

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

VERSÃO 1.1

Manaus, dezembro 2020.



**Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA**  
**Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica - DEVAE**  
**Gerência de Vigilância Epidemiológica - GEVEP**  
**Divisão de Imunização - DIVIM**

**ARTHUR VIRGÍLIO DO CARMO RIBEIRO**

Prefeito de Manaus

**MARCELO MAGALDI ALVES**

Secretário Municipal de Saúde

**ADRIANA LOPES ELIAS**

Subsecretária de Gestão de Saúde

**ELIZÂNGELA MACHADO DE MACEDO DOS SANTOS**

Subsecretário de Gestão Administrativa e Planejamento

**ANGELA MARIA MATOS DO NASCIMENTO**

Diretora do Departamento de Atenção Primária

**MARINÉLIA MARTINS FERREIRA**

Diretora do Departamento de Vigilância Ambiental e Epidemiológica

**ISABEL CRISTINA HERNANDES**

Chefe da Divisão de Imunização

**PATRICIA DE ARAÚJO SOUZA**

Chefe do Núcleo de Imunização do Distrito Norte

**IZABEL LOPES MONTEIRO DO NASCIMENTO**

Chefe do Núcleo de Imunização do Distrito Sul

**ADRIANA SOARES PINTO**

Chefe do Núcleo de Imunização do Distrito Leste

**ADAMOR CAVALCANTE DE ASSIS FILHO**

Chefe do Núcleo de Imunização do Distrito Oeste

**LUCIANO BATISTA BARRETO**

Chefe do Núcleo de Imunização do Distrito Rural

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	
Erro! Indicador não definido.	
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>7</b>
<b>3. GRUPOS PRIORITÁRIOS.....</b>	<b>8</b>
<b>4. POPULAÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>5. META.....</b>	<b>9</b>
<b>6. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>7. OPERACIONALIZAÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>8. POSTOS DE VACINAÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>9. RECURSOS HUMANOS.....</b>	<b>13</b>
<b>10. TRANSPORTE.....</b>	<b>15</b>
<b>11. RECURSO MATERIAL.....</b>	<b>15</b>
<b>12. CRONOGRAMA.....</b>	<b>17</b>
<b>13. FARMACOVIGILÂNCIA.....</b>	<b>18</b>
<b>14. MONITORAMENTO.....</b>	<b>19</b>

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

### **1. INTRODUÇÃO:**

A COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. Os sintomas da COVID-19 podem variar de uma Síndrome Gripal - SG (quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos dois dos seguintes sintomas: febre, mesmo que referida, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos) até uma pneumonia grave. Os sintomas mais comuns são: tosse, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, perda ou redução de olfato (anosmia), perda de paladar (ageusia), distúrbios gastrointestinais, cansaço, diminuição do apetite e dispneia.

#### **1.1 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19**

Na data de 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu um alerta, sobre vários casos de pneumonia ocorridos na cidade Wuhan, na província de Hubei, na República Popular da China, os quais se tratavam de uma nova cepa de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

No dia 22 de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde (MS) declarou situação de Emergência em Saúde Pública (COE-nCOV). Em 04 de fevereiro de 2020, o governo federal decretou situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, publicada pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria Nº188, apesar de não haver confirmação dos casos da doença no Brasil até a data da publicação.

Em 26 de fevereiro, foi confirmado o primeiro caso da doença COVID 19 no Brasil, com história de viagem à Itália, de pessoa residente no estado de São Paulo, sendo também o primeiro caso da América Latina. Naquela ocasião, os casos eram identificados individualmente e todos os contatos monitorados.

Em 29 de fevereiro foi notificado o primeiro caso suspeito de COVID-19 em Manaus que posteriormente foi descartado mediante o resultado negativo laboratorial.

Em 11 de março de 2020, a OMS classifica o evento como uma pandemia.

Em 13 de março de 2020, Manaus confirmou o primeiro caso de COVID-2019. Em 24 de março de 2020 ocorreu o primeiro óbito confirmado em Manaus.

Em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde reconheceu a transmissão comunitária da COVID-19 em todo o território nacional.

De acordo com os dados oficiais da OMS, divulgados no site da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), atualizadas até 15/12/2020, foram registrados no mundo 71.581.532 casos confirmados de COVID-19 (496.156 novos casos em relação ao dia anterior) e 1618.374 mortes (8.443 novas mortes em relação ao dia anterior).

No Brasil, até o dia 15/12/2020, foram confirmados 6.970.034 casos de COVID-19, sendo 42.889 casos novos, em relação ao dia anterior, com um coeficiente de incidência de 3.316,74 casos. Até esta data, o número de óbitos acumulados é de 182.799, sendo 964 novos óbitos, em relação ao dia anterior, o que representa uma letalidade de 2,62%. Do total de casos no Brasil, 6.067.862 pessoas estão recuperadas da doença, e 719.373 estão em acompanhamento. O país ocupa o terceiro lugar em números de casos, depois dos Estados Unidos e da Índia.

O estado do Amazonas registrou até o dia 14/12/2020, 187.279 casos confirmados de COVID-19, segundo site da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM), no endereço eletrônico [http://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao\\_view/60/2](http://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/60/2) Também foram confirmados 5.011 óbitos pela doença. Dos 187.279 casos confirmados no Amazonas, 74.874 (39,9%) são de pessoas residentes em Manaus, sendo 146.674 casos descartados.

Em Manaus, até o dia 12/12, foram confirmados 74.405 casos de COVID-19. Do total de casos da capital, 54,90% ocorreram no sexo feminino e 45,10% no sexo masculino. A distribuição dos casos por faixa etária foi maior em adultos de 30 a 49 anos (46,6%), seguido da seguida faixa etária de 50 a 59 anos (16,7%) e pelos idosos (15,8%). Em relação aos óbitos 73,4% dos casos ocorreram em idosos, seguido de adultos de 50 a 59 anos (13,7%), sendo o total de óbitos distribuídos em 62,42% em pessoas do sexo masculino e 37,58% do sexo feminino.

## **1.2 VACINAS CONTRA COVID 19**

No atual cenário de emergência sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura seria a solução para o controle da pandemia, em consonância com as medidas de prevenção estabelecidas.

Resultados preliminares dos estudos clínicos da vacina desenvolvida por diversos laboratórios aumentam as esperanças mundiais no enfrentamento da COVID-19. Alguns laboratórios já estão com o imunizante na fase 3 de estudos, mostrando eficácia para geração de anticorpos contra a doença.

### **VACINAS EM TESTES EM HUMANOS:**

➤ **TECNOLOGIA DE RNA MENSAGEIRO:** consiste em injetar nas células humanas fragmentos de instruções genéticas chamadas RNA mensageiro, para que produzam proteínas ou “antígenos” específicos de coronavírus. Estas proteínas serão enviadas ao sistema imunológico, que então produzirá anticorpos.

**Pfizer + BioNtech:** Americana e Alemã

**Moderna:** Americana

➤ **TECNOLOGIA DO VÍRUS INATIVADO:** os agentes infecciosos do SARS-CoV-2 são tratados quimicamente, ou por calor, para perder a nocividade, ao mesmo tempo que conservam a capacidade de provocar uma resposta imunológica.

**Sinovac (Coronac)/Butantan:** Chinesa

**Sinopharm:** Chinesa

**Bharat Biotech (COVAXIN):** Indiana

➤ **VACINAS DE VETORES VIRAIS:** usam como suporte outro vírus mais virulento, transformado para adicionar uma parte do vírus responsável pela covid-19. O vírus modificado penetra nas células das pessoas vacinadas, que fabricam uma proteína típica do SARS-CoV-2, educando seu sistema imunológico a reconhecer o novo coronavírus.

**AstraZeneca + Oxford:** Anglo sueca

**Johnson & Johnson:** Vacina americana utilizando tecnologia de adenovírus modificado.

**CanSino Biological:** Chinesa, vacina baseada em adenovírus.

**Sputnik V:** Rússia

➤ **VACINA DE PROTEÍNA RECOMBINANTE:** vacina chama “subunitária” recombinante. O coronavírus possui em sua superfície algumas pontas (proteínas virais) para entrar em contato com as células e infectá-las. Estas proteínas podem ser reproduzidas e apresentadas depois ao sistema imunológico para provocar uma reação.

**Novavax:** Americana

No Brasil, desde o início do século XIX, as vacinas são utilizadas como medida de controle de doenças. Em 1973 foi instituído o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de organizar toda a política nacional de vacinação da população brasileira e a missão de controlar, erradicar e eliminar as doenças imunopreveníveis.

O PNI oferece, no Calendário Nacional de Vacinação, todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), além de imunobiológicos especiais de alto custo financeiro, para grupos em situação de maior risco, nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

A tomada de decisão de introdução de novas vacinas ainda é subsidiada por discussões com especialistas realizadas no âmbito do Comitê Técnico Assessor em Imunizações – CTAI e, neste momento, para a introdução da vacina contra a COVID-19, são realizadas discussões na Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis, instituída por meio da Portaria Ministerial GAB/SVS nº 28, de 03 de setembro de 2020.

## **2. OBJETIVO:**

Vacinar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pelo coronavírus, identificadas de acordo com a situação epidemiológica contra covid 19, minimizando o risco de contaminação por aglomerados de pessoas;

Contribuir para a redução de morbidade e mortalidade pela covid-19 bem como a transmissão da doença;

Proteger a integridade do sistema de saúde e a infraestrutura para continuidade dos serviços essenciais.

### **3. GRUPOS PRIORITÁRIOS:**

- Trabalhadores da saúde: Incluindo profissionais de saúde, profissionais de apoio, cuidadores de idosos, entre outros;
- Pessoa de 60 anos ou mais institucionalizadas;
- População idosa de 60 ou mais;
- Indígena aldeado em terras demarcadas;
- Comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas;
- População em situação de rua;
- Comorbididades (Diabetes mellitus, hipertensão arterial grave, doença pulmonar obstrutiva crônica, doença renal, doenças cardiovasculares e cérebro vasculares, transplantados de órgãos sólidos, anemia falciforme, câncer e obesidade grau III);
- Trabalhadores da educação;
- Pessoas com deficiência permanente severa;
- Membros das forças de segurança e salvamento;
- Funcionários do sistema prisional;
- Privados de liberdade;
- Trabalhadores do transporte coletivo;
- Transportadores rodoviários de carga.

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

**4. POPULAÇÃO:**

<b>GRUPO PRIORITÁRIO</b>	<b>VACINADOS NA CAMPANHA CONTRA INFLUENZA 2020</b>
Trabalhadores da saúde	56.618
Pessoas de 60 anos e mais	
Pessoas de 60 e mais institucionalizadas	162.860
Indígena aldeado em terras demarcadas	612
População ribeirinha e quilombola	
População em situação de rua	
Comorbidades	44.289
Trabalhadores da educação	19.739
Pessoas com deficiência permanente severa	2.216
Força de segurança e salvamento	10.970
Funcionários do sistema prisional	1.550
Privados de liberdade	4.958
Trabalhadores do transporte coletivo	4.266
Transportadores rodoviários de carga	3.133
<b>TOTAL</b>	<b>311.211</b>
<i>FONTE: Relatório de doses aplicadas na Campanha contra Influenza 2020, SIPNIWEB, em 03/12/2020.</i>	

**5. META:**

Vacinar percentual (ainda a ser definido pelo MS) dos grupos prioritários elencados.

**6. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO:**

As estratégias de vacinação são definidas pelo Programa Nacional de Vacinação de acordo com o grupo prioritário e disponibilidade de imunobiológicos, no entanto, os grupos elencados seguirão a seguinte ordem: preservação do funcionamento dos serviços de saúde, proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolvimento de formas graves e óbitos, seguido da preservação do funcionamento dos serviços essenciais e proteção dos indivíduos com maior risco de infecção.

Segundo apresentação do Plano Nacional de Vacinação, o Ministério da Saúde apresentou a vacinação em fases, com a definição do público alvo em cada uma delas.

No entanto, o município de Manaus, entendendo a necessidade de toda a população estar vacinada para combater a epidemia, inclui uma quinta fase tentando pleitear o imunobiológico junto ao Ministério da Saúde.

<b>FASE 1</b>	Trabalhadores da saúde
	Pessoas de 75 anos e mais
	Pessoas de 60 e mais institucionalizadas
	Indígenas aldeados em terras demarcadas
	Comunidades ribeirinhas
<b>FASE 2</b>	Pessoas de 60 a 74 anos
<b>FASE 3</b>	Comorbidades de qualquer faixa etária
<b>FASE 4</b>	Trabalhadores da educação
	Força de segurança e salvamento
	Funcionários do sistema prisional
	Privados de liberdade
	População em situação de rua
	População com deficiência permanente severa
	Trabalhadores do transporte coletivo
Transportadores rodoviários de carga	
<b>FASE 5</b>	População em geral, incluindo crianças não contempladas nos grupos em fase anterior

Todas essas fases podem sofrer alteração conforme cenário epidemiológico e disponibilização de vacinas para uso.

**7. OPERACIONALIZAÇÃO:**

FASE	PÚBLICO ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO	COMO
FASE 1	Trabalhadores da Saúde Públicos/Privados	Unidades de Saúde que desempenham a função	Através de lista prévia colocada em sistema
	Trabalhadores da Saúde Privada	Pontos estratégicos para vacinação	Apresentar o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.
	Pessoas de 60 anos institucionalizadas	Nas instituições	O DISA formará equipe e irão vacinar na instituição
	Pessoas de 75 anos e mais	Pontos estratégicos e Drive Thru	Apresentar documento que comprove a idade.
	Indígenas aldeados em terras demarcadas	Aldeias e CASAI Manaus	SESAI assume a vacinação com supervisão do DISA Rural
	Comunidades Ribeirinhas	Comunidade	Ação pontual de vacinação pelas equipes do DISA Rural
	Acamados	Na residência	Unidades de Saúde ficarão responsáveis por fazer essa vacinação previamente cadastrada no 0800.
FASE 2	Pessoas de 60 a 74 anos	Pontos estratégicos e Drive Thru	Apresentar documento que comprove a idade.
	Acamados	Na residência	Unidades de Saúde ficarão responsáveis por fazer essa vacinação previamente cadastrada no 0800.
FASE 3	Comorbidades de qualquer faixa etária	Pontos estratégicos	Apresentar documento que comprove o agravo.
FASE 4	Trabalhadores da educação	Pontos estratégicos	Apresentar o crachá ou qualquer documento que comprove a condição de profissão.
	Força de segurança e salvamento		
	Trabalhadores rodoviários de carga		
	Trabalhadores do transporte coletivo	Este público pode se autodeclarar deficiente.	
	População com deficiência permanente severa		
Funcionários do sistema prisional Privados de liberdade	Nas Unidades prisionais e SEAP	Através de lista prévia colocada em sistema	
FASE 5	População em geral, incluindo crianças não contempladas nos grupos em fase anterior	Pontos estratégicos	Apresentar documento de identificação

**8. POSTOS DE VACINAÇÃO:**

FASE	PÚBLICO ALVO	LOCAL DE VACINAÇÃO
FASE 1	Trabalhadores da Saúde Públicos/Privados	Hospitais, Pronto Socorros, UPAS, SPA, Unidades de Saúde, CAIC, CAIMIS, CEO, entre outros
	Trabalhadores da Saúde Privada	Zona Norte: Shopping Phelipe Daou Zona Sul: Parque do Idoso Zona Leste: Estádio Carlos Zamith Zona Oeste: Sambódromo DRIVE THRU: Sambódromo
	Pessoas de 75 anos e mais	Zona Norte: Shopping Phelipe Daou Zona Sul: Parque do Idoso Zona Leste: Estádio Carlos Zamith Zona Oeste: Sambódromo DRIVE THRU: Sambódromo
	Pessoas de 60 anos institucionalizadas	Instituições
	Indígenas aldeados em terras demarcadas	Aldeias e CASAI Manaus
	Comunidades Ribeirinhas	Comunidade
	Acamados	Na residência
FASE 2	Pessoas de 60 a 74 anos	Zona Norte: Shopping Phelipe Daou Zona Sul: Parque do Idoso Zona Leste: Estádio Carlos Zamith Zona Oeste: Sambódromo DRIVE THRU: Sambódromo
	Acamados	Na residência
FASE 3	Comorbidades de qualquer faixa etária	Zona Norte: Shopping Phelipe Daou Zona Sul: Parque do Idoso Zona Leste: Estádio Carlos Zamith Zona Oeste: Sambódromo DRIVE THRU: Sambódromo
FASE 4	Trabalhadores da educação	Zona Norte: Shopping Phelipe Daou Zona Sul: Parque do Idoso Zona Leste: Estádio Carlos Zamith Zona Oeste: Sambódromo DRIVE THRU: Sambódromo
	Força de segurança e salvamento	
	Trabalhadores rodoviários de carga	
	Trabalhadores do transporte coletivo	
	População com deficiência permanente severa	
	Funcionários do sistema prisional	Nas Unidades prisionais e SEAP
Privados de liberdade		
FASE 5	População em geral, incluindo crianças não contempladas nos grupos em fase anterior	Zona Norte: Shopping Phelipe Daou Zona Sul: Parque do Idoso Zona Leste: Estádio Carlos Zamith Zona Oeste: Sambódromo DRIVE THRU: Sambódromo

- **HORÁRIO DE VACINAÇÃO DO PÚBLICO:** 8 às 18 horas
- **PROPOSTA DE PARCERIAS COM UNIVERSIDADES PARA MONTAR POSTOS DE VACINAÇÃO:**
  - Universidade Federal do Amazonas - UFAM
  - Universidade do Estado do Amazonas - UEA
  - Universidade Paulista - UNIP
  - Universidade Nilton Lins
- **ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO:** Para organizar e evitar aglomeração utilizará a estratégia de convocar a população elencada pelo calendário de mês de nascimento pode ser usado duas metodologias para vacinar:

<b>DIA DA SEMANA</b>	<b>NASCIDOS EM:</b>
SEGUNDA FEIRA	JANEIRO FEVEREIRO MARÇO
TERÇA FEIRA	ABRIL MAIO
QUARTA FEIRA	JUNHO JULHO
QUINTA FEIRA	AGOSTO SETEMBRO
SEXTA FEIRA	OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO

**9. RECURSOS HUMANOS:**

- **EQUIPE POR LOCAL DE VACINAÇÃO** (Extramuro)
  - 01 Coordenador
  - 04 Enfermeiros (triador)
  - 01 Logístico
  - 01 Motorista
  - Guarda Municipal/Militar
  - Digitador

- EQUIPE POR POSTO DE VACINAÇÃO { 02 vacinadores  
 { 02 registradores

**a. PROFISSIONAIS PARA CONTRATAÇÃO DE 6H/ DIA:**

DISTRITO DE SAÚDE	POSTOS DE VACINAÇÃO	PONTO OPERACIONAL SEDE	ENFERMEIRO	TECNICO ENFERMAGEM	LOGISTICO	DIGITADOR
NORTE	6	1	12	52	2	5
SUL	8	1	12	68	2	5
LESTE	3	1	12	28	2	5
OESTE	6	1	12	52	2	5
DRIVE THRU	8	1	12	68	2	5
RURAL	0	1	2	2	2	5
DIVIM	0	1	2	4	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>64</b>	<b>274</b>	<b>14</b>	<b>30</b>

**b. PROFISSIONAIS PARA CONTRATAÇÃO DE 8H/DIA:**

DISTRITO DE SAÚDE	POSTOS DE VACINAÇÃO TERRESTRE	POSTOS DE VACINAÇÃO RIBEIRINHO	ENFERMEIRO	TECNICO ENFERMAGEM
RURAL	4	6	0	24
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>24</b>

A Secretaria Municipal de Saúde deverá contratar profissionais específicos e capacitados, exclusivamente para essa ação de vacinação, pelo período previsto da campanha pelo Ministério de Saúde.

Os profissionais contratados para a zona urbana deverão ser de 6h/ diária, com o a jornada de trabalho descrita em: manhã: das 7 às 13 horas e, tarde: 13 às 19 horas.

Para a zona rural os profissionais contratados deverão ser de 8h/diária, com a jornada de trabalho das 6 às 15 horas.

Com a finalidade de acelerar o processo de contratação, a secretaria pode contratar na modalidade de cooperativa de serviço, no entanto o perfil do profissional deverá atender

critérios previstos no contrato. Os profissionais que apresentarem atestado médico ou falta deverão ser substituído pela empresa contratada.

#### 10. TRANSPORTE:

DISTRITO DE SAÚDE	PICK UP COM TRAÇÃO	CARRO DE PASSEIO	LANCHA COM MOTOR 60 HP
NORTE	3	3	0
SUL	2	3	0
LESTE	3	3	0
OESTE	2	3	0
RURAL	5	0	6
DIVIM	1	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>6</b>

A Secretaria Municipal de Saúde deverá contratar a locação de veículos com motorista para essa ação de vacinação, pelo período previsto da campanha pelo Ministério de Saúde.

Os veículos contratados deverão atuar no período integral da descrita em: manhã: das 7 às 13 horas e, tarde: 13 às 19 horas.

Para a zona rural deverá ser contratada lanchas com o piloto para uma jornada de 8h/diária, com a jornada de trabalho das: 07 às 15 horas. Todas as lanchas deverão ter cobertura (capota) e coletes salva vidas para todos os membros da equipe.

#### 11. RECURSO MATERIAL:

##### ➤ MATERIAL DE APOIO A ESTRUTURA DO POSTO DE VACINAÇÃO;

DISTRITO DE SAÚDE	Nº DE POSTOS DE VACINAÇÃO	BANHEIRO QUÍMICO	TENDA	MESA	CADEIRA	CESTO DE LIXO 100L	FAIXA DE IDENTIFICAÇÃO	BANNER "AQUI POSTO"
NORTE	6	2	6	6	24	6	1	6
SUL	8	2	8	8	32	8	1	8
LESTE	3	2	3	3	12	3	1	3
OESTE	6	2	6	6	24	6	1	6
RURAL	0	0	0	0	0	0	0	0
DRIVE THRU	8	2	8	8	32	8	1	8
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>10</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>124</b>	<b>31</b>	<b>5</b>	<b>31</b>

OBS: Esse material é calculado baseado no número de postos de vacinação.

➤ MATERIAL DE INSUMO PARA VACINAÇÃO:

<b>MATERIAL PARA VACINAÇÃO</b>	<b>NORTE</b>	<b>SUL</b>	<b>LESTE</b>	<b>OESTE</b>	<b>RURAL</b>	<b>DRIVE THRU</b>	<b>DIVIM</b>	<b>TOTAL</b>
CAIXA DE POLIURETANO	12	16	6	6	0	16	14	<b>70</b>
ISOPOR DE 12L	0	0	0	0	24	0	16	<b>40</b>
ISOPOR DE 36L (Reserva gelox)	6	8	3	6	12	8	17	<b>60</b>
GELOX	120	160	60	60	160	160	180	<b>900</b>
TERMÔMETRO CABO EXTENSOR	12	16	6	6	30	16	14	<b>100</b>
ALGODÃO 500 G	DEPENDE DA POPULAÇÃO						800	<b>800</b>
MÁSCARA CAIXAS	CÁLCULO POR PROFISSIONAL						3.000	<b>3.000</b>
ALCOOL 70 -LITRO (Líquido com borrifador)	60	80	30	60	120	80	170	<b>600</b>
DESCARTEX 13 LITROS	DEPENDE DA POPULAÇÃO						2.250	<b>2.250</b>
VACINA	MINISTÉRIO DA SAÚDE							
SERINGA 3ML C/ AGULHA 25X6	DEPENDE DA POPULAÇÃO						1.500.000	<b>1.500.000</b>
SACO TRANSPARENTE 2KG - Pct com 100 unid	10	10	10	10	10	10	50	<b>110</b>
FITA GOMADA	30	30	30	30	30	10	190	<b>350</b>
FICHAS DE REGISTRO	AGUARDAR COMO SERÁ O REGISTRO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE							
NOTEBOOK COM INTERNET	AGUARDAR COMO SERÁ O REGISTRO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE							
CANETA AZUL (UNIDADE)	100	100	100	100	100	100	100	<b>700</b>
LÁPIS	100	100	100	100	100	100	100	<b>700</b>
BORRACHA	20	20	20	20	20	20	20	<b>140</b>
APONTADOR	20	20	20	20	20	20	20	<b>140</b>
CARTÃO DE VACINA	DEPENDE DA POPULAÇÃO						1.000.000	<b>1.000.000</b>
PASTA DE ELÁSTICO	20	20	20	20	20	10	20	<b>130</b>
PRANCHETA	20	20	20	20	30	10	20	<b>140</b>
SACO DE LIXO 120 LITROS - UNIDADE	2.160	2.880	1.080	2.160	4.320	2.880	2.000	<b>17.480</b>

OBS: Esse material é calculado baseado no número de postos de vacinação e população.

Também pode ser alterado conforme a vacina a ser utilizada.

➤ MATERIAL DE VESTUÁRIO:

- Colete de identificação
- Gandola (Disa Rural)
- Botas
- Crachá

Esse material deverá ser definido junto com a contratação de RH

➤ MATERIAL DE APOIO AS EQUIPES:

DISTRITO DE SAÚDE	Nº DE POSTOS DE VACINAÇÃO	ÁGUA MINERAL 350 ML	GELO 20 KG	PAPEL HIGIÊNICO	PAPEL TOALHA	CAPA DE CHUVA
NORTE	6	8.000	200	90	270	30
SUL	8	8.000	200	90	360	30
LESTE	3	8.000	200	90	135	30
OESTE	6	8.000	200	90	270	30
RURAL	0	8.000	200	90	0	30
DRIVE THRU	8	8.000	200	90	360	30
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>48.000</b>	<b>1200</b>	<b>540</b>	<b>1395</b>	<b>180</b>

OBS: Esse material é baseado em número de equipes e postos de vacinação. Poderá ser alterado conforme a vacina a ser utilizada.

## 12. CRONOGRAMA:

Após o recebimento da vacina do PNI Estadual, o município de Manaus abastece em 5 dias, todas as 168 salas de vacina com o imunobiológico e seringa.

FASE 1	1ª DOSE	2ª DOSE
Trabalhadores da saúde	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Pessoas de 75 anos e mais	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Pessoas de 60 e mais em instituições	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Indígenas aldeados em terras demarcadas	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Comunidades ribeirinhas	À de definir	21 dias após a 1ª dose
FASE 2	1ª DOSE	2ª DOSE
Pessoas de 60 a 74 anos	À de definir	21 dias após a 1ª dose

<b>FASE 3</b>	<b>1ª DOSE</b>	<b>2ª DOSE</b>
Comorbidades de qualquer faixa etária	À de definir	21 dias após a 1ª dose
<b>FASE 4</b>	<b>1ª DOSE</b>	<b>2ª DOSE</b>
Trabalhadores da educação	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Força de segurança e salvamento	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Funcionários do sistema prisional	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Privados de liberdade	À de definir	21 dias após a 1ª dose
População em situação de rua	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Pop. com deficiência permanente severa	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Trabalhadores do transporte coletivo	À de definir	21 dias após a 1ª dose
Trabalhadores rodoviários de carga	À de definir	21 dias após a 1ª dose
<b>FASE</b>	<b>1ª DOSE</b>	<b>2ª DOSE</b>
População em geral, incluindo crianças não contempladas nos grupos em fase anterior	À de definir	21 dias após a 1ª dose

### 13. FARMACOVIGILÂNCIA:

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas, poderá haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

É necessário o fortalecimento dos sistemas de vigilância de EAPV, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação por profissionais da saúde.

Portanto, todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros deverá notificar no e-SUS Notifica, avisar imediatamente ao Núcleo de Imunização do Distrito de Saúde e, este reporta imediatamente esta notificação à Divisão de Imunização-DIVIM.

#### 14. MONITORAMENTO:

O monitoramento e avaliação são importantes para acompanhar a execução das ações planejadas e identificação oportuna da necessidade de intervenções, assim como subsidiar a tomada de decisão gestora em tempo oportuno, portanto é imprescindível que estas estratégias aconteçam diariamente.

O PDCA é um método iterativo de gestão, utilizado para melhoria do processo de trabalho de forma contínua.

Para isso precisamos utilizar as quatro etapas:

- PLAN (Planejar): deve ser elaborado o plano de ação com todos os parceiros envolvidos, com estabelecimento de indicadores e metas diárias,
- DO (Fazer): Nesta etapa será executado o plano de ação, iniciando com a capacitação de profissionais de saúde e, posteriormente a distribuição de imunobiológicos e as estratégias de vacinação.
- CHECK (Verificar): é a análise ou verificação dos resultados alcançados e dos dados coletados. Verifica se o trabalho está sendo feito da forma como foi planejado, detectando eventuais erros ou falhas, assim como sugestão de melhoria do processo de trabalho.
- ACT (Agir, corrigir): são realizadas as ações corretivas com base no que foi verificado, ou seja, deve-se corrigir as falhas encontradas no passo anterior.

