**Aula 5 – Chile - 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 **Erro! Indicador não definido.**](#_Toc65684864)  [Vacinas contra Covid-19: o que é preciso saber? 15](#_Toc65684865)  [População-alvo e fases da campanha 18](#_Toc65684866)  [Conclusão 22](#_Toc65684867) |

|  |
| --- |
| Aula 5 – Chile - Introdução ao Planejamento para Vacinação do Covid-19 |
| Figura – Aplicando vacina por twenty20photos |
| Olá!  Nesta aula você vai aprender sobre o Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 do Chile, 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 Chile. |
| Chile - Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 |
| Para iniciar o planejamento em nível local para a campanha de vacinação contra a Covid-19, é fundamental que os envolvidos atentem-se às atribuições previstas no documento ***Lineamientos Técnicos Operativos Vacunación Contra Sars-cov2***(CHILE, 2021a). As atribuições são divididas entre o **nível central, as secretarias regionais ministeriais de saúde, os serviços de saúde e o nível executor**. Abaixo encontram-se as competências para cada um dos níveis, apresentados no documento *Lineamientos Técnicos Operativos Vacunación Contra Sars-cov2* (CHILE, 2021a). |
| As competências previstas para o **Nível Central**, são:   * **Aconselhar as autoridades do Ministério da Saúde** (MINSAL) sobre questões técnicas operacionais relacionadas com o PNI; * **Definir objetivos de saúde, população-alvo ou de risco**, procedimentos administrativos, padrões técnicos, diretrizes operacionais e coberturas a serem alcançadas; * **Definir padrões de qualidade** no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade e a Norma ISSO 9001-2015 do Planejamento de Compras, distribuição, recepção e controle de estoque de vacinas em Depósitos de Vacinas de Imunoglobulinas (DVI); * **Monitorar o estoque de vacina**; * **Participar do desenvolvimento da campanha de comunicação**; * **Fornecer vacinas, suprimentos e logística** de distribuição do nível central ao intermediário (regional e provincial); * **Fiscalizar** para que o laboratório e o operador logístico cumpram os aspectos técnicos e administrativos para a conservação da rede de frio até a chegada das vacinas aos diferentes DVIs Regionais ou Provinciais, podendo também monitorar o cumprimento da Norma Técnica Nº 208/2019 “Para o armazenamento e transporte de medicamentos refrigerados e congelados”; * **Realizar a coordenação intra e extra institucional** necessária para satisfazer os requisitos de planejamento e execução da intervenção; * **Oficiar as Secretarias Regionais Ministeriais de Saúde** (SEREMI de Saúde) do país para comprometer a sua responsabilidade na gestão da intervenção e cumprimento de seus propósitos sanitários a nível regional; * **Estabelecer convênios** e articulações com instituições vinculadas à população em risco que possibilitem o trabalho colaborativo e facilitar a execução da vacinação à respectiva população; * **Coordenar com o Instituto de Saúde Pública** (ISP) as ações necessárias em caso de Eventos Supostamente Atribuídos à Vacinação e Imunização (ESAVI) e Eventos Relacionados a Erros de Vacinação (EPRO), que surjam e sejam graves e /ou causem alarme público, conforme as instruções do “Guia de Vacinação Segura”: Sistema de Notificação, Avaliação e Investigação de Eventos Supostamente atribuídos à vacinação e imunização e erro programático publicado pelo MINSAL em 2013; * **Coordenar com os Departamentos de Estatísticas e Informação em Saúde** (DEIS) o monitoramento e análise dos dados para alertar o nível intermediário sobre possíveis erros de registro, e se possível realizar as etapas de correção necessárias com o nível de execução, a fim de obter informações precisas para o cálculo da cobertura; * **Monitorar a boa execução da implantação da vacinação** (avanço da cobertura, disponibilidade da vacina, Eventos Supostamente Atribuídos à Vacinação e Imunização (ESAVI) e Eventos Relacionados a Erros de Vacinação (EPRO); * **Entregar relatórios com o andamento da cobertura alcançada**. O relatório será entendido como o relatório estatístico das vacinas administradas e reportado ao Registro Nacional de Imunização (RNI); * O DEIS, na qualidade de entidade responsável pela coleta e análise de estatísticas sobre a produção de serviços de saúde de vários estabelecimentos da rede de saúde (pertencentes ou não pertencentes) deve **publicar relatório com dados de cobertura por residência e ocorrência**; * **Monitorar e fornecer feedback** sobre a qualidade do registro no RNI na rede pública e privada; * Delegar as tarefas inerentes às suas responsabilidades ao pessoal adequado. |
| As competências previstas para as **SEREMI** de Saúde, são:   * Conduzir, por meio do SEREMI e dos Serviços de Saúde, a **coordenação com as respectivas vacinações públicas e privadas**, a fim de garantir que a intervenção seja realizada de acordo com os objetivos sanitários, normas técnicas e prazos definidos pela autoridade de saúde pública; * **Instruir o treinamento, supervisão, inspeção e medidas de reforço do nível de execução** que são necessárias para garantir que a intervenção seja conduzida de acordo com os objetivos de saúde, normas técnicas e prazos definidos pelo MINSAL; * **Proteger e gerenciar as vacinas, insumos e outros recursos** públicos destinados à intervenção com a máxima eficiência e de acordo com os objetivos e normas sanitárias e técnicas definidas pelo MINSAL; * **Informar periodicamente aos estabelecimentos de saúde** o número de imunizados e as lacunas no cumprimento das coberturas dentro dos prazos acordados; * **Promover o empenho** de todos os membros das equipes de saúde com o sucesso da intervenção, quer através da educação e encaminhamento de indivíduos elegíveis, prestação de serviços de vacinação ou relatórios oportunos e precisos de benefícios; * **Liderar a coordenação** com a Sede da Rede de Atenção Básica para garantir que a intervenção seja executada de acordo com os objetivos de saúde, normas técnicas e prazos definidos pelo MINSAL; * **Desenvolver ações visando engajar** junto aos Diretores dos Estabelecimentos de Saúde da região a priorização das atividades de imunização; * **Ter um Plano de Comunicação** que permita a implementação de estratégias permanentes de comunicação regional, durante o início da estratégia, de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo MINSAL; * **Supervisionar o nível de execução** para garantir que a intervenção seja conduzida de acordo com os objetivos de saúde, normas técnicas definidas pelo MINSAL; * **Monitorar o cumprimento da rede de frio** durante os processos de recepção, armazenamento e distribuição ou entrega de vacinas; * **Cumprir o procedimento de recebimento e controle de estoque** nos depósitos de vacinas e imunoglobulinas, conforme estabelecido pelo Sistema de gestão de qualidade; * Quem entrega as vacinas no DVI, deve **garantir o acondicionamento correto das caixas frias** e registro completo da ficha de solicitação/entrega de vacina, registrando sempre a temperatura de saída da vacina, quantidades, lotes e estabelecimento que se retira; * No caso de **distribuição de vacinas** dos Depósitos de Vacinas e Imunoglobulinas para unidades de saúde, deve ter caixas frias devidamente preparadas, equipadas com termômetros máximos e mínimos e ainda possuem veículos que protegem caixas frias dos elementos e fontes diretas de calor, verificando a temperatura das caixas frias antes de carregar as vacinas e quando entregar na respectiva unidade de saúde, notificando qualquer ruptura na rede de frio de acordo com protocolo estabelecido; * **Garantir que haja logística para a distribuição** e / ou entrega de vacinas e insumos que garantam o abastecimento suficiente e oportuno dos estabelecimentos executores, na área sob sua jurisdição; * **Salvaguardar e gerir vacinas, insumos e outros recursos** públicos destinados à intervenção com a máxima eficiência, e em cumprimento dos objetivos sanitários e normas técnicas definidas pelo MINSAL; * **Manter o sistema de inventário online** de cada DVI, registrando o recebimento das vacinas, distribuição e entrega que é feita para cada estabelecimento; * **Implementar medidas de monitoramento, balanceamento e enquadramento de vacinas, insumos e demais recursos** públicos destinados à intervenção; * **Monitorar o cumprimento da cobertura de vacinação** na região sob sua jurisdição e apoiar as autoridades executivas na investigação das causas e implementação de estratégias corretivas, quando estas estiverem abaixo do nível da meta estabelecida para a campanha; * **Informar periodicamente** aos estabelecimentos de saúde o número de vacinados e as lacunas no cumprimento das coberturas dentro dos prazos acordados; * **Supervisionar o cumprimento das disposições da regulamentação** em vigor sobre Doenças com Vacinação Obrigatória, no que diz respeito ao papel dos estabelecimentos de Atenção Primária à Saúde (APS) na execução do PNI; * **Assegurar que os estabelecimentos privados que participam** na prestação dos serviços do PNI tenham convênios vigentes e zelar pela conformidade com os mesmos; * **Delegar as tarefas inerentes às suas responsabilidades** ao pessoal adequado; * **Reportar ao nível central a notificação, avaliação e investigação dos EPROs** na sua região de acordo com as instruções do “Guia de Vacinação Segura”: Sistema de Notificação, Avaliação e Investigação de Eventos Supostamente Atribuídos à Vacinação e Imunização e erro programático. Resolução Isenta nº 670/2013 do MINSAL; * **Comunicar informações e / ou realizar uma investigação da ESAVI** ao nível central, conforme solicitado pelo Departamento de Imunizações ou Subdepartamento de Farmacovigilância de Vacinas (SDFV), de acordo com as instruções do "Guia de Vacinação Segura": Sistema de Notificação, Avaliação e Investigação de Eventos Supostamente atribuído à vacinação e imunização e erro do programa. Resolução Isenta nº 670/2013 do MINSAL; * **Acompanhar se o registro das imunizações no RNI é realizado dentro dos períodos definidos** (até 24 horas da vacinação) para diminuir a latência do registro manual, reduzir o risco de EPRO e manter a cobertura atualizada. |
| As competências previstas para os **Serviços de Saúde**, são:   * **Aconselhar o Diretor do Serviço de Saúde** em assuntos relacionados ao PNI; * **Liderar a coordenação com a Sede da Rede de Atenção Básica** para garantir que a intervenção seja executada de acordo com os objetivos de saúde, normas técnicas e prazos definidos pelo MINSAL; * **Promover ações de integração da equipe multidisciplinar** para a gestão do PNI; * **Divulgar e implementar as diretrizes técnicas do PNI**; * **Realizar reuniões periódicas** com as Equipes Gestoras do PNI e Referentes locais, que promovam o cumprimento do plano de qualidade, e o cumprimento dos objetivos de saúde do programa; * **Participar de instâncias intercomunitárias, intersetoriais e comunitárias** para garantir o acesso às informações sobre o PNI (Conselho da Sociedade Civil, Chile Cresce com Você, Mesas Intersetoriais, entre outros); * **Estabelecer as comunicações necessárias** com os Diretores das Corporações e Secretarias Municipais de Saúde e com Diretores dos estabelecimentos da rede pública de saúde pertinente, para apoiar a implementação e fiscalizar o cumprimento do Plano de Garantia de qualidade do PNI; * **Fiscalizar o cumprimento do disposto no Decreto de Isenção** nº 6, de 2010, do MINSAL, que “Dispõe sobre Vacinação Obrigatória contra Doenças Imunopreveníveis da População do País” nos estabelecimentos da rede pública de saúde sob sua jurisdição, bem como os regulamentos relativos às instalações e pessoal contidos nos regulamentos vigentes; * **Solicitar o Microplanejamento de cada estabelecimento de saúde** (Esta atividade corresponde apenas a estabelecimentos públicos na rede de saúde); * **Supervisionar a cobertura vacinal nas unidades de saúde** sob sua jurisdição, investigar as causas e instruir medidas corretivas, quando estas estiverem abaixo do nível da meta estabelecida para a campanha; * **Fiscalizar que as equipes de trabalho** sejam compostas por profissionais treinados para o processo de vacinação e gestão da cadeia de suprimentos de frio; * **Implementar medidas de monitoramento e prestação de contas** de vacinas, insumos e demais recursos públicos destinados à intervenção; * **Acompanhar a ESAVI / EPRO** e supervisionar a execução dos planos de ação; * **Acompanhar se o registro das imunizações no RNI é realizado dentro dos períodos definidos** (até 24 horas após a imunização) para reduzir a latência do registro manual, reduzir o risco de EPRO e manter a cobertura atualizada; * **Promover a capacitação** de todos os integrantes da equipe de saúde em questões técnicas básicas relacionadas ao PNI, e promover seu compromisso com os objetivos de saúde dos programas de vacinação por meio da educação e encaminhamento de pessoas destinatárias. |
| As competências previstas para o **Nível Executor**, são:   * Os estabelecimentos de atenção primária à saúde são responsáveis pelo **planejamento, coordenação e execução da vacinação**; * O diretor da unidade de saúde é quem deve assegurar que a **intervenção seja realizada de acordo com os objetivos de saúde**, normas técnicas de acordo com as disposições do Decreto Obrigatório de Vacinação de Doenças Transmissíveis, Decreto de Isenção Nº 6 de 2010 e suas modificações posteriores; * **Monitorar a conformidade com as normas vigentes** em relação à administração e manuseio de vacinas; * **Formar equipes de trabalho** com pessoal treinado para o processo de vacinação e gestão da cadeia de frio, reforçando competências técnicas, com ênfase especial no registro e controle de temperatura, uso adequado de equipamentos de refrigeração e recipientes isotérmicos (caixas térmicas - frigoríficas) e embalagens adequadas para veículos de transporte. Além disso, você deve treinar quanto a utilização do RNI ou outro sistema credenciado para interoperar, reforçar a qualidade dos dados e a oportunidade de registro; * **Garantir o cumprimento da rede de frio**, desde a guarda das vacinas, até a sua aplicação na população-alvo; * **Coordenar a retirada ou recebimento das vacinas** com seus respectivos DVI, para o qual deverão fornecer todas as informações solicitadas no respectivo formulário e fornecer pessoal treinado, equipamento adequado e um transporte que permita a transferência de vacinas protegidas do clima e fontes diretas de calor; * **Detectar interrupções na cadeia de frio** durante a recepção, armazenamento ou desenvolvimento de atividades extramuros e notificá-los oportunamente. Até a resolução, os produtos devem ser armazenados em uma rede de frio, rotulada como “quarentena”; * **Realizar o cadastro online (RNI) das vacinas** administradas e cumprir os prazos definidos para esta atividade (até 24 horas a partir da imunização). * **Ao inserir os dados da pessoa no RNI**, eles devem ser verificados e atualizados, se aplicável; * Caso o sistema não esteja disponível no momento da vacinação, deve-se **utilizar um formulário manual**, preenchendo cada campo com letras legíveis e transferir os dados para o RNI nos períodos definidos para esta atividade (até 24 horas da vacinação); * **Detectar e notificar ESAVI e EPRO** que surjam durante o desenvolvimento da atividade, realizar investigação e acompanhamento de casos de acordo com as instruções do "Guia de Vacinação Segura": Sistema de Notificação, Avaliação e Investigação de Eventos Supostamente atribuídos à vacinação e imunização e erro do programa. Resolução Isenta nº 670/2013 do MINSAL; * **Cumprir a Norma Técnica Geral de Procedimentos Operacionais Padronizados** (POP) para garantir a qualidade na execução e administração desta vacina (RES Ex. Nº 973 de 14/10/2010). Antes da vacinação, deve-se confirmar se o indivíduo corresponde à população-alvo definida, que atenda ao esquema vacinal vigente e que não haja contra-indicações para ser imunizado; * **Manter o estoque de vacinas e insumos atualizado** diariamente. Seguindo as medidas de monitoramento implementadas, controle e qualidade de vacinas, insumos e demais recursos públicos destinados à intervenção; * **Monitorar o cumprimento da cobertura**, informando prontamente sua liderança quando ficar abaixo do estabelecido; * **Identificar a população-alvo pendente** de vacinação ou rejeições, executando ações efetivas de vacinação. |
| A partir do conhecimento de suas atribuições para a operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid-19, os territórios devem iniciar seu planejamento no nível local. No entanto, é também necessário que a gestão 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? |
| 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 de 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**. |
| O Chile está entre os países latino-americanos com mais acordos para obtenção de vacinas de diversos laboratórios, incluindo **Sinovac e AstraZeneca**, além de participar do acordo global **Covax Facility**. 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 já está sendo utilizada a vacina Pfizer-BioNTech no país (CHILE, 2021a). |
| Quadro : 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. |
| Até o momento as vacinas com acordo comercial mais avançado no Chile são a **Coronavac, Pfizer, Janssen e AstraZeneca**. Nos próximos meses devem chegar ao país cerca de 10 milhões de doses da vacina da Sinovac, além de mais 1,3 milhão de vacinas da Pfizer-Biontech. No trimestre seguinte aguarda-se a chegada de mais de 10 milhões de doses das vacinas AstraZeneca, Janssen e de outros fabricantes através da aliança Covax Facility. Abaixo encontram-se as descrições detalhadas das vacinas com uso iminente no país. |
| Quadro : Especificações da vacina Sinovac.   |  |  | | --- | --- | | SINOVAC | | | 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 : Especificações da vacina Pfizer-Biontech.   |  |  | | --- | --- | | PFIZER-BIONTECH | | | Plataforma | RNA mensageiro | | Indicação de uso | Indivíduos com idade maior ou igual a 16 anos | | Forma Farmacêutica | Suspensão concentrada para diluição | | Apresentação | Frascos-ampola com 0,45mL (frasco multidose) Descongelar o frasco por 30 minutos e diluir o conteúdo usando 1,8 mL de solução injetável de cloreto de sódio a 0,9%. | | Via de administração | Intramuscular | | Esquema vacinal / Intervalos | 2 doses de 0,3 mL, cada com intervalo de 21 dias | | Composição por dose | 0,3mL contém 30 mcg de RNA mensageiro modificado com nucleosídeo que codifica a glicoproteína viral S (Spike) do SARS-CoV-2. | | Prazo de validade de conservação | 6 meses em freezers na temperatura recomendada de -80ºC a -60ºC.  Até 30 dias nas caixas de transporte fornecidas pela fabricante, com troca de gelo seco a cada 5 dias.  Frascos não diluídos podem ser descongelados e armazenados a temperatura de geladeira entre 2ºC e 8ºC por até 5 dias. | | Validade após abertura do frasco | Descartar 6 horas após a diluição quando armazenada entre 2ºC e 25ºC. |   Fonte: CHILE. Ministério da Saúde, 2020. |
| População-alvo e fases da campanha |
| O processo de vacinação no Chile **será progressivo**, em um primeiro momento serão vacinadas **pessoas pertencentes a grupos de risco** e posteriormente as demais populações definidas pelas autoridades, esse processo também dependerá da quantidade de doses e da frequência com que as vacinas chegam ao país. |
| |  |  | | --- | --- | |  | **Fica a Dica!**  Na aula 1 conversamos sobre os grupos prioritários. Se você não lembra, volte à aula anterior que você irá achar. | |
| A imunização neste momento tem o objetivo de **preservar a integridade dos serviços de saúde e serviços críticos para a manutenção da infraestrutura do país**, além de **diminuir a mortalidade e morbidade** em subgrupos da população que possuem condições biomédicas associadas a um maior risco de morte por coronavírus. |
| Quadro : Descrição da população prioritária para a vacinação contra a Covid-19.   |  |  | | --- | --- | | POPULAÇÃO-ALVO | DEFINIÇÃO | | População crítica | Pessoas cujas funções as expõem a risco aumentado de infecção pelo SARS-CoV-2, e / ou que desempenham funções consideradas críticas para a manutenção dos serviços de saúde e atividades essenciais para o país. | | População saudável (entre 18 e 59 anos) | A maioria dos estudos clínicos enfocou pessoas saudáveis ​​nessa faixa etária. Vaciná-los protegeria indiretamente as pessoas mais vulneráveis, por idade ou condição de saúde (estratégia do casulo). | | População de risco | Pessoas com risco aumentado de morbidade grave, sequelas ou morte devido à infecção por coronavírus, devido à idade ou condições subjacentes. |   Fonte: CHILE. Ministério da Saúde, 2021b. |
| Até o momento, são previstas pelo MINSAL **duas etapas iniciais para vacinação da população prioritária**, dentro da primeira etapa ainda existirá a priorização de grupos específicos como ilustrado no quadro abaixo: |
| Quadro : Descrição da população prioritária para cada fase da vacinação contra a Covid-19.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | FASE  PÚBLICO-ALVO | | | | 1° | 1a | -Todo o pessoal de saúde clínico/administrativo sob cuidados serviços intra-hospitalares / extra-hospitalares e de emergência aberto/fechado.  -Estudantes de saúde na prática clínica (atendimento direto ao paciente). | | 1b | -Residentes e funcionários de instituições de acolhimento fechadas  -Funcionários de Residências de Saúde, Telethon.  - Idosos maiores de 80 anos. | | 1c | - Pessoal que desempenha funções críticas na Administração do Estado.  - Funcionários do FONASA, ISAPRES, IPS, AFP, Registro Civil, ChileAtiende, Compín, BancoEstado, Fundos de compensação, SAG, Aeroportos, terminais rodoviários, portos, inspetores SEREMI de saúde.  - Pessoal que desempenha funções essenciais para atenção direta a público em farmácias comunitárias.  - Pessoal de laboratório (que realiza detecção de SARS-CoV-2.  - Pessoal das Forças de Ordem e Segurança, Forças Armadas. | | 1d | -Pessoas com mais de 65 anos, segundo faixa etária. | | 1e | - Pessoas com comorbidades, de acordo com a aprovação de cada vacina. | | 2° | 2a | - População em geral, de acordo com a aprovação de cada vacina. |   Fonte: CHILE. Ministério da Saúde, 2021a. |
| De acordo com cada uma das etapas da primeira fase e o público-alvo descrito, deverão ser vacinados na ordem de prioridade para cada grupo:   1. **Trabalhadores de saúde**: Todo o pessoal de saúde clínico/administrativo sob cuidados e serviços intra-hospitalares/extra-hospitalares e de emergência aberto/fechado, incluindo: médicos, odontólogos, serviços de suporte clínico, laboratórios clínicos (inclui aqueles que realizam detecção de SARS-CoV-2), serviços de radiologia, farmácia, serviços de patologia), alimentação, transporte, segurança, limpeza.    * - Estudantes de saúde na prática clínica (atendimento direto ao paciente). 2. **Residentes e funcionários de instituições de acolhimento fechadas**: Estabelecimentos de Longa Permanência para Idosos, Serviço Nacional de Menores ou em centros conveniados com essa instituição, Centros de Saúde Mental.    * - Funcionários de Residências de Saúde, Organização Teleton.    * - Idosos maiores de 80 anos. 3. **Profissionais que desempenham funções críticas na Administração do Estado**: dos 23 ministérios, Poder Judiciário, Poder Legislativo, de Governos Regionais.    * - Profissionais que desempenham funções consideradas essenciais para o atenção direta aos cidadãos: FONASA, ISAPRES, IPS, AFP, Registro Civil, Chile Atiende, Compín, Banco Estado, Fundos de compensação, SAG, Aeroportos, terminais rodoviários, portos, inspetores SEREMI de saúde.    * - Profissionais que desempenham funções essenciais para atenção direta a público em farmácias comunitárias (comunitárias e privadas).    * - Profissionais de laboratório (universidade / particular) que realiza detecção de SARS-CoV-2 (manipulação de amostras aspiradas nasofaríngea).    * - Profissionais das Forças de Ordem e Segurança, Forças Armadas implantado no plano de ação do coronavírus. 4. **Pessoas com mais de 65 anos, segundo faixa etária (INE), e a aprovação de cada vacina:**     * -75 a 79 anos.    * -70 a 74 anos.    * -65 a 69 anos. 5. **Pessoas com comorbidades, de acordo com a aprovação de cada vacina, são elas:**     * -Doença pulmonar crônica (asma brônquica, DPOC, fibrose pulmonar cística de qualquer causa, tuberculose em tratamento).    * -Doença neurológica (neuromuscular congênita ou adquiridos, que determinam a deglutição ou gerenciamento de secreções respiratórias, epilepsia refratária a tratamento).    * -Doença renal crônica (estágio 4 de insuficiência renal ou principal, diálise).    * -Doença hepática crônica (cirrose, hepatite crônica, doença hepática).    * -Doenças metabólicas (diabetes mellitus, doenças metabolismo congênito).    * -Doença cardíaca (congênita, reumática, isquêmica e cardiomiopatias de qualquer causa).    * -Hipertensão sob tratamento farmacológico.    * -Obesidade (IMC ≥ 30 em adultos e adolescentes IMC> +2 DO)    * -Doença autoimune (lúpus, esclerodermia, artrite, doença reumatóide, doença de Crohn e outras).    * -Câncer sendo tratado com radioterapia, quimioterapia, terapias hormonais ou medidas paliativas de qualquer tipo.    * Imunodeficiências (congênitas ou adquiridas), pessoas vivendo com HIV em TARV com CD4 ≥ 200 células / mm3 e carga viral inferior a 1.000 cópias 6. **- Pessoas que desempenham funções no ONEMI, CONAF, Bombeiros.**     * -Creches e pessoas que trabalham em creches, jardins, crianças. Professores e pessoas que desempenham funções em estabelecimentos de ensino educação pré-escolar, básica e média.    * -Pessoas que trabalham em empresas de serviços básicos: eletricidade, água, gás, telecomunicações, geração de energia, distribuidoras combustíveis, coleta de lixo doméstico, aterros saúde, fabricação de produtos químicos e farmacêuticos    * -Pessoas que trabalham em empresas de transporte: metrô, motoristas de locomoção pública e ferrovia, transporte de valores.    * -Pessoas que trabalham no transporte de produtos essenciais: alimentos, suprimentos clínicos, drogas.    * -Pessoal da Gendarmaria (Guarda) e pessoas privadas de liberdade. |
| Na **segunda fase serão vacinadas a população em geral, aquela** que não foi contemplada em nenhum critério relatado acima (CHILE, 2021b). A meta definida pelo MINSAL para a campanha de vacinação contra a Covid-19 é de alcançar uma cobertura vacinal ≥ 80% em nível nacional e por grupo prioritário alvo (CHILE, 2020a) |
| Conclusão |
| Na aula de hoje vimos 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. Nesta aula estamos vendo especificidades nacionais que podem estar influenciando diretamente na sua campanha. Vale a pena ficar ligado. |

|  |
| --- |
| Referências |
| World Health Organization. 2020c. “**Vaccines and imunization: Vaccine safety**”. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-mmunization-vaccine-safety>. Acesso em: 13 jan. 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. **Coronavirus disease (Covid-19).** 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 jan. 2020. |
| OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. 2020b. **Coronavirus disease (Covid-19)**: Herd immunity, lockdowns and COVID-19. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>. Acesso em: 05 jan. 2021. |
| 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 jan. 2020. |
| Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. 2021a. **Lineamientos Técnicos Operativos Vacunación Contra Sars-cov2.** Disponível em:<<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/12/RE-N%C2%BA-1138-Lineamientos-SARS-CoV-2.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2021. |
| Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. **Información Técnica Vacunas Covid-19.** Disponível em: <<https://www.minsal.cl/informacion-tecnica-vacunas-covid-19/>>. Acesso em: 24 mar. 2021. |
| U.S. Food &Drug Administration (FDA). **Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine.** Disponível em: <<https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/pfizer-biontech-covid-19-vaccine>>. Acesso em: 24 mar. 2021. |
| Gobierno de Chile. Ministerio de Salud. 2021b. **Grupos Objetivos para Vacunación Contra Sars-cov-2.** Disponível em: <<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/GRUPOS-OBJETIVOS-3-marzo-2021.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2021. |