

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19**

NOVA BOA VISTA/RS, 17 DE AGOSTO DE 2021.

**ELABORAÇÃO:**

LEIDI MANOELA FARDO ARESI  
ENFERMEIRA RESPONSÁVEL PELO SETOR DE IMUNIZAÇÃO

HAIANA PETRY  
MARISTELA MARIA LIELL  
TÉCNICAS DE ENFERMAGEM – SALA DE VACINAS

DAIANE DESINGRINI  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## **SUMÁRIO**

1 – Introdução

2 – Objetivos

3 - Grupos Prioritários

4 – Farmacovigilância

5 - Sistema de Informação

6 - Operacionalização da Vacinação

7 – Recomendações: Esquema vacinal

8 - Informe Técnico Da Campanha

9 - Gerenciamento de Resíduos Provenientes de Vacinação

10 - Referências

## **1 - INTRODUÇÃO:**

O Plano Municipal de Vacinação contra a Covid-19 aponta o plano de ação municipal, com base nas diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), Plano Nacional e Estadual de Imunização contra Covid19, que contemplam 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.

A prevenção de doenças infecciosas mediante a vacinação é considerada um dos maiores sucessos em saúde pública e uma das medidas mais seguras e de melhor relação custo-efetividade para os sistemas de saúde. As práticas de vacinação programada e organizada têm permitido evitar milhões de óbitos e incapacidades ao longo da história, controlando a evolução de várias doenças como a poliomielite em várias regiões do planeta, rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita alcançada pelo Brasil em 2009.

A imunização atualmente evita 2-3 milhões de mortes todos os anos, globalmente, por doenças como difteria, tétano, coqueluche, influenza e sarampo. Em geral, as vacinas estão entre os medicamentos mais seguros para o uso humano, proporcionando amplos benefícios à saúde pública de um país. Entretanto, como qualquer outro medicamento, não são isentas de riscos. Neste sentido, vários países mantêm sistemas de vigilância de eventos adversos pós-vacinação (VEAPV), com a finalidade de subsidiar a adoção de medidas de segurança oportunas que assegurem a melhor relação benefício-risco para a população vacinada.

Disponibilizar uma vacina para a covid-19 é reconhecida como uma importante ferramenta para o controle da pandemia. Ao mesmo tempo, os desafios e esforços necessários para desenvolver, avaliar e produzir rapidamente essas vacinas em escala são enormes. É vital avaliar o maior número possível de vacinas, pois não se pode prever quantas serão viáveis. Várias vacinas entre as mais de 200 em desenvolvimento atualmente são produzidas por diferentes plataformas, como aquelas baseadas em vetores virais e em RNA mensageiro, enquanto outras se baseiam em tecnologias já conhecidas, como vírus inativados e proteínas virais.

As novas plataformas apresentam a vantagem da rapidez no desenvolvimento e escalonamento de produção, por não depender do cultivo do vírus. Por outro lado, como todo produto novo, trazem desafios no acompanhamento após registro, devido à escassez de dados de segurança. As empresas desenvolvedoras das vacinas devem obter o registro sanitário na ANVISA ou podem requerer uma autorização de uso emergencial e temporária para a vacina experimental para prevenir covid-19, durante a vigência da emergência em saúde pública, conforme guia publicado pela ANVISA.

Para esta autorização de uso emergencial e temporária, os requisitos mínimos que devem ser submetidos à ANVISA incluem dados de estudos não clínicos e clínicos, de qualidade, de boas práticas de fabricação e a estratégia de monitoramento, controle e as informações administrativas e regulamentares requeridas. Tal autorização é restrita a um público-alvo e predefinido, ou seja, essa autorização não substitui o registro sanitário no Brasil. Por isso, mesmo de posse da anuência desta autorização, a empresa patrocinadora do ensaio clínico em execução no Brasil deve continuar a execução dos estudos e a coleta dos dados de forma controlada, devendo atuar para a apresentação de um pedido de registro sanitário na ANVISA.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira. É um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo reconhecido nacional e internacionalmente. O PNI atende a toda a população brasileira, atualmente estimada em 211,8 milhões de pessoas, sendo um patrimônio do estado brasileiro, mantido pelo comprometimento e dedicação de profissionais da saúde, gestores e de toda a população. São 47 anos de ampla expertise em vacinação em massa e está preparado para promover a vacinação contra a covid-19.

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 ficam gravemente doentes e

desenvolvem dificuldade de respirar. Os idosos e pessoas com comorbidades, tais como pressão alta, problemas cardíacos e pulmonares, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode se infectar com o vírus da covid-19 e evoluir para formas graves da doença.

Considerando que não há uniformidade na ocorrência de covid-19 na população, sendo identificado, até o momento, que o agravamento e óbito estão relacionados especialmente à características sociodemográficas; preexistência de comorbidades, tais como: doença renal crônica, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, pneumopatias crônicas graves, anemia falciforme, câncer, obesidade mórbida (IMC40); síndrome de down; além de idade superior a 60 anos e indivíduos imunossuprimidos.

Além dos indivíduos com maior risco para agravamento e óbito devido às condições clínicas e demográficas, existem ainda grupos com elevado grau de vulnerabilidade social e, portanto, suscetíveis a um maior impacto ocasionado pela covid-19. Neste contexto, é importante que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) também sejam levados em consideração ao pensar a vulnerabilidade à covid-19.

## **2 - OBJETIVOS:**

- Estabelecer as ações e estratégias para a operacionalização da vacinação contra a covid-19 no município de Nova Boa Vista;
- Redução da morbimortalidade causada pelo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento do trabalho e dos serviços de saúde e manutenção do funcionamento dos serviços essenciais;
- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação no nível municipal;
- Instrumentalizar o município através das suas Unidades de Saúde para vacinação contra a covid-19;
- Vacinar os grupos prioritários, com o intuito de reduzir o contágio, complicações, internações e mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da COVID-19;

- Vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo havendo disponibilidade de doses ofertadas pelo Ministério da Saúde.

### 3 - GRUPOS PRIORITARIOS:

Considerando a transmissibilidade da covid-19, cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper cadeias da circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 85% ou mais da população para redução considerável da doença, a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissão.

Portanto, em um momento inicial, onde não existe ampla disponibilidade da vacina no mercado mundial, o objetivo principal da vacinação passa a ser focado na redução da morbimortalidade causada pela covid-19, bem como a proteção da força de trabalho para manutenção do funcionamento dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

O PNI reforça que todos os grupos elencados serão contemplados com a vacinação, entretanto de forma escalonada por conta de não dispor de doses de vacinas imediatas para vacinar todos os grupos em etapa única, cuja distribuição está sendo detalhada por meio de informes técnicos e notas informativas no decorrer da campanha.

Ao longo da campanha podem ocorrer alterações na sequência de prioridades descritas e/ou subdivisões de alguns estratos populacionais, bem como a inserção de novos grupos, à luz de novas evidências sobre a doença, situação epidemiológica e das vacinas COVID-19.

AS FASES DE VACINAÇÃO E A DEFINIÇÃO DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS ESTÃO ESTABELECIDOS EM INFORMES TECNICOS E ORIENTAÇÕES DO MINISTERIO DA SAUDE, CONFORME CITADO ABAIXO.

**Grupos para a Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19 - 2021 e ordenamento dos grupos prioritários**

01	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas
02	Pessoas com Deficiência Institucionalizadas
03	Povos indígenas Vivendo em Terras Indígenas
04	Trabalhadores de Saúde
05	Pessoas de 90 anos ou mais

06	Pessoas de 85 a 89 anos
07	Pessoas de 75 a 79 anos
08	Povos e Comunidades tradicionais Ribeirinhas
09	Povos e Comunidades tradicionais Quilombolas
10	Pessoas de 70 a 74 anos
11	Pessoas de 65 a 69 anos
12	Pessoas de 60 a 64 anos
13	Pessoas com comorbidades e gestantes e puérperas com comorbidades
14	Pessoas com Deficiência Permanente cadastradas no BPC
15	Gestantes e Puérperas
16	Pessoas com Deficiência Permanente (18 a 59 anos) sem cadastro no BPC
17	Pessoas em Situação de Rua (18 a 59 anos)
18	Funcionários do Sistema de Privação de Liberdade e População Privada de Liberdade
19	Trabalhadores da Educação do Ensino Básico (creche, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA)
20	Trabalhadores da Educação do Ensino Superior
21	Forças de Segurança e Salvamento e Forças Armadas
22	Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros
23	Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário
24	Trabalhadores de Transporte Aéreo
25	Trabalhadores de Transporte de Aquaviário
26	Caminhoneiros
27	Trabalhadores Portuários
28	Trabalhadores Industriais
29	Trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos
30	Faixas etárias até 18 anos.
31	Adolescentes de 12 a 17 anos com comorbidades.



As vacinas foram chegando e conseqüentemente aplicadas de forma imediata após conferência de quem seria o próximo na lista a ser chamado. Todos os pacientes a serem chamados passaram por uma busca ativa rigorosa até o momento da vacinação.

O município de Nova Boa Vista recebeu até a data de hoje (17\08) 2.166 doses. Foram aplicadas 1.537 primeiras doses e dose únicas e, 845 segundas doses, totalizando 2.382 doses aplicadas, sendo destas 216 doses de sobras, aplicadas aos grupos contemplados. Os grupos contemplados foram seguindo os protocolos e orientações da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.

No município de Nova Boa Vista não temos indígenas, idosos e deficientes institucionalizados, portando a vacinação contemplou apenas os profissionais de saúde na primeira fase. Profissionais esses que estão na linha de frente de combate à Covid-19 e os com maior exposição à pacientes com suspeita e/ou confirmados de Covid19 que lidem direta ou indiretamente com as etapas do processo de triagem/acolhimento, notificação, entrega de medicamentos, consulta, monitoramento, coleta de exames, transporte, limpeza das unidades e que em caso de ausência ou afastamento das atividades poderá impactar no andamento da assistência aos pacientes.

#### **4 - FARMACOVIGILANCIA:**

Frente à introdução de novas vacinas ou em situações de pandemia, a exemplo da atual, para a qual se está produzindo vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos é de se esperar a ocorrência de elevado número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é necessário avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida e adequada do evento ocorrido.

Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são: detecção, notificação e busca ativa de novos eventos; Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais etc.) e classificação final de causalidade. Usualmente recomenda-se a notificação de todos EAPV graves para as vacinas de uso rotineiro no PNI bem como surtos de eventos adversos leves. No entanto, considerando a introdução das vacinas

COVID-19 e a necessidade de se estabelecer o perfil de segurança das mesmas, orienta-se que, TODOS os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, bem como os erros de imunização e problemas com a rede de frio, deverão ser notificados no e-SUS notifica, sistema esse que Nova Boa Vista já efetuou acesso para digitação se houver necessidade.

Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós Vacinação para a estratégia de vacinação contra o vírus SARS-CoV-2 (Covid19).

A Unidade Básica de Saúde de Nova Boa Vista (CNES 2235234) é a responsável pela notificação e atendimento aos EAPV devendo os responsáveis comunicar imediatamente o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Municipal através de telefone (54) 3360-3025. Havendo necessidade de atendimento de casos graves EAPV deverá a SMS comunicar ao estado para atendimento de referência e contra referência. É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas no formulário de notificação/investigação de EAPV do PNI, com o maior número de informações possíveis. Destaca-se ainda que na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante.

A notificação de queixas técnicas das vacinas COVID-19 autorizadas para uso emergencial temporário, em caráter experimental, deve ser realizada no Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária - Notivisa, disponível em versão eletrônica em formulário específico.

## **5 - 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 e farmacovigilância.

Para a Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19, o registro da movimentação das vacinas recebidas e das doses aplicadas deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) - módulo campanha.

O E-SUS notifica é utilizado amplamente para o registro de casos de Síndrome Gripal (SG) e, também, será utilizado para o registro de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV). Para os locais sem conectividade, poderá ser utilizada a versão para Coleta de Dados Simplificada (CDS) do E-SUS AB, e posteriormente o repasse dos dados ao sistema de informação.

## **6 - OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO:**

A operacionalização da vacinação prevê que as vacinas sejam administradas por profissionais já capacitados para atuação em sala de vacinação.

As vacinas serão armazenadas em câmara refrigerada conforme recomendação do Ministério da Saúde para rede de frio disponível na Unidade Básica de Saúde; haverá 01 (um) ponto de vacinação referência contra covid-19, situado na UBS do município junto com a Secretaria Municipal da Saúde de Nova Boa Vista, situada Avenida dos Imigrantes, em sala específica, sendo o horário de vacinação das 7:30 hs às 11:30 hs da manhã e das 13:30 às 17:30 hs da tarde.

O horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde de Nova Boa Vista é de segunda à sexta das 7:30h as 11:30, e da 13:30h as 17:30h. A vacinação dos profissionais de saúde e demais grupos ocorreu por busca ativa e conseqüentemente o seu agendamento. A vacinação é feita na UBS, na sala de vacinação, no formato drive thru e por visita domiciliar (pacientes acamados, com muita dificuldade de sair de casa) conforme planejamento e organização da equipe de saúde. A sala de vacinação passa por processo de limpeza e desinfecção após cada turno.

Considerando a ausência de estudos de coadministração, 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.

O registro da dose aplicada da vacina será nominal/individualizado. Essa modalidade de registro garante o reconhecimento do cidadão vacinado pelo número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de possibilitar o acompanhamento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação, e

identificar/monitorar a investigação de possíveis EAPV. Além disso, a equipe criou um sistema de registro próprio com nome do vacinado, dose e laboratório da vacina realizada.

Os registros das doses aplicadas foram feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Novo SI-PNI -online) conforme capacitação on-line para técnicos e enfermeiros responsáveis pela vacinação. Os registros ainda constarão no arquivo da sala de vacinas para eventuais inconsistências. O sistema supracitado está em funcionamento e as doses administradas estão sendo registradas na sua totalidade.

## **7 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.

Recebemos uma vacina com dose única.

O esquema vacinal dependerá da vacina a ser fornecido aos municípios pelas coordenadorias regionais.

## **VACINAS, VIA DE ADMINISTRAÇÃO, E DOSAGEM:**

<b>Vacina</b>	<b>Plataforma</b>	<b>Faixa etária</b>	<b>Esquema vacinal</b>	<b>Via de administração</b>	<b>Conservação</b>
<b>Coronavac Inativada</b>	SIPNI	A partir dos 18 anos.	2 doses 0,5 ml, Intervalo de 28 dias.	IM	2° a 8°C

<b>Oxford/ Astrazeneca/ FIOCURZ</b>	SIPNI	A partir dos 18 anos.	2 doses de 0,5 ml  Intervalo de 12 semanas (pode ser antecipada para 10 semanas, desde que exista disponibilidade de vacina).	IM	2° a 8°C
<b>Pfizer</b>	SIPNI	A partir dos 12 anos.	2 doses de 0,3 ml  Intervalo de 12 semanas (pode ser antecipada para 10 semanas, desde que exista disponibilidade de vacina).	IM	2° a 8°C
<b>JANSSEN</b>	SIPNI	A partir dos 18 anos.	1 dose de 0,5 ml	IM	2° a 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. Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;

4. Manter ambiente de trabalho bem ventilado, com janelas e portas abertas caso seja possível;

5. Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, etc;

6. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados como canetas, pranchetas e telefones;

7. 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);

8. Organizar fila de espera ao ar livre, de preferência;

9. Organizar as filas de espera com espaço mínimo de 2,0 m entre os usuários;

10. Manter mesa de triagem afastada por no mínimo 1,0 m a 1,5 m de distância do paciente;

11. Manter somente uma pessoa por vez na área de vacinação, caso necessário acompanhante, permitir um por paciente;

12. Em áreas de cobertura de Estratégia de Saúde da família, durante as campanhas, promover o agendamento e cronograma com roteiro da vacinação no micro áreas, com a ampla divulgação na área de abrangência;

13. Divulgar e orientar a população com sintomas respiratórios (tosse, coriza, febre e falta de ar) a aguardar a remissão do quadro para se vacinar;

14. Oferecer máscara descartável, para o sintomático respiratório grave que apareça no local de vacinação, orientando-o a retornar após a remissão dos sintomas e comparecimento ao centro de triagem do município;

15. Proceder a constante limpeza e desinfecção das caixas de vacinas e geladeiras.

**ORIENTAÇÕES 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 na 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; 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.

#### **GRUPOS ESPECIAIS:**

- Gestantes, puérperas, lactentes;
- Pacientes em uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes orais;
- Pacientes portadores de doenças reumáticas imunomediadas;
- Pacientes oncológicos, transplantados e demais pacientes e imunossuprimidos.

Segue protocolo conforme o Segundo Informe Técnico do Plano Nacional da Vacinação contra a Covid-19.

**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 respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada.

#### **8 - INFORME TECNICO DA CAMPANHA:**

A campanha de combate ao coronavírus tem como objetivo: informar, educar, orientar, mobilizar, prevenir e 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 brasileira do esforço conjunto das três esferas da gestão tripartite da saúde pública no Brasil. Poderá elaborar ainda publicidade no site da prefeitura municipal de Nova Boa Vista 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.

## **9 - GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DECORRENTES DA VACINAÇÃO:**

Seguirá o já realizado como os demais imunizantes da Secretaria Municipal de Saúde, orienta-se o descarte dos frascos em caixa descartável e a coleta dos resíduos ficará a cargo da empresa contratada e que presta esses serviços responsáveis pelo gerenciamento de resíduos.

O PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID 19 DO MUNICIPIO DE NOVA BOA VISTA OBEDECE TODOS OS CRITERIOS E PROTOCOLOS DO MINISTERIO DA SAUDE E SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE, MAS, CONSIDERAMOS IMPORTANTE SALIENTAR QUE O MESMO PODE SOFRER ALTERAÇÕES CONFORME INFORMES TECNICOS RECEBIDOS E ATUALIZADOS.

## **10 – REFERÊNCIAS:**

1-Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19/ Segundo Informe Técnico/Brasília 15/07/2021;

2-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;

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

4-Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos BioManguinhos/Vacina covid-19 (recombinante) | USO EMERGENCIAL

5- Site ANVISA, 2020. Acesso em 29/01/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fiquepordentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste->



no-brasil Agencia 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/anvisadefine-requisitos-para-pedidos-de-uso-emergencial-devacinas/guia-uso-emergenc>