

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

Versão 2.0

Porto Alegre
Fevereiro - 2021



Prefeitura de
Porto Alegre
SECRETARIA DE SAÚDE



ELABORAÇÃO:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

Técnicos em Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS

Coordenador de Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Unidade de Vigilância Epidemiológica - UVE

Coordenador de Saúde Pública

Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis - EVDT

Coordenador de Saúde Pública

Núcleo de Imunizações do município de Porto Alegre - NIÁ

Coordenador de Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Coordenador de Saúde Pública

Colaboradores:

Unidade de Vigilância Sanitária - UVS

Técnicos em Saúde Pública

Unidade de Vigilância Sanitária - UVS

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Oficina de Trabalho

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST

Assessoria de Comunicação

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Á

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1. 5
- Quadro 2. 15
- Quadro 3. 15
- Quadro 4. 20
- Quadro 5. 21

Á

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1. 9
- Tabela 2. 10
- Tabela 3. 11
- Tabela 4. 11
- Tabela 5. 13

Á

Á

Á

Á

Á

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	6
2.	OBJETIVOS.....	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
10.	SUORTE OPERACIONAL.....	29
11.	COMUNICAÇÃO.....	31
12.	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO.....	32
13.	NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO.....	34
14.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	35
15.	ENCERRAMENTO DA CAMPANHA.....	36
16.		29

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

INSTITUIÇÕES PARCEIRAS		
16.1	Á	29
16.2	Á	30
16.3	Á	30
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

O presente plano tem como objetivo estabelecer as diretrizes e procedimentos para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 no município de São Paulo. Este documento orienta as ações a serem realizadas pelas equipes de saúde pública, visando garantir a segurança, a eficácia e a equidade no acesso à vacina para toda a população. A vacinação é considerada uma das principais estratégias para o controle da transmissão do vírus SARS-CoV-2 e para a redução da morbimortalidade decorrente da doença. Este plano detalha as responsabilidades de cada ator envolvido, os locais de vacinação, o fluxo de trabalho, a logística de distribuição da vacina e a comunicação com a população. A adesão à vacinação é fundamental para o sucesso das estratégias de saúde pública e para a retomada segura das atividades econômicas e sociais.

Este plano de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 foi elaborado com base nas diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo Estado de São Paulo. O objetivo principal é garantir que a vacinação seja realizada de forma organizada, segura e acessível para todos os cidadãos. O plano define as responsabilidades de cada ator envolvido, desde a distribuição da vacina até a aplicação e o registro. Além disso, estabelece os procedimentos para a identificação dos beneficiários, a organização dos locais de vacinação e a comunicação com a população. A adesão à vacinação é fundamental para o sucesso das estratégias de saúde pública e para a retomada segura das atividades econômicas e sociais.

A vacinação é considerada uma das principais estratégias para o controle da transmissão do vírus SARS-CoV-2 e para a redução da morbimortalidade decorrente da doença. Este plano detalha as responsabilidades de cada ator envolvido, os locais de vacinação, o fluxo de trabalho, a logística de distribuição da vacina e a comunicação com a população. A adesão à vacinação é fundamental para o sucesso das estratégias de saúde pública e para a retomada segura das atividades econômicas e sociais.

Este plano de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 foi elaborado com base nas diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pelo Estado de São Paulo. O objetivo principal é garantir que a vacinação seja realizada de forma organizada, segura e acessível para todos os cidadãos. O plano define as responsabilidades de cada ator envolvido, desde a distribuição da vacina até a aplicação e o registro. Além disso, estabelece os procedimentos para a identificação dos beneficiários, a organização dos locais de vacinação e a comunicação com a população.

Á Á

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Garantir a cobertura vacinal adequada para a população em risco de infecção por COVID-19, visando a redução da morbimortalidade e a interrupção da transmissão da doença.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar e mapear a população em risco de infecção por COVID-19, considerando fatores socioeconômicos, ambientais e de acesso aos serviços de saúde.
- Realizar campanhas de educação em saúde para conscientizar a população sobre a importância da vacinação e os cuidados necessários para evitar a infecção.
- Organizar e implementar ações de vacinação em locais estratégicos, como escolas, centros comunitários e pontos de distribuição de alimentos, visando facilitar o acesso da população.
- Monitorar e avaliar a cobertura vacinal e a efetividade das ações, permitindo ajustes e melhorias no plano de operacionalização.

Á

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

3. GRUPOS PRIORITÁRIOS E ETAPAS DA CAMPANHA

Á

Os grupos prioritários são aqueles que apresentam maior vulnerabilidade social e sanitária, sendo considerados em primeiro lugar para a vacinação. A população total da cidade é de 100 mil habitantes, sendo que a população dos grupos prioritários é de 20 mil habitantes.

Quadro 1: Grupos Prioritários e População

Etapa	Grupos Prioritários	População
1ª	Viver em áreas de risco	10.000
	Idosos (65 anos ou mais)	10.000
	Doentes crônicos (diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, etc.)	10.000
	Gravantes	10.000
TOTAL		40.000

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

Á

Etapa	Grupos Prioritários	População
2ª	Trabalhadores de serviços essenciais	10.000
3ª	População em situação de vulnerabilidade social	10.000

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2020.

	Viver em áreas de risco	10.000
	Idosos (65 anos ou mais)	10.000
	Doentes crônicos (diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, etc.)	10.000

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Próximas	U[] ~ asë[Á ã;ããã^Áã^!ãã^A	I E I I A
	U[] ~ asë[Á { Á ã asë[Á^Á^ ã	H E E E A
Fases**	U^•• [æ Á& { Á^ã-ã-} &ãÁ^ { æ ^ } ç^Á^ç^!ã	I E I I G A
	V æ •] [!ã [!^•Á [â çã ã • Á^Á&æ* ã	H E G A
	V ææç@ã [!^•Á [Á æ •] [!ç^Á [!ç [A	I E J I A
TOTAL:		141.324

ÁÁf nl _nxk Z'XZyWdMyI n" | Z.n.Y'Xn'@` | | Xn'f _nxk Z'Xn'<jMn'3Nwnl NjIXZ'5uZxWwnl Nj&WCh'XM Mk uMlaMXZ' GNVb MWCh Vnl {xMM n/fX'Üä"

Á

ÚæãÁ [àç } 8ë[Áâ [• Áãã [• Á] [] ~ |asë [} ã Á { |æ Á ~ çã ãæ Áæ Áã { | { æ / ^ • Á ~ ^ Á & } • ç Á } [Á ÓÓÒÀ G F F Á ^ Á] [Á Úã ç { ã á^Á Q { | { asë [Áâ [Á Ú [* |æ ã Á P ãã] ã á^Á Q ~ } ã æ / ^ • Á Ú Ç Ú P Ó Ó æ] æ ç Á [} d æ Q { ^ } : ã

Ç Á^Á^ { ã Á æ ^ • Áã ã áã } ë [Á { |æ Á [] ^ | asë [} ã ã æ Á } [Á Ú] æ [Á P ãã] ã á^Á Q ~ } ã æ / ^ • Á & } ç â [É ã æ { [• Á ~ ^ Á • Á] 5 çã [• Á '] [• Á &] ç {] |ã [• Á^!ë [Á [!8æ Á^Á • Á ~ |æ 8æ Á^Á æ ç æ ^ } ç É [| ã • ã] ã Á [Á ã ç { çã |ã ã] ã É ç æ ç @ã [!^• Áã Á^ã & asë [É] [] ~ |asë [Á ~ ã { à [|ã] [] ~ |asë [Á | ã;ããã^Áã^!ãã^É [] ~ |asë [Á { Á ã asë [Á^Á^ ã] ^ • • [æ Á & { Á^ã-ã-} &ãÁ^ { æ ^ } ç^Á^ç^!ã ã ç •] [!ã [!^• Á [â çã |ã • Á^Á&æ* ã Á^Á d æ ç @ã [!^• Á [Á ç •] [!ç Á [!ç [É

Xæ Á^Á^ • ç æ Á^ Á^ Á^ [] [• Á^ çã ç • Á ë [Á | ^ ã ã æ ^ É æ • ç^ã Á^Á ç ç | asë [Á^Á á^] ^ } á^! Á æ Á ã á æ / ^ • Á ç ç ã ã Á^æ Á^ ç æ / ^ • Á [Á ç ã ç . |ã Á^Á Ú æ ã É

Documentos comprobatórios no momento da vacinação

U • Á [& { ^ } ç • Á [{] [à æ 5 |ã • Áã] [] ~ |asë [Á ç [Á ë [Á^ • & ã • Á [Á Ç ^ ç [Á G Á [Á Ú] æ [Á P ãã] ã Á Ç Ú Ç Ú S É G F à D Ç F ^ ç [Á G Á Ó æ [• Á { ã • [Á ~ Á] ë [Á^ ç ã [• Á [Á Ú] æ [Á P ãã] ã É ç à . { Á ë [Á^ ç @ã [• Á^ Á^ ~ ã É

" Á^Á^ Á^ [] [] • ã ã ã ã^ Á^ æ Á^ ~ ã ^ • Á ç ã ã ã [!æ Á ç^!ã æ { É } [Á [[{ ^ } ç Á^á & @ * ã á [Á^ • |ã Á [Á^ çã [Á^ Á^ æ ã^ É ç] ^ ç - } &ã Á [Á^ • |ã Á [|ã ç ç^ Á^ ç ç ã á á^ Á & |ã [Á [{ Á^ } ~ ã |æ ^ } ç Á ç [] ~ |asë [Á ç [É] } { | ^ Á^ Á^ Á^

FD Ç [• [Á^ • ã^] ç^ Á^ { Á S Ú Ç Á^ | Á [|ã çã [Á [& { ^ } ç Á^ Á & {] [ç^ Á^ çã^ Á^ Á^ !^• ã - } &ã É

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

GD Ú••[æ Á& { Áá^ -ã} &æ Á^Áã •ã &ã } æã æãæ KÁÖ^ -ã} &æ Áæ ç á^&æææÁ^Á á[& { ^ } ç Á^ ^Á& { } | ç^ÁÁÁ•ã- } &æÁ

HD V|ææç@æ[|^•ÁáæÁÚæçá^Ká[& { ^ } ç Á^ ^Á& { } | ç^ÁÁÁçã & |æë[Áæçæá[Á dææç@æ[|Á& { Á Á^çã[Á^Á æçá^Á^ Áç |^•^ } æë[Á^Á^&ææë[Á{ æææÁ ^| Á •^çã[Á^Á^ æçá^É| Á&æ[Á^Á^ææç@æ[|^•Á^Á^ æçá^Áæ ç } [{ [•É| •Á ^• { [•Á á^ç{ Áç |^•^ } æÁ@æãæë[Á | -ã •ã } æÁ^Á& { } | ç^Áçð & || Áæç[Á [Á^•] ^&ç[Á & } •^|ç Á^Á&æ•^Á^Á { Áá[& { ^ } ç Á^ ^Á& { } | ç^Á Á^ç|&çã Á | -ã •ã } æÁæ æÁ ÇÚ• [| 8è[ÁG DEGFÁZÙÒÈÛÈÛÉÇGFÁ^ } á[Áæ{ æææÁæ ç á^&ææë[Á& } | { | ^Á { [á^| Á{ Áç ^ç[ÁÇP ÒÝUDÁ

I D Ú••[æ Á& { Á €Á } [Á^ Á æã Ká[& { ^ } ç Á^ ^Á& { } | ç^ÁÁÁæá^É

Í D Ú••[æ Á& { Á& { [| àææ^•KQáãçã [•Á] ^ç } & } ç•ÁÁÁ•••Á* |] [•Á] [á^|è Á ^•æÁ | ..Éæææ dææ [•Á] [ÁÚÓPÇæ ^ ^Á^ Á^ Á^ è [Áç^ | ^ Á çã [Á | ..Éæææ dææ [•Á] [á^|è Áç |^•^ } æÁ^ æ^ ^Á& { } | çæ çÁ^ ^Á^ { [] •d^Á^ç } & | Áæ { Á^•ç•Á * |] [•Á^Á^ã & ÁÇ çæ ^•É|^&ææ É|^|æçã Á [.ãæ É|] ^•&æë[Á [.ãæÁ^ &ÉÁ Çããã } æ ^ } çÉ [á^|è [Á^ | Á^ çã æã [•Á [•Á&ææ d [•Áb Á^çã ç } ç•Á^] d [Áæ Á W| ææ^•Á^ÁÚæçá^ÉÇ Á& { [| àææ^•Á | çã | æ | æ Á^•ç [Á^•&ææ Á [ÁÇ ^ç[ÁÉÁ ÇÉ Á [] ^ | æ / ^•Áç[Á | çã | æ | æ Áæ Á^ { æ Áæ ^•Áæ à.. { Á^* ^ æë [Á^Á [& { ^ } ç •Á & { } | | àæçã •Á çã æã [•Á] [ÁÚæ [Áæãã } æÉÚ•Á ^• { [•Á^|è Á [•ç | çã | { ^ } ç Á^•&æ [•Á ^ { Á [çææ æã æë[Á [ÁÚæ [Á^] æã æÉ

Á

- Á
- Á
- Á
- Á

4. VACINAS CONTRA A COVID-19

Á

Ôçã c{ Áãã^!•æ Áçãã æ Á~^Á•cë[Á{ Áæ^Áã^Á•c•ÉÇÁ•^*~ãÉã cæ [•Á]•Á
ã~}[ãã|5*ã|Á~^Á} & } dæ È^Á{ Ácæ æ Á æ Áçãã 8æææ Áã[Á•cã[ÁÁ&{ Á æ|Á
][c} &ãÁ ææ| [ã~8ë[Èã^•&^ç^}ã[Á~ æ Áçããç!õ çæ ÁÁ^&••ææ^Áã^Á&~!•[ÉÇ
ÇÁ•&|çãæ Áçãã æ Áã^!^ Áã][] æãæ æ Á ææÚ|ç ÁÇ^!^Á^! Á^•][]•æãææ^Á
ã[ÁT ÚÁ^ÁãÁÚ^&^ææÁÖ•æã æÁã^ÁÚæã^ÉÚÚÇÙÒÙÁV[ã[•Á]•Áã~}[ãã|5*ã|Á
æ|^•^}æ[Áçã^ ÁÇÁ[•^Á æææ ææ çÁãã çã &ãã~} &ããã[|ÁçããÁæ|ææ çÉÖÁ
{^•{æ|{æ|Á çã çã Á çã[Á] d^Áæ Á[•^Á.Áã-ã æ[Á^|Áæ|ææ çÉ

Á

Oxford/AstraZeneca/Bio-Manguinhos: Ç *|[Á •^8æ Ç^ç!Á çããÁ Èã çð•Á
*^)^ææ^}çÁ [ããææ[DÁÖÚÜXÇÖÇÁÇXÇÖÇÁ

Á

- È Ô }•^!çæë[Á } d^ÁÉÇÁÉÈ ÁÓÁÁ
- 1 Óæ çã { }|[~Áçç çã^•Á^Á[•^Áçããæ æ
- 1 ÇE ç |ã æë[Áçç çã ææææ^ÁÁ
- 1 Òã &ãæ.ÁÉÁ Á{ Áã æ Áã[•^É ç Á ç æ Á çæ Á&{ Á ^æã[•^ÉÇçã ç Á
|ÈÇÁ^ ç æ ÈÇ|ææë[Á Á
- 1 Ò dæ.*æã^Áçãã æë[Á^ Á^&••ææ^Á^Á~{ [•Á•]^&æÁ
- 1 Ô{ Á|^çãë[Á^Á^ã d[Á |ÁÇ È æ * ç Ç•È

Á

Sinovac (Coronovac)/ Butantan: Ô Ç^•æ Çð•Á çãã[DÁÈÁÇÉÚÜXÇÖÇÁ
ÇXÇÖÇÁ

- È Ô }•^!çæë[Á } d^ÁÉÇÁÉÈ ÁÓÁÁ
- 1 Òã &ãæ.Á|Á Á{ Áã æ Áã[•^Á çã çã^ÁÁ Áãæ ÈÇ|ææë[Á Á
- 1 ÇE ç |ã æë[Áçç çã ææææ^ÁÈ
- 1 Ú••[æ Áçã æã^ÁÁ[Á]•Á
- 1 Ò dæ.*æã^Áçãã æë[Á^ Á^&••ææ^Á^Á~{ [•Á•]^&æ È

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Sputnik V (Gamaleya): É uma vacina desenvolvida no Instituto de Pesquisa Científica e Tecnológica da Academia de Ciências da Rússia.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 21 dias.

1. O intervalo entre as duas doses deve ser de 21 dias.

1. O intervalo entre as duas doses deve ser de 21 dias.

Á

Johnson & Johnson (Janssen)

1. É produzida em uma única dose.

1. É produzida em uma única dose.

1. É produzida em uma única dose.

1. É produzida em uma única dose.

Á

Moderna: É uma vacina desenvolvida no Instituto de Tecnologia da Universidade de Massachusetts.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 14 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 14 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 14 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 14 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 14 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 14 dias.

Á

Pfizer + BioNtech: É uma vacina desenvolvida no Instituto de Tecnologia da Universidade de Oxford.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 21 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 21 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 21 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 21 dias.

1. É produzida em duas doses com intervalo de 21 dias.

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

1. O presente plano tem como objetivo

1.1. estabelecer as diretrizes e procedimentos para a realização da vacinação

1.2. definir as responsabilidades de cada órgão e entidade do município

1.3. definir as estratégias e métodos de trabalho para a realização da vacinação

1.4. definir as ações de comunicação e educação em saúde para a população

Á

Á

Á

5. ESTRUTURA DA REDE DE FRIO EM PORTO ALEGRE

O sistema de frio para a vacinação contra a COVID-19 em Porto Alegre é estruturado em uma rede de frio que envolve a distribuição de vacinas a partir de centros de distribuição (CD) para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência em Saúde Pública (CRS).

Á

A rede de frio é composta por uma cadeia de frio que inclui a distribuição de vacinas a partir de centros de distribuição (CD) para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência em Saúde Pública (CRS). A rede de frio é estruturada em uma cadeia de frio que inclui a distribuição de vacinas a partir de centros de distribuição (CD) para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência em Saúde Pública (CRS).

Tabela 1 - Distribuição de vacinas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência em Saúde Pública (CRS)

Gerência	Número de câmaras
UBS - CD - UBS	FHÁ
UBS - CD - UBS	FÍÁ
UBS - CD - UBS	GGÁ
UBS - CD - UBS	GFÁ
UBS - CD - UBS	ÍÁ
UBS - CD - UBS	GFÁ
UBS - CD - UBS	FJÁ
UBS - CD - UBS	FFÁ

UltrafreezersÁ

Os ultrafreezers são utilizados para a conservação de vacinas que requerem temperaturas muito baixas, geralmente abaixo de -20°C. A rede de frio é estruturada em uma cadeia de frio que inclui a distribuição de vacinas a partir de centros de distribuição (CD) para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Centros de Referência em Saúde Pública (CRS).

Á

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Á

Tabela 2 -

Instituição	Capacidade (L)	Quantidade
WÜÖÜÁ	í í €Á [• Á	FGÁ
PÔÚÓÁ	ƮÁ	ƮÁ
ÖPÔÁ	ƮÁ	ƮÁ
WÖÜÚÓÁ	ì Fí Á [• Á	€Á
ÚWÖÜÁ	I GGÁ HÉÁ €Á FGÁ [• Á	€ Á

EVæ à. { Á& [[&æ [• ÁeÁã] [• æ [Áã [ÁT ã ä c. :ã ÁãÁUãããÁ] æææ { æ^ } æ ^ } ç ÁÁ [* ò ææÁ^Á áã dã æ [Á [Ö ææ [Á [Áã ÁÖ :ã á^Á [Á^] Éæ æ [ÁQ : [æ [Á

Á

Ö. { ÁãÁ • d ~ c :æ] gá | ææã] [} Ö^Á [Á ~ } æ ã ã Éã ~ dæ Á • dæ . : æ Éã æ&ãæ Á æ æ] | ææ [ÁãÁÜ^ã^Áã^ÁÖæ } 8ë [ÁeÁUãããÁ) ^ • c Á [[{ ^ } ç Áã^Á { ^! - } &æÁã^Á • æãÁ] gá | ææ Á ~ ^Á^ •] æ { Á • Á& æ . :ã • Ác. & æ [• ÁãÁ^ã^ÁãÁã] Éã [á^i [Á^!Á&] • æ^!ææ Á } æ [] ^!æã } æã æë [Áã [ÁÚ]æ [ÁT ~ } æã æÁã^ÁXæã æë [Á&] dæÁÁÖUXÖÉJÉVæ Á ^ • dæ . : æ Áãç^i [Á^!Á& æ ã ã • æ ^ } c Áãæãæ Á ^ | æã ã é) &æÚæ ã ! æÁ^ [Áãg&^ [Á á^ÁQ ~ } ã æ / ^ Áã [ÁT ~ } æ ã ã Éã^Á [{ æææ ææ ç Áã ~ æãæ^Á^Áæ { æ^ } æ ^ } ç Éã^Á æ | ææ [ÁÁ^Á^* ã d [Áã [• Áã ~ } [àã | 5* æ [Éã^Áæ&] à [Á& { Á ÁÚ [* :æ æã æã } æÁ^Á Q ~ } ã æ / ^ Éã

Á

Á

9. OPERACIONALIZAÇÃO PARA VACINAÇÃO

Á

Os serviços de vacinação serão realizados em locais previamente estabelecidos, podendo ser em unidades de saúde, escolas, locais de trabalho, entre outros. A organização dos serviços deve considerar a segurança dos profissionais e dos usuários, bem como a logística de distribuição das vacinas. É importante garantir a cadeia de frio adequada para a conservação das vacinas, além de assegurar a correta identificação e registro das doses aplicadas. A comunicação com a população é essencial para informar sobre a importância da vacinação e os locais onde ela será realizada. O planejamento deve considerar a possibilidade de picos de procura, especialmente em locais de trabalho e escolas. A capacitação dos profissionais envolvidos é fundamental para garantir a qualidade dos serviços e a segurança dos usuários. A avaliação dos serviços deve ser realizada regularmente para identificar pontos de melhoria e garantir a continuidade dos serviços.

9.1 Estratégias de Imunização

Á

As estratégias de imunização devem ser planejadas considerando a população-alvo, a cobertura desejada e os recursos disponíveis. É importante considerar a possibilidade de campanhas de vacinação em massa, bem como a realização de campanhas de vacinação em locais de trabalho e escolas. A comunicação com a população é essencial para informar sobre a importância da vacinação e os locais onde ela será realizada. O planejamento deve considerar a possibilidade de picos de procura, especialmente em locais de trabalho e escolas. A capacitação dos profissionais envolvidos é fundamental para garantir a qualidade dos serviços e a segurança dos usuários. A avaliação dos serviços deve ser realizada regularmente para identificar pontos de melhoria e garantir a continuidade dos serviços.

Os serviços de vacinação devem ser realizados em locais previamente estabelecidos, podendo ser em unidades de saúde, escolas, locais de trabalho, entre outros. A organização dos serviços deve considerar a segurança dos profissionais e dos usuários, bem como a logística de distribuição das vacinas. É importante garantir a cadeia de frio adequada para a conservação das vacinas, além de assegurar a correta identificação e registro das doses aplicadas. A comunicação com a população é essencial para informar sobre a importância da vacinação e os locais onde ela será realizada. O planejamento deve considerar a possibilidade de picos de procura, especialmente em locais de trabalho e escolas. A capacitação dos profissionais envolvidos é fundamental para garantir a qualidade dos serviços e a segurança dos usuários. A avaliação dos serviços deve ser realizada regularmente para identificar pontos de melhoria e garantir a continuidade dos serviços.

Os serviços de vacinação devem ser realizados em locais previamente estabelecidos, podendo ser em unidades de saúde, escolas, locais de trabalho, entre outros. A organização dos serviços deve considerar a segurança dos profissionais e dos usuários, bem como a logística de distribuição das vacinas. É importante garantir a cadeia de frio adequada para a conservação das vacinas, além de assegurar a correta identificação e registro das doses aplicadas. A comunicação com a população é essencial para informar sobre a importância da vacinação e os locais onde ela será realizada. O planejamento deve considerar a possibilidade de picos de procura, especialmente em locais de trabalho e escolas. A capacitação dos profissionais envolvidos é fundamental para garantir a qualidade dos serviços e a segurança dos usuários. A avaliação dos serviços deve ser realizada regularmente para identificar pontos de melhoria e garantir a continuidade dos serviços.

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Quadro 2 - Fases da vacinação em domicílio por faixa etária

FASES	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul
06 a 14 anos							
15 a 17 anos							
18 a 24 anos							
25 a 64 anos					ND	ND	ND
65 anos e mais							

Este quadro apresenta as fases da vacinação em domicílio por faixa etária, considerando o calendário de vacinação estabelecido pelo Ministério da Saúde. As células em branco indicam que a vacinação não ocorrerá nesse período. ND indica que não há dados disponíveis para esse período.

Este quadro apresenta as fases da vacinação em domicílio por faixa etária, considerando o calendário de vacinação estabelecido pelo Ministério da Saúde. As células em branco indicam que a vacinação não ocorrerá nesse período. ND indica que não há dados disponíveis para esse período.

Quadro 3 - Fases da vacinação em grupo por faixa etária

FASES DA CAMPANHA	Pop alvo	Doses	Salas de vacina (mínimo)	US	Vacinadores
06 a 14 anos	11.111	11.111	11	11	11
15 a 17 anos	11.111	11.111	11	11	11
18 a 24 anos	11.111	11.111	11	11	11

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

Objetivo geral: Vacinar os idosos em ILPI, acamados, idosos acima de 75 anos, indígenas e profissionais de saúde. O objetivo específico é garantir a cobertura vacinal para todos os indivíduos elegíveis, considerando as particularidades de cada grupo. A estratégia de implementação será baseada em visitas domiciliares e atendimento em unidades de saúde, com priorização dos indivíduos em maior risco. A avaliação de impacto será realizada por meio de indicadores de cobertura vacinal e incidência de casos de COVID-19.

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

Objetivo geral: Vacinar os idosos das instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) e de acamados. O objetivo específico é garantir a cobertura vacinal para todos os indivíduos elegíveis, considerando as particularidades de cada instituição. A estratégia de implementação será baseada em visitas domiciliares e atendimento em unidades de saúde, com priorização dos indivíduos em maior risco. A avaliação de impacto será realizada por meio de indicadores de cobertura vacinal e incidência de casos de COVID-19.

Objetivo geral: Vacinar os idosos das instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) e de acamados. O objetivo específico é garantir a cobertura vacinal para todos os indivíduos elegíveis, considerando as particularidades de cada instituição. A estratégia de implementação será baseada em visitas domiciliares e atendimento em unidades de saúde, com priorização dos indivíduos em maior risco. A avaliação de impacto será realizada por meio de indicadores de cobertura vacinal e incidência de casos de COVID-19.

Objetivo geral: Vacinar os idosos das instituições de longa permanência de idosos (ILPIs) e de acamados. O objetivo específico é garantir a cobertura vacinal para todos os indivíduos elegíveis, considerando as particularidades de cada instituição. A estratégia de implementação será baseada em visitas domiciliares e atendimento em unidades de saúde, com priorização dos indivíduos em maior risco. A avaliação de impacto será realizada por meio de indicadores de cobertura vacinal e incidência de casos de COVID-19.

É Profissionais que atuam nos hospitais

Objetivo geral: Vacinar os profissionais que atuam nos hospitais. O objetivo específico é garantir a cobertura vacinal para todos os indivíduos elegíveis, considerando as particularidades de cada instituição. A estratégia de implementação será baseada em visitas domiciliares e atendimento em unidades de saúde, com priorização dos indivíduos em maior risco. A avaliação de impacto será realizada por meio de indicadores de cobertura vacinal e incidência de casos de COVID-19.

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Objetivo: Garantir a cobertura vacinal para a população de 60 e 74 anos, considerando a vulnerabilidade desta faixa etária e a importância da vacinação para a prevenção da COVID-19.

Quadro 5 - Unidades de Saúde de Referência por Gerência

Gerência	Unidades de saúde de referência
SCS	UPE UPE UPE
PLP	UPE UPE UPE
NHNI	UPE UPE
LENO	UPE UPE UPE
RES	UPE UPE
GCC	UPE UPE UPE
NEB	UPE UPE
Centro	UPE UPE UPE

*UPE: Unidade de Pronto Atendimento; UPE: Unidade de Pronto Atendimento; UPE: Unidade de Pronto Atendimento.

Á

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

Objetivo: Garantir a cobertura vacinal para a população de 60 e 74 anos, considerando a vulnerabilidade desta faixa etária e a importância da vacinação para a prevenção da COVID-19.

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Objetivo geral: garantir a cobertura vacinal adequada para a população em risco de infecção por COVID-19.

Objetivos específicos: estabelecer estratégias de comunicação e mobilização; definir locais e horários de vacinação; capacitar profissionais de saúde; monitorar a cobertura vacinal.

Próximas Fases

1. Planejamento: identificação das áreas de maior vulnerabilidade e definição das estratégias de vacinação.

2. Mobilização: realização de campanhas de conscientização e divulgação de informações sobre a importância da vacinação.

3. Execução: realização das atividades de vacinação em locais estratégicos e horários adequados.

4. Monitoramento e avaliação: acompanhamento da cobertura vacinal e avaliação dos resultados das estratégias adotadas.

10. SUPORTE OPERACIONAL

10.1 Transporte

O transporte de vacinas deve ser realizado em veículos refrigerados, com temperatura controlada entre 2°C e 8°C, garantindo a estabilidade da vacina durante o trajeto. Os veículos devem ser devidamente higienizados e protegidos contra impactos e vibrações excessivas. O transporte deve ser realizado diretamente do fabricante para o local de armazenamento, evitando múltiplas etapas de transferência.

Os veículos devem ser equipados com termômetro e registro de temperatura, sendo obrigatório o preenchimento de formulário de controle de temperatura durante todo o transporte. Em caso de falha no sistema de refrigeração, o transporte deve ser interrompido imediatamente e a vacina descartada de acordo com as normas de biossegurança.

10.2 Segurança

A

Os procedimentos de segurança devem ser rigorosamente seguidos durante todo o processo de transporte e armazenamento das vacinas. É obrigatório o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados, como luvas, máscara e óculos, para todos os envolvidos no manuseio das vacinas. O acesso às áreas de armazenamento deve ser restrito apenas ao pessoal autorizado e devidamente treinado para o manuseio seguro das vacinas.

Em caso de acidentes envolvendo vacinas, deve-se imediatamente notificar a autoridade sanitária competente e seguir as orientações para o manejo de incidentes. É fundamental manter registros detalhados de todos os eventos ocorridos, incluindo o tipo de acidente, o local, o número de doses afetadas e as ações tomadas para a contenção do risco.

10.3 Retaguarda de urgência e emergência

Á

ÚääÁ |[] [!&] } äÁ { äÇäää äë[Á-äee ÁÁ^*~ |ääÇ^!| ÁÁ ^&•• äää^Á^Á { äÁ
!^ä~ äääÁ^Á!*-} &ääÁ{ ^!*-} &ääÖ•^Áä } çÁ Á çä çÁ [•Á@•] äää ÁÁ^ç^!| Á
•^!Á!* ä äää [Á ä Á } äää^•Á^Á ägá^Ö•ä{ | äää^!| Áää |!ääää } ä Ää äää/ ^•Á
]!^} äää! ää Äá^ { Á& { [Áä Á |ä } ää/ ^•Áä [•Áä •~ { [•Á |ä [!äää Á } äää•^Áä [Áá^Á
ä^} ää ^} ç Ä

UÁÜ!çää [ÁT 5ç^|Á^ÁM* -} &ääÁÖ { ^!*-} &ää^!| Á~ } ää ^} äÁä] [!é) &ää } äää
]!^•ää [Áä } ää ^} ç Áá^Á [••ç^ ä Áç^ } ç •Áääç^!• [•Á |äç^•Áä Á^!Áää } ää [Á ^|ä Á
~ } äää^•Á^Á^!-} &ääÄ

11. COMUNICAÇÃO

Á

OE Á•dæ.: ãe Áá^Á& { ~ } ãeë[Áá^ç^ië[Á•cæÁáã^& } ææe Á] ææ[•Á•^*~ ã ç•Á æ] ^&ç •IÁ

Oç |^•^} cæÁeÁ•[&ã áæã^Áæ[!* æ ã æë[ÁáæÁ&æ] æ @æÁá^Áã ~ } ã æë[Á&] dæÁæÁ ÔUXÖËJËã & ||^} á[Á [ài^Áe Á]ã |ãæã^•Ë^Á[!{ ææ[!* æ ã æÁæ[] ~ |æë[Á æã ~ •&æ] ^|æçæã æã

Öç |* æÁæ] |æ ^} çÁæ ÁM, ãæã^•Áá^ÁUæã^Á^~} &æÁÁá^ { æ Á [] ç •Á] ææÁæ çæã æë[Á &] dæÁ æÁ ÔUXÖËJË à^ { Á & { [Á æ Á^æ æ Á áæÁ &æ] æ @æÁ^çãæ á[Á á•|[&æ ^} ç •Á^•} ^&•• |ã •Ë

U|ã} cæÁ ~ æ ç Áæ •Á [& { ^} ç •Á ^&•• |ã •Á ææÁ^æã æë[Áæã ~ } ã æë[ËÁ

Ü^} •ããã æÁæ[] ~ |æë[Á^ { Á^|æë[Áe•Á ~ dæ Áçæã æ Ááã] [] ç^ã Á] æÁ^á^Áá^Á •æã^Á | [ÁU| * |æ æÁæã } æÁ^ÁQ ~ } ã æ/ ^•Ëã - | { æ á[Á •Á] &æ Á ææã { ã ã dæë[Á áæ Á ^• { æ Ë&] dæã ã á[Á] ææ& } ç ~ ãæã^Áá [•Á•~ ^ { æ Áçæã æ Á ^• { [Áãæ çÁæÁ &æ] æ @æÁ^Áã ~ } ã æë[ËÁ

Ô [] dæã ãÁ ææ[Á] * ææ ^} ç ÁÁæ [ã Ááæ [] ~ |æë[ÁÁá^ { æ Á& |æ[|æ[!^•Á] Á æ&æ &Ááæ& à^ç |æçæã æÁá^•^ææã]ã |ã æ á[Áæ Á] [] ~ |æ/ ^•Ëç [ÁÁ [•Á^] [•Á]ã |ã |ã |ã •Ë

Öãã ãÁáçãæ Áæ! &æÁáæçæã æã ~ æ ç ÁeÁ [!{ æÁá^Áæ |æë[Ëã ç |çæ [Á] d^Á á [•^•ÁÁ^*~ |æ &ææçæã æã

Ü^- | &æÁe Á |ã } æ/ ^•Áá^Á |^ç^} &ë[Á&] dæÁæÔUXÖËJË& { [Á • [Á àiã æiã Á á^Á | •&ææ Ë@ã] ^Áæ Á ë [•ÁÁáæ çæ &æ ^} ç Á] d^Áe Á ^•• [æ Ë]ã ã &æ æ [^} ç Á [•Á] | &æ Á^çæã æë[Ë

12. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Uso de sistemas de informação para o planejamento, execução e avaliação das atividades de vacinação, bem como para o monitoramento e a gestão da campanha. Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados.

Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados. Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados.

Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados. Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados.

Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados. Os sistemas de informação devem ser capazes de coletar, armazenar e analisar dados sobre a população, a cobertura vacinal, a incidência de doenças e a eficácia das vacinas. É importante garantir a interoperabilidade dos sistemas e a segurança dos dados.

Á

Á

12.1 Gestão da Informação

Úa... |ã^ÁÁ Á^•^ {] ^ } @ Á... [] @... [] { } / ^ • Á^Á [• ^ • Á... |... ÁÁ & à^|ç |æ Áçãã æ Á^|ë [Áçã ~ çã ææ ÁÁ æçÁÁ^Á { Á æ ^|É^ { Á^•^ } ç [|çã ^ } ç Á^| [Á Ö^ } æç ^ } ç ÁÁ^ÁT [] æ |æ ^ } ç Á^ÁÇçãæ [Áá [ÁÙWÚÁÇÖÖT ÖÜÁÖ • Á] ^çã çÁçá áã [] æã æë [Áá^Ááã^] ç • Á Dashboards Éæ • ã Á& { [Áæ [] 8ë [Áá^Á^çæë [Áá^Á áã^] ç • Áæ [• É

ÓÁP [çãæë [Á^ÁÇç^ ç æë [Áá^ÁÖç^ } ç • ÁÇç^ [• ÁÚ5 • ÁXæã æë [ÁÇÖÉXDA á^ç^|ë [Á^|Á^çã ææ Á [ÁÖÜWÚÁP çãæÖ • çÁ^| Áçç) æçãá^Á } çæçá^Áæ [• ÉÁ Á æç |áæ [Á] ç^ÁÇÖXÖÇÁÁÖ [|á^ } æë [Á^|çã [ÁP Ç

Á

13. NOTIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

Á

V[á[•Á•Áç^} ç •É] è[Á!æ^•Á~ Á!æ^•É] { } æç^ã Á& { Áe Á^ã æ / ^•Á^Áæ [•Á
^•æè^|&ææ Á} [ÁT æ~ æÁá^ÁXã æé} &æÁÒ) æ^ { æ |5* ææá^ÁÒç^} ç •ÁÇæç^!• [•ÁÚ5•Á
Xæã æè[Éæ^ç^!è[Á^!Á] çææ [•Á^* æ á[Á Á~ ç [Á•æè^|&æ [Á^| [ÁÚP ÇÁ

V[á[Á Á | | -ã•ã } æÁáææ æçá^Éæ Áç^!Á& } @ &ã ^} ç Áá^Á { æ^• } ^æá^ÁÒÇÉXÉÁ
ã &~ æ á[Á•Á^| | •Á^Áã ~ } ã æè[ÁÇ | | *!æ | çæ •É] | [à|^ { æ Á ææè^æá^Áã ÉÁ | | •Á^Á
] | ^] ææè[Áááá [•^Á~ Á^| | •Á} æçæá^Áæ { æ ã çæè[Éæ^ç^!è [Á] [çææ Á •Á ^• { [•Áe•Á
æ ç | ææ^•Á á^Á •æçá^É!^• æçá á [É^Á~ ^Á [Á] æ^|Á æ^•!Á á^•^ {] ^} Çæ [Á] ^| [•Á
{ ~ } æç á •É•æ [•ÁÖã çã Á^á^!æÁ çææ | ^} æ^~ çæè[Á [Á | | ç & | | ÉÁ

ÇÁ [çææè [ÁÁÇ^• ç æè [Á^ÁÒÇÉXÁç^!è [Á^!Á^æã æ [•Á [ÁÒÈWÚÁ [çææÁ
Ò•æÁ^! | Áç } æçæá^Á } çææá^Áæ [•É] Á& | áæ [Á] ç^ÁÇ çæ Á^Ó [| á^ } æè [Á
Õ!æÁ [ÁÚP ÇÁ

16. INSTITUIÇÕES PARCEIRAS

16.1 Farmácias/Drogarias

O presente documento tem como objetivo estabelecer as diretrizes para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 em farmácias e drogarias parceiras. A seleção das instituições deve considerar critérios de localização, infraestrutura, capacidade de atendimento e qualificação dos profissionais envolvidos. É necessário estabelecer protocolos de segurança e controle de qualidade para garantir a eficácia e a segurança das vacinas.

As instituições parceiras devem estar em conformidade com as normas sanitárias e regulamentações vigentes. É essencial realizar visitas de campo para avaliar as condições das unidades antes de estabelecer a parceria.

Além disso, é importante garantir a disponibilidade de água potável e saneamento básico nas unidades. O treinamento dos funcionários é fundamental para assegurar o correto manuseio das vacinas e a orientação adequada aos usuários.

Os pontos de vacinação devem ser devidamente sinalizados e identificados. É necessário manter registros detalhados das vacinas aplicadas, incluindo o nome do usuário, a data e o lote da vacina.

As instituições parceiras devem ser comunicadas sobre as datas e horários das campanhas de vacinação. É importante estabelecer canais de comunicação para facilitar o contato e a resolução de dúvidas.

As instituições parceiras devem ser avaliadas regularmente para garantir a qualidade dos serviços prestados. É necessário manter um sistema de monitoramento e avaliação contínuo.

Este documento serve como guia para a operacionalização da vacinação contra a COVID-19 em farmácias e drogarias parceiras. É importante atualizar este documento conforme as mudanças nas diretrizes e regulamentações.

CEAã cã& { Áe Áe { | &ã Eã | * æãe Á ~ ^Áo Á | •• ~ ^ { Á eãeÁ ^ Á çãã eã | Á çãe | Á ^ Á • æãá ^ Á • o Áãã [] } ç ^ Á | [Á Þg& ^ [Áã ^ ÁÚ | | ä ¢ • EÖXÜÁÇ | ^ } ^ ^ K H G J G H I E H G J G G L Á ^ { æã | | | ä ¢ • O • { • E | ^ } [æ& { Èã | DÁ

16.2 Agentes de segurança pública

U • Á æ ^ } ç • Á á ^ Á • ^ ~ | æ 8æÁ] gã | æÁ] [á ^ | è | Á æ çãã Á } æ Á • ^ ~ } ç • Á æ / ^ • È ^ ^ •] ^ æ } á [Á • Á & ã . i . ä • Á . & } æ [Á ^ á çãã] • Á ^ | æ çãã æ } &ã { Á æãá ÈÁ ^ Á | | æã æ ç | Á æÁ æ &ãæ Á [• ^ • Á e . Á Á ^ • çã [Á ç æ Á

- È Ç [ä Á] æ Á • ^ ~ | æ 8æÁ ^ | { æ ^ } ç Áã [• Á ä ~ } [à ä | 5 * æ [• Á] [• Á | &ã Á] } á ^ Á • ^ | è | Á ^ • ç &ã [• L Á
- È Ç [ä Á [Á æ •] [| ç Á [• Á ~ } [à ä | 5 * æ [• L Á
- È Öã dã ~ æè [Á Á | * æ ä æè [Á } ç Á ç ^ | çã [• Á çãã æã | ^ • L Á
- È Ç [ä Á] æ Á çã ~ ^ { Áã Á [] ~ | æè [È ç [Á] [• Á | &ã Á çãã æã | ^ • È ^ { Á æãæ Á e ^ Áãæ &æ] æ ç Á
- È Xæã æè [Á } ç Á ç • Á ^ | çã [• Á çãã æã | ^ • È] [Á e [Á [• Á | [- ä • ä } æ Á ^ Á • æãá [| ä } á [Á [• Á | * è [• Á e Á | 8æ Á ^ Á ^ ~ | æ 8æ Á

16.3 Instituições de ensino

CE Á ç • çã æ / ^ • Á ^ Á ^ • çã [Á ç ç | ^ • • æãe Á ^ { Á & } çã ~ á Á æãæ] æ ç Á ^ Á çãã æè [Á &] çãæ ÖUXÜEJÁ [á ^ | è | Á

- È Ö ^ • ^ } ç [ç ^ | Á { æ | æ Á á ^ Á áã ~ | * æè [Á ^ Á ^ • ç ~ | [Á e Á çãã æè [Á] ææ Á æ] [] ~ | æè [È ç [È & | æã | æ } á [Á & { Á & { } | ^ ^ } • è [Áã] [] ~ | æè [Á [á | ^ Á e Á çãã æ Á ^ Á] ^ | æã } æãæ Á e ^ Á e Á e Á] æ çãæ [] { | ^ Á çãã | | çã æ / ^ • Áã [] } çã æ Á [• Á] | æ [• Á æã] æ È Á • çã ~ æ Á Á ~ } æã æ Á ^ Á] ^ | æã } æã æè [Á çãã æè [Á &] çãæ ÖUXÜEJÁ
- È Öã [] } æãã æ Á | | - ä • ä } æ Á ^ Á æãá Á çãã - { æ [È ^ • æ ^ } ç • Á Á | | ^ • • [| ^ • È ~ ^ Á á ^ çã è | Á ~ à { ^ ç | È ^ Á e Á &æ æãæè [Á [- | çãæ] ^ | Á Þg& ^ [Áã ^ Á ä ~ } ä æ / ^ • Áã Á ÛT ÛÛT ÛÇÁ Á & } çã ~ á Á } æ Á æãæ Á ^ Á | | &ã Á á ^ á æ [• Á] ^ | æ Á Ö Ö Ü Á Á Á Þ Ö X Ö V Ö Ö X Ü È
- È Öã [] } æãã æ Á • ~ { [• Á ç ^ | ä * æ È ~ | ç È | ç æ ^ : ^ | ^ • È & } { | { ^ Á •] ^ &æ æè [Á c . & } æã ç ä çã æ Á ^ á æè [Á [Á Þg& ^ [Á ^ Á ç ~ } ä æ / ^ • Áã ÛT ÛÛT ÛÇÁ

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

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 ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg 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
Cardiopatias hipertensiva	Cardiopatias 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)

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

Grupo de comorbidades	Descrição
Cardiopatas congênita no adulto	Cardiopatas 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, ressinchronizadores, 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 m ²) e síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 < 350 células/mm ³ ; 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 indivíduos 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

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

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	Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas.	Será solicitado documento que comprove a idade.
Pessoas de 75 a 79 anos		
Pessoas de 70 a 74 anos		
Pessoas de 65 a 69 anos		

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

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. 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 comorbidades	Pessoas com 18 a 59 anos com uma ou mais das comorbidades pré-determinadas. (Ver quadro 1 do plano de vacinação)	
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. 1º 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

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

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	
Nome/Name/Nombre: _____	
Data de Nascimento/Date of birth/Fecha de nacimiento: ____/____/____	
Cartão SUS ou CPF/Patient number or ID/Número paciente o ID _____	
	
Prefeitura de Porto Alegre <small>SECRETARIA DE SAÚDE</small>	

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/ sítio 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.

PLANO MUNICIPAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

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