



Reunião CIB – Dezembro 2020

**Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica
Diretoria de Vigilância de Agravos Transmissíveis
Coordenadoria Estadual do Programa de Imunizações**



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



Resultado parcial – Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo

- **Período:** 23/03/2020 a 04/12/2020
- **Público:** 20 a 49 anos de idade
- **Estratégia:** Indiscriminada





Resultado parcial – Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo

População: 9.242.747

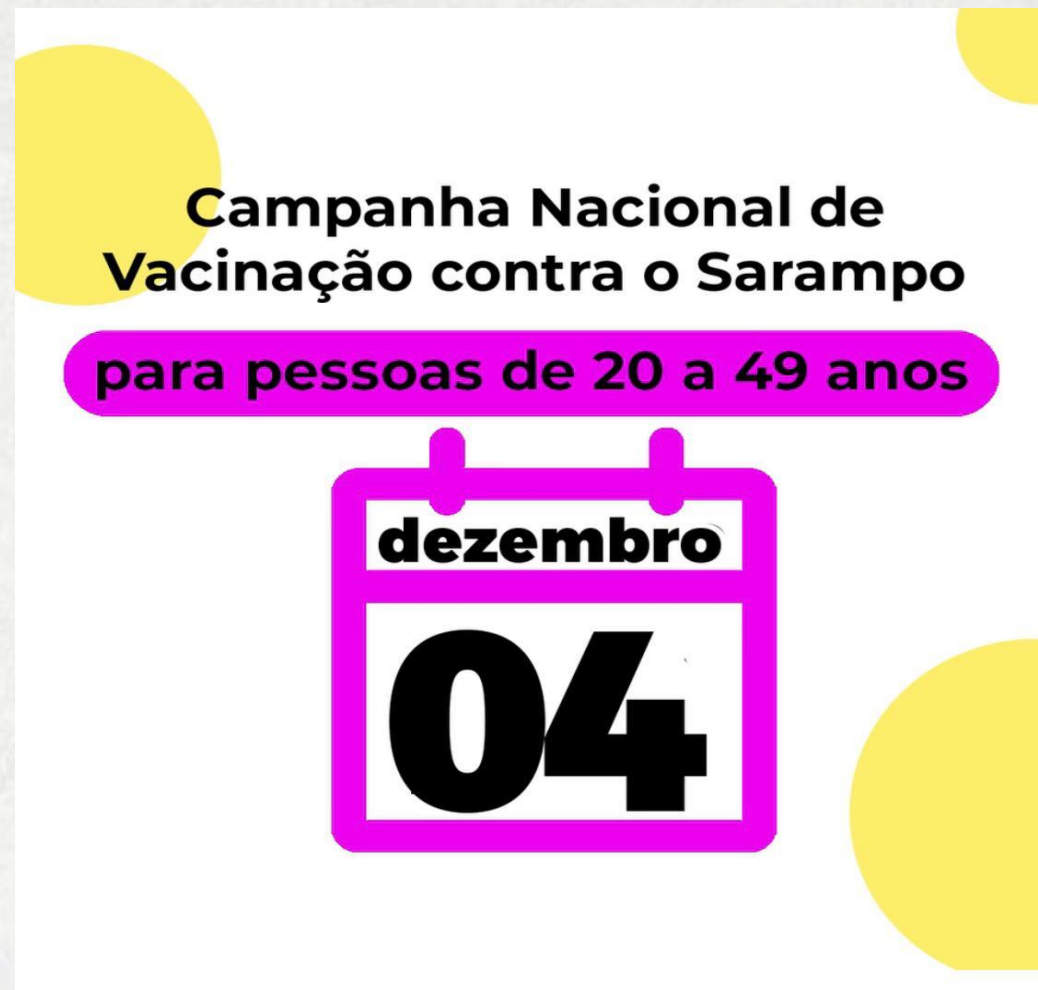
Doses aplicadas: 3.574.522

Cobertura: 38,67% (meta preconizada pelo Ministério da Saúde 95%)

Estimativa de não vacinados: 5.668.225

Fonte: sipni.datasus.gov.br (doses aplicadas e cobertura), atualização 04/12/2020.

* O site ficará disponível para a inclusão de dados até dia 20/12/2020.





Campanhas Nacionais de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação das Crianças e dos Adolescentes menores de 15 anos de idade e, contra a Poliomielite em crianças de 12 meses a menores de 5 anos de idade

- Período: 05 de outubro a 04 de dezembro.

**Campanha de Multivacinação
para crianças e adolescentes
de 0 a 14 anos**





**NOVO PRAZO PARA
COLOCAR SUA IMUNIZAÇÃO
E DA SUA FAMÍLIA EM DIA!**



CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO

PARA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES DE 0 A 14 ANOS

CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO

PARA PESSOAS DE 20 A 49 ANOS



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

ATENÇÃO!

O PRAZO FOI PRORROGADO!



SAÚDE



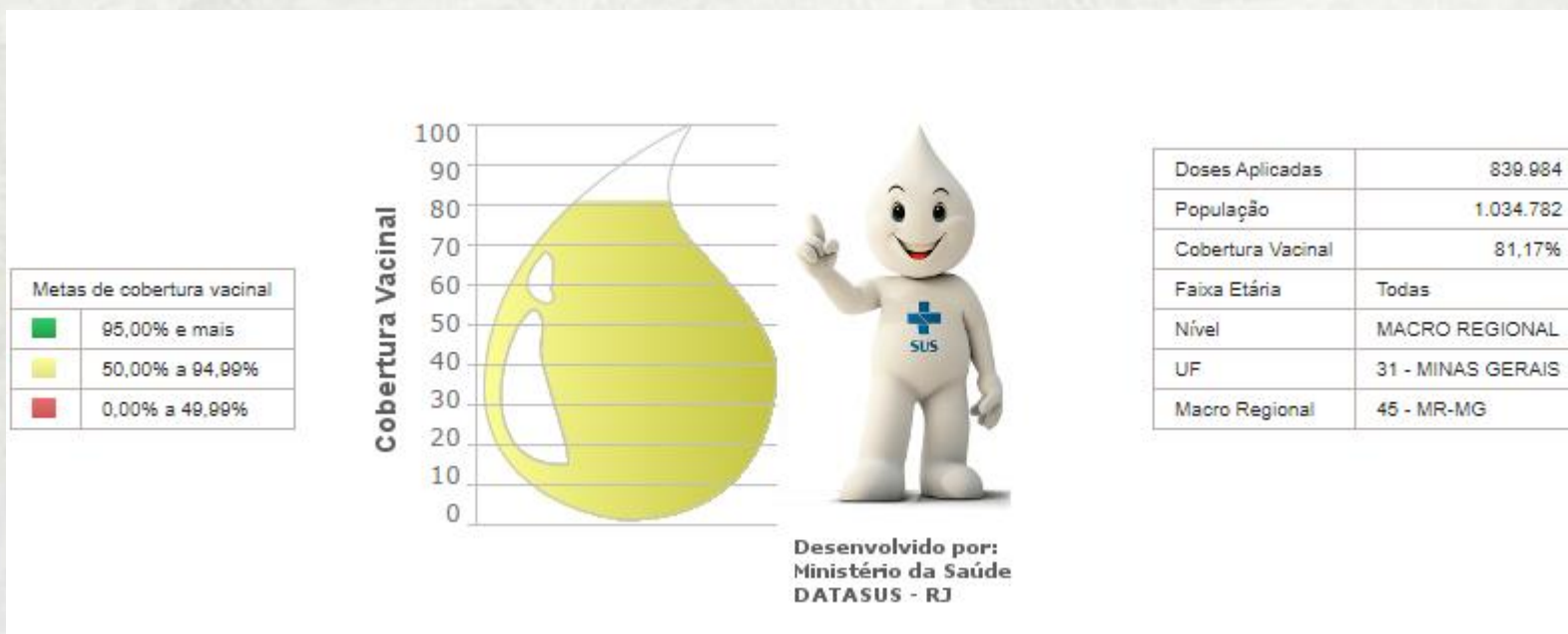
**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.



Resultado parcial Cobertura - Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite

Cobertura vacinal – Minas Gerais



Fonte: sipni.datasus.gov.br (doses aplicadas e cobertura), atualização 09/12/2020.

* O site ficará disponível para a inclusão de dados até dia 20/12/2020.



Coberturas vacinais – Minas Gerais

Menores de 5 anos de idade – janeiro a setembro/2020



Cobertura vacinal em menores de 5 anos de idade - janeiro a setembro 2020

Imunobiológico	POP PROP JAN- SET	DOSES JAN- SET	COBERTURA VACINAL JAN - SET	META
Menor de 1 ano				
BCG	195.718	162.083	82,81	90,00
Rotavírus Humano	195.718	172.395	88,08	90,00
Hepatite B(<30 dias)	195.718	145.110	74,14	95,00
Pentavalente (< 1 ano)	195.718	167.800	85,74	95,00
Menigocócica Conj.C(< 1 ano)	195.718	168.696	86,19	95,00
Pneumocócica(<1 ano)	195.718	174.767	89,30	95,00
Poliomielite(< 1 ano)	195.718	163.893	83,74	95,00
FA(< 1 ano)	195.718	156.481	79,95	95,00
1 ano				
Pneumocócica(1 ano)	195.718	156.884	80,16	95,00
Menigocócica Conj.C(1 ano)	195.718	170.409	87,07	95,00
Poliomielite(VOP/VIP)(1ºREF)	195.718	154.813	79,10	95,00
Tríplice Viral - D1	195.718	183.811	93,92	95,00
Tríplice Viral - D2	195.718	147.528	75,38	95,00
DTP - 01 ano(1º REF)	195.718	183.134	93,57	95,00
Hepatite A	195.718	172.613	88,19	95,00
Varicela	195.718	170.546	87,14	95,00
4 anos				
DTP - 4 anos(2º REF)	196.243	158.347	80,69	95,00
Poliomielite(VOP/VIP)(2ºREF)	196.243	138.455	70,55	95,00

Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI.
2020 (janeiro a setembro)



SAÚDE



GOVERNO
DIFERENTE.
EFICIENTE.



Classificação de risco de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais – menores de 2 anos de idade



Janeiro a maio - /2020

CLASSIFICAÇÃO	N	%
Risco muito baixo	27	3,17
Risco Baixo	32	3,75
Risco Médio	25	2,93
Risco Alto	749	87,81
Risco Muito Alto	20	2,34
TOTAL	853	100,00

Janeiro a setembro/2020

CLASSIFICAÇÃO	N	%
Risco muito baixo	127	14,89
Risco Baixo	100	11,72
Risco Médio	44	5,16
Risco Alto	565	66,24
Risco Muito Alto	17	1,99
TOTAL	853	100,00

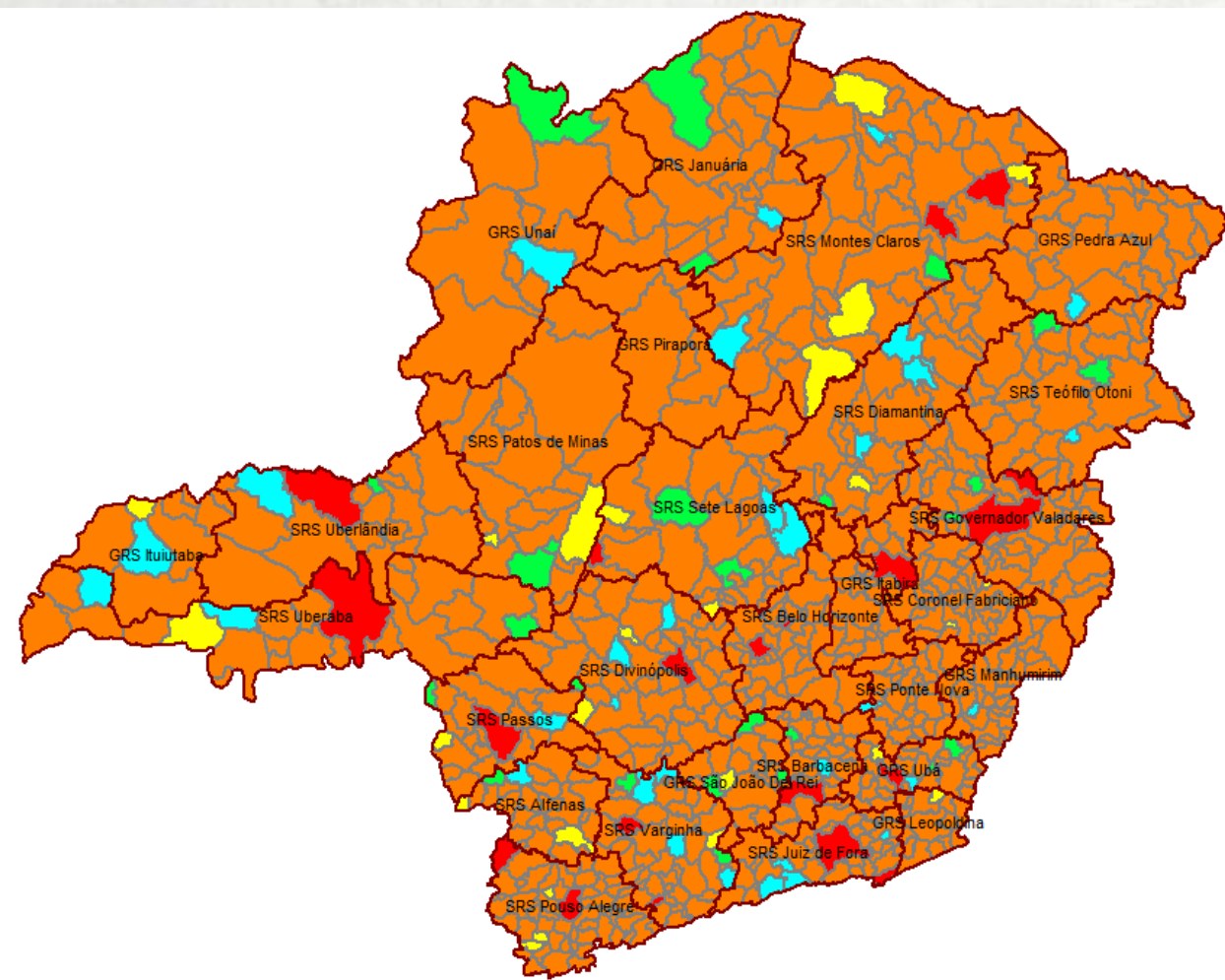
Aumento de 19,69%
(baixo e muito baixo)

Queda de 21,92%
(alto e muito alto)

Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI. 2020 (janeiro a setembro).

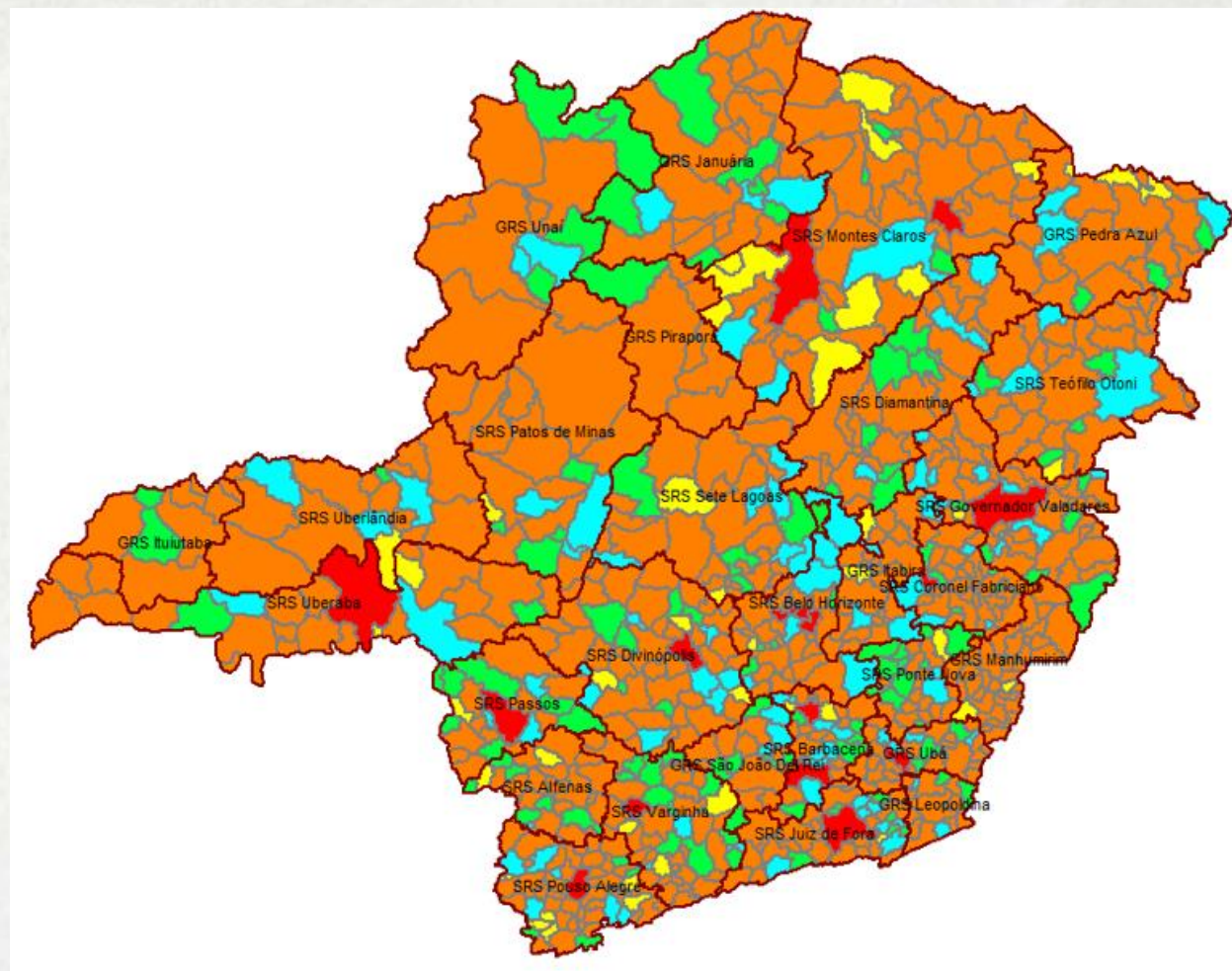


Janeiro a maio/2020



Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI. 2020 (janeiro a maio).

Janeiro a setembro/2020



Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI. 2020 (janeiro a setembro).



Atualização de Epizootias em Minas Gerais, 2020 e Cobertura Vacina contra a febre amarela



- **Epizootia Indeterminada:**
- Bueno Brandão (1 epizootia em 12/11/2020)
- Divinópolis (5 epizootias em 2020, sendo a mais recente em 26/11/2020)



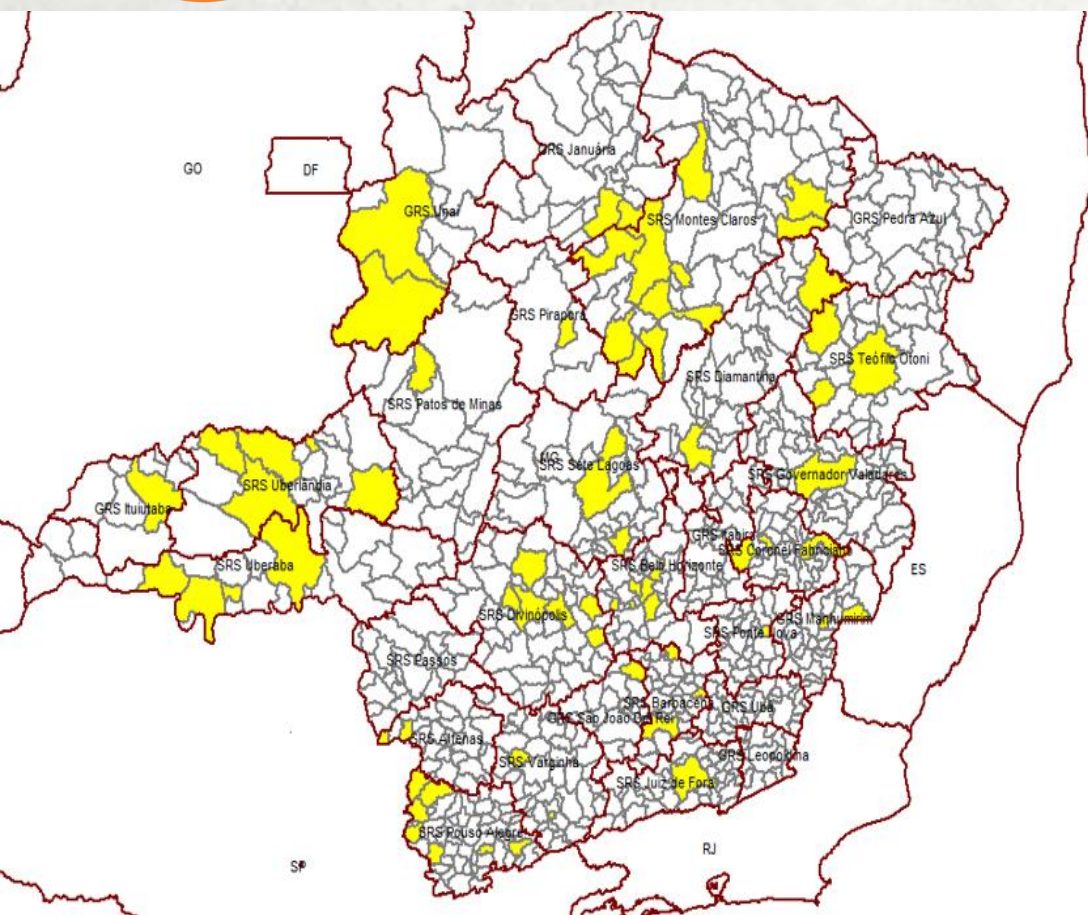
ATENÇÃO: Orientação da Coordenação Estadual de Vigilâncias das Arboviroses.

Salientamos sobre a ocorrência de epizootia de PNH confirmadas pelo Ministério da Saúde referente ao período de monitoramento 2020/2021 no estado de **Goiás** (Abadia de Goiás, n=1; Aparecida de Goiânia, n=1; Aragoiânia, n=1; Goiânia, n=8; Luziânia, n=1), **Distrito Federal** (Brasília; n=1), **São Paulo** (São José do Rio Preto; n=1) e no estado de Paraná (Coronel Domingos Soares). **Ocorrência de Casos Humanos de Febre Amarela em Santa Catarina é referente ao período de Monitoramento 2019/2020.**



Reforçamos a necessidade de intensificar as ações de vigilância, controle e de imunização principalmente nos municípios das Unidades Regionais de Saúde – URS de Unaí, Patos de Minas, Uberlândia e Ituiutaba devido à proximidade dos municípios com a região afetada (áreas limítrofes) assim como as URS de Uberaba, Passos, Alfenas, Pouso Alegre e Varginha com área limítrofe com o estado de São Paulo.

Das URS citadas teve ocorrência de epizootias em 24 municípios. Apenas a URS de Passos que não teve até o momento a ocorrência de epizootia.



Categorias
 Categoria 1
 Categoria 2

CATEGORIAS CONFORME SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Categorias

CATEGORIA 1:

MUNICÍPIOS QUE NÃO POSSUEM RUMOR DE EPIZOOTIAS, NÃO POSSUEM CASOS HUMANOS E NÃO SÃO LÍMITROFES COM REGIÕES QUE POSSUEM CASOS HUMANOS E/OU EPIZOOTIAS CONFIRMADAS.

CATEGORIA 2:

MUNICÍPIOS COM RUMOR OU EPIZOOTIAS EM INVESTIGAÇÃO E MUNICÍPIOS QUE SÃO LÍMITROFES A REGIÕES COM CASOS HUMANOS E/OU EPIZOOTIAS CONFIRMADAS.

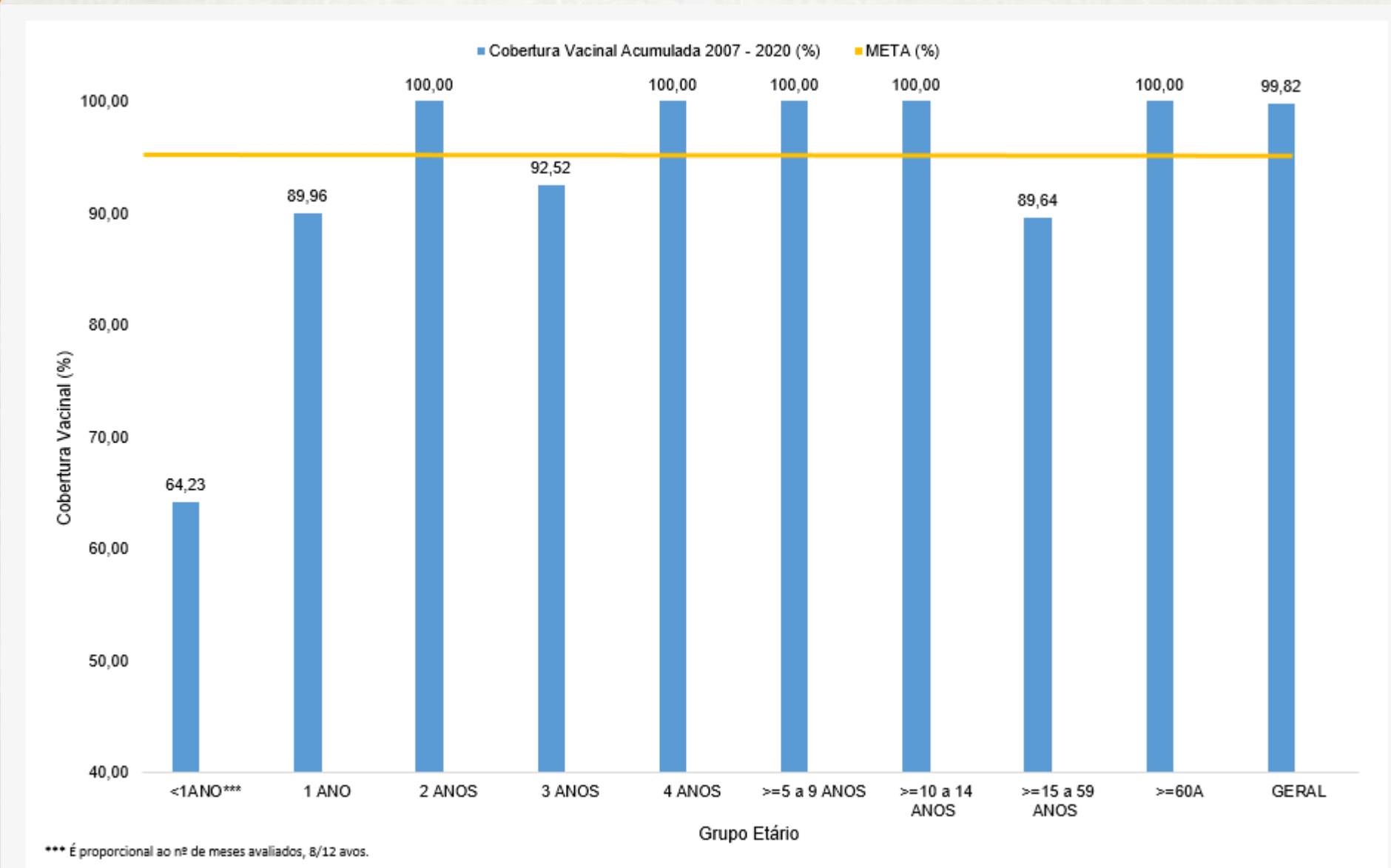
CATEGORIA 3:

**MUNICÍPIOS COM CASOS/ÓBITOS HUMANOS E/OU EPIZOOTIAS CONFIRMADAS PARA FEBRE AMARELA.
 (Confirmado a circulação viral para febre amarela)**

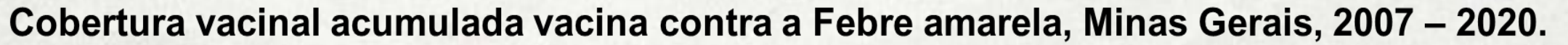
Atualizado em: 27/11/2020



Cobertura vacinal acumulada vacina contra a Febre amarela, Minas Gerais, 2007 – 2020.



Fonte: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações – SIPNI. Atualização 09/10/2020.



Cv Geral 2007 a 202

- < 80,00
- 80,00 – [94,99
- 95,00 – [100,00





Surto de febre amarela no estado de MG 2017/2018

10/01/2017 17h00 - Atualizado em 10/01/2017 18h30

Em MG, cidades com casos suspeitos de febre amarela iniciam vacinação

Vacinação ocorre em domicílio; prioridade é para locais com casos notificados. Estoque de Caratinga acabou nesta terça-feira (10), após intensa procura.

Do G1 Vales de Minas Gerais



Fila pra vacinação contra febre amarela em Teófilo Otoni (Foto: Izaac Hierro/Arquivo Pessoal)

19/01/2017 15h31 - Atualizado em 20/01/2017 12h21

Procura por vacina contra febre amarela aumenta no interior de MG

Procura cresceu em cidades do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba. Em Araxá, busca pela imunização triplicou e faltaram doses.

Mariana Dias
Do G1 Triângulo Mineiro com informações do MGTV



Em várias unidades é possível ver filas de pessoas para tomar vacina (Foto: Reprodução/ TV TEM)



Surto de febre amarela no estado de MG 2017/2018

Seções ESTADO DE MINAS Geraís

Assine Entrar

Surto de febre amarela já é o mais mortal da história em Minas Gerais

Boletim divulgado pelo estado aponta 61 mortes entre 164 casos confirmados, contra 59 óbitos em 167 diagnósticos na mesma data no ano passado. Metade dos doentes está na Grande BH

postado em 07/02/2018 06:00 / atualizado em 07/02/2018 15:50



Fila para vacinação em Belo Horizonte: região metropolitana da capital tem quase metade dos diagnósticos confirmados, com 26 quadros fatais. Cobertura preocupa em 321 cidades mineiras

(foto: Gladyston Rodrigues/EM/DA Press)

O atual surto de febre amarela em Minas Gerais já é mais letal que o da temporada 2016/2017 da doença, até então considerado o pior já registrado pelo Ministério da Saúde.

Epidemias de febre amarela mataram 340 pessoas em Minas desde 2016

Ao todo, mais de mil pessoas foram acometidas pela doença nos últimos dois anos. Cobertura vacinal ainda não atingiu a meta estipulada

postado em 17/10/2018 18:07 / atualizado em 17/10/2018 18:17



Cobertura vacinal ainda está abaixo da meta

(foto: Alexandre Guzanhe/EM/D.A Press.)



Surto de febre amarela no estado de MG 2017/2018

Filas para imunização contra a febre amarela começam de madrugada no Vale do Mucuri

12 de janeiro de 2017

0



A corrida pela vacinação contra a febre amarela tem gerado confusão e grandes esperas e em Teófilo Otoni e em Ladainha, no Vale do Mucuri, em Minas Gerais. As pessoas iniciam a fila nos postos por volta das 3h da madrugada e tem sido preciso o auxílio da Polícia Militar na organização.

Senhas são distribuídas, pois não há vacinas suficientes para todos. Em alguns casos, porém, tem se verificado que não há a necessidade de a pessoa receber a dosagem.



Primeira Página Jequitinhonha Mucuri Leste de MG Norte de MG Minas Brasil Assis

Início > Saúde > Prefeitura de Ladainha decreta estado de calamidade pública por causa de surto...

Saúde Vale do Mucuri

Prefeitura de Ladainha decreta estado de calamidade pública por causa de surto de febre amarela

10 de janeiro de 2017

0



Moradores de Ladainha recebem vacina contra doença (Foto: Reprodução/WhatsApp)



**A FEBRE AMARELA
MATA!**

Vaccine-se o quanto antes.
Esta é a melhor prevenção.



NOTA TÉCNICA: Vacinação no contexto da pandemia



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Imunização

Nota Técnica nº 22/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI/2020

PROCESSO Nº 1320.01.0122691/2020-88

NOTA TÉCNICA: Vacinação no contexto da pandemia

1 - Recomendações para vacinação de rotina e campanha durante a Pandemia da COVID-19

A vacinação é considerada uma das mais importantes e consolidadas intervenções em saúde pública no Brasil. O Programa Nacional de Imunizações - PNI oferece, no Calendário Nacional de Vacinação, todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde - OMS, além de imunobiológicos especiais de alto custo financeiro, para grupos em situação de maior risco, com um rígido controle de qualidade que segue os padrões considerados mais eficientes e confiáveis do mundo.

A Atenção Primária à Saúde - APS é o âmbito 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 na Rede de Atenção à Saúde – RAS 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 essencial a participação ativa dos profissionais de saúde que atuam na APS, assim como os gestores de saúde municipais.

O cenário da pandemia da COVID-19 traz com ele o risco de descontinuidade da vacinação de rotina. Fato relacionado tanto a carga da COVID-19 sobre o sistema de saúde quanto à diminuição da demanda em função do distanciamento social necessário e de uma possível relutância da comunidade em se vacinar.

De acordo com a OMS, a descontinuidade — mesmo que por breves períodos, — aumenta o número de indivíduos suscetíveis e a probabilidade de surtos de doenças evitáveis por vacinas. As consequências são o crescimento da morbidade e mortalidade, em especial em lactentes e outros grupos vulneráveis, e a sobrecarga dos sistemas de saúde já muito demandados diante da pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2). Além disso, as baixas coberturas vacinais contribuem para o retorno de doenças até então eliminadas. Não há vacina disponível ainda para a COVID-19, mas pessoas de alto risco para a doença, em geral, também são de risco para outras infecções preveníveis por vacinação. Baixas coberturas vacinais colocam essas pessoas em maior risco do que já se encontram.

O Ministério da Saúde - MS, por meio do PNI, afirma no Ofício Nº 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS que a vacinação deve ser considerada um serviço de saúde essencial e imprescindível e que não deve ser interrompida. Orienta os serviços de vacinação que obedeçam as

https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=25563104&infra_sistema=100000100&infra_unidade_atual=110002423... 1

Fonte: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-22-2020-vacinacao-no-contexto-da-pandemia/?wpdmdl=8095>



Suspensão da dose zero da vacina tríplice viral em MG



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

Memorando-Circular nº 252/2020/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI

Belo Horizonte, 25 de novembro de 2020.

Ao(À) Sr(a).: Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVEPI/SES/MG)

Assunto: Suspensão da dose zero da vacina tríplice viral.

Prezados(as),

De ordem do Programa Nacional de Imunizações - PNI segue anexo o Ofício Circular nº 212/2020/SVS/MS referente a **suspensão da dose zero da vacina tríplice viral nas Unidades da Federação que interromperam a circulação do vírus do sarampo.**

Sendo assim, informamos que está suspensa a **dose zero da vacina tríplice viral** no estado de Minas Gerais porque atualmente não está com surto ativo de sarampo (há mais de 90 dias sem casos confirmados).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Josianne Dias Gusmao, Coordenador(a)**, em 25/11/2020, às 12:32, 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 25/11/2020, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=26097313&infra_sistema=100000100&infra_unidade_atual=110002423... 1

30/11/2020

SEI/GOV/MG - 22253267 - Memorando-Circular



Documento assinado eletronicamente por **Janaina Fonseca Almeida Souza, Diretor(a)**, em 25/11/2020, às 14:36, 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 **Luciene da Rocha Ribeiro, Servidor (a) Público (a)**, em 25/11/2020, às 15:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

- Último caso confirmado de sarampo no estado de Minas Gerais 29/03 no município de Belo Horizonte;
- Estados com surto ativo de sarampo no Brasil: Amapá, Pará, Rio de Janeiro e São Paulo.



Informe técnico Estratégia de Recuperação do Esquema de Vacinação atrasado de crianças menores de 5 anos de idade.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Coordenação de Imunização

Memorando-Circular nº 253/2020/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI

Belo Horizonte, 25 de novembro de 2020.

Ao(À) Sr(a).: Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVEPI/SES)

Assunto: Informe técnico Estratégia de Recuperação do Esquema de Vacinação atrasado de crianças menores de 5 anos de idade.

Prezados(as),

De ordem do Programa Nacional de Imunizações - PNI segue anexo Informe técnico Estratégia de Recuperação do Esquema de Vacinação atrasado de crianças menores de 5 anos de idade. No informe técnico há exemplos de possíveis cenários, com situações de atraso das vacinas, que podem ser apresentados por crianças que chegam ao serviço de saúde, porém outras situações podem surgir, devendo ser avaliado no serviço de saúde, com base nas orientações ofertadas nesse documento, para a indicação das vacinas a serem realizadas, visando a atualização dos esquemas vacinais atrasados.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Josianne Dias Gusmao, Coordenador(a)**, em 25/11/2020, às 19:34, 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, informando o código verificador **22291108** e o código CRC **008361A1**.



Situação epidemiológica da difteria na região das Américas



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Coordenação de Imunização

Memorando-Circular nº 256/2020/SES/SUBVS-SVE-DVAT-CI

Belo Horizonte, 02 de dezembro de 2020.

Ao(À) Sr(a): Coordenador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica (SES/NUVEPI)

Assunto: Situação epidemiológica da difteria na região das Américas.

Prezados(as),

De ordem do Programa Nacional de Imunizações - PNI segue anexo Ofício Circular nº 216/2020/SVS/MS que atualiza informações sobre a situação epidemiológica da difteria na região das Américas, e reitera as recomendações para prevenção e controle da doença.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Josianne Dias Gusmao**, Coordenador(a), em 02/12/2020, às 11:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Situação epidemiológica da difteria na região das Américas



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA Nº 73/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS

I - ASSUNTO

Atualiza informações sobre a situação epidemiológica da difteria na região das Américas, e reitera as recomendações para prevenção e controle da doença.

Brasil

No **Brasil**, desde 2004 o coeficiente de incidência de difteria, apresenta-se entre 0,00 a 0,01, com exceção do ano de 2010 com a ocorrência de um surto no Estado do Maranhão, com 28 casos (CI: 0,02) e três óbitos. O último óbito por difteria no Brasil foi no ano de 2017 em Roraima-Boa Vista. Sendo uma criança de 10 anos proveniente da Venezuela, que teve o diagnóstico laboratorial confirmado de difteria. Em 2019, foram notificados 37 casos suspeitos, com dois casos confirmados, em Minas Gerais (1) e Pernambuco (1).

Até a SE 45 de 2020, foram notificados 16 casos suspeitos dos quais um (1)* confirmado no Estado do Rio Grande do Sul no município de Uruguaiana; Idade: 25 anos; Sexo: feminino; Início dos Sintomas: 05/03/2020, com esquema vacinal incompleto. Confirmado por critério clínico. Sem histórico de contato com viajantes de países com casos confirmados.

Destaca-se que em 2019, na Região das Américas, a cobertura vacinal de maior ou igual a 95% com a terceira dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche (DPT3) não foi alcançada em 24 países / territórios da Região das Américas e 6 países (Argentina, Bolívia, Brasil, Haiti, Paraguai e Venezuela) tiveram uma cobertura para DPT3 inferior a 80%.



Experiência exitosa – município Itajubá

Vacinação em residência



Vacinação em setores da prefeitura



Fonte: Imagens gentilmente cedidas pelo município de Itajubá.



Experiência exitosa – município Itajubá

Vacinação zona rural



Vacinação em indústrias



Vacinação em comércios



Fonte: Imagens gentilmente cedidas pelo município de Itajubá.

- Cobertura Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo: 99,54% (04/12/2020)
- Cobertura Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite: 103,33 % (09/12/2020)



PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

Status de Atualização das Ações



Dezembro/2020





CORONAVÍRUS • COVID - 19

MAPA DAS VACINAS EM TESTE NO BRASIL



VACINA	LABORATÓRIO	ORIGEM	TECNOLOGIA EMPREGADA	Nº DE VOLUNTÁRIOS BRASIL ^a E NO MUNDO (TOTAL)	FAIXA ETÁRIA	LOCAIS DE TESTES NO BRASIL	TRANSFERÊNCIA DE TECNOLOGIA	FASE DOS TESTES
CHADOX1 NCOV-19	Astrazeneca e Universidade de Oxford	Reino Unido	Adenovírus Vetor	Brasil: 10.000 Mundo: Não aplicável	≥ 18 anos	SP, RJ, BA, RS e RN	Sim, para Biomanguinhos	Em andamento Submissão contínua 1/10
CORONAVAC	Sinovac e Instituto Butantã	China	Vírus Inativado	Brasil: 13.060 Mundo: Não aplicável	≥ 18 anos	SP, RS, MG, PR, RJ e DF	Sim, para o Instituto Butantã	Em andamento Submissão contínua 2/10
VACINAS BNT162 COM RNA ANTI-VIRAL PARA IMUNIZAÇÃO ATIVA CONTRA COVID-19 (PF-07302048)	Pfizer-Wyeth	Estados Unidos e Europa	RNA	Brasil: 3.100 Mundo: ~44.000	≥ 16 anos	SP e BA	Não	Em andamento Submissão contínua 25/11
AD26.COV2.S (VAC31518)	Janssen-Cilag	Europa	Adenovírus Vetor	Brasil: 7.560 Mundo: ~60.000	≥ 18 anos	SP, RJ, RS, PR, MG, BA, RN, DF, MT, MS e SC	Não	Em andamento Submissão contínua 27/11

^a Para os estudos que estão sendo conduzidos em mais de um país, o número de voluntários no Brasil pode ser alterado sem necessidade de aprovação prévia da Anvisa a menos que a quantidade total de voluntários no estudo (tamanho total da amostra) seja alterada.

Informações atualizadas em 27/11/20

2020



O Ministério da Saúde aderiu ao Instrumento de Acesso Global de Vacinas COVID-19 (Covax Facility).

A Covax Facility é uma aliança internacional da Organização Mundial de Saúde (OMS) que tem como principal objetivo acelerar o desenvolvimento e a fabricação de vacinas contra a covid-19 a partir da alocação global de recursos para que todos os países aderentes à iniciativa tenham acesso igualitário à imunização.

Fonte: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-09/brasil-adere-alianca-para-aceleracao-da-vacina-contra-covid-19>



O Ministério da Saúde por meio do Programa Nacional de Imunizações - PNI detalhou que a vacinação contra o COVID-19 deve ocorrer em quatro fases, obedecendo a critérios logísticos de recebimento e distribuição das doses.

As fases levam em conta informações sobre os critérios epidemiológicos da Covid-19 entre os brasileiros, bem como comorbidades e dados populacionais.



- **Primeira fase:** trabalhadores da saúde, população idosa a partir dos 75 anos de idade, pessoas com 60 anos ou mais que vivem em instituições de longa permanência (como asilos e instituições psiquiátricas) e população indígena.
- **Segunda fase:** pessoas de 60 a 74 anos.
- **Terceira fase:** pessoas com comorbidades que apresentam maior chance para agravamento da doença (como portadores de doenças renais crônicas, cardiovasculares, entre outras).
- **Quarta fase:** professores, forças de segurança e salvamento, funcionários do sistema prisional e população privada de liberdade.

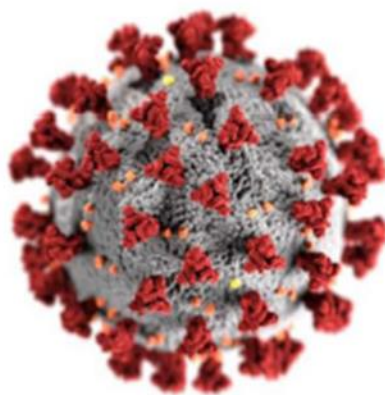
*Preliminar e pode sofrer alterações, a depender de novos acordos de aquisição de vacinas com outras farmacêuticas.



STATUS DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 - MINAS GERAIS



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19

1ª Edição

Agosto/2020



SAÚDE




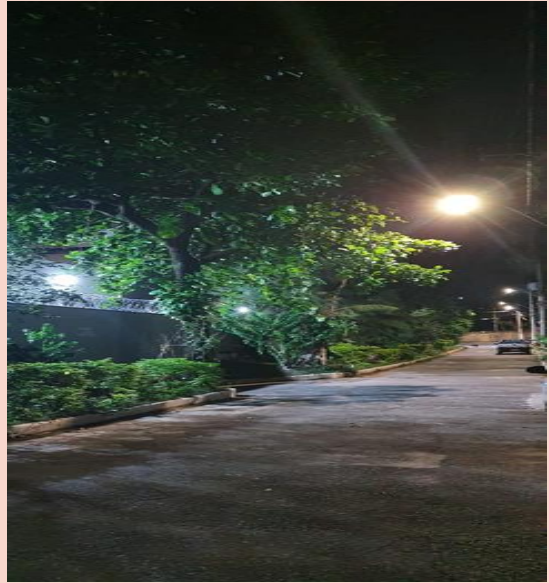
MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Status de realização das ações

Ações	Status e informações
Acompanhamento das discussões sobre as pesquisas e estudos clínicos realizados sobre as vacinas COVID-19 em desenvolvimento, com atualização constante dos profissionais de saúde e preparação da rede.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizada live com Dr. José Geraldo Leite Ribeiro; - Reuniões e discussões com as seguintes empresas/fabricantes de vacinas: SINOVAC/CHINA; SPUTINIK/CONSULADO DA RÚSSIA; ZHINFEI/CHINA; PFIZER; instituto de pesquisa israelense Migal, (Galilee Research Institute). - Realizada live com o Secretário Estadual de Saúde para divulgação das ações do Plano.
Ampliação dos recursos humanos conforme inventário e necessidades	<ul style="list-style-type: none"> - Realizada solicitação via gabinete da SUBVS e Fhemig. - Cessão de pediatra da Fhemig para implantação do CRIE no Hospital Eduardo de Menezes.
Implantação dos Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE's e Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - Visita ao CRIE físico do município de Belo Horizonte. - Discussões e verificação de espaço físico para implantação do CRIE Hospital Eduardo de Menezes.

Status de realização das ações

Ações	Status e informações
<p>Compra de refletores para a Central Estadual da Rede de Frio</p>	<p>- Refletores instalados.</p> <div data-bbox="1105 378 1651 955">  </div> <div data-bbox="1849 378 2395 955">  </div>
<p>Interface com Atenção Primária à Saúde</p>	<p>- Realização de videoconferência conjunta com as Unidades Regionais de Saúde – URS para a divulgação do Plano.</p>
<p>Diagnóstico das Redes de Frio das Unidades Regionais de Saúde</p>	<p>- Diagnóstico concluído. Em fase de execução pelas áreas (Diretoria de Infraestrutura Física – DIFE – Superintendência de Inovação e Logística e Tecnologia da Informação e a Assessoria de Modernização e Fortalecimento Regional - SUBGR)</p>



Status de realização das ações

Ações	Status e informações
Seringas e agulhas Compra executada. Ata vigente.	<p>Seringa de 01 ML com Agulha 25 x 6: 35 milhões Seringa de 01 ML com Agulha 13 x 4,5: 10 milhões Seringa de 01 ML com Agulha 20 x 5,5: 5 milhões</p> <p>Nesta primeira etapa já foram investidos R\$ 35,15 milhões provenientes de recurso federal e comprados por meio de processo licitatório não emergencial. A entrega para as Unidades Regionais de Saúde já está em andamento.</p> <p>7,5 milhões de seringas com agulhas (recebidos).</p>
Câmaras refrigeradas adquiridas 617 câmaras refrigeradas para serem doadas aos municípios. O investimento foi de R\$ 4 milhões, provenientes de recurso federal.	<p>Em processo de formalização dos termos de doação para os municípios (462 municípios contemplados)</p> <p>DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.975, DE 14 DE AGOSTO DE 2019 DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.207, DE 14 DE AGOSTO DE 2020</p>



Status de realização das ações

Ações	Status e informações
Câmaras refrigeradas adquiridas 100 câmaras refrigeradas para as rede de frio das Unidades Regionais de Saúde. O investimento de R\$1.500.000, provenientes de recurso estadual.	Aguardando entrega do fornecedor.
Coletores para material perfurocortante de 13 litros.	Em processo de compra 60.000 coletores para material perfurocortante de 13 litros.
Termômetros	Em processo de compra 15.000 unidades
Pallets	Em processo de compra 1.500 unidades



Status de realização das ações

Ações	Status e informações
Reunião com as referências técnicas em Imunização e Atenção Primária à Saúde das Unidades Regionais de Saúde para apresentar o Status do plano.	Realizada dia 04/12/2020.
Recomendar a estratégia de vacinação nos municípios para evitar aglomerações nas salas de vacina.	Elaboração de Nota Técnica: Vacinação no contexto da Pandemia. Disponível em: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/nota-tecnica-no-22-2020-vacinacao-no-contexto-da-pandemia/?wpdmdl=8095

NOSSO COMPROMISSO É A SAÚDE

OBRIGADA!

imunizacao@saude.mg.gov.br

josianne.gusmao@saude.mg.gov.br

(31) 3916 - 0333/0334/0335/0345/0346/0347/0348/0349



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.