PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Versão 2.0 | Porto Alegre
Fevereiro - 2021

DVS
SMS | PMPA

SUS

Prefeitura de Porto Alegre
SECRETARIA DE SAÚDE

ELABORAÇÃO:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

Mauro Fett Sparta de Souza

Ana Carolina Alencastro dal Ben

Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS

Fernando Ritter

Fernanda dos Santos Fernandes

Unidade de Vigilância Epidemiológica - UVE

Juliana Maciel Pinto

Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis - EVDT

Raquel Borba Rosa

Núcleo de Imunizações do município de Porto Alegre - NI

Renata Lobatto Capponi

Augusto Badin Crippa

Bruna Koszeniewski Pereira

Júlio César Conceição Barros

Luiza Pereira Machado Bronca

Melissa Soares Pires

Colaboradores:

Unidade de Vigilância Sanitária - UVS

Marcelo Páscoa Pinto

Unidade de Vigilância Sanitária - UVS

Alex Elias Lamas

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST

Fabiana Hermes Supryniak

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Descrição da população por grupo prioritário e por etapas……..... **5**

Quadro 2. Cronograma resumido da campanha de vacinação……..... **15**

Quadro 3. Definição dos serviços de saúde de acordo com as fases da campanha.... **15**

Quadro 4. Unidades de referência Fase 1……. **20**

Quadro 5. Unidades de referência Fase 2……. **21**

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Número de câmaras científicas por gerência distrital……..……..... **9**

Tabela 2. Descrição dos Ultra freezers por Instituição de Ensino e Pesquisa……..... **10**

Tabela 3. Descrição dos equipamentos……..……... **11**

Tabela 4. Descrição dos insumos……..……. **11**

Tabela 5. Organização das capacitações para os serviços de saúde……..…… **13**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO…….. 6

2. OBJETIVOS…….. 7

2.1 Objetivos Gerais……... 7

2.2 Objetivos Específicos…….. 7

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA…….. 8

4. VACINAS CONTRA A COVID-19……. 11

5. ESTRUTURA DA REDE DE FRIO EM PORTO ALEGRE……... 14

6. RECURSOS MATERIAIS……... 16

7. SUFICIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS……..... 18

8. CAPACITAÇÃO……... 19
.

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO……... 20

9.1 Estratégias de Imunização ……. 20

9.2 Detalhamento das Fases da Campanha…… 22

10. SUPORTE OPERACIONAL……... 29

10.1 Transporte…… 29
.

10.2 Segurança……. 29

10.3 Retaguarda de Urgência e Emergência……... 30

11. COMUNICAÇÃO…….. 31

12. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO……. 32

12.1 Gestão de informação……. 33

13. NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO……..... 34

14. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO……. 35

15. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA…… 36

16. 29

16.1 INSTITUIÇÕES PARCEIRAS …..…… 29

16.2 Farmácias/Drogarias……... 30

16.3 Agentes de segurança pública …….. 30

Instituições de ensino ……

REFERÊNCIAS…….... 31

ANEXO I - Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação 32

ANEXO II - Modelo de Carteira de Vacinas…….. 34

ANEXO III - Termo de Compromisso e Responsabilidade Técnica - Campanha de Vacinação contra a Covid-19 ……... 35

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é 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 gastro-intestinais, 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).

Até 16 de fevereiro de 2021, Porto Alegre contabilizou 94.793 habitantes com diagnóstico de Covid-19, apresentando uma letalidade de 2,4% (2.268 óbitos) (Bolem COVID-19 nº 30/2021, Porto Alegre, 2021). Entre os casos ocorridos em instituições de longa permanência de idosos (ILPI), a taxa de letalidade é de 10,05% (Monitoramento de surtos DGVS, 2020). Das 9.448 notificações de casos de SRAG no ano de 2020, entre residentes de Porto Alegre, 64,7% correspondem a pacientes diagnosticados com COVID-19. Tais casos apresentam uma letalidade de 30,4% (SIVEP-GRIPE, dados atualizados em 30/12/2020).

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 presente Plano apresenta a estratégia do município de Porto Alegre para imunização contra a covid-19. Trata-se de uma versão preliminar, que acompanhará as atualizações das esferas nacional e estadual.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Redução da morbimortalidade causada pelo novo coronavírus, bem como a manutenção do funcionamento da força de trabalho dos serviços de saúde e dos serviços essenciais.

2. 2 Objetivos específicos

- Apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação;
- Descrever os recursos (humanos e materiais) necessários para a imunização da população-alvo e grupos prioritários.
- Apresentar o planejamento e programação oportunos à operacionalização da campanha.
- Instrumentalizar gestores, trabalhadores e serviços de saúde sobre a operacionalização da vacinação contra a covid-19 em Porto Alegre.

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA

A Campanha de Imunização contra a Covid-19 inicialmente será dividida em etapas, atendendo populações específicas e abrangendo toda a população de Porto Alegre. As primeiras 3 fases já foram definidas pelo Ministério da Saúde (MS) e estão descritas no quadro a seguir:

Quadro 1 - Descrição da população por grupo prioritário e por etapas*

Etapa	Grupos Prioritários	População
1ª	Trabalhadores da Saúde *	82.464
	Idosos acima de 75 anos	63.651
	Idosos e pessoas com deficiências institucionalizados e idosos acamados	16.548
	População indígena e quilombola	2.158
TOTAL		164.821

* Número de profissionais da saúde vacinados na Campanha contra Influenza 2020: 101.362

Etapa	Grupos Prioritários	População
2ª	Pessoas entre 60 e 74 anos de idade	149.352
3ª	Pacientes com comorbidades**	192.446

**Conforme descrito no Anexo 1 do Segundo Informe do Plano Nacional de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19. Anexo 1 contido no presente Plano Municipal.

	Trabalhadores da educação	11.870
	Forças de Segurança e Salvamento	25.845
	Funcionários do Sistema Prisional	1.965

Próximas Fases**	População privada de liberdade	4.164
	População em situação de rua	3.000
	Pessoas com deficiência permanente severa	50.372
	Transportadores rodoviários de carga	35.726
	Trabalhadores do Transporte Coletivo	6.795
TOTAL:		**141.324**

**Conforme descritas no Anexo 2 do Segundo Informe do Plano Nacional de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19.

Para obtenção dos dados populacionais foram utilizadas as informações que constam no IBGE 2010 e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) Campanha contra Influenza.

As demais fases ainda não foram operacionalizadas no Plano Nacional de Imunizações; contudo, sabemos que os próximos grupos contemplados serão forças de segurança e salvamento, profissionais do sistema prisional, trabalhadores da educação, população quilombola, população privada de liberdade, população em situação de rua, pessoas com deficiência permanente severa, transportadores rodoviários de carga e trabalhadores do transporte coletivo.

Vale ressaltar que os grupos previstos são preliminares, passíveis de alteração a depender das indicações da vacina e das definições do Ministério da Saúde.

Documentos comprobatórios no momento da vacinação

Os documentos comprobatórios da população alvo são descritos no Anexo 2 do Plano Nacional (BRASIL, 2021b) (Anexo 2). Casos omissos ou não definidos no Plano Nacional, também são detalhados a seguir.

É de responsabilidade das equipes vacinadoras verificarem, no momento da chegada do usuário no serviço de saúde, a pertinência do usuário solicitante da vacina de acordo com o enquadramento na população alvo, conforme segue:

1) Idosos residentes em ILPI: Será solicitado documento que comprove a idade e residência.

2) Pessoas com deficiências e institucionalizadas: Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência.
3) Trabalhadores da Saúde: documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde. No caso de trabalhadores de saúde autônomos, os mesmos devem apresentar habilitação profissional de comprove vínculo ativo no respectivo conselho de classe e um documento que comprove o exercício profissional atual (Resolução 25/2021 - SES-RS, 2021), sendo admitida a autodeclaração conforme modelo em anexo (ANEXO).
4) Pessoas com 60 anos ou mais: documento que comprove a idade.
5) Pessoas com comorbidades: Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. As comorbidades prioritárias estão descritas no Anexo 1.

As populações alvo prioritárias das demais fases também seguirão os documentos comprobatórios exigidos no Plano Nacional. Os mesmos serão posteriormente descritos em nova atualização do Plano Municipal.

4. VACINAS CONTRA A COVID-19

Existem diversas vacinas que estão em fase de testes. A seguir, listamos os imunobiológicos que encontram-se em etapas mais avançadas do estudo e com maior potencial para produção, descrevendo suas características e necessidades de recursos. A escolha das vacinas a serem disponibilizadas para Porto Alegre será responsabilidade do MS e da Secretaria Estadual de Saúde/ RS (SES). Todos os imunobiológicos apresentados exigem 2 doses para garantir a eficácia anunciada por cada fabricante. Da mesma forma, o intervalo mínimo entre as doses é definido pelo fabricante.

Oxford/AstraZeneca/Bio-Manguinhos: Anglo sueca (vetor viral - vírus geneticamente modificado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre +2 e +8 ºC
- Brasil comprou 100 milhões de doses da vacina
- Autorização da Anvisa para fase 3
- Eficácia até 90% em duas doses, mas foi mais eficaz com meia dose. Intervalo 4-12 semanas. Aplicação IM
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais
- Com previsão de registro por Bio-Manguinhos.

Sinovac (Coronavac)/ Butantan: Chinesa (vírus inativado) - APROVADA ANVISA:

- Conservação: entre +2 e +8 ºC
- Eficácia até 97% em duas doses - intervalo de 14 dias. Aplicação IM
- Autorização da Anvisa para fase 3.
- Pessoas acima de 18 anos
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

Sputnik V (Gamaleya): Rússia (vetor viral - vírus geneticamente modificado):

- Conservação: entre +2 e +8 ºC
- Eficácia até 94-95% em duas doses - intervalo de 21 dias
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

Johnson & Johnson (Janssen):

- Eficácia até 98%
- Duas doses - intervalo de 21 dias entre as doses
- Autorização da Anvisa para fase 3 - iniciada em dezembro
- Estratégia de vacinação: sem necessidade de insumos especiais.

Moderna: Americana (RNA mensageiro):

- Conservação: - 20ºC
- Eficácia até 95% em duas - intervalo de 29 dias entre as doses
- Validade: 6 meses a - 20ºC
- O imunizante pode ficar até 12 horas em temperatura ambiente
- Validade de 30 dias sob refrigeração entre +2 e +8 ºC
- Estratégia de vacinação: 1 ultrafreezer para armazenamento dos imunobiológicos nos 2 núcleos de imunizações.

Pfizer + BioNtech: Americana e Alemã (RNA mensageiro) - Em testes no Brasil (SP e BA):

- Autorização da Anvisa para fase 3
- Descongelamento: 3 horas entre a +2 a +8ºC ou 30 minutos acima de 25ºC
- Validade:
    - Armazenada entre -80 e -60ºC: 6 meses
    - Após descongelamento: 5 dias em temperatura entre +2 a +8ºC ou por 2

horas acima de 25ºC

  - Após diluição: 6 horas a temperatura entre 2 e 25ºC

- Eficácia até 95% em duas doses - 2 doses com intervalo de 21 dias
- Estratégia de vacinação: 1 ultrafreezer para armazenamento dos imunobiológicos nos 2 núcleos de imunizações
- Caixas especiais com gelo seco para transporte - vacinas podem ficar armazenadas por 15 dias.

5. ESTRUTURA DA REDE DE FRIO EM PORTO ALEGRE

Atualmente, existem 130 unidades de saúde com salas de vacina ativas no município de Porto Alegre, as quais respondem pela rotina de vacinação conforme faixas etárias e indicações, bem como por todas as campanhas realizadas ordinariamente, como a influenza e multivacinação.

Na tabela 1, está descrito o número de câmaras científicas por gerência. Essas câmaras possuem capacidade de armazenar 280 litros, o que equivale a aproximadamente 12.500 doses de imunobiológicos, e mantêm a temperatura entre +2 e +8 graus.

Tabela 1 - Número de câmaras científicas por gerência distrital

Gerência	Número de câmaras
Restinga/ Extremo Sul	13
Sul/ Centro Sul	18
GCC	22
PLP	21
Centro	5
NEB	21
LENO	19
NHNI	11

Ultrafreezers

Os laboratórios Pfizer + BioNtech e Moderna indicam a necessidade de temperaturas de -75°C e -20°C, respectivamente, para conservação dos imunobiológicos. A Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS) entrou em contato com instituições de ensino e pesquisa para verificar a disponibilidade destes equipamentos e aguardamos o retorno para organização desse processo.

Tabela 2 - Descrição dos ultrafreezer por instituição de Ensino e Pesquisa*

Instituição	Capacidade (L)	Quantidade
UFRGS	550 litros	12*
HCPA	NI	NI
GHC	NI	NI
UFCSPA	816 litros	01
PUCRS	422, 333, 370 e 120 litros	04

*Também colocados à disposição do Ministério da Saúde para armazenamento e logística de distribuição no Estado do Rio Grande do Sul. NI: Não Informado

Além da estrutura pública disponível no município, outras estratégias, parceiras na ampliação da Rede de Atenção à Saúde neste momento de emergência de saúde pública e que respeitem os critérios técnicos da rede de frio, poderão ser consideradas na operacionalização do Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19. Tais estratégias deverão ser criteriosamente avaliadas pela Vigilância Sanitária e pelo Núcleo de Imunizações do Município, de forma a garantir a qualidade de armazenamento, de aplicação e de registro dos imunobiológicos, de acordo com o Programa Nacional de Imunizações.

6. RECURSOS MATERIAIS

A seguir estão descritos os insumos e equipamentos necessários para a realização da campanha de vacinação nos serviços gerenciados pela Prefeitura de Porto Alegre. Alguns desses insumos já estão disponíveis nesses serviços e outros devem ser providenciados junto ao Ministério da Saúde e ao Estado.

Tabela 3 - Descrição dos equipamentos

Equipamentos	Disponibilidade
Câmaras Científicas 280L – 12.500 doses	Todas as salas de vacinas
Computadores com internet	Todas as salas de vacinas
Ar-condicionado	Todas as salas de vacinas
Ultra freezer	1 para cada Núcleo de Imunizações
Freezer para gelox	1 para cada Núcleo de Imunizações

Tabela 4 - Descrição dos insumos

Materiais	Quantidade
CAIXA TÉRMICA	130
TERMÔMETRO MÁX/MÍN	50
BOBINAS DE GELO	390
ALGODÃO - PACOTE	100
MÁSCARA - CAIXAS	Cálculo por profissional
ÁLCOOL 70	Cálculo por profissional
AVENTAL	Cálculo por profissional
CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTES 13l	5.000
MICROPORE - PÇ	200

CANETA E LÁPIS	130
BORRACHA E APONTADOR	130
CARTEIRA DE VACINA	1.409.000*
SACO DE LIXO 120 LITROS - UNIDADE	20.000
IMUNOBIOLÓGICOS	2.818.000*
SERINGA C/ AGULHA 25X6 - 1ml ou 3ml	2.818.000*

*Considerando a imunização de toda população do município, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

No Anexo 3 se encontra o modelo de carteira de vacinas específico para a imunização contra a COVID-19, que deverá ser distribuído para a população imunizada.

7. SUFICIÊNCIA E ORGANIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Secretaria Municipal de Saúde, os serviços contratualizados e as demais instituições colaboradoras deverão dispor do número de profissionais necessários para a realização da ação de vacinação, pelo período previsto da campanha.

Garantir uma rede de profissionais capacitados e tecnicamente competentes é fundamental para o sucesso da campanha de vacinação. Por esta razão, o recrutamento de equipes de vacinadores, bem como a disponibilidade dos mesmos para capacitação, é uma atividade crítica e deve ser realizada antes da disponibilidade da vacina.

Para que a imunização contra a Covid-19 ocorra adequadamente, seguindo as indicações do Ministério da Saúde, recomendamos um mínimo de duas salas de vacinação com infraestrutura completa (equipamentos, insumos e recursos humanos) por unidade de saúde de referência. Estes locais deverão dispor de 2 profissionais técnicos de enfermagem por turno, podendo, assim, realizar até 30 administrações de imunobiológicos por hora. Também serão necessários profissionais de outras áreas para atuarem na triagem e orientação dos usuários. A seguir estão descritas as necessidades de contratações segundo os serviços e gerências distritais.

- **Núcleo de Imunizações Zona Norte** - 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem e 2 estagiários de enfermagem;
- **Equipes de vacinação extramuros** - 1 equipe para cada gerência distrital, totalizando 8 enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem;
- **Equipes dos hospitais** - conforme organização de cada SSMT (Serviço de Saúde e Medicina do Trabalho) dos hospitais;
- **Profissionais por gerência distrital** – a Atenção Primária em Saúde deverá averiguar as necessidades juntamente com as unidades de saúde e gerências e encaminhar a solicitação de recursos humanos ao setor de ingresso.

8. CAPACITAÇÃO

O núcleo de imunizações ficará responsável pelos cursos e atualizações necessários para capacitar os profissionais que atuam nos serviços de saúde, como unidades de saúde e hospitais. As capacitações deverão abordar questões técnicas, operacionais, indicações e fluxo para notificação de eventos adversos pós-vacinação e digitação dos dados no sistema de informação. As reuniões serão realizadas em datas previamente agendadas e no formato virtual.

Tabela 5 - Organização das capacitações para os serviços de saúde*

Data	Serviços	Modalidade
18/01	24 Unidades de Referência e Eq. Extramuros	Virtual Síncrona
19/01	Hospitais	Presencial
ND	26 Unidades de Referência Fase 2	Virtual Síncrona
ND	20 Unidades de Referência Fase 3	Virtual Síncrona
ND	Demais unidades de Saúde	Virtual Síncrona

*As datas poderão ser alteradas de acordo com a definição do início da campanha. ND: Não definido.

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

A campanha de vacinação será distribuída em fases e será progressivamente executada nas 130 unidades de saúde. Até o momento, o Ministério da Saúde definiu a organização de 3 fases que terão sua operacionalização detalhada adiante. Dentre os serviços envolvidos na organização de cada fase, estão as unidades de saúde, os hospitais públicos e privados, o Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) e a equipe que presta atendimento aos indígenas. O horário de vacinação será de segunda a sexta-feira, de acordo com o horário de funcionamento de cada serviço. A ampliação de horários e dias de funcionamento de cada serviço, de forma a acelerar o processo de vacinação, deverá ser analisada permanentemente, de acordo com a disponibilidade de vacinas e a capacidade instalada disponível (salas de vacinas equipadas e profissionais de saúde habilitados).

9.1 Estratégias de Imunização

A estratégia utilizada será a priorização dos grupos mais suscetíveis ao adoecimento e óbito, bem como a imunização dos profissionais envolvidos diretamente no atendimento aos pacientes diagnosticados com COVID-19, seguidos dos demais profissionais de saúde ativos em serviços de saúde, grupos prioritários e populações-alvo.

Destaca-se que, simultaneamente à campanha de vacinação contra a COVID-19, todas as unidades de saúde permanecerão com a rotina de imunização, conforme calendários vacinais vigentes no Município.

A seguir, o cronograma resumido da campanha e a descrição de cada fase da campanha.

Quadro 2 - Cronograma resumido da campanha de vacinação*

FASES	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul
Fase 1							
Fase 2							
Fase 3							
Demais fases					**ND**	**ND**	**ND**
Campanha Influenza							

*Cronograma sujeito a alterações conforme as definições do PNI.
*ND: Não definido - será definido conforme recebimento de doses anunciadas pelo MS e pelo SES.

A execução do cronograma da campanha dependerá da destinação do imunobiológico pelo MS e SES para o município. Tão logo o município receber as remessas (doses e quantitativos), o cronograma poderá ser reajustado, mantendo a prioridade de vacinação da população alvo e grupos específicos de acordo com os planos Nacional e Estadual de Vacinação. Por este motivo, os serviços com oferta de vacinas serão disponibilizados à população de forma gradual e de acordo com a quantidade de doses recebidas em cada remessa, podendo chegar ao quantitativo descrito abaixo.

Quadro 3 - Definição dos serviços de saúde de acordo com as fases da campanha

FASES DA CAMPANHA	Pop alvo	Doses	Salas de vacina (mínimo)	US	Vacinadores
Fase 1	163.144	326.288	42	21	84
Fase 2	149.352	298.704	100	50	200
Fase 3	192.446	384.892	140	70	280

9.2 Detalhamento das fases da campanha

Fase 1 - Vacinação dos idosos em ILPI, acamados, idosos acima de 75 anos, indígenas e profissionais de saúde

A vacinação desse público será realizada nos hospitais, nos pronto atendimentos, por equipes extramuros/volantes, e em unidades de saúde de referência. Considerando a avaliação da rede de frio, rede elétrica e espaço físico, foram selecionadas 21 unidades de saúde de referências para a administração da vacina em idosos acima de 75 anos e nos profissionais de saúde. A população-alvo nesta primeira fase será imunizada conforme o seguinte planejamento:

- **Vacinação de idoso das instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) e de acamados**

A vacinação de idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos e dos pacientes acamados que fazem parte dos grupos prioritários será realizada pela equipe de vacinação extramuros de cada gerência. Este grupo receberá as primeiras doses destinadas ao município.

Entre as funções dessa equipe, destaca-se a realização do contato por parte das unidades de saúde para combinar a realização da administração do imunobiológico e digitação das doses administradas no sistema de informação na instituição ou na residência do paciente acamado.

Os serviços de saúde deverão enviar o relatório de idosos acima de 75 anos que residem no seu território e organizar em conjunto com a equipe de vacinação extramuros a imunização em domicílio nas residências que ficam próximas as ILPI's.

- **Profissionais que atuam nos hospitais**

Serão imunizados no serviço no qual atuam.

Os serviços de medicina do trabalho preencherão o formulário enviado pelo Núcleo de imunizações da SMS para informar o quantitativo de profissionais atuantes por sítio assistencial (áreas covid, não covid e geral) e, com isso, definir os imunobiológicos necessários.

Esses locais serão responsáveis pela retirada, transporte, armazenamento, administração e digitação das doses no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). A retirada das vacinas será condicionada à digitação das doses aplicadas no SI-PNI e à assinatura de um termo de responsabilidade do responsável pela imunização dos trabalhadores em cada hospital.

A quantidade de doses enviadas será de acordo com o número de profissionais encontrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) com um acréscimo de 10%, considerando profissionais que possam não estar devidamente cadastrados no momento da vacinação. Em função das remessas feitas por parte do Ministério da Saúde, a prioridade de vacinação será para profissionais assistenciais expostos à contaminação pelo novo coronavírus (trabalhadores das UTI e unidades de internação COVID, bem como de serviços de urgência e emergência).

Os serviços que não possuírem cadastro e capacitação no SI-PNI serão imunizados pelas equipes de vacinação extramuros de acordo com a divisão de cada território.

- **Profissionais dos Pronto Atendimentos, Unidades de Saúde e dos laboratórios.**

As doses reservadas para este público serão armazenadas e aplicadas nas unidades de referência, elencadas para a primeira fase.

A gerência distrital será a responsável pela definição do cronograma da imunização desses funcionários, devendo organizar uma equipe que se deslocará até os locais para vacinação.

- **Demais profissionais da Saúde**

As doses reservadas para este público serão armazenadas e aplicadas nas unidades de saúde elencadas para a primeira fase. No momento da imunização, deverão apresentar os documentos aceitos para comprovação dos grupos prioritários (ANEXO 1). Serão aceitos como comprovante para trabalhadores da saúde o documento de identidade e crachá com nome e descrição da ocupação ou contracheque ou carteira de trabalho. Declarações emitidas pelas empresas não serão consideradas.

- **Idosos acima de 75 anos**

Os idosos acima de 75 anos e os demais profissionais de saúde serão imunizados nas unidades de saúde de referência. No momento da imunização, deverão apresentar os documentos aceitos para comprovação dos grupos prioritários (ANEXO 1).

Para realização dessa atividade, o público-alvo será direcionado para os serviços de saúde considerando a idade no dia da vacinação, evitando assim aglomerações e facilitando o funcionamento do serviço. A divisão inicial, para o público prioritário acima de 85 anos, será feita conforme as seguintes definições:

Quarta (10/02/2021): idosos com 90 anos ou mais.
Quinta (11/02/2021): idosos com 87 anos ou mais.
Sexta (12/03/2021): idosos com 85 anos ou mais.
Sábado (13/02/2021): idosos com 85 anos ou mais.

Após a primeira semana, a estratégia será avaliada e a vacinação seguirá essas definições ou será estendida para todos os dias da semana e para a população idosa de 75 anos ou mais, bem como para profissionais de saúde, até o atingimento da meta e enquanto houver disponibilidade de vacinas.

- **Indígenas**

A imunização desse público ficará sob a incumbência da Equipe de Saúde Indígena, respeitando as orientações do Ministério da Saúde. Plano de Vacinação específico para esta população foi apresentado pelo Núcleo de Equidades da

SMS/DAPS e será o norteador da cobertura vacinal neste público.

- **Quilombolas**

A imunização desse público ficará será realizada pela equipe extramuros do Núcleo de Equidades da SMS. Plano de Vacinação específico para esta população foi apresentado pelo Núcleo de Equidades da SMS/DAPS e será o norteador da cobertura vacinal neste público.

Unidades de saúde e estratégias de vacinação da primeira fase

O quantitativo de unidades da primeira fase será ampliado de acordo com o recebimento das vacinas no município, até um total de 21 unidades de saúde de referência. As primeiras unidades que receberão os imunobiológicos farão o trabalho exclusivamente a partir das equipes extramuros (Quadro 4), para a vacinação de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos, acamados e pessoas com deficiências e institucionalizadas. Na sequência, as mesmas serão abertas para a vacinação por demanda espontânea da população alvo na etapa vigente.

Quadro 4 - Primeiras unidades de referências na Fase 1 da campanha de vacinação*

Gerência	Equipes Extramuros e Unidades de Saúde (US) de referência*
SCS	US Camaquã
PLP	US São Carlos
NHNI	US IAPI
LENO	US Morro Santana
RES	CF Álvaro Difini
GCC	US Moab Caldas
NEB	US Assis Brasil
Centro	US Santa Marta

*As unidades referências poderão ser alteradas de acordo com as necessidades do município

De acordo com a consolidação da vacinação contra a covid-19 nas primeiras dez US, descritas acima, outras serão abertas para receber a demanda espontânea de vacinação dos grupos prioritários da fase 1 que ainda não estiverem vacinados. Segue a tabela com as US elencadas para completar a oferta de serviços na fase 1.

Quadro 5 - Total de Unidades de Saúde referências da Fase 1 da campanha de vacinação contra a Covid-19.

Gerência	Unidades de saúde de referência
SCS	US Camaquã US Tristeza US Campo Novo
PLP	US São Carlos US Panorama US Bananeiras
NHNI	US IAPI US Ipiranga
LENO	US Chácara da Fumaça US Morro Santana US Vila Jardim
RES	Clínica de Família Álvaro Difini US Belém Novo
GCC	US Moab Caldas US Primeiro de Maio US Glória
NEB	US Assis Brasil US Rubem Berta
Centro	US Modelo US Santa Cecília US Santa Marta

*As unidades referências poderão ser alteradas de acordo com as necessidades do município

Fase 2 - Vacinação dos idosos com idade entre 60 e 74 anos

A vacinação desse público será realizada inicialmente em 22 unidades de saúde de referência, escolhidas considerando a avaliação da rede de frio, rede elétrica e espaço físico. Progressivamente o número de unidades com demanda espontânea para

a vacinação será ampliado, até chegar ao número mínimo de 50 unidades de saúde. Essas unidades serão referência para administração nos idosos entre 60 e 74 anos e para a realização da segunda dose dos pacientes contemplados na Fase 1. No momento da imunização, os usuários deverão portar os documentos aceitos para comprovação dos grupos prioritários (ANEXO 2). As unidades de referência dessa fase serão escolhidas conforme discussão e avaliação junto à Atenção Primária à Saúde/SMS.

Além das unidades de saúde elencadas no quadro 5, outras serão avaliadas quanto à capacidade técnica de infraestrutura (rede de frio) e de pessoal (equipe mínima para as salas de vacinas) para ingressarem na campanha de vacinação.

Fase 3 - Vacinação dos usuários com comorbidades

A vacinação desse público será realizada em 70 unidades de saúde de referência, escolhidas considerando a avaliação da rede de frio, rede elétrica e espaço físico. Essas unidades serão referência para administração da vacina nos pacientes com comorbidades e a realização da segunda dose dos pacientes da Fase 2.

As unidades de referência dessa fase serão escolhidas após discussão e avaliação com a Atenção Primária à Saúde.

- **Indivíduos com comorbidades**

Serão contemplados nessa etapa os seguintes indivíduos como comorbidades já descritas, Diabetes Mellitus; hipertensão arterial sistêmica; doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC≥40); de acordo com a faixa etária estabelecida pela ANVISA.

Observação: Mantém-se a necessidade de prescrição especificando o motivo da indicação da vacina ou documento que comprove a comorbidade, que deverá ser

apresentado no ato da vacinação.

Nesta etapa também acontecerá a administração da segunda dose para os grupos da Fase 2.

Próximas Fases

O começo dessa fase será marcado pela administração das segundas doses da Fase 3.

Segundo as informações do Plano Nacional de Imunização, os próximos grupos a serem contemplados são: forças de segurança e salvamento, profissionais do sistema prisional, trabalhadores da educação, população quilombola, população privada de liberdade, população em situação de rua, pessoas com deficiência permanente severa, transportadores rodoviários de carga e trabalhadores do transporte coletivo.

A vacinação desse público será realizada nas 130 unidades de saúde do município. Essa vacinação será organizada após o envio de novas orientações.

Vacinação contra Influenza: O planejamento inicial do Ministério da Saúde descreve a contemplação das 3 etapas da Campanha contra a COVID- 19 em 3 meses, existindo a possibilidade da realização da Campanha Nacional contra Influenza concomitante em alguma Fase. Assim, todas as unidades de saúde do município de Porto Alegre disponibilizarão os dois imunobiológicos, facilitando o acesso e a imunização dos grupos prioritários.

10. SUPORTE OPERACIONAL

10.1 Transporte

A disponibilização do transporte para imunização em Instituições de longa permanência e acamados será de responsabilidade do setor de transportes da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde que disponibilizará, durante a realização da Campanha, um veículo por gerência. A cargo das gerências distritais ficará a organização diária e otimização do uso destes veículos.

A distribuição dos imunobiológicos para as unidades de referência será feita pelos dois Núcleos de Imunizações de acordo com a divisão dos territórios. Para essa atividade estarão disponíveis dois veículos para cada serviço.

10.2 Segurança

Para garantir a destinação das doses para os grupos prioritários, a Rede de Frio envolvida precisará contar com a retaguarda da Guarda Municipal, nas 24h do dia, durante todo o período da campanha de vacinação. Esta necessidade advém do contexto de desconfianças e, ao mesmo tempo, do forte desejo de imunização rápida apresentado pela população geral. Este fato configura situação de alerta na Vigilância em Saúde em alerta quanto à garantia do não extravio e à destinação correta do imunobiológico, quando este estiver em solo porto alegrense.

Atenção especial deverá ser direcionada às estruturas das fases 1 e 2, pois nesta fase estarão os profissionais de saúde e população com maior risco de agravamento da doença. Nas demais fases, ainda será necessário o suporte de segurança da Guarda Municipal para garantir a segurança do estoque de vacinas nos locais onde as mesmas estarão armazenadas.

10.3 Retaguarda de urgência e emergência

Para proporcionar uma vacinação eficaz e segura haverá a necessidade de uma retaguarda de urgência e emergência. Esse ambiente já existe nos hospitais e deverá ser organizado nas unidades de saúde. Essa temática será abordada nas capacitações preparatórias, bem como as orientações dos insumos primordiais para esse tipo de atendimento.

O Serviço Móvel de Urgência e Emergência terá fundamental importância para prestar o atendimento de possíveis eventos adversos graves ao ser acionado pelas unidades de referência.

11. COMUNICAÇÃO

As estratégias de comunicação deverão estar direcionadas para os seguintes aspectos:

Apresentar à sociedade a organização da campanha de imunização contra a COVID-19, discorrendo sobre as prioridades, de forma a organizar a população na busca pela vacina.

Divulgar amplamente as Unidades de Saúde referência e demais pontos para a vacinação contra a COVID-19, bem como as etapas da campanha, evitando deslocamentos desnecessários.

Orientar quanto aos documentos necessários para a realização da imunização.

Sensibilizar a população em relação às outras vacinas disponíveis na rede de saúde pelo Programa Nacional de Imunizações, informando os locais para administração das mesmas, contribuindo para continuidade dos esquemas vacinais mesmo diante da campanha de imunização.

Contribuir para o engajamento e apoio da população e demais colaboradores no alcance da cobertura vacinal desejada, priorizando as populações-alvo e os grupos prioritários.

Dirimir dúvidas acerca da vacina, quanto à forma de aplicação, intervalo entre doses e segurança da vacina.

Reforçar as orientações de prevenção contra a COVID-19, como uso obrigatório de máscaras, higiene das mãos e distanciamento entre as pessoas, principalmente nos locais de vacinação.

12. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

Uma solução tecnológica está sendo desenvolvida pelo Ministério da Saúde, por meio do DATASUS, com o objetivo de simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado no SI-PNI, além de considerar aspectos de interoperabilidade com outros Sistemas de Informação e integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Um recurso que será colocado à disposição é o QR-Code para identificar o cidadão a ser vacinado. Este deverá ser gerado pelo próprio cidadão no Aplicativo Conecte SUS.

Vale destacar que o cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o seu QR-Code em mãos não deixará de ser vacinado. Para isso, o profissional de saúde terá uma alternativa de busca no SI-PNI, por meio do CPF e/ ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), a fim de localizar o cidadão na base de dados nacional de imunização e, tão logo, avançar para o ato de vacinar e de execução do registro da dose aplicada.

Os serviços de vacinação devem organizar o fluxo de acolhimento para os cidadãos que buscam a vacina, a fim de estabelecer uma ordem dos grupos prioritários e de seguimento à vacinação. Os fluxos efetivos estão diretamente associados à satisfação e segurança do paciente e do profissional de saúde. Sugere-se que cidadãos portando QR-Code sejam direcionados diretamente para local de vacinação, enquanto aqueles usuários que necessitam averiguar situação de cadastro tenham esta demanda atendida em setor específico. Para exemplificar: o cidadão que chega ao serviço de vacinação já com o QR-Code em mãos não deverá entrar na fila de espera para receber a vacina de um cidadão que não buscou controle das suas informações de saúde no App ConectSUS.

12.1 Gestão da Informação

Para a análise e o desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais serão visualizadas a partir de um painel, em desenvolvimento pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMAS). Está prevista a disponibilização de diferentes *Dashboards*, assim como a opção de extração de diferentes dados.

A Notificação e Investigação de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) deverão ser realizadas no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a ANVISA e a Coordenação Geral do PNI.

13. NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós Vacinação, deverão ser notificados seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todo o profissional da saúde, ao ter conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, deverá notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

A Notificação e Investigação de EAPV deverão ser realizados no E-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a Coordenação Geral do PNI.

14. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento da campanha será feito através dos dados retirados do SI-PNI. Através de uma planilha Excel, o Núcleo de Imunizações poderá avaliar e fazer o cruzamento de informações como: doses distribuídas, doses aplicadas e a digitação de cada unidade de saúde e hospitais previamente cadastrados. Essas informações serão utilizadas para realização de um relatório final dos dados e dos relatos de experiência dos serviços de saúde.

Outros indicadores foram apontados no Plano Nacional de Saúde, para o monitoramento e avaliação da campanha (BRASIL, 2021c).

15. ENCERRAMENTO DA CAMPANHA

No decorrer da campanha o monitoramento será constante, com relatórios situacionais periódicos. A Campanha está programada para um período de duração de 16 meses. O encerramento se dará de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

16. INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

16.1 Farmácias/Drogarias

As farmácias/drogarias que tiverem interesse em contribuir com a Campanha de vacinação contra a COVID-19, auxiliando na Campanha contra Influenza em Porto Alegre, precisam ter alvará de farmácia/drogaria com sala de vacinas. Para submeter-se ao processo de habilitação para a obtenção de alvará de Farmácia com sala de vacinas, o responsável técnico da farmácia/drogaria deve atender o disposto na Portaria Municipal 158/18 e demais legislações sanitárias vigentes. Solicitar para o Núcleo de Produtos a relação de documentos necessários para abertura de processo administrativo (telefone: 32892434/ 32892429; email: produtos@sms.prefpoa.com.br).

Além disso, as farmácias/drogarias habilitadas, com alvará sanitário para sala de vacinas, devem:

- Encaminhar, ao Núcleo de Imunizações da SMS/PMPA (vacinapoa@gmail.com) a relação de responsáveis técnicos e profissionais de saúde que atuarão como vacinadores nas salas de vacinas, apresentando o certificado do curso de capacitação em sala de vacinas;

- submeter os profissionais de saúde à capacitação disponibilizada pela Vigilância em Saúde do município, conforme programação divulgada pelo Núcleo de Imunizações;

- disponibilizar estrutura mínima na sala de vacinas da farmácia, com câmara fria, ar condicionado e computador com conexão de rede para utilizar o módulo do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), definido pelo MS para a campanha nacional de vacinação contra a COVID-19;

- assinar o termo de compromisso, assumindo os critérios definidos pela Vigilância em Saúde do Município para manter a qualidade da vacina até o destinatário, bem como para direcionar a vacinação exclusivamente para a população alvo definida pelo Plano Nacional de Vacinação.

- Garantir atendimento a eventos adversos imediatos pós-vacinação até a chegada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências, quando necessário.

A lista com as farmácias/drogarias que já possuem sala de vacina no alvará de saúde está disponível no Núcleo de Produtos/DGVS (telefone: 32892434/ 32892429; email: produtos@sms.prefpoa.com.br).

16.2 Agentes de segurança pública

Os agentes de segurança pública poderão auxiliar nas seguintes ações, respeitando os critérios técnicos definidos pela vigilância em saúde, de forma a manter a eficácia das doses até o destino final:

- Apoio na segurança permanente dos imunobiológicos nos locais onde serão estocados;
- Apoio no transporte dos imunobiológicos;
- Distribuição e organização junto aos serviços vacinadores;
- Apoio na triagem da população-alvo nos locais vacinadores, em cada fase da campanha;
- Vacinação junto aos serviços vacinadores, no caso dos profissionais de saúde oriundo dos órgãos das forças de segurança.

16.3 Instituições de ensino

As instituições de ensino interessadas em contribuir na campanha de vacinação contra a COVID-19 poderão:

- Desenvolver materiais de divulgação e estímulo à vacinação para a população-alvo, colaborando com a compreensão da população sobre as vacinas e a operacionalidade/ fases da campanha, conforme informações disponíveis nos planos nacional, estadual e municipal de operacionalização da vacinação contra a COVID-19;
- Disponibilizar profissionais de saúde (acadêmicos, residentes e professores), que deverão submeter-se à capacitação ofertada pelo Núcleo de imunizações da SMS/PMPA e contribuir nas atividades e locais definidos pela DGAPS e NI/EVDT/DGVS.
- Disponibilizar insumos (seringas, agulhas, ultrafreezeres), conforme especificação técnica mínima exigida, definição do Núcleo de Imunizações da SMS/PMPA;

As instituições de ensino interessadas deverão enviar email para vacinapoa@gmail.com, com o título da mensagem de email “Colaboração de IE na Campanha vacinação COVID-19 - nome da IE’, contendo no corpo da mensagem: Nome da IE; responsável pela colaboração; tipo de colaboração (insumos - especificação técnica, quantidade e data da disponibilidade para a campanha; profissionais - tipo, quantitativo por tipo e data da disponibilidade para a campanha; materiais de divulgação engajamento foco - meios, locais e período de divulgação).

REFERÊNCIAS:

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Bolem COVID-19 nº 30/2021, Porto Alegre, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Dezembro. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeiro Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Janeiro. 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Segundo Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19.Janeiro. 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Quarto Informe: Plano Nacional de Imunização contra COVID-19. Fevereiro. 2021c.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB nº 07/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB nº 14/2021.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Resolução CIB nº 25/2021.

ANEXO I - Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes melitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com LOA e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo (LOA) e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)

Grupo de comorbidades	Descrição
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardiodesfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 <350 células/mm3; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais individuos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias.
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21

ANEXO II - Descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação de acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19.

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), como casa de repouso, asilo e abrigo.	Será solicitado documento que comprove a idade e residência. Orienta-se a vacinação no local. Caso haja residentes com idade inferior a 60 anos, estes deverão ser vacinados e todos os trabalhadores desses locais.
Pessoas com Deficiência Institucionalizadas	Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva (RI), que é uma unidade ofertada pelo Serviço de Acolhimento Institucional, para jovens e adultos com deficiência.	Deficiência autodeclarada e documento que comprove a residência. Orienta-se a vacinação no local, contemplando também os trabalhadores desses locais.
Povos indígenas vivendo em terras indígenas	Indígena que vive em terras indígenas homologadas e não homologadas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).	A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios.
Trabalhadores da Saúde	Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Compreende tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde. Inclui-se ainda aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex. cuidadores de idosos, doulas/parteiras), bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. A vacina também será ofertada para acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.	Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores da saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.
Pessoas de 80 anos e mais Pessoas de 75 a 79 anos Pessoas de 70 a 74 anos Pessoas de 65 a 69 anos	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.

População-alvo	Definição	Recomendações
Pessoas de 60 a 64 anos		
Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas	Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas.	A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal, em algumas regiões haverá apoio da operação gota.
Pessoas com comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. **(Ver quadro 1 do plano de vacinação)**	Indivíduos pertencentes a esses grupos poderão estar pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, prescrição médica etc.). Adicionalmente, poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde.
Pessoas com deficiência permanente grave	Para fins de inclusão na população- alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente grave aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir. 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar. 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc.	Deficiência autodeclarada
Pessoas em situação de rua	Considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória, definido no art. 1° do decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009.	Autodeclarada e aquelas que se encontram em unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.
População privada de liberdade	População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade.	O planejamento e operacionalização da vacinação nos estabelecimentos penais deverão ser articulados com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Secretarias Estaduais de Justiça (Secretarias Estaduais de Segurança Pública ou correlatos), conforme a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).
Funcionários do sistema de privação de liberdade.	Policiais penais e demais funcionários, com exceção dos trabalhadores de saúde.	
Trabalhadores da educação	Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas do ensino básico (creche, pré-	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com

População-alvo	Definição	Recomendações
	escolas, ensino fundamental, ensino médio, profissionalizantes e EJA) e do ensino superior.	a escola ou apresentação de declaração emitida pela instituição de ensino.
Forças de Segurança e Salvamento	Policiais federais, militares, civis e rodoviários; bombeiros militares e civis; e guardas municipais.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Forças Armadas	Membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica).	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças armadas ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua.
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso	Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte de passageiros.
Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário	Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas
Trabalhadores de Transporte Aéreo	Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/ 2017.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de companhias aéreas nacionais
Trabalhadores de Transporte Aquaviário	Funcionários das empresas brasileiras de navegação.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado das empresas brasileiras de navegação.
Caminhoneiros	Motorista de transporte rodoviário de cargas definido no art. 1º, II da Lei nº 13.103, de 2 de março de 2015, que trata da regulamentação da profissão de motorista.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de motorista profissional do transporte rodoviário de cargas (caminhoneiro).
Trabalhadores Portuários	Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove o exercício efetivo da função de trabalhador portuário.
Trabalhadores Industriais	Trabalhadores da indústria e construção civil, conforme Decreto 10.292/2020 e 10.342/2020.	Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a situação de trabalhador empregado de empresas industriais e de construção civil, como: declarações dos serviços onde atuam, carteira de trabalho, contracheque com documento de identidade, ou crachá funcional.

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS

ANEXO 3 - Modelo de Carteira de Vacinas

CARTEIRA DE VACINAÇÃO COVID-19
COVID-19 VACCINATION RECORD CARD
TARJETA DE VACUNACIÓN DE COVID-19

Quem cuida, vacina!
NÚCLEO DE IMUNIZAÇÕES

Nome/Name/Nombre:_____

_____

Data de Nascimento/Date of birth/Fecha de nacimiento: ____/____/____

Cartão SUS ou CPF/Patient number or ID/Número paciente o ID _____

SUS

Prefeitura de Porto Alegre
SECRETARIA DE SAÚDE

VACINA CONTRA COVID-19/ COVID-19 VACCINE/VACUNA CONTRA COVID-19

	1ª dose/ 1st dose/ Primera dosis	2ª dose/ 2nd dose/ Segunda dosis	Reforço/ booster dose/ refuerzo	Reforço/ booster dose/ refuerzo	Reforço/ booster dose/ refuerzo
Data/Date/Fecha					
Lote/Lot/Lote					
Laboratório/ manufacturer/ laboratorio					
Local de vacinação/ vaccination site/ sitio de vacunación					
Profissional/ healthcare professional/ profesional sanitario					

Mantenha esta carteira sempre com você. Ela possui informações referentes à vacina que você recebeu. Você só estará protegido após a 2ª dose, o que não descarta a continuidade dos cuidados individuais como o uso de máscara, lavagem de mãos e distanciamento.

ANEXO 3 - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE TÉCNICA - CAMPANHA DE DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
EQUIPE DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
NÚCLEO DE IMUNIZAÇÕES

TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE TÉCNICA - CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Eu_____, portador do CPF_____, número do conselho_____ (conselho/nro), representante do serviço_____, ao receber _____ doses me responsabilizo em manter a vacina contra COVID-19, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, rigorosamente nas temperaturas adequadas de acordo com as orientações do laboratório produtor, aplicar as doses EXCLUSIVAMENTE nos públicos alvos vigentes nas fases da campanha divulgadas pela Secretaria Municipal da Saúde por meio do Plano Municipal de Vacinação, manter todos os registros atualizados e em tempo real no SIPNI - módulo campanha COVID-19, conforme documento técnico do Núcleo de imunizações da Vigilância em Saúde do município e prestar contas das doses totais aplicadas nos grupos prioritários, quando da conclusão de cada remessa de vacinas recebidas. As farmácias comerciais habilitadas deverão aplicar as doses exclusivamente na sala de vacinas.

Porto Alegre ____ de _____ de 2021

Nome:_____

Assinatura: _____

Avenida Padre Cacique, nº 372 - Bairro Menino Deus - Porto Alegre - CEP: 90810-240
Contato: vacinapoa@gmail.com Fones: 32892479/2457