**Aula 5 - Introdução ao Planejamento para Vacinação do Covid-19**



|  |
| --- |
| **Ficha Técnica** |
| **Supervisão -** Sarah Mendes  **Coordenação Pedagógica –** Hirla Arruda  **Conteudista –** Marcela  **Revisão técnica -** Sarah Mendes  **Revisão –** Yorrana Martins  **Design Instrucional** – Guilherme Duarte  **Ilustração -** Guilherme Duarte |
| **Supervisão – Associação Brasileira de Profissionais de Epidemiologia de Campo – ProEpi**  Sara Ferraz  **Supervisão – Sala de Situação – Universidade de Brasília**  Jonas Brant |

Copyright © 2021, Associação Brasileira de Profissionais de Epidemiologia de Campo.

Todos os direitos reservados.

A cópia total ou parcial, sem autorização expressa do(s) autor(es) ou com o intuito de lucro, constitui crime contra a propriedade intelectual, conforme estipulado na Lei nº 9.610/1998 (Lei de Direitos Autorais), com sanções previstas no Código Penal, artigo 184, parágrafos 1° ao 3°, sem prejuízo das sanções cabíveis à espécie.

|  |
| --- |
| Sumário  [Introdução 6](#_Toc65684863)  [Brasil - Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 6](#_Toc65684864)  [Vacinas contra Covid-19: o que é preciso saber? 8](#_Toc65684865)  [População-alvo e fases da campanha 10](#_Toc65684866)  [Conclusão 14](#_Toc65684867) |

|  |
| --- |
| Aula 5 - Introdução ao Planejamento para Vacinação do Covid-19 |
| Figura 1 - Garoto recebendo vacina para caxumba sarampo e rubéola, vacina MMR Por twenty20photos |
| Olá!  Nesta aula você vai aprender sobre o Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 do Brasil, falando um pouco a respeito das vacinas, o que é preciso saber, sobre a população-alvo e as fases da campanha. |
| Ao final desta aula, você será capaz de:   * Identificar os requisitos mínimos para elaboração de campanha de vacinação em seu país; * Definir as competências da esfera municipal de gestão; * Identificar a população-alvo e as fases da campanha de vacinação para o seu país. |

|  |
| --- |
| Introdução |
| Como temos visto, o planejamento da campanha de vacinação ocorre por **passos de organização**. Porém, esses passos não precisam acontecer de forma sequencial, mas é importante que todos ocorram. Agora veremos algumas instruções específicas para o Brasil. |
| Brasil - Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 |
| O ***Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19*** (BRASIL, 2020a), divulgado pelo Ministério da Saúde, prevê a aquisição de cerca de **350 milhões de doses** de vacinas de **diferentes fabricantes** e disponibilizadas às esferas estaduais e municipais para vacinação, de acordo com grupos prioritários distribuídos em diferentes fases. |
| Devido a **descentralização dos serviços de saúde** a partir da Lei 8.080/1990, os serviços de imunização no Brasil são orientados pelo Ministério da Saúde, porém, **cada um dos municípios brasileiros têm a responsabilidade** pelo planejamento, manutenção, organização e suprimento de insumos das respectivas unidades responsáveis pela vacinação. |
| Dessa forma, para realizar o planejamento em nível local para a campanha de vacinação contra a Covid-19, é fundamental que os gestores municipais atente-se às atribuições previstas no *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19* (BRASIL, 2020a) para a esfera municipal. |
| As competências municipais previstas no Plano Nacional, são: |
| * Coordenar e executar as ações de vacinação que compõem o **Plano Nacional de Imunização** (PNI), incluindo as diversas **estratégias de vacinação, notificação, investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação** (EAPV) e de óbitos temporalmente associados à vacinação; * **Gerenciar o estoque municipal de vacinas e outros insumos**, incluindo o armazenamento e o transporte para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes; * **Garantir o descarte e a destinação final** de frascos, seringas e agulhas utilizadas, conforme as normas técnicas vigentes; * Realizar a **gestão do sistema de informação do PNI**, o que inclui a coleta, processamento, consolidação e avaliação da qualidade dos dados das unidades notificadoras, obedecendo ao fluxo de envio às bases nacional e estadual, e garantindo a retroalimentação das informações às unidades notificadoras, de acordo com os prazos definidos. |
| Além das atribuições previstas no Plano Nacional é necessário, que a gestão municipal também considere: |
| * A **manutenção da qualidade e segurança das vacinas**, atentando-se ao monitoramento da temperatura e garantindo condições adequadas de conservação, armazenamento e transporte até as salas de vacinação e atividades extramuros definidas, de acordo com as estratégias de vacinação adotadas pelo município; * A **Notificação, investigação e encerramento de todos os Eventos Adversos Pós-Vacinação** (EAPV) relacionados à vacinação contra a Covid-19; * A **elaboração de um Plano de Operacionalização Municipal para vacinação contra a Covid-19**, de acordo com as características encontradas no nível local. |
| A partir do conhecimento de suas atribuições para a operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid-19, os municípios brasileiros devem iniciar seu **planejamento no nível local**. No entanto, é também necessário que a gestão municipal busque a conformidade de seu planejamento com as orientações propostas nos planos de seus respectivos estados. |
| Vacinas contra Covid-19: o que é preciso saber? |
| Conhecer as vacinas que possivelmente serão incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e que farão parte da campanha de vacinação contra a Covid-19 é fundamental para o planejamento, uma vez que **diferentes imunizantes** têm sido desenvolvidos utilizando diferentes plataformas tecnológicas. |
| As características que compõem cada uma das vacinas candidatas impactam etapas importantes para o planejamento da campanha, principalmente do ponto de vista do **transporte e armazenamento**. De acordo com o panorama da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021e), até o dia 8 de janeiro de 2020, existiam **172 vacinas contra a Covid-19 em fase pré-clínica de pesquisa e 63 vacinas em fase de pesquisa clínica**. |
| De acordo com o *Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19* (BRASIL, 2020a), através do PNI possivelmente serão incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) as vacinas: AstraZeneca, Coronavac, Pfizer e Covax Facility (consórcio mundial para aquisição de vacinas). Através do consórcio Covax Facility, que prevê a aquisição de vacinas de outros laboratórios além dos já citados, poderão ser adquiridas e incorporadas vacinas de outros fabricantes. |
| O quadro abaixo traz um resumo das vacinas candidatas na fase III, última fase de pesquisa clínica antes da aprovação e administração do imunizante na população, com esquema vacinal, via de aplicação e conservação indicada pelo fabricante. Dentre estas, a Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) já aprovou o uso emergencial das vacinas AstraZeneca e Coronavac no país. |
| Quadro 1: Descrição das vacinas na fase III.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | VACINA | ESQUEMA VACINAL | VIA DE APLICAÇÃO | CONSERVAÇÃO | | AstraZeneca | 1 ou 2 doses  2 doses, intervalo de 28 dias  2 doses, intervalo de 4-12 semanas | Intramuscular | 2ºC a 8ºC | | Coronavac | 2 doses, intervalo de 14 dias | Intramuscular | 2ºC a 8ºC | | Pfizer | 2 doses, intervalo de 21 dias | Intramuscular | -70ºC  2ºC a 8ºC (até 5 dias) | | Wuhan Institute of Biological | 2 doses, intervalo de 21 dias | Intramuscular | 2ºC a 8ºC | | Beijing Institute of Biological Products | 2 doses, intervalo de 21 dias | Intramuscular | 2ºC a 8ºC | | Novavax | 2 doses, intervalo de 21 dias | Intramuscular | 2ºC a 8ºC | | CanSino Biological Inc. | 1 dose | Intramuscular | 2ºC a 8ºC | | Janssen | 1 ou 2 doses  2 doses, intervalo de 56 dias | Intramuscular | 2ºC a 8ºC (3 meses) | | Gamaleya Research Institute | 2 doses, intervalo de 21 dias | Intramuscular | -18ºC (uma formulação)  2ºC a 8ºC (liofilizada) | | NIAID/Moderna | 2 doses, intervalo de 29 dias | Intramuscular | -20ºC (até 6 meses)  2ºC a 8°C (até 30 dias) | | CureVac | 2 doses, intervalo de 28 dias | Intramuscular | 5ºC (até 3 meses) | | Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical | 2 ou 3 doses  2 doses, intervalo de 28 dias  3 doses, intervalo de 28 e 56 dias | Intramuscular | - | | Bharat Biotech | 2 doses, intervalo de 14 dias | Intramuscular | 2ºC a 8ºC |   Fonte: OMS. Organização Mundial da Saúde, 2021. |
| A campanha no Brasil foi iniciada com um total de 6 milhões de doses da vacina Coronavac. Produzida pelo laboratório Sinovac/Butantan, a Coronavac deve ser administrada por via intramuscular em esquema de duas doses, o intervalo entre as doses deve ser de 2 a 4 semanas. Entretanto, mesmo que o indivíduo não compareça no prazo determinado para receber a segunda dose do imunizante, será possível ele tomar a segunda dose para completar o esquema vacinal (BRASIL, 2021). Confira abaixo as especificações detalhadas das vacinas com uso iminente no país, Coronavac e AstraZeneca. |
| Quadro 2: Especificações da vacina Coronavac.   |  |  | | --- | --- | | CORONAVAC | | | Plataforma | Vírus inativado | | Indicação de uso | Indivíduos com idade maior ou igual a 18 anos | | Forma Farmacêutica | Suspensão injetável | | Apresentação | Frascos-ampola com 0,5mL (frasco monodose) | | Via de administração | Intramuscular | | Esquema vacinal / Intervalos | 2 doses de 0,5 mL, cada com intervalo de 2-4 semanas | | Composição por dose | 0,5mL contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 | | Prazo de validade de conservação | 24 meses a partir da data de fabricação se conservado na temperatura recomendada de +2ºC a +8ºC | | Validade após abertura do frasco | Imediatamente após abertura do frasco |   Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde, 2021. |
| Quadro 3: Especificações da vacina AstraZeneca.   |  |  | | --- | --- | | ASTRAZENECA | | | Plataforma | Vetor viral não replicante de adenovírus | | Indicação de uso | Indivíduos com idade maior ou igual a 18 anos | | Forma Farmacêutica | Solução injetável | | Apresentação | Frascos-ampola com 5 mL (frasco multidose) | | Via de administração | Intramuscular | | Esquema vacinal/ Intervalos | 1 ou 2 doses de 0,5 mL, cada com intervalo mínimo de 4 semanas e máximo de 12 semanas | | Composição por dose | 0,5 mL contém vacina (ChAdOx1-S\* recombinant) 5 × 10^10 partículas virais | | Prazo de validade de conservação | Até a data de validade indicada no frasco, se conservado na temperatura recomendada de +2ºC a +8ºC | | Validade após abertura do frasco | Até 6 horas após abertura do frasco |   Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde, 2021. |
| População-alvo e fases da campanha |
| A vacinação no Brasil deve ocorrer, inicialmente, de forma prioritária para os grupos de maior risco e/ou em situação de vulnerabilidade para a Covid-19. A definição dos grupos prioritários e da população-alvo para a vacinação fundamenta-se na avaliação dos grupos de risco, no cronograma proposto pelo próprio Ministério da Saúde e no quantitativo de vacinas possivelmente disponíveis. |
| |  |  | | --- | --- | |  | **Fica a Dica!**  Na aula 1 conversamos sobre os grupos prioritários. Se você não lembra, volte à aula anterior que você irá achar. | |
| Confira abaixo os grupos prioritários para recebimento da vacina contra a Covid-19, definidos pelo Ministério da Saúde. |
| Quadro 4: Descrição da população prioritária para a vacinação contra a Covid-19.   |  |  | | --- | --- | | POPULAÇÃO-ALVO | DEFINIÇÃO | | Trabalhadores de Saúde | Trabalhadores do serviço 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. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quando os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias, e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços direto de assistência à saúde das pessoas. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. | | Pessoas de 60 anos e mais institucionalizadas | Pessoas com 60 anos ou mais que residem em instituições de longa permanência para idosos, como casa de repouso, asilo e abrigo. | | Pessoas com deficiência institucionalizadas | Pessoas com deficiência que vivem em residência inclusiva. | | Pessoas de 60 anos e mais | Deverão receber a vacina COVID-19 em conformidade com as fases pré-definidas. | | Indígenas que vivem em terras indígenas | Indígenas vivendo em terras indígenas com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. | | Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas | Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas. | | Grupo com comorbidades | Para indivíduos com comorbidades já descritas, de acordo com a faixa etária indicada pela ANVISA (Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC≥40). | | Trabalhadores da educação | Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas. | | Pessoas com deficiência permanente severa | Para fins de inclusão na população-alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa aqueles que apresentem um 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 (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho);  3 – Indivíduo com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lentes);  4 – Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc. | | Forças de Segurança e Salvamento | Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica). | | Forças Armadas | Todos os membros ativos das forças armadas do Brasil (Marinha, Exército e Aeronáutica). | | Funcionários do sistema de privação de liberdade | Policiais penais e demais funcionários. | | População privada de liberdade | População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade. | | 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 2009. | | 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. | | Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário de Passageiros Urbano e de Longo Curso | Motoristas e cobradores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso. | | Trabalhadores Portuários | Qualquer trabalhador portuário, incluindo os funcionários da área administrativa. | | Trabalhadores de Transporte Aéreo | Funcionários das companhias aéreas nacionais, definidos pelo Decreto nº 1.232/1962 e pela Lei nº 13.475/2017. | | Trabalhadores de Transporte Metroviário e Ferroviário | Funcionários das empresas metroferroviárias de passageiros e de cargas. | | Trabalhadores de Transporte Aquaviário | Funcionários das empresas brasileiras de navegação. |   Fonte: Brasil. Ministério da Saúde, 2021. |
| Até o momento, são previstas pelo Ministério da Saúde **três fases iniciais** para a vacinação da população prioritária (BRASIL, 2020). Contudo, devido à escassez inicial de doses disponíveis de vacina, essas fases estão sujeitas a mudanças. |
| Quadro 5: Descrição da população prioritária para cada fase da vacinação contra a Covid-19.   |  |  | | --- | --- | | FASE | POPULAÇÃO-ALVO | | 1ª | Trabalhadores de Saúde | | Pessoas acima de 75 anos | | Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas | | População indígena que vivem em terras indígenas | | Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas | | 2ª | Pessoas de 60 a 74 anos | | 3ª | Pessoas que apresentam comorbidades |   Fonte: Brasil.Ministério da Saúde, 2020. |
| Inicialmente, na primeira fase é prevista a vacinação de **trabalhadores da saúde, pessoas acima de 75 anos, pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas, ou seja, em instituições de longa permanência, a população indígena e os povos e comunidades tradicionais ribeirinhas**. Entretanto, devido à baixa disponibilidade inicial das doses de vacina, esta fase irá priorizar, pelo menos inicialmente, trabalhadores da saúde, idosos institucionalizados, pessoas com deficiência institucionalizadas e a população indígena. Para a vacinação dos **trabalhadores da saúde será necessária uma ordem de priorização**, o Ministério da Saúde recomenda a seguinte priorização, mas cabe ao município se adequar e priorizar setores desse grupo conforme a realidade local (BRASIL, 2021): |
| * Equipes que estarão envolvidas na vacinação. * Trabalhadores de instituições de longa permanência para idosos e residências inclusivas para pessoas com deficiência. * Trabalhadores dos serviços de saúde públicos e privados, envolvidos diretamente na atenção para os casos suspeitos e confirmados de Covid-19. * Demais trabalhadores de saúde. |
| Quanto mais doses de vacinas estiverem disponíveis, é possível que a campanha seja expandida para os grupos inicialmente previstos para compor a primeira fase, como os povos e comunidades tradicionais ribeirinhas. O Ministério da Saúde prevê que a vacinação da população indígena seja realizada de acordo com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), já a vacinação de povos e comunidades tradicionais ribeirinhas contará com o apoio da Operação Gota em algumas regiões. |
| |  |  | | --- | --- | |  | **Saiba Mais!**  Você sabe o que é Operação Gota? É uma operação que foi inspirada pela vacinação utilizando o formato de gota contra a poliomielite. Essa iniciativa do Ministério da Saúde promove a imunização da população brasileira em regiões de difícil acesso.  Para mais informações:  **Clique aqui!**  https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/01/operacao-gota-mais-de-20-mil-serao-imunizados-na-regiao-norte | |
| Na segunda fase serão vacinadas as pessoas com idade entre 60 e 74 anos. E, por fim, na terceira fase as pessoas que apresentam alguma comorbidade, ou seja, todas aquelas que fazem parte dos grupos de risco para o agravamento da doença causada pelo novo coronavírus. |
| Após a fase três são previstas fases subsequentes que darão continuidade à vacinação. Nessas fases, que ainda poderão ser redefinidas pelo Ministério da Saúde, acontecerá a vacinação dos demais grupos populacionais prioritários, como os trabalhadores dos demais serviços essenciais; trabalhadores da educação; populações quilombolas; população privada de liberdade; pessoas em situação de rua, dentre outros. |
| Diferentes grupos populacionais heterogêneos formam as diversas fases descritas no plano nacional de vacinação brasileiro. Dessa forma, é importante que a gestão municipal compreenda que serão necessárias estratégias variadas para se alcançar o sucesso da vacinação nestes grupos. A **meta estabelecida é de vacinar ao menos 90% da população-alvo** de cada grupo prioritário. Para se alcançar esse objetivo, o Ministério da Saúde recomenda realizar na primeira fase **a vacinação móvel**, com equipes volantes que devem otimizar a vacinação simultânea da população-alvo e trabalhadores da saúde nas instituições visitadas. |
| Devido à ausência de estudos de coadministração de vacinas contra a Covid-19 com outras vacinas, **não é recomendada a administração simultânea de nenhum imunizante junto a vacina contra a Covid-19**. Os vacinadores devem ser instruídos a aguardar um intervalo mínimo de 14 dias após a administração da vacina contra Covid-19, para administração de outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. |
| Conclusão |
| Na aula de hoje você viu que as especificidades da campanha nacional. É importante lembrar que para cada país existem guias específicas, que são baseadas em informações de instituições como a Organização Mundial de Saúde. Entretanto, é importante que seu planejamento esteja de acordo com o nacional, para que a estratégia final seja alcançada. |
| Na aula passada finalizamos os passos recomendados para a campanha de vacinação. Esses passos são padrões para todos os locais, porém devem ser adaptados para a realidade de um local. Hoje estamos vendo especificidades nacionais que podem estar influenciando diretamente na sua campanha. Vale a pena ficar ligado. |

|  |
| --- |
| Referências |
| World Health Organization. **“Vaccines and imunization: Vaccine safety”.**2020c. Disponível em: https://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-mmunization-vaccine-safety. Acessado em: 13/01/2021. |
| ABBAS AK, LICHTMAN AH, PILLAI SHIV. **Imunologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. |
| BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. |
| BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19**, 1. ed. Brasília, 2020a. |
| OMS. Organização Mundial da Saúde. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Acesso em:  05 janeiro 2020. |
| OMS. Organização Mundial da Saúde. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>. Acesso em: 05 janeiro 2020. |
| OMS. Organização Mundial da Saúde. 2020d. **Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>. Acesso em: 09 janeiro 2020. |