de entrega	Quantitativo	Laboratório
32ª entrega	27/07/2021	324.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	27/07/2021	6.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	27/07/2021	103.260 doses	AstraZeneca AB val 30/11/2021
	27/07/2021	209.430 doses	Pfizer (Comirnaty)
	28/07/2021	234.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
33ª entrega	31/07/2021	290.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	31/07/2021	351.000 doses	Pfizer (Comirnaty)
34ª entrega	04/08/2021	118.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	04/08/2021	221.130 doses	Pfizer (Comirnaty)
35ª entrega	06/08/2021	223.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	06/08/2021	201.900 doses	AstraZeneca/Covax val 30/11/2021
	06/08/2021	8.650 doses	Janssen (Johnson & Johnson)
	06/08/2021	349.830 doses	Pfizer (Comirnaty)
36ª entrega	09/08/2021	141.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	09/08/2021	296.010 doses	Pfizer (Comirnaty)
37ª entrega	11/08/2021	104.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	11/08/2021	104.130 doses	Pfizer (Comirnaty)
38ª entrega	13/08/2021	2.080 doses	Butantan/Sinovac Life Science (1 dose)
	13/08/2021	255.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science (10 doses)
	13/08/2021	162.630 doses	Pfizer (Comirnaty)
39ª entrega	13/08/2021	192.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	13/08/2021	322.920 doses	Pfizer (Comirnaty)
40ª entrega	16/08/2021	301.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	16/08/2021	131.040 doses	Pfizer
41ª entrega	20/08/2021	419.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	20/08/2021	405.990 doses	Pfizer
42ª entrega	22/08/2021	205.600 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	22/08/2021	214.110 doses	Pfizer
	23/08/2021	367.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
43ª entrega	26/08/2021	411.200 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	26/08/2021	303.030 doses	Pfizer
44ª entrega	30/08/2021	180.250 doses	AstraZeneca/Fiocruz
	30/08/2021	101.790 doses	Pfizer
45ª entrega	01/09/2021	23.840 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	01/09/2021	72.390 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	01/09/2021	133.380 doses	Pfizer
	02/09/2021	195.750 doses	AstraZeneca/Fiocruz
46ª entrega	03/09/2021	281.970 doses	Pfizer
47ª entrega	04/09/2021	628.952 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	04/09/2021	823.400 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	04/09/2021	428.800 doses	Butantan/Sinovac Life Science
	06/09/2021	176.670 doses	Pfizer
48ª entrega	08/09/2021	155.610 doses	Pfizer
	08/09/2021	125.130 doses	Pfizer



Remessa	Data de entrega	Quantitativo	Laboratório
49ª entrega	09/09/2021	131.040	Pfizer
	09/09/2021	223.600	Butantan/Sinovac Life Science

Com esta remessa a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais totalizou o quantitativo de **26.654.614 doses da vacina contra COVID-19 recebidas pelo Ministério da Saúde.**

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
Butantan/Sinovac Life Science	Disponibilizar Dose 1 - D1	Dispensar a D2 10 (dez) dias após o envio da D1
Pfizer	Disponibilizar Dose 1 - D1	Não se aplica

*** Butantan/Sinovac Life Science: Está sendo disponibilizada a Dose 1 e a Dose 2. Os municípios que optarem por receber da Unidade Regional de Saúde – URS a Dose 1 e a Dose 2, deverão manter a guarda da Dose 2 para completar o esquema de vacinação do público elencado.**

2. ESQUEMA DE VACINAÇÃO

O esquema vacina das vacinas contra Covid-19 descrita abaixo se encontram no Anexo I dessa nota.

- ✓ Coronavac COVID-19 (Laboratório Butantan/Sinovac Life Science)
- ✓ Vacina Astrazeneca COVID-19 (Laboratório Astrazeneca)
- ✓ Vacina Pfizer. Brasil, 2021.
- ✓ Vacina Janssen (Johnson & Johnson). Brasil, 2021.

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

Os grupos prioritários podem ser consultados no Anexo II dessa nota informativa, bem como a fonte do cálculo de cada grupo, observações e população estimada.

6. ORIENTAÇÕES

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



6.1 Iniciar o esquema de vacinação (D1):

a) Butantan (D1)

14,3% pessoas de 39 a 35 anos de idade.

b) Pfizer (D1)

16,7% pessoas de 39 a 35 anos de idade.

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

100% pessoas idosas (igual ou superior a 60 anos) residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) – ILPI.
100% pessoas com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas), maiores de 18 anos.
100% população indígena aldeada em terras homologadas, maiores de 18 anos.
100% pessoas com 90 anos ou mais de idade.
100% pessoas com 85 a 89 anos de idade.
100% pessoas de 80 a 84 anos de idade.
100% pessoas de 75 a 79 anos de idade.
100% pessoas de 70 a 74 anos de idade.
100% pessoas de 65 a 69 anos de idade.
100% pessoas de 60 a 64 anos de idade.
100% Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha /Quilombolas informada pelo município.
100% Trabalhadores de saúde seguindo os critérios de prioridade, considerando a correção do denominador populacional a partir de junho junto ao PNI para MG.
100% Forças de segurança, salvamento e armadas (11ª remessa: 6,7%, 12ª remessa: 8,7%, 13ª remessa: 7,42%, 14ª remessa: 7,34%, 15ª remessa: 6,87%, 16ª remessa 7,4%, 21ª remessa 7%, 23ª remessa 4%, 24ª remessa 5%, 25ª remessa 8,97% (correção do percentual atendido) , 27ª 30,60% remessa). Com a alteração da planilha de estimativa populacional enviada pelo exército foi enviado na 28ª remessa um percentual adicional de doses equivalente a 13,26% nesse novo denominador.
100,12% Comorbidades, pessoas com deficiência permanente e gestantes e puérperas com comorbidades.
100% Gestantes e Puérperas sem Comorbidades.
100% Trabalhadores de Transporte Aéreo (conforme estimativa Ministério da Saúde).
100% Trabalhadores de Educação do Ensino Básico.
100% Trabalhadores de Educação do Ensino Superior.
100% Pessoas em Situação de Rua.
100% Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso. Com a alteração da planilha de estimativa populacional enviada pelos municípios até o dia 30/06/2021 houve a necessidade do envio na 28ª remessa um percentual adicional de doses de 18,47% sobre o novo denominador.
100% Trabalhadores da Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos.
100% Trabalhadores de transporte de aquaviário.
100% Trabalhadores transporte metroviário e ferroviário.
100% Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade + População privada de liberdade.
100% Trabalhadores da indústria.
100% Caminhoneiros.
100% Pessoas de 59 a 55 anos de idade.
100% Pessoas de 54 a 50 anos de idade.



100% Pessoas de 49 a 45 anos de idade.

100% Pessoas de 44 a 40 anos de idade.

97,5% Pessoas de 39 a 35 anos de idade.

7. RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS E POPULAÇÃO GERAL POR FAIXA DE IDADE:

Considerando:

- 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;
- 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.
- Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.464, de 21 de julho de 2021. Aprova a alteração da Deliberação CIBSUS/MG nº 3.436, de 11 de junho de 2021, que 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.
- 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.

A Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais – SES/MG recomenda:

- 7.1 Recomendamos que o 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.
- 7.2 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.
- 7.3 Caberá aos gestores municipais, ao identificar especificidade local que possa trazer riscos de manutenção atividades essenciais, imunizar as pessoas envolvidas na garantia das atividades, seguindo faixa etária descendente, utilizando para tal doses já enviadas pela SES/MG.
- 7.4 Gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto) sem comorbidades como grupo prioritário para vacinação contra a COVID-19 em Minas Gerais.
- 7.5 A vacinação das gestantes e puérperas deverá ser realizada com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth).
- 7.6 Para receberem a vacina, as gestantes sem comorbidades deverão apresentar somente cartão de pré-natal comprovando sua gestação atual ou, no caso de serem puérperas, comprovação do parto por documento de registro de alta hospitalar ou certificado de nascimento, sem necessidade de nenhum relatório específico.
- 7.7 Para receber a vacina sugere-se que em caso de dúvida sobre o risco e benefício da vacinação que gestantes e puérperas consultem seu médico.
- 7.8 Fica recomendada a vacinação das lactantes contra a COVID-19 em Minas Gerais dentro dos grupos prioritários já elencados pelo PNO ou quando da vacinação da população acima de 18 anos .
- 7.9 Fica a critério do gestor municipal a vacinação das lactantes com crianças até 6 meses com doses excedentes das vacinas COVID-19, até inclusão deste público como grupo prioritário no PNO.



- 7.10 A vacinação das lactantes (até 45 dias após o parto) deverá ser realizada com vacinas COVID-19 que não contenham vetor viral (Sinovac/Butantan ou Pfizer/Wyeth).
- 7.11 Para receberem a vacina, as lactantes deverão apresentar comprovação do parto por documento de registro de alta hospitalar ou certificado de nascimento da criança, autodeclaração preenchida, documento com foto, comprovante de endereço, CPF e cartão Sistema Único de Saúde (SUS).
- 7.12 Ao ser vacinada a lactante deverá ser orientada a não interromper o aleitamento materno.
- 7.13 Para receber a vacina sugere-se que em caso de dúvida sobre o risco e benefício da vacinação que as lactantes consultem seu médico.
- 7.14 **Nota Técnica** Nº **6/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS** disponível em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-6-2021-secovid-gab-secovid-ms-assunto-orientacoes-referentes-a-intercambialidade-das-vacinas-covid-19/?wpdmdl=9288>
- “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.”*
- 7.15 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.
- 7.16 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 (<https://notifica.saude.gov.br>) e serem acompanhados com relação ao desenvolvimento de eventos adversos e falhas vacinais. Neste momento, não se recomenda a administração de doses adicionais de vacinas covid-19.

Observação:

- ✓ Considerando que a infecção pela COVID-19 em gestantes e puérperas está associada a risco elevado de morbidade e mortalidade materna, além do maior risco de prematuridade e óbito fetal, recomenda-se a vacinação de gestantes e puérperas.
 - ✓ O município deverá realizar a busca ativa das 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.
- 7.17 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 da **Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.508, de 03 de setembro de 2021**, disponível em <https://www.saude.mg.gov.br/sobre/institucional/deliberacao-cib-susmg>

“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 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, possuírem 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.

- 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.

Paragrafo 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.

- 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 III desta Nota Informativa;

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 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 IV desta Nota Informativa, 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.

Art. 4º - A continuidade de atendimento destes públicos está condicionada ao envio de doses pelo Ministério da Saúde.”

Observações Gerais:

- a) 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. Não deixe de vacinar se houver atraso na busca pela segunda dose. Não está indicado reiniciar o esquema vacinal!
- b) 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.
- c) Vacinas com a apresentação de frascos multidoses devem ser administradas contando com a organização local para que as pessoas sejam vacinadas, evitando o desperdício de doses. Nessa remessa se houver sobra de doses nos frascos, as doses D2 deverão ser direcionadas para o atendimento de DOSE 2.
- d) População que busca administração da D2 em local diferente da administração de D1 → O PNI preza pelos princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade. Desta forma, entende-se a necessidade de concluir o esquema vacinal contra COVID-19 conforme proposto pelas Notas Informativas e diretrizes técnicas atuais, independente do local de vacinação da 1ª dose.
ATENÇÃO: A aplicação da 2ª dose deve ser garantida independente da UF ou Município em que a 1ª dose foi realizada, garantindo assim o esquema vacinal de toda a população brasileira.
- e) Reforçamos as informações contidas no OFÍCIO CIRCULAR Nº 33/2021/SVS/MS - Recomendação dos



Grupos Prioritários da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 – 2021 disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/oficio-circular-no-33-2021-svs-ms-recomendacao-dos-grupos-prioritarios-da-campanha-nacional-de-vacinacao-contr-a-covid-19-2021/?wpdmdl=8357> “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”.

- f) Reforçamos as informações contidas na Nota Técnica nº 933/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS - Atualização das orientações para a investigação da Síndrome de Trombose com Trombocitopenia no contexto da vacinação contra a covid-19 no Brasil disponível em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-933-2021-cgpn-deidt-svs-ms-fluxo-de-investigacao-tts-formulario-anti-pf4/?wpdmdl=9409> :

“destaca-se que é de extrema importância orientar a população que os benefícios da vacinação contra a covid-19 com as vacinas que utilizam plataformas de vetor viral não replicante superam em muito os riscos potenciais para quem for recebê-la. A vacina é efetiva para prevenir a covid-19, reduzindo os riscos de hospitalização e morte.

É extremamente necessário esclarecer que eventos tromboembólicos ocorrem naturalmente e frequentemente na população geral, independente da vacinação, e com frequência superior a ocorrência da TTS, de tal forma que é esperado que parcela expressiva dos casos de trombose com associação temporal com as vacinas não terão relação causal com as mesmas, sendo portanto uma avaliação adequada dos casos. Ainda, há que se destacar que as vacinas de vetor viral não são contraindicadas em indivíduos com histórico de outras trombooses ou trombofilias que não tenham sido associadas com plaquetopenia”.

- g) Reforçamos as informações contidas na Nota Técnica Nº 7/2021/SEI/COINS/GIMED/GGFIS/DIRE4/ANVISA - Orientação a respeito da utilização de doses excedentes de Vacina Covid para apresentações multidose disponível em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-7-anvisa-orientacao-a-respeito-da-utilizacao-de-doses-excedentes-de-vacina-covid-para-apresentacoes-multidose/?wpdmdl=8406>

“Considerando que envasar os frascos com volume em excesso representa uma estratégia industrial para evitar as perdas durante o processo de vacinação; e que o volume em excesso nos frascos não representa desvio no produto; a Anvisa entende que não há incremento de risco sanitário em se utilizar todas as doses completas adicionais disponíveis nos frascos-ampola de ambas as vacinas contra Covid-19 aprovadas para uso emergencial.

No entanto, é importante salientar que volumes adicionais que sejam insuficientes para administração de nova dose completa não devem ser utilizados, tampouco misturados com o conteúdo remanescente de outros frascos-ampola, já que ambas as vacinas não possuem conservantes em sua formulação e, por isso, poderiam estar sujeitas à contaminação em caso de mistura.”

- h) Reforçamos as informações contidas na Nota Técnica Nº 836/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS - Recomendações Técnicas Referentes ao Intervalo entre doses da vacina COVID-19 Pfizer/Wyeth disponível em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-836-2021-referente-ao-intervalo-entre-doses-da-vacina-covid-19-pfizer-wyeth/?wpdmdl=9237> . A Coordenação Geral do 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 (3 meses).

- i) NÃO há a recomendação para realização de sorologia para avaliar resposta imunológica às



vacinas contra COVID-19.

- j) 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.
- k) 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>
- l) 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/vie_wform
- m) Demais especificidades, consultar o “Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19” do Ministério da Saúde e suas atualizações.

8. 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 já definidas no Manual de Normas e Procedimentos para vacinação disponível no link: http://bvsmis.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.

OBSERVAÇÃO: A vacina da Pfizer poderá ser utilizada para ações de vacinação extramuro, sendo observadas todas as especificidades relacionadas à administração deste imunobiológico (VER INFOGRÁFICO: "Administração da Vacina Covid-19 Pfizer Comirnaty - Recomendações para vacinadores" disponível em <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/administracao-da-vacina-covid-19-pfizer-comirnaty-recomendacoes-para-vacinadores/?wpdmdl=9285>). Se possível, é recomendada a presença de um enfermeiro durante a vacinação extramuro com este imunobiológico.



9. ADMINISTRAÇÃO DE DOSES VENCIDAS

Indivíduos que venham a ser vacinados com doses de vacina vencidas deverão ser notificados como um erro de imunização no e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br>) e serem acompanhados com relação ao desenvolvimento de eventos adversos. A dose não deverá ser considerada válida, sendo recomendada a revacinação destes indivíduos com um intervalo de 28 dias da dose administrada.

10. 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;
- Para a vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca acrescenta-se a seguinte contraindicação: pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19.
- Para as vacinas covid-19 recombinantes dos fabricantes AstraZeneca e Janssen acrescenta-se a seguinte contraindicação: pessoas com histórico de síndrome de extravasamento capilar.

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, no Brasil, a vacinação contra a COVID-19 não está indicada para indivíduos menores de 18 anos.

11. USO DA RESERVA TÉCNICA PELAS UNIDADES REGIONAIS DE SAÚDE

- Correção das estimativas populacionais dos grupos prioritários dos municípios;
- Perdas físicas: refere-se àquelas que ocorrem quando o imunobiológico ainda não teve sua embalagem primária aberta, frasco fechado. Decorrem de inadequada armazenagem, acondicionamento, conservação, manipulação e transporte, por exemplo, quebra ou fissura de frasco, vencimento de validade, excursão de temperatura por falha do equipamento, problemas de rotulagem, procedimento inadequado etc.
- Perdas técnicas: acontecem após a abertura da embalagem primária, abertura do frasco para administração da vacina. Pela característica da perda técnica e atividade desenvolvida nas instâncias locais, as perdas técnicas são, senão exclusivas, essencialmente das salas de imunização e Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE), ocorrem, em grande parte, devido ao curto prazo de validade após abertura do frasco.

12. VACINAÇÃO EM LOCAIS DE DIFÍCIL ACESSO

A realização de imunização em áreas remotas ou de difícil acesso é classificada como “extramuro” e pode ter uma série de peculiaridades e especificidades desafiadoras, tais como a grande dispersão geográfica, dificuldades de acesso geográfico, condições ambientais adversas, dentre outras. Sendo assim, a escolha da vacina com esquema de dose única poderá ser avaliada pelo município, desde que exista a disponibilidade e não ocorra prejuízo dos grupos elencados para o atendimento na campanha.

Todo o material técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19 está disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/>



ANEXO I ESQUEMA DE VACINAÇÃO

7.18 - 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
Volume de dose	0,5 ml
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	04 semanas
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

IMPORTANTE – Volume extra reduzido para 0,7ml mediante autorização da Anvisa. Ofício-Circular nº 18/2021/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/oficio-circular-no-18-2021-anvisa-queixas-tecnicas-sobre-reducao-do-volume-na-vacina-coronavac/?wpdmdl=8821>. Recomenda a utilização da seringa de 1 mL para a administração da vacina visto que possibilitou a extração das 10 doses preconizadas.

NOTIFIQUE: Não sendo possível aspirar o total de doses do frasco (0,5ml/dose) o profissional deverá notificar no Notivisa - <https://www8.anvisa.gov.br/novisa/frmlLogin.asp>

7.19 - Vacina AstraZeneca COVID-19 (Laboratório AstraZeneca)

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

Fabricante	AstraZeneca
Volume da dose	0,5 ml
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	AstraZeneca/Covax: Frasco-ampola multidose com 10 doses (0,5ml/dose) - tempo de validade após abertura do frasco de 6 horas, sob refrigeração (2°C à 8°C). 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).

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

IMPORTANTE – Atenção quanto a data de validade da vacina AstraZeneca AB (Covax Facility) para Agosto/2021.



2.3. Vacina Pfizer. Brasil, 2021.

Quadro 3- Especificação da Vacina COVID-19: Pfizer. Brasil, 2021. Multidose.

Fabricante	Pfizer
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 6 doses
Volume da dose	0,3 ml
Número de doses	02 (duas) – D1 + D2
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Via de administração	Exclusivamente intramuscular (utilize para administração o conjunto de seringa de 1ml)
Seringa para administração	1 ml
Intervalo entre as doses	12 semanas (3 meses)
Diluição	Soro 0,9% (utilize para a diluição seringa de 3 ml)
Validade após abertura do frasco	6 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

IMPORTANTE – Registrar no frasco da vacina a data de validade após o descongelamento.
Armazenamento a +2°C + 8°C: deve ser usado dentro de 31 dias.

2.4. Vacina Janssen (Johnson & Johnson). Brasil, 2021.

Quadro 4 - Especificação da Vacina COVID-19: Janssen (Johnson & Johnson). Brasil, 2021. Multidose.

Fabricante	Janssen (Johnson & Johnson)
Apresentação	Frasco-ampola multidose com 5 doses
Volume da dose	0,5 ml/dose
Número de doses	DOSE ÚNICA
Indicação de uso	Maior ou igual à 18 anos
Via de administração	Exclusivamente intramuscular
Validade após abertura do frasco	6 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Fonte: CGPNI/SVS/MS.

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.



ANEXO II – Grupos prioritários

Grupos prioritários ¹	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde – Minas Gerais
Trabalhadores de Saúde²	- Estimativa da Campanha de Influenza de 2020 e dados autodeclarados pelas secretarias municipais de saúde a sala de situação da SES MG validada em CIB e junto a CGPNI - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco CNES.	Necessário comprovante de vínculo ativo com o serviço de saúde ou estabelecimento de saúde.	964.409**
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. Orientar-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. Orientar-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 mais³	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.	106.991
Pessoas de 85 a 89³	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.	155.595
Pessoas de 80 a 84 anos³	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.	268.978
Pessoas de 75 a 79 anos³	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.	415.261
Pessoas de 70 a 74 anos³	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	Será solicitado documento que comprove a idade.	606.872



Grupos prioritários ¹	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde – Minas Gerais
	(CGIAE)		
Pessoas de 65 a 69 anos³	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
Pessoas de 60 a 64 anos³	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.	1.058.733
Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola	Dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, incluiu indivíduos de 18 anos. acima	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 armadas⁴	Força de Segurança, Salvamento, Armadas e Polícia Penal.	Estimativa elaborada pelo Centro Integrado de Coordenação e Controle do estado de Minas Gerais (CI), em conjunto com as Forças de Segurança, Salvamento, Armadas e Polícia Penal.	87.226
Comorbidades⁵	De acordo com o Ministério da Saúde a estimativa populacional desse grupo é de 1.811.680 pessoas de 18 a 59 anos para o estado de Minas Gerais.	A partir da 23ª remessa o denominador populacional para o grupo de pessoas com comorbidades passa a considerar o percentual de aproximadamente 14% da população de 18 a 59 anos de idade por município considerando a estimativa da Fundação João Pinheiro - FJP 2020	1.811.680
Gestantes e Puérperas	Gestantes: 9/12 (avos) do total de nascidos vivos disponibilizado no banco de dados do SINASC, 2019 e Puérperas: população de menores que 1 ano do banco de dados do SINASC, de 2017, dividido por 365 dias e multiplicado por 45 dias.		224.339
Pessoas com deficiência permanente grave	Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.		798.076
Trabalhadores de Transporte Aéreo⁶	Estimativa por autodeclaração dos municípios e diagnóstico parcial desta população junto à ANAC, FAB e Infraero.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais, e aos demais o devido credenciamento aeroportuário válido, conforme o Decreto 7.168/2010 e RBAC 107 da ANAC.	9.188



Grupos prioritários ¹	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde – Minas Gerais
Trabalhadores da educação ⁷ <i>Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)</i>	Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.		274.718
Pessoas em situação de rua ⁸	Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em maio/2021.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	21.544
Trabalhadores da Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos ⁹	Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em maio/2021.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	67.892
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso ¹⁰	Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em 30/06/2021.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	65.296
Trabalhadores da indústria ¹¹	Vínculos formais registrados conforme a Relação Anual de Informações Sociais - RAIS, ano base 2019, vinculados a Divisão de CNAE 2.0, considerados como CNAE Industrial. Extração 06/07/2021.	Esta fonte de cálculo passa a vigorar a partir da 30ª pauta de distribuição do Ministério da Saúde.	1.035.284
Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade + População privada de liberdade	Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública – SEJUSP encaminhado à Coordenação Estadual de Saúde Indígena e Políticas de Promoção da Equidade.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	84.174
Caminhoneiros	Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em 04/07/2021.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	182.646
Trabalhadores transporte metroviário e ferroviário	Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em 04/07/2021.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	9.352
Trabalhadores de transporte de aquaviário	Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em 04/07/2021.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	903



Grupos prioritários ¹	Fonte de cálculo	Observação	População estimada pelo Ministério da Saúde – Minas Gerais
Pessoas de 59 a 55 anos ¹²	Projeção da Fundação João Pinheiro – FJP e IBGE 2020 reduzido ao percentual de 25,3% referente a mediana dos grupos prioritários já atendidos de 18 a 59 anos.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	924.133
Pessoas de 54 a 50 anos ¹²	Projeção da Fundação João Pinheiro – FJP e IBGE 2020 reduzido ao percentual de 25,3% referente a mediana dos grupos prioritários já atendidos de 18 a 59 anos.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	1.337.134
Pessoas de 49 a 45 anos ¹²	Projeção da Fundação João Pinheiro – FJP e IBGE 2020 reduzido ao percentual de 25,3% referente a mediana dos grupos prioritários já atendidos de 18 a 59 anos.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	1.043.836
Pessoas de 44 a 40 anos ¹²	Projeção da Fundação João Pinheiro – FJP e IBGE 2020 reduzido ao percentual de 25,3% referente a mediana dos grupos prioritários já atendidos de 18 a 59 anos.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	1.184.171
Pessoas de 39 a 35 anos ¹²	Projeção da Fundação João Pinheiro – FJP e IBGE 2020 reduzido ao percentual de 25,3% referente a mediana dos grupos prioritários já atendidos de 18 a 59 anos.	Dados parciais sujeitos a revisão e correção.	1.264.293

1 - 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/9a-edicao-do-plano-nacional-de-operacionalizacao-a-vacinacao-contra-a-covid-19/?wpdmdl=9273>

2 - Total Geral de trabalhadores da saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 e dados autodeclarados pelas secretarias municipais de saúde a sala de situação da SES MG validada em CIB e junto a CGPNI - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco CNES.

3 - estimativa para Idosos (60 anos ou mais) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério 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).

4 - Força de Segurança, Salvamento, Armadas e Polícia Penal: Estimativas elaboradas pelas próprias Forças através do Centro Integrado de Coordenação e Controle do estado de Minas Gerais (CI).

5 - A partir da 23ª remessa o denominador populacional para o grupo de pessoas com comorbidades passa a considerar o percentual de aproximadamente 14% da população de 18 a 59 anos de idade por município considerando a estimativa da Fundação João Pinheiro - FJP 2020.

6 - estimativa por autodeclaração dos municípios e diagnóstico parcial desta população junto à ANAC, FAB e Infraero.

7 - Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

8 - Pessoas em situação de rua - Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em maio/2021.

9 - Trabalhadores da Limpeza Urbana e Manejo de Resíduos Sólidos - Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em maio/2021.

10 - Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso - Formulário de complementação de dados de grupo populacional autodeclarado a sala de situação em 30/06/2021.

11 - Trabalhadores da indústria: Vínculos formais registrados conforme a Relação Anual de Informações Sociais - RAIS, ano base 2019. Extração 06/07/2021.

12 - Projeção da Fundação João Pinheiro – FJP e IBGE 2020 reduzido ao percentual de 25,3% referente a mediana dos grupos prioritários já atendidos de 18 a 59 anos.



ANEXO III

Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a COVID-19.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de 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 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg 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 Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, 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	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) 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 maior
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/IMS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.



ANEXO IV

Pessoas com alto grau de imunossupressão:

- I - Imunodeficiência primária grave.
- II - Quimioterapia para câncer.
- III - Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras.
- IV - Pessoas vivendo com HIV/Aids com CD4 <200 céls/mm³.
- V - Uso de corticóides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias.
- VI - Uso de drogas modificadoras da resposta imune (vide tabela 1).
- VII - Pacientes em hemodiálise.
- VIII - Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas (reumatológicas, auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias).

Tabela 1: Tabela de drogas modificadoras da resposta imune e doses consideradas imunossupressoras

Metotrexato
Leflunomida
Micofenolato de mofetila
Azatioprina
Ciclofosfamida
Ciclosporina
Tacrolimus
6-mercaptopurina
Biológicos em geral (infiximabe, etanercept, humira, adalimumabe, tocilizumabe, Canakinumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, Secukinumabe, ustekinumabe)
Inibidores da JAK (Tofacitinibe, baracitinibe e Upadacitinibe)

Fonte: Calendário SBlm de vacinação - Pacientes Especiais

Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 27/2021 - SECOVID/GAB/SECOVID/MS – Disponível em:
<http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-27-2021-secovid-gab-secovid-ms-administracao-de-dose-de-reforco-de-vacinas-contr-a-covid-19/?wpdmdl=9490>