



# PLANO DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

PARA O ESTADO DE MINAS GERAIS



SAÚDE



**MINAS  
GERAIS**

GOVERNO  
DIFERENTE.  
ESTADO  
EFICIENTE.

2ª Edição  
Fevereiro de 2021



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS**

Romeu Zema Neto

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

**SECRETÁRIO ADJUNTO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**

Luiz Marcelo Cabral Tavares

**CHEFIA DE GABINETE**

João Márcio Silva de Pinho

**SUBSECRETÁRIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Janaina Passos de Paula

**SUBSECRETARIO DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE**

Marcilio Dias Magalhães

**SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Camila Helen de A. S. Oliveira

**SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Filipe Curzio Laguardia

**DIRETOR DE VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

Anderson Macedo Ramos

**DIRETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM MEDICAMENTOS E CONGÊNERES**

Alessandro de Souza Melo

**DIRETORA DE VIGILÂNCIA DE AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS**

Janaina Fonseca Almeida Souza

**DIRETORA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Bárbara Kelly Leão



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**COORDENADORA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES**

Josianne Dias Gusmão

**COORDENADORA DA CENTRAL ESTADUAL DE REDE DE FRIO**

Maria de Fátima Ferreira Rosa Araújo

**COORDENADORA ESTADUAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Natália Paludeto Guerreiro

**ASSESSORA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL**

Virgínia Cornélio da Silva



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

## **Plano de Vacinação contra COVID-19 para o estado de Minas Gerais**

### **FICHA TÉCNICA**

©2021 Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Todos os direitos reservados. A responsabilidade pelos direitos autorais é da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. O conteúdo desta publicação poderá ser revisto e aperfeiçoado pela equipe técnica responsável

Elaboração, distribuição e informações: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS Rodovia Papa João Paulo II, 4.143, 12º andar, Prédio Minas – Bairro Serra Verde CEP: 31.630-900 URL: [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br)

Versão do documento: Versão 2.0. Revisada e atualizada até 18/02/2021.

#### **Responsáveis pela elaboração:**

Janaina Fonseca Almeida Souza

Josianne Dias Gusmão

#### **Revisão Final:**

Janaina Fonseca Almeida Souza

#### **Colaboração 2ª edição:**

Camila Hellen de Almeida Silva Oliveira

Bárbara Kelly Leão

Daniela Souza Lima Campos

Juliana Amorim Prosdocimi de Lima

Kátia Ramos Pereira

Luisa Azeredo Silveira

Virgínia Cornélio da Silva

Stefan Wilson D'Amato

Filipe Curzio Laguardia

Karina Maia Lage

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE MINAS GERAIS -  
COSEMS-MG

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS – CES/MG



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

## Plano de Vacinação contra COVID-19 do estado de Minas Gerais

### SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO-----	01
2 - ESTUDOS E PESQUISAS ATUAIS-----	10
3 - OBJETIVOS DO PLANO-----	12
4 - RESPONSABILIDADE DE REVISÃO PERIÓDICA DO PLANO-----	13
5 - FLUXO DA REDE DE FRIO-----	13
6 - FASES DE RESPOSTA-----	14
6.1 PRIMEIRA FASE: PRÉ-CAMPANHA-----	14
6.2 SEGUNDA FASE: CAMPANHA-----	26
6.3 TERCEIRA FASE: PÓS-CAMPANHA-----	33
7. PRINCIPAIS DIRETRIZES TÉCNICAS E SUAS ATUALIZAÇÕES-----	34
8. COMPETÊNCIAS DE CADA ESFERA DE GESTÃO-----	34
9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO-----	36
10. REFERÊNCIAS-----	45



## 1. INTRODUÇÃO

No início de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram identificados em Wuhan, capital da província de Hubei na China. Em 31 de dezembro de 2019, esses casos foram associados a um novo RNA vírus (betacoronavírus 2) como patógeno responsável, atualmente denominado SARS-CoV-2 ou Coronavírus. A doença causada por este vírus é chamada COVID-19.

Inicialmente observado como um evento restrito à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente, ao passo que a infecção se alastrou para outras províncias chinesas. O governo chinês adotou, então, medidas de contenção e isolamento de cidades no intuito de mitigar o evento. No entanto, a transmissão ficou sustentada e se alastrou para todos os países do mundo, gerando a pandemia por COVID-19.

No dia 30 de janeiro de 2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo Coronavírus, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). A OMS enfatizou a necessidade urgente de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinas e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. No dia 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) no Brasil, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), por meio da Portaria GM/MS Nº188, 03/02/2020.

Ainda no mês de janeiro de 2020, a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais implantou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES), vigente até então. No dia 12 de março de 2020 o Estado de Minas Gerais declarou Situação de Emergência em Saúde Pública, por meio de Decreto NE Nº 113.

A partir disso, em 15 de março de 2020, foi publicado Decreto Estadual nº 47.886, o qual dispõe sobre medidas de prevenção ao contágio e de enfrentamento e



contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da pandemia causada pelo novo Coronavírus.

Dentre essas medidas, foi instituído o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde da COVID-19 – Comitê Extraordinário COVID-19, com competência para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas. Em 17 de março de 2020, ocorreu a primeira medida suspensória em Minas Gerais, a qual interrompeu as aulas nos estabelecimentos de ensino da rede pública estadual (Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 1, de 15/03/2020). Ainda no âmbito estadual, foi publicada a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 2, de 16 de março de 2020, a qual permitiu a adoção do regime especial de teletrabalho os funcionários estaduais e outros. Posterior a isso, o Comitê Extraordinário COVID-19 passou a deliberar medidas emergenciais com vistas ao enfrentamento e ao contingenciamento do novo Coronavírus.

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. E em 1973 foi instituído pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Imunizações (PNI), com a função de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira. Além disso, tem como missão o controle, a erradicação e a eliminação de doenças imunopreveníveis.

O PNI é considerado uma das principais e mais relevantes intervenções em saúde pública no Brasil, em especial pelo importante impacto obtido na redução de doenças nas últimas décadas.

As vacinas disponibilizadas na rotina dos serviços de saúde são definidas nos calendários de vacinação, nos quais estão estabelecidos:

- Os tipos de vacina;
- O número de doses do esquema básico e dos reforços;
- A idade mínima e máxima para a administração de cada dose; e



- O intervalo entre uma dose e outra, no caso do imunobiológico que exija mais de uma dose.

Os imunobiológicos incluem os soros, vacinas e imunoglobulinas, capazes de proteger, diminuir a gravidade ou combater doenças específicas e agravos. Atuam no sistema imunológico, nosso sistema de defesa, que se caracteriza biologicamente pela capacidade de reconhecer determinadas estruturas moleculares específicas, os antígenos, e desenvolver resposta efetora diante destes estímulos, provocando a sua destruição ou inativação.

Os imunobiológicos são produtos termolábeis (sensíveis ao calor e ao frio) e fotossensíveis (sensíveis à luz). Assim, devem ser armazenados, transportados, organizados, monitorados, distribuídos e administrados adequadamente, de forma a manter sua eficácia e potência, ou seja, sua capacidade de resposta.

A primeira versão deste Plano foi construída em agosto/2020. A partir deste momento, houve a colaboração conjunta de várias áreas para executar as ações previstas na fase Pré-Campanha, evidenciando o cumprimento em tempo oportuno de tudo que foi planejado. Seringas e agulhas foram compradas e distribuídas para os municípios, diversas parcerias foram realizadas, houve a divulgação de Processo Seletivo para complementação de Recursos Humanos, doação de câmaras refrigeradas, entre outras ações que contribuíram efetivamente para a logística e recebimento das vacinas contra COVID-19 de forma efetiva e segura pelos municípios mineiros. Para possibilitar o acompanhamento das ações que já foram realizadas, foi incluída nesta versão do Plano um Capítulo intitulado “Monitoramento e Avaliação”.

No dia 18/01/2021 a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais deu início à Campanha de Vacinação contra a COVID-19, com 577.480 doses da vacina Coronavac (Butantan/ Sinovac Life Science) recebidas do Ministério da Saúde. No dia 24/01/2021 recebeu mais 190.500 doses da vacina AstraZeneca/Fiocruz e no dia 25/01/2021 mais 87.600 doses da vacina Coronavac (Butantan/ Sinovac Life Science). No dia 07/02/2021 foram recebidas outras 315.600 doses da vacina Coronavac (Butantan/ Sinovac Life Science). Com esta última remessa, a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais





GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

totalizou o quantitativo de 1.171.180 doses de vacina contra COVID-19 recebidas do Ministério da Saúde até o momento. Desta forma, as vacinas contra COVID-19 chegam de forma escalonada e cada grupo prioritário será atendido conforme disponibilidade de doses e definições do Programa Nacional de Imunizações e COES-COVID MG.

Vivenciando efetivamente a fase de Campanha, a revisão da primeira edição do Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 torna-se necessária, contendo adequações referentes às fases propostas, tendo como base os preceitos científicos vigentes e as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações.



## 2. ESTUDOS E PESQUISAS ATUAIS SOBRE AS VACINAS CONTRA COVID-19:

Vacina	Tecnologia	Eficácia	Armazenamento	Apresentação	Diluyente	Esquema Vacinal	Via	População Validada	Contraindicação	Considerações	Custo Estimado	Doses Previstas	Entrega
<b>Pzer-BioNTech COVID-19</b>	mRNA	95,0% (IC 90,3 - 97,6%)	-80°C to -60°C   2-8°C por até 28 dias	Frasco multidose liofilizado	SF 0,9% - não fornecido.	2 doses - intervalo de 21 dias	I M	> 16 anos	Anafilaxia		20-30 dólares (2 doses)	0	-
<b>Butantan/Sinovac Life Science(CoronaVac)</b>	Vírus inativado	78% (IC 49 - 90%)**	2-8°C	Frasco monodose	NA	2 doses - intervalo de 2 a 4 semanas	I M	Testada em indivíduos de 18 a 59 anos	Anafilaxia		\$10 dolares (dose)	600000	20/01/2021
<b>Oxford-AstraZeneca/Fiocruz</b>	Adenovírus não replicante	70% (62% 1+1   90% 1/2+1)	2-8°C	Frasco multidose diluído	NA	2 doses - intervalo de 12 semanas	I M		Anafilaxia	Eficácia comprovada no grupo 60+	3 a 4 euros (dose)	200000	20/01/2021
<b>Janssen</b>	Adenovírus não replicante	Aguarda publicação de Fase III	25 a -15°C   2-8°C por até 28 dias	Frasco com dose única diluído	NA	<i>Dose única</i>	I M		Anafilaxia	Ainda sem estudos sobre: carcinogênes e, potencial mutagênico.		0	-
<b>Moderna</b>	mRNA	94,5% (95,6 % > 18-65 anos   86,4% > 65+)	-25 a -15°C   2-8°C por até 30 dias	Frasco multidose diluído	NA	2 doses - intervalo de 28 dias	I M		Anafilaxia		33 dólares (2 doses)	0	-
<b>Gamaleya (Sputnik V)</b>	Adenovírus não replicante	Aguarda publicação de Fase III	-18°C (vacina congelada)   2 e 8°C (vacina liofilizada)		Água bidestilada (fornecimento?)	2 doses - intervalo de 21 dias	I M	> 18 anos			20 dólares (2 doses)	0	-



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Vacina	Tecnologia	Eficácia	Armazenamento	Apresentação	Diluyente	Esquema Vacinal	Via	População Validada	Contraindicação	Considerações	Custo Estimado	Doses Previstas	Entrega
<b>BBV152 (Covaxin)</b>	Vírus inativado	79%**	2°C - 8°C	Frasco com dose única - sem necessidade de diluição (0,5mL) > possibilidade e de mudança para frasco liofilizado multidose com necessidade de rediluição	Fornecerão diluente, caso seja necessário.	2 doses - intervalo de 28 dias	I M	> 18 anos		Eficácia comprovada grupo 60+. Incluiu crianças no estudo de fase II (> 12 anos), proposta de inclusão de pacientes com doenças crônicas nos estudos de fase III.		0	-

Fonte: Subsecretaria de Vigilância em Saúde.

Data de atualização: 13/01/2021.



### 3. OBJETIVOS DO PLANO:

- Organizar as ações e estratégias do Governo do Estado de Minas Gerais para a vacinação contra COVID-19, abordando as fases de Pré-Campanha, Campanha e Pós-Campanha;
- Descrever a estrutura da Central Estadual da Rede de Frio – CERF e Redes de Frio Regionais, determinando as necessidades presentes e futuras para realização desta Campanha;
- Estabelecer resposta coordenada entre os diversos eixos que irão atuar diretamente na ação de vacinação: Vigilância em Saúde, Assistência/Atenção Primária à Saúde, Gestão, Comunicação e Segurança Pública;
- Conter a disseminação do Sars-CoV-2, especialmente nos grupos elegíveis para vacinação, atingindo a meta mínima de 90% de cobertura vacinal em cada grupo;
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à vacina, combatendo as “fake news” e aumentando a credibilidade e adesão da população.



#### **4. RESPONSABILIDADE DE REVISÃO PERIÓDICA DO PLANO:**

A responsabilidade de revisão periódica deste Plano de Contingência é da Diretoria de Vigilância de Agravos Transmissíveis (DVAT), Coordenação Estadual de Imunização (CI) e Coordenação da Central Estadual da Rede de Frio (CERF).

#### **5. FLUXO DA REDE DE FRIO**

O Programa Nacional de Imunizações, com o objetivo de promover a garantia da qualidade dos imunobiológicos adquiridos e ofertados à população, conta com uma Rede Nacional constituída por uma estrutura física, a Rede de Frio, que viabiliza seu processo logístico, a cadeia de frio.

**Rede de Frio:** É um sistema amplo, inclui estrutura técnico-administrativa orientada pelo PNI, por meio de normatização, planejamento, avaliação e financiamento que visa à manutenção adequada da cadeia de frio.

**Cadeia de frio:** É o processo logístico da Rede de Frio para conservação dos imunobiológicos, desde o laboratório produtor até o usuário, incluindo as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, de forma oportuna e eficiente, assegurando a preservação de suas características originais.

**Instâncias da Rede de Frio:** A estrutura da Rede de Frio permeia as três esferas de gestão, organiza-se em instâncias, com fluxos de armazenamento e distribuição. Compõem o Sistema as seguintes instâncias, conforme figura abaixo:



**Figura 1:** Esquema de organização para distribuição de imunobiológicos no Estado de Minas Gerais.



## 6. FASES DE RESPOSTA

Nesta seção, são apresentadas as ações previstas em cada uma das três fases da Campanha por eixo de atuação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais na vacinação contra a COVID-19. A execução de cada ação requer esforços integrados de diferentes setores, em consonância com a União, Estado e Municípios, em diferentes níveis de governança.

### 6.1 - PRIMEIRA FASE: PRÉ-CAMPANHA

#### 6.1.1 - Eixo Vigilância em Saúde

- Acompanhamento das discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19, com atualização constante para os profissionais de saúde e preparação da rede.
- Acompanhamento das discussões sobre todo o processo de imunização no COES Minas e nos COES Macro Regionais.



- Realização de reuniões com empresas produtoras para conhecimento das vacinas, orçamentos e tratativas necessárias diante da possibilidade de compra do imunobiológico.
- Ampliação dos recursos humanos conforme inventário e necessidades.
- Definição de rotas de distribuição com apoio das forças de segurança.
- Elaboração de Nota Técnica para encaminhamento às regionais e municípios quanto as condições sanitárias referentes aos serviços que irão realizar vacinação contra o COVID-19, contemplando condições da Rede de Frio e sala de vacina.
- Realização de diagnóstico situacional das salas de vacina para a verificação das boas práticas.
- Elaboração e disponibilização de checklist de auto avaliação para os responsáveis das salas de vacina com o objetivo de se realizar uma auditoria interna dos serviços prestados à população pelo estabelecimento, possibilitando a identificação de não conformidades e a adoção de medidas corretivas necessárias;
- Realização de reuniões técnicas periódicas com as Unidades Regionais de Saúde.
- Estruturação da Central Estadual de Rede de Frio:
  - Ampliação da câmara fria e instalação de porta pallets para aumentar o espaço de armazenamento.
  - Reavaliação da segurança da Rede de Frio por uma equipe da Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia, com instalação de câmeras de segurança, reposição das concertinas estragadas e demais itens necessários.
    - Realização de processos de compra envolvendo: seringas, agulhas, refletores, termômetros, coletores para perfurocortantes, câmaras refrigeradas e confecção de cartão de vacinação para adulto.
    - Realização de diagnóstico da estrutura atual das Redes de Frio Regionais, visando adequações/obra para recebimento da vacina e realização da Campanha.



- Realização de capacitação online para os funcionários da Rede de Frio Estadual e Redes de Frio Regionais.
- Logística: Há 4 caminhões refrigerados e um furgão para o transporte das vacinas no nível central. Cada Unidade Regional de Saúde tem um furgão.
- Recomendar a estratégia de vacinação “drive thru” nos municípios para evitar aglomerações nas salas de vacina, com liberação de recurso financeiro para compra de tenda, mesa, cadeira, caixas térmicas, materiais de divulgação.
- Implantação dos Centros de Referência em Imunobiológicos Especiais - CRIE’s macrorregionais e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação:

A farmacovigilância de vacinas e de outros imunobiológicos é o processo de detecção, avaliação, compreensão, prevenção e comunicação de eventos adversos pós-vacinação ou qualquer outro problema relacionado à vacina ou à imunização.

Para que uma vacina seja utilizada nos serviços de saúde, ela passa por um processo desde o desenvolvimento do produto, os estudos pré-clínicos e clínicos (fases I, II e III), até a sua aprovação e registro sanitário. Estudos clínicos pré-comercialização (fases I a III) deveriam definir todos os eventos desfavoráveis. No entanto, esses estudos realizados apresentam uma série de limitações, como por exemplo, o número pequeno de pessoas expostas à vacina previamente à sua aprovação para comercialização, o que impede a identificação de eventos raros. Além disso, o período de duração desses estudos não permite identificar eventos tardios, isto é, aqueles que ocorrem muitos anos após a exposição. Por esses motivos, a vigilância de eventos adversos pós-comercialização (farmacovigilância) é fundamental no processo de identificação de novas informações sobre a segurança de vacinas.

Mesmo após a utilização em larga escala, é necessário que seja mantida a vigilância quanto a possíveis eventos adversos e que não puderam ser observados nas fases anteriores. A partir de informações obtidas nas fases de I a III e dos dados de farmacovigilância, pode ser necessária a realização de estudos de fase IV. Os estudos clínicos de fase IV, realizados no período em que o medicamento já está sendo comercializado, não são exigidos pelas agências reguladoras, mas são frequentemente acordados entre as indústrias e as agências como uma condição para a aprovação do





novo medicamento. Os estudos de fase IV podem ser iniciados a partir de sinais de farmacovigilância ou de sistemas de notificações espontâneas de relatos de suspeita de evento adverso.

**Especialmente em razão da vigilância de eventos adversos pós-comercialização, há a necessidade de ampliação de profissionais capacitados e também de serviços no Estado, para atuar na vigilância de eventos adversos da vacina contra o Coronavírus. Por se tratar de uma vacina nova, esta demanda será intensa.**

Sendo assim, conforme Resolução específica e publicação de Edital de Chamamento Público, será instituído 1 Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE Estadual e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação, localizado no Hospital Eduardo de Menezes (HEM), e outros 14 CRIE's e Centros de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação nos Serviços de Atenção Especializada - SAE/CTA das macrorregiões de saúde do Estado, conforme diagnóstico prévio e Plano Diretor de Regionalização. Como os municípios de Belo Horizonte e Juiz de Fora já possuem um CRIE físico implantado, o Estado de Minas Gerais contará com pelo menos 17 CRIE's a partir da definição e implantação desta nova política.

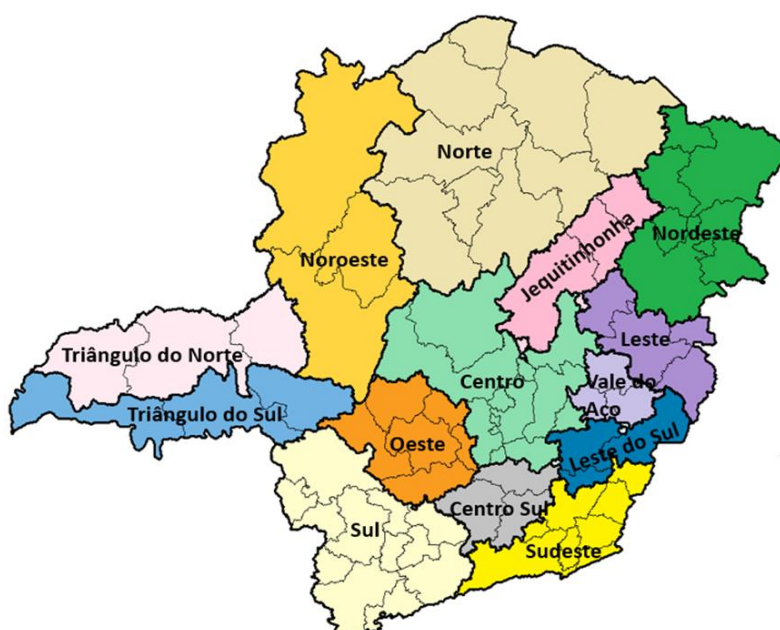
#### **ETAPAS PARA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

1. Publicação de Resolução específica com liberação de recursos financeiros para fase de implantação e manutenção dos serviços.
2. Realização de diagnóstico situacional dos SAE/CTA (Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento) em conjunto com a Coordenação Estadual de IST, HIV/Aids e Hepatites Virais, visando a definição dos serviços elegíveis para implantação dos CRIE's regionais;
3. Contato com os gestores dos municípios para verificar o interesse e coparticipação na implantação;
4. Listagem de equipamentos necessários e recursos financeiros a serem disponibilizados;



5. Capacitação dos profissionais de saúde para a avaliação e encerramento dos casos de Eventos Adversos Pós-Vacinação – EAPV e indicação dos imunobiológicos especiais;
6. Divulgação e pactuação do serviço para os municípios da macrorregião;
7. Reavaliação do plano.

**Figura 2:** Macrorregiões de Saúde do Estado de Minas Gerais.



Fonte: TabWin/DREA/SES-MG



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

### ***Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE Estadual e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação***

O Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE é o local onde são encontradas vacinas, imunoglobulinas e soros indicados em situações especiais, tais como: pessoas com doenças ou condições especiais de saúde e que precisam de vacinas não contempladas no Programa Nacional de Imunizações ou profilaxias pós-exposição a animais (exceto acidentes ofídicos) e pós-exposição a material biológico (ocupacional e sexual).

O CRIE Estadual irá funcionar no Hospital Eduardo de Menezes (FHEMIG) e será o matriciador dos CRIE's localizados nos Serviços de Atenção Especializada (SAE/CTA) das 14 macrorregiões do Estado. O funcionamento acontecerá no período de 08:00 às 17:00 horas (segunda-feira a sexta-feira).

O CRIE Estadual contará com:

#### **Estrutura física**

- 1 recepção e sala de espera para pacientes e acompanhantes;
- sanitário para pacientes, acompanhantes e pacientes com deficiência física (masculino e feminino);
- consultório;
- sala de soroterapia;
- sala de aplicação de imunobiológicos;
- sala da rede de frio;
- sala de coordenação;
- sanitário e vestiário para funcionários (masculino e feminino);
- utilidades;
- depósito de material de limpeza.



### **Recursos humanos**

- 1 médico(a)/enfermeiro(a) coordenador(a) da equipe;
- 1 médico(a) pediatra;
- 1 profissional enfermeiro(a);
- 2 técnicos/auxiliares de enfermagem;
- 1 recepcionista.

### **Atribuições do CRIE Estadual e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação – Hospital Eduardo de Menezes:**

- I. Observar as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI;
- II. Avaliar, orientar, aplicar e acompanhar o esquema vacinal dos pacientes que necessitem de imunobiológicos especiais;
- III. Possibilitar a realização dos estudos, atividades de ensino e pesquisas científicas relacionadas aos imunobiológicos especiais, com apoio da Coordenação Estadual do Programa de Imunizações;
- IV. Participar da investigação, acompanhamento e elucidação dos eventos adversos graves e/ ou inusitados associados temporalmente à aplicação dos imunobiológicos;
- V. Realizar as atividades de vacinação conforme as normas do Manual de Procedimentos para Vacinação do Programa Nacional de Imunizações - PNI;
- VI – Manter registro nominal dos pacientes com todas as vacinas aplicadas contendo: nome da vacina, data da administração, dose, lote, laboratório, data da validade, local e via de administração, indicação, especialidade e vacinador no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI;
- VII. Informar mensalmente para a Coordenação Estadual do Programa de Imunizações as doses aplicadas, segundo os modelos padronizados pelo Programa Nacional de Imunizações, para alimentação do SI-PNI e solicitar os imunobiológicos;
- VIII. Registrar as vacinas aplicadas em cartão próprio a ser entregue ao usuário, obedecendo ao modelo único padronizado pelo Ministério da Saúde, data da administração, dose, lote, data da validade, unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador,



IX. Desenvolver uma estrutura para receber em atendimento ambulatorial os casos de eventos adversos pós-vacinação encaminhados pela rede para avaliação; e

X. Assessorar tecnicamente, junto a Coordenação Estadual do Programa de Imunizações, os treinamentos/capacitações/atualizações de eventos adversos pós-vacinação e imunobiológicos especiais dos CRIE's dos Serviços de Atenção Especializada (SAE/CTA) das 14 macrorregiões do Estado.

***Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE Regional e  
Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação***

**Previsão de estrutura física compartilhada com os SAE/CTA:**

- 1 recepção e sala de espera para pacientes e acompanhantes
- 1 sala de aplicação de imunobiológicos

**Previsão de recursos humanos compartilhado com os SAE/CTA:**

- Médico infectologista que atua no SAE
- Médico infectopediatra/clínico que atua no SAE
- Enfermeiro(a)
- Técnico(a) de enfermagem

**Atribuições dos CRIE's Regionais e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação:**

- I. Observar as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações - PNI;
- II. Avaliar, orientar, aplicar e acompanhar o esquema vacinal dos pacientes que necessitem de imunobiológicos especiais;
- III. Possibilitar a realização dos estudos, atividades de ensino e pesquisas científicas relacionadas aos imunobiológicos especiais, com o apoio da Coordenação Estadual do Programa de Imunizações;
- IV. Participar da investigação, acompanhamento e elucidação dos eventos adversos graves e/ ou inusitados associados temporalmente à aplicação dos imunobiológicos;



- V. Realizar as atividades de vacinação conforme as normas do Manual de Procedimentos para Vacinação do Programa Nacional de Imunizações - PNI;
- VI – Manter registro individual dos pacientes com todas as vacinas aplicadas no SI-PNI;
- VII. Informar mensalmente para o município sede as doses aplicadas, segundo os modelos padronizados pelo Programa Nacional de Imunizações, para alimentação do SI-PNI. O município sede irá informar mensalmente a Unidade Regional de Saúde e a Unidade Regional de Saúde irá informar para a Coordenação Estadual do Programa de Imunizações (Nível Central SES/MG);
- VIII. Registrar as vacinas aplicadas em cartão próprio a ser entregue ao usuário, obedecendo ao modelo único padronizado pelo Ministério da Saúde, contendo os seguintes dados: data da administração, dose, lote, data da validade, unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador;
- IX. Desenvolver uma estrutura para receber atendimento ambulatorial dos casos de eventos adversos encaminhados pela rede para avaliação médica;
- X. Assessorar tecnicamente as Unidades Regionais de Saúde nos treinamentos de eventos adversos pós-vacinação e imunobiológicos especiais para os profissionais do território;

**Fluxos de atendimento:**

- Os pacientes serão encaminhados pelos municípios da macrorregião de saúde ao CRIE para atendimento, conforme pactuação prévia e fluxo de referência e contra-referência;
- Administração das vacinas;
- Avaliação dos EAPV e encerramento no sistema de informações SI-EAPV;
- O CRIE solicita e presta contas das vacinas administradas para o município sede;
- O município sede presta contas das vacinas administradas para a Unidade Regional de Saúde da área de abrangência do município sede;
- A URS de referência do município do CRIE solicita e presta contas mensalmente das vacinas para a Coordenação Estadual do Programa de Imunizações;



- Este fluxo será avaliado no período de um ano (12 meses).
- Nota Técnica específica será produzida pela Coordenação Estadual de Imunização.

### **6.1.2 Eixo Segurança**

- Reavaliação da segurança da Central Estadual de Rede de Frio, com instalação de câmeras de segurança, reposição das concertinas estragadas e demais itens necessários.
- Diagnóstico de pontos de vulnerabilidade e elaboração de planejamento envolvendo os órgãos de segurança pública no apoio.

### **6.1.3 Eixo Assistência/Atenção Primária**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível da atenção mais estratégico para a prevenção de doenças e agravos, sendo um dos seus atributos essenciais o acesso de primeiro contato para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, na perspectiva do controle, erradicação e eliminação de doenças imunopreveníveis, o que inclui as ações de imunização, é fundamental a participação ativa dos profissionais de saúde que atuam na APS, bem como a de gestores municipais e estaduais de saúde.

A atuação da APS se faz crucial para interromper a circulação do vírus Sars-CoV-2, e as medidas a seguir devem ser adotadas previamente para a efetividade das ações de contenção da COVID-19 no estado:

- Acompanhar as discussões acerca das pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19, com atualização constante dos profissionais de saúde e preparação da rede;
- Atualizar as referências técnicas de APS das Unidades Regionais de Saúde (URS) quanto à vacinação contra a COVID-19;
- Acompanhar as coberturas vacinais por grupos elegíveis para vacinação junto à Imunização, devendo ser aplicadas as vacinas em atraso para que as equipes e



- unidades se encontrem mais organizadas e disponíveis para as ações referentes a campanha de vacinação contra a COVID-19;
- Reforçar junto às URS e municípios que:
  - O cadastro da população adscrita de cada Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) seja realizado, bem com o mapeamento e atualização da população de risco
    - em seu território, para que as equipes já conheçam e elenquem antecipadamente a população a ser coberta em cada fase de vacinação;
    - Identificar e realizar o cadastramento das populações em situação de maior vulnerabilidade que façam parte dos grupos prioritários para a vacinação, como população privada de liberdade; indígenas, quilombolas e ribeirinhas, e população em situação de rua. Identificação de parceiros de outras políticas públicas e lideranças para a organização da vacinação deste público.
    - Identificar e realizar o cadastramento das populações em situação de maior vulnerabilidade, não especificadas como grupos prioritários no Plano Nacional de Vacinação, como população cigana, circenses, outros povos e comunidades tradicionais, adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa privativa ou restritiva de liberdade acima dos 18 anos, migrantes, refugiados e apátridas afim de conhecer a população e identificar públicos elegíveis para vacinação em cada fase (exemplo: idosos, pessoas com condições crônicas, etc)
    - Organizar estratégias para a vacinação das comunidades distantes dos centros urbanos, e que façam parte dos grupos prioritários à vacinação e residam em zona rural, comunidades quilombolas e ribeirinhas, aldeias indígenas, de forma pactuada com as respectivas lideranças locais e demais parceiros.
  - Apoiar a Vigilância em Saúde no planejamento da vacinação da população privada de liberdade e em cumprimento de medida socioeducativa acima dos 18 anos com unidades prisionais e socioeducativas.
  - As UAPS devem ser mantidas em funcionamento e com infraestrutura adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários;
  - As equipes de APS devem estar completas, e seus profissionais de saúde devem cumprir a carga horaria estabelecida na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB);
  - As salas de vacina das UAPS devem estar organizadas com profissionais em quantitativo adequado conforme demanda da população adscrita. Imprescindível que





- as UAPS tenham sala de vacina devidamente instaladas e em funcionamento.
- Insumos, materiais, impressos e equipamentos necessários devem ser providos para que as salas de vacina operem de maneira adequada. Necessário que estimem o quantitativo, considerando toda a população a ser vacinada, contando com aquelas em
  - vulnerabilidade, em comunidades, quilombos, população privada de liberdade, adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, entre outras;
- Os profissionais de saúde envolvidos com a Imunização devem ser qualificados quanto aos procedimentos de manuseio, conservação, triagem preparo, administração, registro e descarte dos resíduos nas UAPS; sendo importante envolver na discussão equipes que atuam no sistema prisional, socioeducativo e com população indígena;
- A demanda de vacinas para a imunização da população contra COVID-19 deve ser estimada, atentando-se para o quantitativo de doses necessárias para cada grupo prioritário da campanha. Deve-se primar pelo o uso consciente, bem como ter disponíveis as vacinas no tempo certo, em quantidade e qualidade desejáveis.

#### **6.1.4 Eixo Comunicação Social**

Elaboração de um **Plano de Comunicação** para a divulgação de uma das maiores ações de vacinação do país, a Vacinação contra a covid-19, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Definição de uma estratégia de comunicação eficaz, com uma linguagem de fácil entendimento, clara e acessível a todos os públicos a serem impactados. Garantir que as informações sejam transmitidas e compreendidas por todos.

- **Análise da Situação:**

Recolher dados importantes sobre o plano de vacinação, bem como suas três fases (Pré-Campanha, Fase de Campanha e Pós-Campanha); definição dos públicos a serem impactados; análise do cenário da Covid-19 no Brasil e no mundo e mapeamento sobre as demais iniciativas de vacinação de covid-19 existentes. Essas informações vão nortear as ações de comunicação e as estratégias a serem adotadas.



- **Orientação Estratégica**

Definir os objetivos que se quer alcançar com a vacinação em cada uma de suas fases. Explorar seus diferenciais, pontos positivos e analisar suas principais fraquezas, de maneira a medir os impactos negativos que podem surgir na divulgação. Estipular as metas de comunicação a serem atingidas.

## **6.2 SEGUNDA FASE: CAMPANHA**

### **6.2.1. Eixo Vigilância em Saúde**

- Divulgação das informações sobre as vacinas e estabelecimento de diretrizes estaduais conforme recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e COES COVID-MG.
- Produção de Nota Informativa a cada recebimento de novas remessas de vacinas e estabelecimento dos grupos prioritários.
- Acompanhamento das discussões sobre todo o processo de imunização no COES Minas e nos COES Macro Regionais.
- Construção de formulário para obtenção de informações dos municípios em relação às populações elegíveis para vacinação;
- Construção de BI de informações de doses aplicadas e cobertura vacinal em conjunto com Sala de Situação;
- Elaboração de Informe Epidemiológico semanal de doses recebidas, distribuídas, administradas e cobertura vacinal;
- Cronograma de envio de vacinas para as Unidades Regionais de Saúde – URS;
- Capacitação para URS e municípios sobre registro e Sistemas de Informação;
- Acompanhamento periódico de coberturas vacinais por grupos elegíveis para vacinação;
- Capacitação para URS e municípios sobre Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Acompanhamento, monitoramento e investigação de eventos adversos pós-vacinação, com construção de fluxos diferenciados levando também em consideração os grupos que estão distantes dos centros urbanos, como:



- População rural, quilombolas, indígenas e demais povos e comunidades tradicionais.
- Fortalecer e apoiar as estratégias de vacinação extramuros, considerando as populações que vivem na zona rural e distantes dos centros urbanos;
- Estabelecimento de parcerias interinstitucionais:
  - Bombeiros, Polícia Militar, Polícia Civil, Defesa Civil.
- Composição de equipes de vacinação extramuro conforme demanda;
- Atualização de documentos referentes a vacina, seguindo diretrizes do PNI;
- Atualização das referências técnicas de Imunização das Unidades Regionais de Saúde referente a Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19.
- Realizar a notificação e investigação de evento adverso pós vacinação (EAPV), graves e não graves, no e-SUS Notifica. Em caso de impossibilidade na utilização do e-SUS Notifica, deve-se utilizar o sistema VigiMed. São considerados eventos adversos pós-vacinação, quaisquer ocorrências médicas indesejadas após vacinação e que, não necessariamente, possuam uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Os desvios de qualidade devem ser notificados no sistema Notivisa. São considerados desvios de qualidade os problemas relacionados aos aspectos técnicos ou legais da(s) vacina(s), e que podem ou não causar danos à saúde individual e coletiva.
- Em conjunto com Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG), promover capacitação EAD sobre vacinação contra COVID-19 e disponibilizar para os profissionais de saúde.

### **6.2.2 Eixo Segurança**

- Escolta de carregamentos de vacina;
- Levantamentos de inteligência para verificação de ameaças;
- Adoção de medidas preventivas de segurança;
- Reforço de policiamento em algum local específico de vacinação, conforme demanda apresentada no Comitê de Integração.



### 6.2.3 Eixo Assistência/Atenção Primária

- Realizar o acompanhamento periódico das coberturas vacinais por grupos prioritários junto à Imunização;
- Reforçar junto às URS e municípios do estado que as UAPS devem estar organizadas e realizando as seguintes ações:
  - As salas de vacina devem permanecer abertas durante todo o horário de funcionamento das UAPS. Na impossibilidade de a unidade manter todas as atividades assistenciais, recomenda-se que a sala de vacina seja o último serviço a ser fechado. Sempre que possível, ofertar vacinação nas UAPS em horários alternativos como almoço, noite e fins de semana;
  - Caso necessário, as UAPS devem programar alternativas para que a vacinação seja realizada em toda a população de risco, como vacinação extra muro e a domicílio para usuários com mobilidade reduzida ou comprometida e para populações distantes dos centros urbanos;
  - Os momentos de acolhimento, as visitas e atendimentos domiciliares, consultas ou outros procedimentos na UAPS devem ser aproveitados para verificar a situação vacinal dos usuários e orientar/encaminhar à sala de vacinação para atualização do esquema vacinal, incluindo a vacina contra a COVID-19;
  - Monitorar a cobertura vacinal, identificando as pessoas que estão com pendências na situação vacinal, por meio da verificação dos Cartões Espelho ou outras ferramentas;
  - Realizar busca ativa de usuários dos grupos prioritários da campanha contra a COVID-19, em cada fase da vacinação;
  - Desenvolver estratégias comunitárias, reconhecendo populações em vulnerabilidade (população privada de liberdade; adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa privativa ou restritiva de liberdade acima dos 18 anos, indígenas, quilombolas, ciganos e demais povos e comunidades tradicionais; migrantes, refugiados e apátridas; e população em situação de rua) no território e adjacências, garantindo o planejamento de doses necessárias para o alcance das metas de cobertura vacinal nessas comunidades conforme orientações do Plano Nacional;
  - Organizar equipes volantes de modo ampliar o acesso da população elegível para a campanha, principalmente aquelas que residem distantes do centro urbano.
  - Realizar a vacinação independentemente da estabilidade do sistema de informação, podendo o registro ser realizado posteriormente;
  - Garantir o registro adequado da vacinação. O registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do



Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde;

- As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas padronizadas. São elas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários deverão ser digitados no sistema de informação;

- Deve-se evitar a aglomeração de pessoas nas UAPS. Os gestores e profissionais das equipes devem adotar medidas para redução do tempo médio de espera entre a realização do procedimento da vacinação e o registro do vacinado.

- Orientar a população sobre a atualização do calendário vacinal, promovendo ações coletivas de educação em saúde com a comunidade, de modo a estimular a prevenção de doenças por meio da vacinação;

- A importância de se mobilizar e estimular os ACS e ACE quanto à vigilância dos eventos adversos pós-vacinação, criando e estabelecendo uma maneira (ou mecanismo) de acompanhar e monitorar os eventos adversos, para que possam ser avaliados juntamente com as equipes de vigilância em saúde;

- Organizar a vigilância de eventos adversos pós-vacinação para as populações distantes dos centros urbanos, com especial atenção a população indígena, quilombola e ribeirinha;

- Realizar a notificação e investigação de evento adverso pós vacinação (EAPV), graves e não graves, no e-SUS Notifica. Em caso de impossibilidade na utilização do e-SUS Notifica, deve-se utilizar o sistema VigiMed. São considerados eventos adversos pós-vacinação, quaisquer ocorrências médicas indesejadas após vacinação e que, não necessariamente, possuam uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos).

Os desvios de qualidade devem ser notificados no sistema Notivisa. São considerados desvios de qualidade os problemas relacionados aos aspectos técnicos ou legais da (s) vacina (s), e que podem ou não causar danos à saúde individual e coletiva.



- Desmistificar qualquer informação inverídica (fake news) sobre imunização, enfatizando a segurança e benefícios, trabalhando a mobilização da sociedade para que reconheça a importância da interrupção da transmissão do vírus através da vacina;
- Garantir a estabilidade da cadeia de frio e os cuidados com imunobiológicos, mantendo o armazenamento de forma adequada bem como o funcionamento da sala de vacina. Deve-se monitorar e controlar continuamente as condições das câmaras frias e geladeiras de modo a preservar a qualidade, a disponibilidade e restringir as perdas das vacinas. O fornecimento deve ser regular, e o fluxo de distribuição, organizado a fim de evitar e prevenir faltas de vacinas nas unidades;
- Garantir pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo o tempo de funcionamento da UAPS. Atentar para as atualizações das diretrizes, precauções e contraindicações à administração da vacina e identificar as necessidades de qualificação das equipes.

#### **6.2.4 Eixo Comunicação Social**

Comunicar à comunidade em geral, bem como instituições, órgãos e associações informações relativas à vacina e à vacinação contra a covid-19.

- **Definição dos meios e cronograma:**

Como os públicos e as fases da Campanha oficial de vacinação instituídas pelo Plano Nacional de Imunizações (PNI) estão em constante atualização, a estratégia adotada neste momento é a de reforçar alguns pontos importantes neste processo de vacinação da covid-19. Abaixo os principais pontos que serão focados:

- Informar a dinâmica de vacinação (como vai funcionar a vacinação, os grupos contemplados pelo Ministério da Saúde – informações do PNI – a cada nova remessa de vacina recebida pelo Estado).
- Reforçar que as medidas de prevenção ao coronavírus devem ser mantidas mesmo com a vacinação.
- Destacar a importância da vacinação (desmistificar “fake News”, por exemplo).
- Demonstrar a segurança das vacinas aprovadas pela Anvisa.



### **Cenário Atual:**

Criação do site "Vacina Minas", que contém todas as informações sobre o processo de vacinação em Minas Gerais. Nele, a população pode acompanhar a quantidade de doses recebidas, a distribuição, o público que está sendo imunizado e também acessar o menu "dúvidas frequentes".

Também foi criado o "Vacinômetro", que apresenta dados detalhados sobre a quantidade de doses distribuídas e aplicadas, segundo município.

Campanha Publicitária - "A MAIOR OPERAÇÃO DA HISTÓRIA PARA VACINAR OS MINEIROS". Este foi o mote da campanha que contempla peças nas mídias sociais, VT e spot de rádio, abrangendo os 853 municípios mineiros.

Semanalmente estão sendo criados conteúdos orgânicos nas mídias sociais com esclarecimentos sobre todo o processo de vacinação. A linguagem adotada é clara e objetiva, para que a informação chegue ao máximo de pessoas possíveis.

Estão sendo criadas enquetes nas mídias sociais para um maior engajamento com a população e para traçar as estratégias das próximas etapas.

Por meio da Mobilização Social e grupos de compartilhamento de conteúdos no WhatsApp, materiais estão sendo enviados, aumentando ainda mais a visibilidade das informações.

### **Canais de Comunicação:**

**Canais Externos:** site da SES/MG; hotsite Coronavírus; site: [vacinaminas.mg.gov.br](http://vacinaminas.mg.gov.br); mídias sociais da SES/MG (Instagram, Facebook, LiLVIVInkedin, Youtube e Twitter); ações de Mobilização Social; Campanha Publicitária Imprensa e Envio pelo Whatsapp.  
**Canais Internos:** Comunicação Interna (mural, intranet, Saúde Informa, Fundo de Tela, SEI, dentre outros) e Assessorias de Comunicação das demais Secretarias.



## **Linguagem**

O discurso deve ser prioritariamente informativo e educativo, de maneira a conscientizar a população sobre a segurança e a eficácia da vacina (e da vacinação) e desmistificar quaisquer dúvidas sobre o assunto. De preferência utilizar uma linguagem mais coloquial que seja entendida por todos os tipos de públicos.

## **Produção**

Entrevistas, elaboração de conteúdos para mídias sociais, coletivas de imprensa, envios de sugestão de pauta à imprensa, matérias informativas, lives, atualização constante dos sites e hotspots.

Atendimento às demandas de imprensa mediante produção de conteúdo jornalístico para os canais da SES/MG, buscando e divulgando informações corretas, precisas e combatendo fake News.

## **Integração das Áreas**

O alinhamento entre as áreas envolvidas no processo é ponto crucial para as estratégias e as tomadas de decisões da Comunicação. Toda situação nova exige alinhamento e direcionamento dos porta-vozes e organização de um posicionamento ágil, coerente e alinhado às diretrizes da SES/MG.

O compartilhamento das informações, assim como a preparação dos porta-vozes, é uma responsabilidade da Assessoria de Comunicação. Tem que estar atentos pois, em situações críticas, os cenários mudam rapidamente tanto interno quanto externamente, exigindo novos posicionamentos e atitudes.





## **6.3 TERCEIRA FASE: PÓS-CAMPANHA**

### **6.3.1 Eixo Vigilância em Saúde/Imunização**

- Realização de Monitoramento Rápido de Coberturas Vacinais (MRC);
- Qualificação dos Sistemas de Informação;
- Reforço da vacinação de rotina;
- Acompanhamento das discussões sobre todo o processo de imunização no COES Minas e nos COES Macro Regionais.
- Orientar a busca ativa de faltosos.

### **6.3.2 Eixo Segurança**

- Balanço e apresentação das atividades realizadas em apoio.

### **6.3.3 Eixo Assistência/Atenção Primária**

- Reforçar junto às URS e municípios:
  - a necessidade da manutenção da vacinação de rotina conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação, incluindo a vacinação contra a COVID-19;
  - a garantia do controle da cobertura vacinal da população e da realização de busca ativa a fim de identificar e encaminhar para vacinação as pessoas não vacinadas;
  - a relevância de se avaliar o desempenho obtido das ações de vacinação realizadas, e utilizar os resultados dessa avaliação para redirecionar as ações no sentido de alcançar as metas mínimas de cobertura preconizadas.

### **6.3.4 Eixo Comunicação Social**

#### **Mensuração**

- Gerenciar as principais informações internas e externas referentes ao assunto, divulgando dados e informações oficiais para a imprensa, gestores municipais, profissionais da saúde e população, dentre outros.
- Avaliação dos resultados para próximas definições. Análise se o Plano de Comunicação atingiu os objetivos definidos.
- Avaliar os resultados para próximas definições e melhoria dos processos.



- Analisar se as estratégias de comunicação atingiram os objetivos definidos.
- Avaliar os impactos de imagem em relação à SES/MG e o Governo de Minas.
- Manter registros para futuras campanhas.
- Propor e implantar formas de manter as informações disponíveis para o futuro.

## **7. PRINCIPAIS DIRETRIZES TÉCNICAS E SUAS ATUALIZAÇÕES**

- Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19 – Ministério da Saúde
- Informe Técnico Vacina Coronovac – Ministério da Saúde
- Informe Técnico Vacina Astra Zeneca – Ministério da Saúde
- Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação – Ministério da Saúde
- Nota Técnica nº 22/SES/SUBVS-SVS-DVSS/2020 - Recomendações da Vigilância Sanitária para a Rede de Frio e os Serviços de Vacinação Humana que irão promover ações de imunização contra o COVID-19, no estado de Minas Gerais. Disponível no: SEI: 1320.01.0141031/2020-93.
- Nota Informativa – Vacinação COVID-19 no Estado de Minas Gerais e suas atualizações a cada recebimento de novas remessas e mudança de público-alvo.
- Deliberação CIB-SUS/MG N° 3.314, de 29 de janeiro de 2021.
- Deliberação CIB-SUS/MG N° 3.319, de 09 de fevereiro de 2021.

## **8. COMPETÊNCIAS DE CADA ESFERA DE GESTÃO**

### **8.1 CONSTITUEM COMPETÊNCIAS DA ESFERA FEDERAL:**

- A coordenação do PNI (incluindo a definição das vacinas nos calendários e das campanhas nacionais de vacinação), as estratégias e as normatizações técnicas sobre sua utilização;
- O provimento dos imunobiológicos definidos pelo PNI, considerados insumos estratégicos; e



- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados nacionais e a retroalimentação das informações à esfera estadual.

### **8.2 CONSTITUEM COMPETÊNCIAS DA ESFERA ESTADUAL:**

- A coordenação do componente estadual do PNI;
- O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos; e
- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal

### **8.3 - CONSTITUEM COMPETÊNCIAS DA ESFERA MUNICIPAL:**

A vacinação, ao lado das demais ações de vigilância epidemiológica, vem ao longo do tempo perdendo o caráter verticalizado e se incorporando ao conjunto de ações da Atenção Primária em Saúde. As campanhas, as intensificações, as operações de bloqueio e as atividades extramuros são operacionalizadas pela equipe da atenção primária, com apoio dos níveis distrital, regional, estadual e federal, sendo fundamental o fortalecimento da esfera municipal.

- A coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI, incluindo a vacinação de rotina, as estratégias especiais (como campanhas e vacinações de bloqueio) e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
- A gerência do estoque municipal de vacinas e outros insumos, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;
- O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes; e
- A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a coleta, o processamento, a consolidação e a avaliação da qualidade dos dados provenientes das unidades notificantes, bem como a transferência dos dados em conformidade com os prazos e fluxos estabelecidos nos âmbitos nacional e estadual e a retroalimentação das informações às unidades notificadoras.



## **9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

### **9.1 PRINCIPAIS AÇÕES EXECUTADAS ATÉ O MOMENTO:**

- Ampliação da câmara fria e instalação de porta pallets para aumentar o espaço de armazenamento (1.500 porta pallets adquiridos);
- Reavaliação da segurança da Rede de Frio por uma equipe da Diretoria de Infraestrutura Física e Engenharia, com instalação de câmeras de segurança, reposição das concertinas estragadas e instalação de refletores;
- Aquisição de 50.000.000 de seringas e agulhas;
- Processo de aquisição de 60.000 coletores para material perfurocortante de 13 litros;
- Processo de aquisição de 15.000 termômetros;
- Produção de insumos gráficos para Cartão de Vacinação;
- Adquiridas 617 câmaras refrigeradas para serem doadas aos municípios;
- Aquisição de 100 câmaras refrigeradas para as Redes de Frio das Unidades Regionais de Saúde;
- Realização de diagnóstico da estrutura atual das Redes de Frio Regionais, visando adequações/obra para recebimento da vacina e realização da Campanha;
- Realização de capacitação online para os funcionários da Rede de Frio Estadual e Redes de Frio Regionais;
- Elaboração de Nota Técnica com a estratégia de vacinação nos municípios para evitar aglomerações nas salas de vacina;
- Publicação do Edital de Chamamento Público: Deliberação CIB-SUSMG Nº3.261 de 18 de novembro de 2020 (Resolução SES/MG Nº 7.302 de 18 de novembro de 2020) Reestruturação da atenção às condições crônicas transmissíveis em serviços especializados que está incluída a ampliação dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Publicação do Edital do Processo Seletivo para complementação de Recursos Humanos;
- Reuniões com as referências técnicas em Imunização e Atenção Primária à Saúde das Unidades Regionais de Saúde para apresentar o status do plano, informes técnicos da Campanha, Planilha de distribuição da vacina; Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Reuniões com as forças de segurança para a logística de distribuição das vacinas no estado de Minas Gerais e estabelecimento de parcerias.



- Elaboração de Nota Técnica para encaminhamento às regionais e municípios quanto as condições sanitárias referentes aos serviços que irão realizar vacinação contra o COVID-19, contemplando condições da Rede de Frio e sala de vacina (Nota Técnica nº 22/SES/SUBVS-SVS-DVSS/2020).
- Elaboração de duas Notas Informativas referentes ao recebimento das remessas de vacinas e grupo-alvo para vacinação.

### **9.2 PREVISÃO DE ATENDIMENTO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS (CONFORME DELIBERAÇÃO 3.319, DE 09 DE FEVEREIRO DE 2021\*)**

- I - pessoas idosas (igual ou superior a 60 anos) residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas) - ILPI;
- II - pessoas com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas), maiores de 18 anos;
- III - população indígena aldeada em terras homologadas, maiores de 18 anos;
- IV - trabalhadores dos hospitais (públicos e privados) que realizam atendimento de COVID-19: todos os trabalhadores de saúde, exceto setor administrativo;
- V - trabalhadores do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e equipes de remoção de pacientes com suspeita de COVID-19, exceto setor administrativo;
- VI - trabalhadores dos serviços de atendimento hospitalar e pré-hospitalar de urgência e emergência (UPAs e PAs): todos os trabalhadores de saúde, exceto setor administrativo;
- VII - trabalhadores da área da saúde de laboratórios (públicos e privados) que realizam a coleta de amostra de Covid-19;
- VIII - trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e Centros de Referência COVID-19: trabalhadores envolvidos diretamente na atenção para casos suspeitos e confirmados de COVID19;
- IX - 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;
- X - trabalhadores da área da saúde de laboratórios (públicos e privados) e setor administrativo, excetos os já contemplados no inciso VII deste artigo;
- XI - trabalhadores das Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e órgãos estaduais de saúde que, em razão de suas atividades, tenham contato com o público;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- XII - demais trabalhadores da saúde, incluindo administrativos;
- XIII - Pessoas acima de 90 anos;
- XIV - Pessoas de 80 a 89 anos;
- XV - Pessoas de 75 a 79 anos;
- XVI - Pessoas de 70 a 74 anos;
- XVII - Pessoas de 65 a 69 anos;
- XVIII - Pessoas de 60 a 64 anos;
- XIX - Povos e comunidades tradicionais, ribeirinhas e quilombolas;
- XX - Pessoas com comorbidades (conforme descrição no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID-19);
- XXI - Pessoas com deficiência permanente grave;
- XXII - Pessoas em situação de rua;
- XXIII - População privada de liberdade;
- XXIV - Funcionários do sistema de privação de liberdade;
- XXV - Trabalhadores da educação;
- XXVI - Forças de segurança e salvamento;
- XXVII - Forças armadas;
- XXVIII - Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso;
- XXIX - Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviários;
- XXX - Trabalhadores de transporte aéreo;
- XXXI - Trabalhadores de transporte aquaviário;
- XXXII - Caminhoneiros;
- XXXIII - Trabalhadores portuários; e
- XXXIV - Trabalhadores industriais.

\*Sujeito a alterações conforme política estabelecida no Programa Nacional de Imunizações e definições conjuntas no COES COVID-MG.



**EXEMPLO DE PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO SEMANAL (DISCUSSÃO CONJUNTA COM AS ÁREAS TODAS AS QUINTAS-FEIRAS ÀS 10 HORAS - DURANTE FASE DE CAMPANHA):**

<b>PLANO DE AÇÃO - Detalhamento</b>		<b>Primeira Fase: Pré-campanha</b>						
<b>1.1. Eixo Vigilância em Saúde</b>								
Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.1.1	Acompanhar e desdobrar as ações propostas nas reuniões do Programa Nacional de Imunizações	SUBVS/DVAT	01/08/2020	01/01/2022			Em andamento	<b>Dentro do prazo</b>
1.1.2	Realizar reuniões com as empresas e fabricantes de vacinas	SUBVS	01/09/2020	01/06/2021			Em andamento	<b>Dentro do prazo</b>
1.1.3	Analisar os estudos e publicações de imunobiológicos no âmbito nacional e internacional	SUBVS	01/03/2020	01/01/2022			Em andamento	<b>Dentro do prazo</b>
1.1.4	Acompanhar as discussões acerca das atualizações da ANVISA	SVS DVAT	01/03/2020	01/07/2021			Em andamento	<b>Dentro do prazo</b>



## PLANO DE AÇÃO - Detalhamento

## Primeira Fase: Pré-campanha

### 1.1. Eixo Vigilância em Saúde

Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.1.5	Produzir conteúdo institucional sobre Monitoramento Rápido de Coberturas Vacinais (MRC) conforme diretrizes do Ministério da Saúde	SUBVS/DVAT / SUBPAS/SAPS		01/02/2021			A iniciar	<b>Dentro do prazo</b>

### 1.4 CADEIA DE FRIO

Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.4.1	Verificar a logística de distribuição dos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunização	SUBVS/DVAT		10/02/2021		13/01/2021	Concluído	<b>Concluído</b>
1.4.2	Solicitar apoio dos órgãos de segurança pública	SUBVS		01/02/2021			Concluído	<b>Concluído</b>
1.4.3	Garantir armazenamento e identificação adequados	SUBVS/Rede de Frio		01/02/2021			Concluído	<b>Concluído</b>
1.4.4	Definir quantitativo e locais para distribuição	SUBVS/DVAT Gabinete		10/02/2021			Concluído	<b>Concluído</b>
1.4.5	Organizar fluxo de distribuição de vacinas para as Unidades Regionais de Saúde – URS	SUBVS/DVAT SUBGR		01/02/2021			Concluído	<b>Concluído</b>





## PLANO DE AÇÃO - Detalhamento

## Primeira Fase: Pré-campanha

### 1.1. Eixo Vigilância em Saúde

Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.4.6	Solicitar apoio dos órgãos de segurança pública para distribuição das vacinas (escolta)	Gabinete		01/02/2021			Concluído	Concluído
1.4.7	Instruir e apoiar logística de armazenamento das Unidades Regionais de Saúde	SUBVS/DVAT SUBGR		01/02/2021			Concluído	Concluído
1.4.8	Solicitar apoio dos órgãos de segurança pública para guarda de imunobiológicos nas Unidades Regionais de Saúde	Gabinete		01/02/2021			Concluído	Concluído
1.4.9	Elaboração de Nota Técnica para encaminhamento às regionais e municípios quanto as condições sanitárias referentes ao serviço que irá realizar vacinação contra o COVID-19 contemplando condições da Rede de Frio e sala de vacina	SUBVS/SVS		01/02/2021		30/12/2020	Concluído	Concluído
1.4.10	Realizar um diagnóstico situacional nos serviços que realizam a vacinação para a verificação das boas práticas	SVS	29/12/2020	01/02/2021		11/01/2021	Concluído	Concluído



## PLANO DE AÇÃO - Detalhamento

## Primeira Fase: Pré-campanha

### 1.1. Eixo Vigilância em Saúde

Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.4.1 1	Elaborar e disponibilizar checklist de auto avaliação para os responsáveis das salas de vacina	SVS	15/12/2020	01/02/2021		18/01/2021	Concluído	Concluído
1.4.1 2	Realizar reuniões técnicas com representantes dos regionais	SUVS/SVE/SVS		01/02/2021		20/01/2021 27/01/2021	Concluído	Concluído



<b>1.5. Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE</b>								
Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.5.1	Publicar resolução para implantação dos CRIE's	SUBVS/IST	01/11/2020	10/02/2021			Em andamento	<b>Dentro do prazo</b>
1.5.2	Publicar edital de chamamento público: Deliberação CIB-SUSMG Nº3.261 de 18 de novembro de 2020	SUBVS/IST	01/11/2020	18/11/2020			Concluído	<b>Concluído</b>
1.5.3	Formação da comissão de acompanhamento de edital de chamamento público	SUBVS	05/01/2021	11/01/2021	22/01/2021		Concluído	<b>Concluído</b>
1.5.3.1	Solicitar indicação dos representantes	SUBVS	10/01/2021	11/01/2021		11/01/2021	Concluído	<b>Concluído</b>
1.5.3.2	Formalizar a comissão por ordem de serviço	SUBVS	12/01/2021	22/01/2021			Em andamento	<b>Atrasado</b>
1.5.4	Contatar com os gestores dos municípios para verificar o interesse e coparticipação na implantação	SUBVS/IST	01/01/2021	30/01/2021			A iniciar	<b>Vencendo</b>
1.5.5	Recebimento de documentação para habilitação dos municípios ao edital de chamamento público (envio de documentação e de plano de ação)	SUBVS/IST	18/11/2020	30/01/2021	25/01/2021		Concluído	<b>Concluído</b>
1.5.6	Realizar diagnóstico situacional dos SAE/CTA, visando a definição dos serviços elegíveis para implantação dos CRIE's regionais	SUBVS/DVCC	09/10/2020	25/01/2021			Em andamento	<b>Vencendo</b>
1.5.7	Analisar os planos de ação e classificar os municípios quanto a implantação Serviço de Atenção Especializada - SAE ampliados	SUBVS	26/01/2021	07/02/2021			A iniciar	<b>Dentro do prazo</b>



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<b>1.5. Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE</b>								
Ref.	Ações (Medidas Táticas e Operacionais)	Responsável (Setor)	Data início	Data base de término	Data revisada de término	Data real de término	Situação atual (Status)	Controle de Prazo
1.5.8	Elaborar e divulgar o resultado com os municípios classificados para habilitação do SAE-Ampliado por macrorregião no site da SES/MG	SUBVS/SVE	07/02/2021	08/02/2021			A iniciar	<b>Dentro do prazo</b>
1.5.9	Capacitar os profissionais de saúde para a avaliação e encerramento dos casos de Eventos Adversos Pós-Vacinação – EAPV	SUBVS/CIEVS	09/02/2021	28/02/2021			A iniciar	<b>Dentro do prazo</b>



## 10 - REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)
- 2 - Brasil. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede\\_frio\\_2017\\_web\\_VF.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede_frio_2017_web_VF.pdf)
- 3 - Brasil. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf)
- 4 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia Política Nacional de Atenção Básica 2013 Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 68 p.: il.
- 5 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Dez Passos para Ampliação das Coberturas Vacinais na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 3 p.: il.
- 6 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Orientações para a Ampliação da Cobertura Vacinal na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 6 p.: il.
- 7 - BRASIL. Ministério da Saúde. PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/Coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19> .



SAÚDE



**MINAS  
GERAIS**

GOVERNO  
DIFERENTE.  
ESTADO  
EFICIENTE.