

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO LUCENA

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Porto Lucena, Agosto de 2021

SUMÁRIO:

1. Introdução
2. Objetivos
3. Grupos Prioritários
4. Sistema de Informação
5. Operacionalização da Vacinação
6. Recomendações
7. Informe Técnico Da Campanha
8. Gerenciamento de Resíduos Provenientes de Vacinação
9. Referências

1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 é a maior pandemia recente da humanidade, uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico de infecções assintomáticas a quadros graves, que podem necessitar de internações e cuidados intensivos. Os sintomas dessa doença podem variar de sinais gripais leves, apresentando tosse, coriza, dor na garganta, dificuldade para respirar, distúrbios de olfato e paladar, distúrbios gastrointestinais, cansaço e diminuição do apetite até uma Síndrome Gripal, que consiste em um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada à dor de garganta, dor de cabeça, tosse e coriza. Em alguns casos, ela pode também evoluir para uma pneumonia severa, caracterizando também quadros de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

O planejamento da vacinação nacional é orientado com fulcro na Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e Lei nº 6.360/1976 e normas sanitárias brasileiras, conforme RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020 que atribui a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a avaliação de registros e licenciamento das vacinas. Na atual situação, onde se estabelece a autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, decorrente da epidemia da Covid19, os requisitos estão definidos na RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020. Essa Resolução regula os critérios mínimos a serem cumpridos pelas empresas para submissão do pedido de autorização temporária de uso emergencial durante a vigência da emergência em saúde pública, detalhados no Guia da Anvisa nº 42/2020. Em 09 de setembro de 2020 foi instituído um Grupo de Trabalho para a coordenação de esforços da União na aquisição e na distribuição de vacinas COVID-19 (Resolução nº 8), no âmbito do Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da COVID-19, coordenado pelo representante do Ministério da Saúde, e formado por representantes de vários ministérios e secretarias do governo federal, bem como por representantes do CONASS e CONASEMS, com objetivo de coordenar as ações governamentais relativas às vacinas COVID19 e colaborar

no planejamento da estratégia nacional de imunização voluntária contra a COVID19.

A alta transmissibilidade do SARS-CoV-2, associado ao grande potencial de adoecimento e vidas perdidas, configura a imunização como principal estratégia de proteção coletiva e de médio prazo, capaz de dirimir a gravidade da transmissão e, com isso, permitir o retorno do funcionamento social.

O Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19 aponta, com base nas diretrizes do Plano Nacional e Estadual, que contemplem a organização e programação detalhada da vacinação. Neste sentido, este documento tem como objetivo orientar os profissionais de saúde, coordenadores e gestor municipal, trazendo elementos fundamentais para promover uma campanha de vacinação de forma segura e integrada.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Vacinar toda população incluída nos grupos prioritários conforme orientação das CIBs.

2.2 Objetivos Específicos

Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;

Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha.

Reduzir a morbimortalidade causada pelo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento do trabalho e dos serviços de saúde e manutenção do funcionamento dos serviços essenciais

Aperfeiçoar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no nível municipal;

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS

PROFISSIONAIS DA SAÚDE:

São considerados profissionais de saúde, conforme o Ofício Circular nº 54/2021/SVS/MS de 12 de março de 2021, os que são representados em 14

categorias, conforme resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998, do Conselho Nacional de Saúde.

Foram vacinados todos os profissionais da área da saúde em atenção direta a covid -19, seguindo a resolução nº 287.

As demais fases de vacinação seguirão os informes técnicos e orientações do Ministério da Saúde, e obedecendo ao que é estabelecido pela CIB/RS:

- Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
- Pessoas com deficiência institucionalizadas
- Povos indígenas vivendo em terras indígenas
- Trabalhadores de saúde
- Pessoas de 80 anos ou mais
- Pessoas de 75 a 79 anos
- Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas
- Povos e comunidades tradicionais quilombolas
- Pessoas de 70 a 74 anos
- Pessoas de 65 a 69 anos
- Pessoas de 60 a 64 anos
- Indivíduos com morbidades (doenças que favorecem o agravamento da Covid-19)
- Pessoas com deficiência permanente grave
- Pessoas em situação de rua
- População privada de liberdade
- Funcionários do sistema de privação de liberdade
- Trabalhadores da educação do Ensino Básico
- Trabalhadores da educação do Ensino Superior
- Forças de segurança e salvamento
- Forças Armadas
- Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros
- Trabalhadores de transporte metroviário e ferroviário
- Trabalhadores de transporte aéreo
- Trabalhadores de transporte aquaviário
- Caminhoneiros
- Trabalhadores portuários

- Trabalhadores industriais

REGISTRO DE SOBRA DE DOSES:

Levando em consideração que as vacinas apresentam prazo de validade e, com a finalidade de minimizar as perdas relacionadas as sobras de vacinas, o Plano Municipal de Saúde do Município orienta que em caso de sobra de doses verificadas ao final do expediente, os técnicos responsáveis deverão convocar imediatamente as pessoas do próximo grupo prioritário e/ou faixa etária definida na ordem de prioridades do Plano Municipal de Saúde. Destacamos o papel de suma importância do Agente Comunitário de Saúde, já que o chamamento do usuário acontecerá pela sua comunicação.

4. SISTEMA DE INFORMAÇÃO:

Os sistemas de informação na operacionalização da campanha de vacinação têm como objetivo o monitoramento e avaliação dos dados relativos à vacina e aos usuários, desde a logística dos insumos até a administração. Para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverá ser feito no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) módulo campanha. O E-SUS notifica é utilizado para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV).

5. OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO:

As vacinas serão armazenadas em câmeras frias conforme recomendação do Ministério da Saúde para rede de frio disponível na Unidade Básica de Saúde, na sala de vacinação; as vacinas serão aplicadas na UBS, na sala de vacinas, no endereço Rua João Bordim, nº 497, centro, também em forma de Drive-Thru, no mesmo endereço ou nos casos de chuva serão realizados no Clube da Terceira Idade Amor à Vida. O horário para vacinação é definido e divulgado previamente conforme os grupos prioritários e os quantitativos de doses recebidas. A vacinação poderá ocorrer também aos sábados, conforme envio de doses. Idosos acamados e/ou domiciliados, dentro da faixa etária de vacinação serão vacinados em seus domicílios. Neste momento não se

recomenda a administração simultânea das vacinas COVID-19 com outras vacinas. Desta forma, preconiza-se um intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Os pacientes que tiveram Covid, devem esperar 28 dias a partir da data de resultado positivo do exame, para fazer 1ª dose ou 2ª dose.

6. RECOMENDAÇÕES:

ESQUEMA VACINAL:

O esquema vacinal citado até o momento é composto por duas doses, necessitando o monitoramento do registro do vacinado e das doses aplicadas dos imunobiológicos para garantir que a população receba as duas doses do mesmo fabricante, pois possivelmente serão disponibilizadas vacinas de diferentes laboratórios. Vacina do laboratório Janssen/Jhonson esquema é de dose única. O esquema vacinal dependerá da vacina a ser utilizada no Brasil.

Plataformas tecnológicas das Vacinas COVID-19 em produção

A seguir são descritas as principais plataformas tecnológicas utilizadas para o desenvolvimento das vacinas em estudo clínico de fase III na ocasião da redação deste documento.

a) Vacinas de vírus inativados – As vacinas de vírus inativados utilizam tecnologia clássica de produção, através da qual é produzida uma grande quantidade de vírus em cultura de células, sendo estes posteriormente inativados por procedimentos físicos ou químicos. Geralmente são vacinas seguras e imunogênicas, pois os vírus inativados não possuem a capacidade de replicação.

b) Vacinas de vetores virais – Estas vacinas utilizam vírus humanos ou de outros animais, replicantes ou não, como vetores de genes que codificam a produção da proteína antigênica (no caso a proteína Spike ou proteína S do SARS-CoV-2). Os 20 vetores virais replicantes podem se replicar dentro das células enquanto os não replicantes, não conseguem realizar o processo de replicação, porque seus genes principais foram desativados ou excluídos. Uma vez inoculadas, estas vacinas com os vírus geneticamente modificados estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão, por sua vez, estimular a resposta imune específica. O vírus recombinante funciona

como um transportador do material genético do vírus alvo, ou seja, é um vetor inócuo, incapaz de causar doenças.

c) Vacina de RNA mensageiro – O segmento do RNA mensageiro do vírus, capaz de codificar a produção da proteína antigênica (proteína Spike), é encapsulado em nanopartículas lipídicas. Da mesma forma que as vacinas de vetores virais, uma vez inoculadas, estas vacinas estimulam as células humanas a produzir a proteína Spike, que vão por sua vez estimular a resposta imune específica. Esta tecnologia permite a produção de volumes importantes de vacinas, mas utiliza uma tecnologia totalmente nova e nunca antes utilizada ou licenciada em vacinas para uso em larga escala. Do ponto de vista de transporte e armazenamento, estas vacinas requerem temperaturas muito baixas para conservação (-70° C no caso da vacina candidata da Pfizer e -20° C no caso da vacina candidata da Moderna), o que pode ser um obstáculo operacional para a vacinação em massa, especialmente em países de renda baixa e média

d) Unidades proteicas – Através de recombinação genética do vírus SARS-CoV2, se utilizam nanopartículas da proteína Spike (S) do vírus recombinante SARS-CoV-2 rS ou uma parte dessa proteína denominada de domínio de ligação ao receptor (RDB). Os fragmentos do vírus desencadeiam uma resposta imune sem expor o corpo ao vírus inteiro. Esta é uma tecnologia já licenciada e utilizada em outras vacinas em uso em larga escala e, usualmente, requer adjuvantes para indução da resposta imune.

Vacinas COVID-19 em uso no Brasil

Vacina adsorvida COVID-19 (inativada) – Sinovac / Instituto Butantan 10

É uma vacina contendo antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2. Os estudos de soroconversão da vacina adsorvida COVID-19 (Inativada), demonstraram resultados superiores a 92% nos participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 14 dias e mais do que 97% em participantes que tomaram as duas doses da vacina no intervalo de 28 dias. A eficácia desta vacina foi demonstrada em um esquema contendo 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. Para prevenção de casos sintomáticos de COVID-19 que precisaram de assistência ambulatorial ou hospitalar a eficácia foi de 77,96%. Não ocorreram casos graves nos indivíduos vacinados, contra 7 casos graves no grupo placebo.

Vacina adsorvida covid-19 (inativada)	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola, multidose 10 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 4 semanas
Composição por dose	0,5 ml contém 600SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 Excipientes: hidróxido de alumínio, hidrogenofosfato dissódico, di-hidrogenofosfato de sódio, cloreto de sódio, água para injetáveis e hidróxido de sódio para ajuste de pH.
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após abertura do frasco	8 horas após abertura em temperatura de 2°C à 8°C

Vacina COVID-19 (recombinante) – AstraZeneca/Fiocruz

A vacina COVID-19 (recombinante) desenvolvida pelo laboratório AstraZeneca/Universidade de Oxford em parceria com a Fiocruz é uma vacina contendo dose de 0,5 mL contém 1×10^{11} partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S). Produzido em células renais embrionárias humanas (HEK) 293 geneticamente modificadas. Os estudos de soroconversão da vacina COVID-19 (recombinante) demonstraram resultados em $\geq 98\%$ dos indivíduos em 28 dias após a primeira dose e $> 99\%$ em 28 dias após a segunda dose. A eficácia desta vacina foi demonstrada em

um esquema contendo 2 doses com intervalo de 12 semanas. Os indivíduos que tinham uma ou mais comorbidades tiveram uma eficácia da vacina de 73,43%, respectivamente, foi similar à eficácia da vacina observada na população geral. Tabela 2: Especificação da Vacina COVID-19 (recombinante) - AstraZeneca. Brasil, 2021.

Tabela 2: Especificação da Vacina covid-19 (recombinante) - AstraZeneca. Brasil, 2021.

Características	AstraZeneca/ Fiocruz	AstraZeneca/Fiocruz/ Serum Instituto of India	AstraZeneca - COVAX
Vacina	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina covid-19 (recombinante)	Vacina contra covid- 19 (ChAdOx1-S (recombinante)
Faixa etária	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade	A partir de 18 anos de idade
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Apresentação	Frasco ampola multidose de 5 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses	Frasco ampola multidose de 10 doses
Forma Farmacêutica	Suspensão	Suspensão	Solução
Intervalo recomendado entre as doses	12 semanas	12 semanas	12 semanas
Validade frasco multidose fechado	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C	6 meses a partir da data de fabricação em temperatura de 2°C a 8°C
Validade frasco multidose aberto	48 horas em temperatura de 2°C a 8°C	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C	6 horas em temperatura de 2°C a 8°C
Temperatura e armazenamento	2°C a 8°C	2°C a 8°C	2°C a 8°C

Vacina COVID-19 (RNAm) (Comirnaty) – Pfizer/Wyeth

A vacina COVID-19 (RNA mensageiro) desenvolvida pelo laboratório Pfizer/BioNTech é registrada no Brasil pela farmacêutica Wyeth. Cada dose de 0,3mL contém 30 µg de RNAm que codifica a proteína S (spike) do SARS-CoV-2. A vacina na apresentação frasco multidose deve ser diluída com 1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico 0,9%). Após a diluição, o frasco contém 2,25ml. A vacina é distribuída em frascos multidose, contendo 6 doses em cada frasco, sendo necessária a diluição do princípio ativo com

1,8mL de solução de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico), de tal forma que cada dose utilizada será de 0,3mL. A vacina deve ser administrada por via intramuscular em esquema de duas doses. Considerando a elevada efetividade vacinal após a primeira dose, estudos vêm demonstrando melhor resposta vacinal com intervalo estendido entre doses. Assim, em face a necessidade urgente da ampliação da vacinação contra a COVID-19 no Brasil, o PNI, em consonância com os programas do Reino Unido e do Canadá, estabeleceu e recomenda o intervalo de 12 semanas entre a primeira e a segunda dose da vacina Comirnaty (Pfizer/Wyeth). A eficácia vacinal geral, em estudos de fase 3, que incluíram 43.548 participantes, avaliando-se COVID-19 sintomática confirmada por RT-PCR com início após 7 dias da segunda dose, foi de 95,0% (90,0%–97,9%), tendo sido semelhante nas diferentes faixas etárias. Reanalizando dados desses estudos, a eficácia após duas semanas da primeira dose e antes da segunda dose foi de 92,6% (69,0%-98,3%). Estudos de vida real demonstraram elevada efetividade vacinal, seja para trabalhadores de saúde da linha de frente (80% após a primeira dose e 90% após a segunda contra infecção pelo SARS-CoV-2), idosos acima de 70 anos (redução do risco de internação hospitalar de cerca de 80% e de risco de óbito pela COVID-19 de 85%), ou na população geral (97% contra casos sintomáticos, necessidade de internação ou morte pela COVID-19).

OBS: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8 ml de solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando agulha de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas. Homogeneizar suavemente, não agitar; Após a diluição o frasco contém 2,25ml.

Tabela 3: Especificação da vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty) - Pfizer/Wyeth. Brasil, 2021.

vacina covid-19 (RNAm) (Comirnaty)	
Plataforma	RNA mensageiro
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos multidose de 6 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	2 doses de 0,3 ml, intervalo entre doses de 12 semanas
Composição por dose da vacina diluída	0,3 ml contém 30 µg de RNAm codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 Excipientes: di-hexildecanoato de di-hexilaminobutanol, ditetradecilmetoxipoli(etilenoglicol)acetamida, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, sacarose, cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, fosfato de potássio monobásico, água para injetáveis
Prazo de validade e conservação	- no máximo 5 dias à temperatura de +2°C a +8°C; - até 14 dias (2 semanas) à temperatura de -25°C à -15°C; - durante toda a validade (6 meses) em freezer de ultra baixa temperatura (-80°C à -60°C)
Validade após abertura do frasco	6 horas após a diluição em temperatura de 2°C à 8°C
OBS: A vacina descongelada deve ser diluída no frasco original com 1,8 ml de solução de cloreto de sódio 0,9%, utilizando agulha de calibre igual ou inferior a 21 gauge e técnicas assépticas. Homogeneizar suavemente, não agitar; Após a diluição o frasco contém 2,25ml .	

Vacina COVID-19 (recombinante) JANSSEN

A vacina COVID-19 (recombinante) é uma vacina monovalente composta por um vetor de adenovírus humano tipo 26 recombinante, incompetente para replicação, que codifica uma glicoproteína spike (S) de comprimento total SARSCoV-2 em uma conformação estabilizada. Após a administração, a glicoproteína S de SARS-CoV-2 é expressa transitoriamente, estimulando tanto os anticorpos neutralizantes quanto outros funcionais específicos de S, bem como respostas imunes celulares dirigidas contra o antígeno S, que podem contribuir para a proteção contra a COVID-19.

Possui administração intramuscular e é utilizada em dose única de 0,5 mL (contendo 5×10^{10} partículas virais), ou seja, ela é aplicação de dose única, o que é uma vantagem em relação às demais vacinas disponíveis atualmente no Brasil.

Tabela 4: Especificação da Vacina covid-19 (recombinante) - Vacina covid-19 (recombinante) - Janssen. Brasil, 2021.

vacina covid-19 (recombinante)	
Plataforma	Vetor viral (não replicante)
Indicação de uso	Pessoas com idade maior ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos multidose de 5 doses
Via de administração	IM (intramuscular)
Esquema vacinal/intervalos	dose única de 0,5 mL
Composição por dose	0,5 mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARS-CoV-2* (Ad26.COV2-S), não inferior a 8,92 log ₁₀ unidades infecciosas (Inf.U). Excipientes: hidroxipropilbetaciclodextrina, ácido cítrico monoidratado, etanol**, ácido clorídrico, polissorbato 80, cloreto de sódio, hidróxido de sódio, citrato trissódico di-hidratado e água para injetáveis.
Prazo de validade e conservação	4,5 meses à temperatura de +2°C a +8°C (atualização em 14/06/2021); 24 meses à temperatura de -25°C à -15°C. Após descongelada, não recongelar.
Validade após abertura do frasco	6 horas após a abertura do frasco em temperatura de 2°C à 8°C

ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE:

1. Fixar cartazes em local visível a todos, informações sobre os cuidados de saúde preventivos ao contágio da COVID 19.
2. Prover dispensadores com preparação alcoólica para higienização das mãos (sob a forma de gel solução a 70%), tendo disponível para o profissional e a população;
3. Manter ambiente de trabalho bem ventilado, com janelas e portas abertas caso seja possível;
4. Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, etc;

5. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados como canetas, pranchetas e telefones;
6. Orientar os profissionais de saúde e de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI). Profissionais de higiene e limpeza (gorro, máscara facial, avental, luvas de borracha e bota), para os profissionais da saúde (máscara descartável, jaleco com manga longa e calçado fechado);
7. Organizar fila de espera ao ar livre, de preferência;
8. Organizar as filas de espera com espaço mínimo de 2,0 m entre os usuários;
9. Manter mesa de triagem afastada por no mínimo 1,0 m a 1,5 m de distância do paciente;
10. Manter somente uma pessoa por vez na área de vacinação, caso necessário acompanhante, permitir um por paciente;
11. Divulgar e orientar a população com sintomas respiratórios (tosse, coriza, febre e falta de ar) a aguardar a remissão do quadro para se vacinar;
12. Oferecer máscara descartável, para o sintomático respiratório que apareça no local de vacinação, orientando-o a retornar após a remissão dos sintomas e comparecimento ao centro de triagem do município.
13. Proceder a constante limpeza e desinfecção das caixas de vacinas e geladeiras.

ORIENTAÇÕES QUANTO AO PROFISSIONAL DE SAÚDE:

1. Para o profissional que realizará a triagem, estabelecer rotina de higienização das mãos com água e sabonete líquido frequentemente, antes e após realizar as atividades;
2. Na possibilidade de ter mais de um profissional de saúde em uma mesma sala de vacinação, deverá ser mantida distância de 1,5 m entre cada um;
3. Para o vacinador, enfatizar a importância do hábito de higienização das mãos a cada atendimento com álcool gel a 70% (ou água e sabonete líquido) entre uma aplicação e outra;
4. Realizar obrigatoriamente a higienização das mãos com água e sabão líquido a cada 10 pacientes;
5. Retirar adornos, manter unhas curtas, cabelos presos ou curtos;
6. Utilizar máscara cirúrgica descartável.

EPIS RECOMENDADOS DURANTE A ROTINA DE VACINAÇÃO:

Máscara cirúrgica: obrigatória durante todo o período de vacinação, prevendo-se quantitativo suficiente para troca a cada 2-3 horas ou quando estiver úmida; Proteção ocular: Protetor facial ou óculos de proteção;

Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;

EPIs com possibilidade de uso eventual (somente para situações específicas) Luvas: Não está indicada na rotina de vacinação, no entanto dispor de quantitativo na unidade somente para indicações específicas: vacinadores com lesões abertas nas mãos ou raras situações que envolvam contato com fluidos corporais do paciente. Se usadas, devem ser trocadas entre os pacientes, associadas à adequada higienização das mãos.

CONTRAINDICAÇÕES:

Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina; Pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19.

ATENÇÃO:

Recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas dos respectivos fabricantes, as informações fornecidas por este sobre as vacinas a serem administrada.

7. INFORME TÉCNICO DA CAMPANHA

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir ou alertar a população brasileira, gerando consenso popular positivo em relação à importância da vacinação. O município seguirá todos os protocolos da campanha de vacinação do Governo Federal de forma a maximizar o esforço comunicacional, otimizando a percepção pela população do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil. Poderá elaborar ainda publicidade no site da Prefeitura Municipal e redes sociais mantidas pela Secretaria Municipal de Saúde,

informando em boletim semanal quantidade de doses recebidas, locais de vacinação, grupos de vacinação contemplados e número de doses aplicadas.

8. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DECORRENTES DA VACINAÇÃO:

Seguirá o já realizado com os demais imunizantes da Secretaria Municipal de Saúde. Orienta-se o descarte dos frascos em caixa descartável apropriadas para material perfuro cortante e a coleta dos resíduos ficará a cargo da empresa contratada e que presta esses serviços responsáveis pelo gerenciamento de resíduos.

9. REFERÊNCIAS:

Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19/ Segundo Informe Técnico/Brasília 7ª edição | Brasília/DF 17/05/2021;

Plano Estadual de Vacinação contra COVID-19 do Rio Grande do Sul/ Governo do Estado do Rio Grande do Sul/ Secretaria Estadual de Saúde- Centro Estadual de Vigilância em Saúde;

Informe Técnico nº 01/2021 da Secretaria Estadual da Saúde /Centro Estadual de Vigilância em Saúde da campanha de vacinação contra a COVID-19;

Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio- Manguinhos/Vacina COVID-19 (recombinante) | USO EMERGENCIAL. Site ANVISA, 2020. Acesso em 16/08/2021 .Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias/anvisa/2020/fique-pordentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste-no-brasil> Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia sobre os requisitos mínimos para submissão de solicitação de autorização temporária de uso emergencial, em caráter experimental, de vacinas COVID-19 Guia nº 42/2020-versão 1(internet).2020(acesso em 3 dez.2020) Disponível em:<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/anvisaddefine-requisitospara-pedidos-de-uso-emergencial-de-vacinas/guia-uso-emergen>