



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de
São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA URTIGA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PLANO MUNICIPAL DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Criado em: 01 de fevereiro de 2021

Última atualização em: 16 de Agosto de 2021

SÃO JOÃO DA URTIGA-RS



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO	5
3. VACINAS COVID-19	5
4. COMPETÊNCIAS DA ESFERA MUNICIPAL	6
6. ESPECIFICAÇÕES DA VACINA QUE SERÁ DISPONIBILIZADA NA CAMPANHA	7
7. ESQUEMA DE VACINAÇÃO	8
8. PROCEDIMENTO PARA A ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS	9
9. ESTRUTURA FÍSICA MUNICIPAL	9
9.1 Rede de frio.....	9
10. SISTEMA DE INFORMAÇÃO E REGISTROS DAS DOSES APLICADAS	10
11. POPULAÇÃO ALVO	10
12. ESTIMATIVA DE DOSES.....	9
13. VIGILÂNCIA DOS EAPV	14
15. META PARA VACINAÇÃO.....	15
16. MEDIDAS SANITÁRIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	16
17. USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.....	17



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!



1. APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT) da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), apresenta o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença, considerada como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), mediante ações de vacinação nos três níveis de gestão.

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. Atualmente, atende 212 milhões de pessoas, é um patrimônio do estado brasileiro, mantido pelo comprometimento e dedicação de profissionais de saúde, gestores e de toda população. São 47 anos de ampla expertise em vacinação em massa e está preparado para promover a vacinação contra a COVID-19.

Para colaboração na elaboração deste plano, o Ministério da Saúde instituiu a Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis por meio da Portaria GAB/SVS nº 28 de 03 de setembro de 2020 com a Coordenação da SVS, composta por representantes deste ministério e de outros órgãos governamentais e não governamentais, assim como Sociedades Científicas, Conselhos de Classe, especialistas com expertise na área, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

A COVID-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda potencialmente grave. Trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e



distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 40% das pessoas têm a forma leve ou moderada da doença, porém aproximadamente 15% delas desenvolvem a doença severa necessitando de suporte de oxigênio. Tem-se ainda que 5% da população que é afetada com a forma grave da doença e pode vir a desenvolver além das complicações respiratórias, complicações sistêmicas como trombose, complicações cardíacas e renais, sepse e choque séptico.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO

Encerramos o ano de 2020 com 280 casos positivos para COVID-19 (representando aproximadamente 6% da população urtiguense) e 04 óbitos, sendo o primeiro caso positivo notificado em abril e o primeiro óbito em julho.

3. VACINAS COVID-19

O planejamento da vacinação municipal seguirá orientações do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, e este segue os critérios em conformidade com o registro e licenciamento de vacinas, que no Brasil é de atribuição da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme Lei nº 6.360/1976 e regulamentos técnicos como RDC nº 55/2010, RDC 348/2020 e RDC nº 415/2020. Ressalta-se ainda a RDC nº 444, de 10 de dezembro de 2020, que 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 do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de normativa que estabelece 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. Está previsto ainda na normativa a exigência de que os pacientes a serem vacinados com vacinas aprovadas para uso emergencial deverão preencher um termo de consentimento livre e esclarecido o qual deve estar complementado com os dados específicos da vacina objeto de autorização de uso emergencial. Ressalta-se que a vacinação é gratuita.

De acordo com o panorama da OMS, atualizado em 10 de dezembro de 2020, existem 162 vacinas COVID-19 candidatas em fase pré-clínica de pesquisa e 52 vacinas candidatas em fase de pesquisa clínica. Das vacinas candidatas em estudos clínicos, 13 se encontram em ensaios clínicos de fase III para avaliação de eficácia e segurança, a última etapa antes da aprovação pelas agências reguladoras e posterior imunização da população.

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 morbidade e mortalidade pela COVID-19, de forma que existe a necessidade de se estabelecer grupos prioritários para a vacinação.

4. COMPETÊNCIAS DA ESFERA MUNICIPAL

Cabe ao município as seguintes competências:

- A coordenação e a execução das ações de vacinação integrantes do PNI (Programa Nacional de Imunizações), 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;



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

- O descarte e a destinação final de frascos, seringas e agulhas utilizados, conforme as normas técnicas vigentes;
- 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.

4. ESPECIFICAÇÕES DA VACINA QUE SERÁ DISPONIBILIZADA NA CAMPANHA

A Campanha Nacional de vacinação contra a COVID-19 iniciará com a vacina Sinovac/Butantan e COVISHIELD/Fiocruz/Astrazeneca. A vacina desenvolvida pelo laboratório Sinovac em parceria com o Butantan é uma vacina contendo o vírus SARS-CoV-2 inativado. A vacina desenvolvida pelo laboratório Oxford em parceria com a Fiocruz/Astrazeneca é um imunobiológico recombinante, ou seja, do vetor adenovirus recombinante do chimpanzé, deficiente para replicação, que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike, produzindo celular renais embrionárias humanas, geneticamente modificadas.

Com o avançar da campanha, recebemos doses da vacina Comirnaty 19, do laboratório Pfizer, feita a partir do RNA mensageiro e do laboratório Janssen, também feitas com base em adenovírus.

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. Considerando dados de eficácia e de efetividade, demonstrando elevada proteção para formas graves da doença com a primeira dose bem como redução na transmissibilidade dos indivíduos vacinados com a primeira dose, os estudos de imunogenicidade demonstrando maior resposta de anticorpos com o uso do intervalo aumentado entre as doses (12 semanas vs 21 dias), as projeções de



modelagem matemática indicando redução do número de casos, internações e óbitos com a ampliação do intervalo, visando aumentar a parcela da população vacinada com pelo menos 1 dose, respaldado ainda pelas discussões realizadas no âmbito da Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis (Portaria nº 28 de 03 de setembro de 2020), o Programa Nacional de Imunizações opta por, neste momento, adotar o esquema de duas doses da vacina COVID-19 Pfizer/Wyeth com intervalo de 12 semanas.

A vacina covid-19 (recombinante) da Farmacêutica Janssen, na composição por dose de 0,5mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARSCoV-2, produzido na linha celular PER.C6 TetR e por tecnologia de DNA recombinante, não inferior a 8,92 log₁₀ unidades infecciosas (Inf.U), na apresentação de frasco-ampola multidose de 2,5mL (5 doses). Possui administração intramuscular e é utilizada em dose única de 0,5 mL, o que é uma vantagem em relação às demais vacinas disponíveis atualmente no Brasil.

5. ESQUEMA DE VACINAÇÃO

A vacina proveniente do laboratório Sinovac/Butantan, deverá ser administrada exclusivamente por via intramuscular em esquema de duas doses, com intervalo entre as doses, de 02 a 04 semanas. A vacina do laboratório Oxford/Fiocruz/Astrazeneca e do laboratório Pfizer é administrada via intramuscular com esquema de duas doses, tendo seu intervalo de 12 semanas entre a primeira e segunda dose. Destaca-se que, em caso de alguma ocorrência que impeça o indivíduo de retornar no prazo determinado, é possível tomar a 2ª dose para completar o esquema posteriormente. A vacina do laboratório Janssen possui esquema unidose, sendo a única vacina recebida no Brasil que não necessita de reforço posterior.



6. PROCEDIMENTO PARA A ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

A administração da vacina será pela via intramuscular (IM), no músculo deltóide, observando a via e dosagem orientadas pelo laboratório. Contudo poderá ser realizado no vasto lateral da coxa caso haja algum impedimento ou especificidade. Outra área alternativa para a administração será a ventroglútea, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

Serão utilizadas para aplicação seringas e agulhas com as seguintes especificações:

- a) seringas de plástico descartáveis (de 1,0 ml, 3,0 ml, 5,0 ml);
- b) agulhas descartáveis de para uso intramuscular: 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm e 30 x 7,0 dec/mm.

7. ESTRUTURA FÍSICA MUNICIPAL

8.1 Rede de frio

Com o objetivo de manter a confiabilidade da temperatura de armazenamento dos imunobiológicos, é realizado pelo responsável pelos imunobiológicos o registro da temperatura em mapas de controle, no início e término do expediente. Os sensores aplicados à medição devem ser periodicamente calibrados e certificados de forma a garantir a precisão dos registros de temperatura.

A Unidade Básica de Saúde municipal que disponibiliza as doses da vacina para a comunidade possuem câmara de conservação para o armazenamento do imunobiológico, de forma a garantir a eficácia da vacina a qual pode ser alterada por fatores relacionados ao meio ambiente, como a temperatura, a qual deverá ser mantida a+2 a +8 °C. O município dispõe de atualmente de 1sala de vacina. A sala de vacina está integrada a unidade básica de saúde local.



8. SISTEMA DE INFORMAÇÃO E REGISTROS DAS DOSES APLICADAS

Para a campanha nacional de vacinação contra COVID-19, o registro da dose aplicada será nominal/individualizado. Os registros deverão ser realizados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde, conforme descrição abaixo.

UBS Municipais Envolvidas na Estratégia de Vacinação	
Unidade Básica de Saúde	Turno
UBS INEZ P. GREGOLIN	Manhã: 08:15 horas até às 12:00 horas Tarde: 13:00 horas até às 15:00 horas

Tabela 1 - UBS municipal para vacinação.

A vacinação contra a COVID-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e também da realidade do município. Alguns pontos devem ser considerados pelos para definição das estratégias, que envolvem os seguintes aspectos, conforme orientação a seguir:

- a) Organização da unidade primária em saúde em diferentes frentes de vacinação, para evitar aglomerações; deve-se pensar na disposição e circulação destas pessoas na unidade de saúde.
- b) Realização de vacinação domiciliar, especialmente para aqueles com dificuldade de locomoção e pessoas acamados.
- c) Articulação com a Assessoria de Comunicação (ASCOM), entre outros setores afim de realizar ampla divulgação sobre a vacinação com orientações específicas para público alvo.

9. POPULAÇÃO ALVO

O Plano de Vacinação desenvolvido pelo Programa Nacional de Imunizações em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica. Foi baseado



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos

Dessa forma, serão priorizados os seguintes grupos:

- 1) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas e Pessoas com Deficiência Institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 -estimada a partir do censo SUAS. O grupo prioritário Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas foi estimado com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo. O estado do MT encaminhou o excedente populacional pactuado na CIB, baseados em estimativas municipais.
- 2) Povos indígenas vivendo em terras indígenas: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, de 2021, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.
- 3) Trabalhadores de Saúde: estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para as faixas acima de 60 anos, foi baseada no banco do CNES. Os estados do AP, BA, CE, PB, PE, MG, MS, MT, RS, SC e TO encaminharam os excedentes populacionais pactuados na CIB, baseados em estimativas municipais.
- 4) Pessoas com 18 a 59 anos, 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, de 2020. Para o cálculo do grupo Pessoas com 18 a 59 anos, considerou-se o público-alvo não contemplado nos demais grupos prioritários da Campanha Nacional de Vacinação contra a covid-19.
- 5) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinhos: base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS, outubro de 2020, incluiu



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

indivíduos entre 18 a 59 anos. Os estados AM, AP, BA MS, PA e PR encaminharam os excedentes populacionais pactuados na CIB baseados em estimativas municipais.

6) Povos e Comunidades Tradicionais Quilombolas: dados do Censo do IBGE-2010, tendo como referência as áreas mapeadas em 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos. Os estados AM, AP, GO, PA, PB e MS encaminharam os excedentes populacionais pactuados na CIB baseados em estimativas municipais.

7) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos;

8) Pessoas em situação de Rua: Base Cadastro Único, de 2021, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos

9) Gestante: 9/12 (avos) do total de nascidos vivos disponibilizado no banco de dados do SINASC, 2019. Puérperas: população de menores que 1 ano do banco de dados do SINASC, de 2017, dividido por 365 dias e multiplicado por 45 dias.

10) Pessoas com Deficiências Permanente: dados do Censo do IBGE, de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos. Para identificação das Pessoas com Deficiência Permanente, de 18 a 59 anos, cadastradas no BPC foi utilizada a base de dados referentes ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) - CadÚnico/INSS (março/2021) – do Sistema Único da Assistência Social - SUAS

11) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

12) Força de Segurança e Salvamento: dados disponibilizados pelas secretarias de defesa dos estados de AP, MA, MT, PE, PR, RN, RO, RR, SC, TO. Os demais estados o grupo Força de Segurança e Salvamento foi definido a partir da subtração dos dados do grupo Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza, de 2020, pelo grupo das Forças Armadas da atual campanha, com exceção dos estados de AM, RJ e MS. Nesses estados, foram estimados os



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

dados de Força de Segurança e Salvamento da Campanha de Influenza dividido por 2 (média entre os dados do Grupo de Força de Segurança e Salvamento e Forças Armadas dos outros estados). Os estados de MT, RR e PE encaminharam os excedentes populacionais pactuados na CIB, baseado em estimativas municipais.

13) Força Armada: Ministério da Defesa, de dezembro de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos. O estado de PE, MT e RR encaminharam os excedentes populacionais pactuado na CIB baseado em estimativas municipais.

14) Trabalhadores de Ensino Básico e Trabalhadores de Ensino Superior: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

15) Caminhoneiros: Base CAGED e ANTT (RNTRC), de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

16) Trabalhadores Portuários: Base CAGED, ATP e ABTP, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos.

17) Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário Passageiros Urbano e de Longo Curso, Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário e Trabalhadores de Transporte de Aquaviário: Base CAGED, de 2020, incluiu indivíduos acima de 18 anos. 36

18) Trabalhadores de Transporte Aéreo: Base CAGED, de 2020; dados concedidos pelos aeroportos e empresas de serviços auxiliares ao transporte aéreo e ANEAA; e Secretaria Nacional de Aviação Civil (SAC), incluiu indivíduos acima de 18 anos.

19) Trabalhadores Industriais: Pesquisa Nacional de Saúde, de 2019, e base de dados do CNAE e SESI, de 2020, incluiu indivíduos de 18 a 59 anos.

20) População por faixa etária, de 18 a 59 anos Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas, de acordo com as faixas de idade. Será solicitado documento que comprove a idade.



10. VIGILÂNCIA DOS EAPV

Evento Adverso Pós-Vacinação (EAPV) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal.

A grande maioria dos EAPV é local e/ou sistêmico de baixa gravidade. Por essa razão as ações de vigilância são voltadas para os eventos moderados e graves.

As vacinas são produtos biológicos com excelente perfil de segurança e a ocorrência de eventos adversos relacionados à vacinação deve ser imediatamente notificada, investigada e esclarecida para que não ponha em risco o programa de imunizações e a segurança epidemiológica de toda a população.

Assim, é importante o fortalecimento da vigilância dos EAPV, a fim de manter a tranquilidade no processo, sendo de obrigatoriedade do município a notificação compulsória no sistema de notificações de EAPV.

11. MONITORAMENTO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO

O monitoramento, supervisão e avaliação são importantes para acompanhamento da execução das ações planejadas, na identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como para subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno. Ocorre de maneira transversal em todo o processo de vacinação. O monitoramento está dividido em três blocos, a saber:

1. Avaliação e identificação da estrutura existente na rede;
2. Processos;
3. Indicadores de intervenção.



O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, exige o preenchimento dos indicadores conforme a Figura 4.

Indicadores	
Recurso financeiros	Recursos orçamentário e financeiro repassados para estados e municípios.
Cobertura Vacinal	Cobertura vacinal por instâncias de gestão e grupos prioritários.
Doses aplicadas por tipo de vacina	Nº doses aplicadas (tipo de vacina/ grupo-alvo / faixa etária; por fases da vacinação. Por natureza do serviço (Público / Privado). Por município.
Monitoramento do avanço da campanha por fases/etapas	Metas estabelecidas de alcance da vacinação por período/fases da campanha.
Doses perdidas	Perdas técnicas e físicas por instância de gestão.
Estoque de vacina	Nº de doses disponíveis por instância de gestão.
Taxa de abandono de vacinas	Nº de primeiras e de segunda doses por instância de gestão.
Notificação de EAPV	Nº casos EA PV. Pop-alvo. Por faixa etária. Critério de gravidade - Investigado/encerrado com decisão de nexos causal por instância de gestão.
Boletins informativos	Nº boletins informativos produzidos e publicados.

Figura 4 - Indicadores determinados pelo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

12. META PARA VACINAÇÃO

Tendo em vista o objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela COVID-19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo. Portanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contra indicações à vacinação.



ADM 2021/2024

Prefeitura Municipal de São João da Urtiga

De mãos dadas com o povo!

13. MEDIDAS SANITÁRIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- Fixar cartazes para comunicação à população sobre as medidas de prevenção e controle (etiqueta respiratória), sinais e sintomas de síndrome gripal e outras informações sobre a COVID-19;
- Organizar os serviços conforme protocolos locais de prevenção da COVID-19 e/ou manuais do Ministério da Saúde para a porta de entrada dos atendimentos na UBS e para os locais de vacinação;
- Disponibilizar locais para higienização das mãos ou ofertar dispenser com álcool em gel na concentração de 70%, para facilitar a higienização das mãos dos profissionais e da população que buscar a vacinação em locais de destaque,
- Sempre que possível utilizar sistema de agendamento para evitar acúmulo de pessoas na fila de espera;
- Aumentar a distância nas filas, entre uma pessoa e outra (no mínimo um metro).
- Sugere-se, para tanto, a marcação de distanciamento físico no chão para orientar a distância entre as pessoas na fila;
- Ampliar a frequência de limpeza de pisos, corrimãos, maçanetas e banheiros com solução de água sanitária e a desinfecção de pias e superfícies com álcool a 70%; ❖
- Manter comunicação frequente com a equipe de vigilância em saúde do Município para organização do fluxo de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos de COVID -19.



14. USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que serão atendidos pela vacinação. Nesse sentido, seguem abaixo as orientações:

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 (face shield) ou óculos de proteção;
- Avental descartável para uso diário ou avental de tecido higienizado diariamente;