



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Coordenação de Imunização

Memorando-Circular nº 96/2022/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI

Belo Horizonte, 14 de outubro de 2022.

Ao(À) Sr(a).:

Coordenadores dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica (SES/NUVEPI)

Assunto: **Recomendações de uso temporário da Vacina Meningocócica Conjugada C (Men C), Minas Gerais, Novembro de 2022 a Fevereiro de 2023.**

### 1. Apresentação

A meningite meningocócica (infecção das membranas que recobrem o cérebro) certamente está entre as doenças imunopreveníveis mais temidas. Ela é causada pela bactéria *Neisseria meningitidis* (meningococo) e é mais grave quando atinge a corrente sanguínea, provocando meningococemia — infecção generalizada. De 1.500 a mais de 3 mil brasileiros são acometidos todos os anos. Pessoas não vacinadas de qualquer idade são vulneráveis, mas no Brasil a Doença Meningocócica (DM) é mais frequente entre crianças com até 5 anos.

Cinco tipos (sorogrupos) de meningococo causam a maioria dos casos de DM. São eles: A, B, C, W e Y. A importância de cada um varia conforme o país ou região, e também ao longo do tempo. O sorogrupo mais frequente no Brasil é o C, razão pela qual a vacina foi incluída em 2010 no Calendário Nacional de Vacinação da criança pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI. Desde então o número de casos de todos os tipos de meningite caiu quase três vezes no país, e o de casos do tipo C caiu quase quatro vezes.

A vacinação é a principal forma de prevenção da doença meningocócica. As vacinas são seguras e eficazes (em média, mais de 95% dos vacinados ficam protegidos), mas hoje se sabe que a proteção gerada pelas vacinas conjugadas (meningocócica C e ACWY) não é para toda a vida. O mesmo acontece com quem teve a doença, ou seja, a quantidade de anticorpos cai ao longo do tempo e o indivíduo deixa de estar protegido, daí a importância das doses de reforço.

Baseado nas baixas coberturas vacinais e no aumento no número de casos de meningite meningocócicas C no Estado de Minas Gerais e em vários estados vizinhos, o Ministério da Saúde através do PNI, a Fundação Ezequiel Dias - Funed e a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES/MG estão ampliando a faixa etária de administração da vacina meningocócica C em adultos jovens de 16 a 30 anos.

### 2. Período estabelecido para a ação de vacinação

Novembro de 2022 a fevereiro de 2023.

### 3. Vacinação

A ampliação da vacinação com a vacina Meningocócica C no Estado, neste período, acontecerá da seguinte forma:

- **VACINAÇÃO SELETIVA** da população não vacinada, com avaliação do cartão de vacina, de 16 a 30 anos de idade;
- **VACINAÇÃO SELETIVA** da população não vacinada, com avaliação do cartão de vacina, de 16 anos de idade ou mais dos TRABALHADORES DA SAÚDE;
- **VACINAÇÃO SELETIVA** da população não vacinada, com avaliação do cartão de vacina, de 16 anos de idade ou mais dos TRABALHADORES DA EDUCAÇÃO do Ensino Superior e Técnico;
- **VACINAÇÃO SELETIVA** da população não vacinada, com avaliação do cartão de vacina, de ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS (escolas técnicas, faculdades, institutos e universidades públicas ou privadas) - sem limites de idade.

Para alcance desse público-alvo, orientamos a realização das **estratégias**:

- Garantir o quantitativo adequado de profissionais qualificados quanto aos procedimentos de manuseio, conservação, triagem, preparo, administração, registro do Imunobiológico e o correto descarte dos resíduos;
- Quantitativo adequado de insumos, materiais e equipamentos necessários para a estratégia vacinação extramuros;
- Integrar os processos de trabalho com os profissionais do Programa Saúde na Escola (PSE) com o objetivo de promover e fortalecer ações de educação que abordem a importância da vacinação e esclarecimento de dúvidas no ambiente escolar;
- Planejar caso necessário, por meio de análise intersetorial sobre a situação vacinal e sociodemográfica do território, a realização da vacinação em escolas do ensino médio regular mediante devida aprovação dos representantes da comunidade escolar;
- Utilização de POSTOS FIXOS e/ou VOLANTES dentro das Instituições de Ensino Superior (escolas técnicas, faculdades e universidades públicas ou privadas) e dos Hospitais ou estabelecimentos de saúde, para vacinação de não vacinados;
- Funcionamento da sala de vacina durante todo o horário de funcionamento das Unidades de Saúde;
- Ampliação do horário de funcionamento das salas de vacina e abertura das salas durante o horário de almoço e aos finais de semana;
- Abertura de outros postos de vacinação volante, em locais estratégicos no município, com divulgação e chamamento da população;
- Aproveitar oportunidades como as consultas, ou outros atendimentos, na unidade de saúde para verificar a situação vacinal da população;
- Informar sobre a vacinação e locais de disponibilização da vacina aos alunos que estejam tendo aula de forma online (educação à distância);
- A equipe de saúde deve reconhecer a população em vulnerabilidade de seu território e adjacências e atuar preventivamente, realizando ações voltadas a essa população (migrante, itinerante, pessoas em situação de rua, em privação de liberdade, em quilombolas, entre outros). É necessário que a equipe vá ao encontro dessa população, pois sabe-se que há inúmeras barreiras de acesso que minimizam ou anulam a probabilidade de ela ser vacinada
- Reforçar a orientação da população sobre as vacinas e mobilização social (parcerias com equipamentos sociais).
- Produzir ampla campanha midiática em diversos meios de comunicação para informar estudantes, professores, população e comunidade em geral sobre a relevância da vacinação.

**Importante: As ações de vacinação nas escolas deverão ser programadas conjuntamente entre os profissionais de saúde e educação do município. O GTI-M (Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal) do PSE é o espaço instituído para o planejamento intersetorial da saúde e da educação, para o desenvolvimento dessas ações no município. Orienta-se ainda, que seja realizado para fins de monitoramento do PSE, o registro dessas ações no e-SUS APS Atividade Coletiva - Práticas em Saúde: (12) Verificação da situação vacinal, identificando o número do INEP (escola).**

#### 4. Características do Imunobiológico

Imunobiológico: Meningocócica conjugada C – Men Conj C

Apresentação: frasco-ampola

Dosagem a ser aplicada: 0,5 mL

Via de administração: IM (intramuscular profunda)

#### 5. Contraindicações e precauções na administração da vacina

Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer dos excipientes da vacina, incluindo o toxóide diftérico.

Indivíduos que apresentaram reações de ameaça à vida após a administração anterior de vacina contendo componentes similares.

No caso de infecções agudas ou doenças febris, adiar a administração da vacina adsorvida meningocócica C (conjugada). Resfriados ou quadros de menor gravidade não contraindicam a vacinação.

Pacientes com trombocitopenia ou qualquer outro problema de coagulação requerem cautela durante a aplicação de vacinas intramusculares, pois podem sofrer sangramentos.

Na rotina dos serviços de saúde, a vacina meningocócica C (conjugada) ou ACWY não está indicada para gestantes e para mulheres no período de amamentação. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada.

## 6. Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI)

A maioria dos eventos adversos ocorre nos primeiros dias após a vacinação, principalmente no dia da administração, podendo se estender por três a seis dias. São comumente autolimitados e com boa evolução.

1. Manifestações locais: Dor, hiperemia, edema e hiperestesia (sensibilidade da pele acima do normal) foram descritos em até 20% a 30% dos vacinados, sendo mais frequente nas doses de reforço.
2. Manifestações sistêmicas: Há relatos de febre, irritabilidade, sonolência e hiporexia entre 10% e 40% dos vacinados, sendo mais frequentes nas doses de reforço. Outros eventos, como cefaleia, mialgia, vômitos e diarreia foram descritos em até 10% dos casos, mas, de modo geral, foram relacionados à vacinação concomitante com outras vacinas.

## 7. Registro NOMINAL das DOSES APLICADAS

O registro das doses aplicadas deverá, **obrigatoriamente**, ser de forma **nominal no Sistema de informação (SIPNI WEB ou e-SUS APS ou Sistema Próprio)** utilizado pelo Estabelecimento de Saúde que aplicar a dose, de acordo com o Quadro 1:

Quadro 1 - Tipo de dose, estratégia, imunobiológico segundo faixa de idade.

Faixa etária	Imunobiológico	Indicação	Tipo de Dose	Estratégia
16 a 59 anos	Meningocócica C	Dose Única	DOSE ÚNICA (DU)	ROTINA
≥ 60 anos	Meningocócica C	Dose Única	DOSE ÚNICA (DU)	ROTINA

### ATENÇÃO:

- Para a população-alvo dessa ação de vacinação descrever no campo **OBSERVAÇÃO** ampliação temporária da Vacina Meningocócica C em Minas Gerais.
- Será considerado com esquema completo de vacinação, o indivíduo que tiver 2 doses + 2 reforços (o segundo reforço é disponibilizado no serviço privado) da vacina Meningocócica C ou ACWY, assim será considerado vacinado e não receberá mais doses da vacina.
- Caso o indivíduo (≥ 16 anos) tenha recebido a vacina Meningocócica C ou ACWY há menos de 5 anos, por exemplo o TRABALHADOR DA SAÚDE, não necessita de outra dose da vacina Meningocócica C – considerar vacinado.
- Reforçando: os adolescentes de 11 a 15 anos, deverão receber a vacina Meningocócica ACWY.

## 8. Registro CONSOLIDADO das DOSES APLICADAS

Orientações para o registro de doses aplicadas da VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA GRUPO C - 01 DOSE no Formulário de registro consolidado que ocorrerá no período de 01 de novembro de 2022 a 31 de março de 2023:

A população-alvo da ampliação da vacinação contra a Meningite foi estimada em 1.825.079 adolescentes e adultos jovens de dezesseis anos a trinta anos de idade, estudantes universitários, professores e trabalhadores da educação sem idade limite tem como objetivo contribuir para a redução do risco de contaminação por Neisseria meningitides tipo C nestes grupos, mantendo

controle maior da circulação da doença nos territórios do estado. A meta mínima é vacinar 600.000 indivíduos desse grupo-alvo de vacinação, de forma seletiva.

Considerando a necessidade de monitorar de modo oportuno o avanço quinzenal da ação de vacinação seletiva, e em atenção a questionamentos levantados por algumas coordenações de imunizações para monitorar o desempenho da campanha com os dados registrados apenas no sistema de registro nominal (individualizado), optou-se por fazer também o registro dos dados CONSOLIDADOS da vacinação com a VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA GRUPO C - 01 DOSE, em ambiente web no Formulário disponível no link <https://is.gd/meningoCMG> conforme ocorreu em outras estratégias de vacinação específicas em anos anteriores a partir de dados quantificados no "Boletim de Registro Diário de Doses Aplicadas da Vacina Meningocócica C – 2022" (Anexo 1 ou Anexo 2).

Portanto, exclusivamente para o grupo-alvo desta ação que estão aptos a receber a VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA GRUPO C, o registro deverá ser feito com dados consolidados no Formulário, por faixa etária nos campos específicos para cada grupo (Adolescentes e Adultos jovens, Estudantes Universitários, Professores/Trabalhadores da Educação e Trabalhador da Saúde).

Destacamos que para que as doses sejam validadas na rotina, compor a cobertura vacinal e estar disponível no CONECTESUS do cidadão, deve-se registrar as doses nominalmente no Sistema de Informação (SIPNI WEB ou e-SUS APS ou Sistema Próprio) adotado pelo serviço de vacinação local seguindo as orientações para o registro (item 7). Os sistemas próprios deverão garantir a transmissão dos dados seguindo as recomendações do PNI (<https://servicos-datasus.saude.gov.br/>)

## 9. Distribuição das Doses da Vacina Meningocócica Conjugada C

A distribuição das doses da vacina será realizada proporcionalmente segundo levantamento realizado da população-alvo para a estratégia de vacinação conforme Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2021. Brasil que se encontra detalhado no anexo X.

A primeira distribuição - 500.000 doses, correspondente a 10,24% da população alvo (anexo 1), poderá ser retirada na Central Estadual da Rede de Frio (CERF), mediante agendamento prévio, ou enviada juntamente com a rotina, se oportuno.

Para retirada o agendamento será realizado através do e-mail da CERF [redefrio.viep@saude.mg.gov.br](mailto:redefrio.viep@saude.mg.gov.br) ou [redefrio.viep@gmail.com](mailto:redefrio.viep@gmail.com). O técnico responsável pelo transporte do imunobiológico deverá portar caixa térmica, termômetro e bobina congelada.

A regional deverá acompanhar a demanda dos territórios e, a qualquer tempo, havendo necessidade poderá solicitar - via SIES, doses adicionais para esta estratégia. Informar na justificativa AÇÕES EXTRA ROTINA e no campo de observações "Ampliação temporária da faixa etária de administração da vacina meningocócica C em adultos jovens de 16 a 30 anos."

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Aline Mendes Vimieiro, Servidor (a) Público (a)**, em 24/10/2022, às 11:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Denisiane Geralda Araújo, Servidor (a) Público (a)**, em 24/10/2022, às 11:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Roberta Barros da Silva, Servidor (a) Público (a)**, em 24/10/2022, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Nazare Marques Moreira, Servidor (a) Público (a)**, em 24/10/2022, às 11:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Barbara Kelly Leao, Diretor (a)**, em 24/10/2022, às 11:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmar Jose Coelho Rodrigues, Coordenador(a)**, em 24/10/2022, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria de Fatima Ferreira Rosa Araujo, Coordenador(a)**, em 24/10/2022, às 14:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Luiza de Melo Francisco, Servidor (a) Público (a)**, em 24/10/2022, às 14:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Marcela Lencine Ferraz, Diretor (a)**, em 24/10/2022, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.mg.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **54728808** e o código CRC **BBAF2720**.

---