



# PCVC

Planejamento de Campanha  
de Vacinação Contra a Covid-19

## 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 1º ao 3º, sem prejuízo das sanções cabíveis à espécie.

## Sumário

Introdução .....	6
Brasil - Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
Vacinas contra Covid-19: o que é preciso saber? .....	15
População-alvo e fases da campanha .....	18
Conclusão .....	22

## Aula 5 – Chile - Introdução ao Planejamento para Vacinação do Covid-19



Figura 1 – 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 N° 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 1: Descrição das vacinas na fase III.**

VACINA	ESQUEMA VACINAL	VIA DE APLICAÇÃO	CONSERVAÇÃO
<b>AstraZeneca</b>	1 ou 2 doses 2 doses, intervalo de 28 dias 2 doses, intervalo de 4-12 semanas	Intramuscular	2°C a 8°C
<b>Coronavac</b>	2 doses, intervalo de 14 dias	Intramuscular	2°C a 8°C
<b>Pfizer</b>	2 doses, intervalo de 21 dias	Intramuscular	-70°C 2°C a 8°C (até 5 dias)
<b>Wuhan Institute of Biological</b>	2 doses, intervalo de 21 dias	Intramuscular	2°C a 8°C
<b>Beijing Institute of Biological Products</b>	2 doses, intervalo de 21 dias	Intramuscular	2°C a 8°C
<b>Novavax</b>	2 doses, intervalo de 21 dias	Intramuscular	2°C a 8°C
<b>CanSino Biological Inc.</b>	1 dose	Intramuscular	2°C a 8°C
<b>Janssen</b>	1 ou 2 doses 2 doses, intervalo de 56 dias	Intramuscular	2°C a 8°C (3 meses)
<b>Gamaleya Research Institute</b>	2 doses, intervalo de 21 dias	Intramuscular	-18°C (uma formulação) 2°C a 8°C (liofilizada)
<b>NIAID/Moderna</b>	2 doses, intervalo de 29 dias	Intramuscular	-20°C (até 6 meses) 2°C a 8°C (até 30 dias)
<b>CureVac</b>	2 doses, intervalo de 28 dias	Intramuscular	5°C (até 3 meses)
<b>Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical</b>	2 ou 3 doses 2 doses, intervalo de 28 dias 3 doses, intervalo de 28 e 56 dias	Intramuscular	-
<b>Bharat Biotech</b>	2 doses, intervalo de 14 dias	Intramuscular	2°C a 8°C

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 2: 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 +2°C a +8°C
Validade após abertura do frasco	Imediatamente após abertura do frasco

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde, 2021.

## Quadro 3: 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 -80°C a -60°C. 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 2°C e 8°C por até 5 dias.
Validade após abertura do frasco	Descartar 6 horas após a diluição quando armazenada entre 2°C e 25°C.

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 4: 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 5: 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, Fondos 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:

**A - 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).

**B - 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.

**C - 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.

**D - 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.

**E - 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  $\geq 30$  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  $\geq 200$  células / mm<sup>3</sup> e carga viral inferior a 1.000 cópias

**F - - 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  $\geq 80\%$  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-immunization-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.