

Princípios norteadores para as atividades de imunização durante a pandemia do vírus COVID-19

Orientação provisória

26 de março de 2020

OPAS/BRA/COVID-19/20-029

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
SECRETARIADO REGIONAL DAS AMÉRICAS

****À medida que a pandemia do vírus COVID-19 avança, este documento e as Perguntas Frequentes que o acompanham serão revisados quando necessário ****

Com a circulação global do vírus que causa a COVID-19 e a atual pandemia, há um risco de interrupção das atividades rotineiras de imunização, devido à sobrecarga do sistema de saúde pela COVID-19, além da diminuição da demanda por vacinação pelas exigências de distanciamento físico ou por relutância da comunidade. A interrupção dos serviços de imunização, mesmo que por períodos breves, resultará em um aumento do número de indivíduos suscetíveis, elevando a probabilidade de surtos de doenças imunopreveníveis (DIP), como sarampo¹. Tais surtos de doenças imunopreveníveis podem resultar em aumento da morbidade e mortalidade, principalmente entre crianças pequenas e outros grupos vulneráveis, o que pode levar a uma grande sobrecarga dos sistemas de saúde, que já se encontram com capacidade excessiva, em resposta à COVID-19. O alto potencial de surtos de doenças imunopreveníveis torna imperativo que os países deem continuidade aos serviços de imunização, onde possam ser oferecidos em condições seguras. Surtos de doenças e emergências humanitárias no passado enfatizaram a importância de se manter os serviços de saúde essenciais, como imunização, e envolver as comunidade de forma efetiva no planejamento e prestação de serviços^{2,3}. No entanto, a complexidade e o alcance global da resposta à COVID-19, com relação ao distanciamento físico obrigatório (também chamado de distanciamento social) e o impacto econômico sobre as famílias não têm precedentes na saúde pública.

Este documento apresenta princípios norteadores e considerações para apoiar os países em suas decisões sobre a provisão de serviços de imunização durante a pandemia do vírus COVID-19, sendo endossado pelo Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização da OMS. O documento é complementado por uma série de materiais técnicos da OMS sobre medidas de resposta e mitigação para a COVID-19⁴. Os países precisarão fazer avaliações de risco individuais com base na dinâmica local da transmissão do vírus COVID-19, características do sistema de saúde e da imunização, além da epidemiologia atual das doenças imunopreveníveis em seu contexto.

Princípios norteadores

1. A imunização é um serviço de saúde essencial que deve ser priorizado para a prevenção de doenças transmissíveis, e sua continuidade deve ser protegida durante a pandemia da COVID-19, sempre que isso for viável⁵. As estratégias de imunização talvez tenham que ser adaptadas e devem ser conduzidas em condições seguras, sem dano indevido aos trabalhadores da saúde, cuidadores e comunidade⁶.
2. A vigilância das doenças imunopreveníveis deve ser mantida e reforçada para permitir a detecção e o tratamento precoces dos casos e, onde possível, contribuir para a vigilância da COVID-19.

¹ Suk et al. Post-Ebola Measles Outbreak in Lola, Guinea, January–June 2015. *Emerging Infectious Diseases*. 2016; 22(6):1106-1108.

² <http://www.jogh.org/documents/issue201802/jogh-08-020601.htm>

³ Vaccination in Acute Humanitarian Emergencies: A Framework for decision-making https://www.who.int/immunization/documents/who_ivb_17.03/en/

⁴ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

⁵ COVID-19: Strategic Planning and Operational Guidance for Maintaining Essential Health Services During an Outbreak. 20 March 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

⁶ [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

3. As autoridades nacionais precisarão monitorar continuamente a dinâmica da COVID-19 em seu país ou região. Os Grupos Técnicos Consultivos Nacionais sobre Imunização têm papel importante em orientar sobre a manutenção, adaptação, suspensão e/ou retomada dos serviços de imunização.
4. Se a prestação dos serviços de imunização tiver sofrido um impacto negativo da COVID-19, os países precisarão elaborar estratégias para a atualização da vacinação no período após o surto da COVID-19, e fazer planos para antecipar uma recuperação gradual. A implementação de atualização da vacinação exigirá estratégias para o rastreamento e acompanhamento dos indivíduos que perderam as vacinações, avaliar brechas na imunidade, e restabelecer a demanda da comunidade. Inovação e criatividade serão necessárias.
5. Com base no atual entendimento da transmissão do vírus COVID-19 e nas recomendações para distanciamento social, as *campanhas de vacinação em massa devem ser temporariamente suspensas*. Os países devem periodicamente monitorar e reavaliar a necessidade de adiar as campanhas de vacinação em massa.
6. A realização de campanhas de vacinação em massa em resposta a um surto exigirá uma cuidadosa análise de riscos-benefícios feita caso a caso, avaliando-se os riscos de uma resposta tardia contra os riscos associados a uma resposta imediata, em termos de morbidade e mortalidade das doenças preveníveis por imunização, e o potencial impacto da continuidade da transmissão do vírus COVID-19.
7. Onde for factível, aconselha-se a vacinação contra *Influenza* para trabalhadores da saúde, idosos e gestantes⁷.

Considerações para a imunização rotineira e vigilância das doenças imunopreveníveis

- A decisão de manter os serviços de imunização será influenciada pelas medidas locais de distanciamento social, e orientada pelo contexto do sistema de saúde, a carga local das doenças preveníveis por vacinas, a situação atual e antecipada da transmissão local da COVID-19 (classificada como nenhum caso, transmissão esporádica, em grupos/*clusters*, ou comunitária) e fatores como demografia populacional e padrões migratórios.
- Nos locais onde a capacidade do sistema de saúde estiver intacta e os serviços de saúde essenciais estiverem funcionando (por exemplo, com recursos humanos adequados, suprimento adequado de vacinas), os serviços de imunização com local fixo e a vigilância de doenças imunopreveníveis devem ser executados, mantendo-se as medidas de distanciamento físico e as precauções de controle de infecção apropriadas, utilizando os equipamentos necessários para tais precauções⁸.
- A adequação da implementação de estratégias alternativas (por exemplo, serviços móveis ou comunitários), bem como atividades que exijam interação da comunidade para a vigilância das doenças preveníveis por imunização, deve ser avaliada no contexto local, e adaptada para garantir a segurança dos trabalhadores da saúde e da comunidade. Métodos inovadores para a aplicação da vacinação devem ser explorados para otimizar a prestação do serviço.
- Onde a prestação de serviços limitados for viável, a imunização das populações vulneráveis, com maior risco de morbidade e mortalidade devido às doenças imunopreveníveis, deveria ser priorizada para vacinação contra doenças que podem causar surtos, como sarampo, poliomielite, difteria e febre amarela.

Considerações para as campanhas de vacinação em massa

- Com base no entendimento atual dos modos de transmissão do vírus COVID-19 e nas medidas de prevenção recomendadas de distanciamento social, aconselha-se a *suspensão temporária das campanhas de vacinação em massa*, devido ao risco aumentado de se promover a circulação na comunidade. Os países devem periodicamente monitorar e reavaliar a necessidade de adiar as campanhas de vacinação em massa.

⁷ WER, 23 November 2012, 23 No. 47, 2012, 87, 461–476 <https://www.who.int/wer/2012/wer8747.pdf?ua=1>

⁸ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

- No caso de um surto de *doenças imunopreveníveis*, a *decisão de campanhas de vacinação em massa em resposta a um surto exigirão uma avaliação de risco-benefício*, considerando-se cada caso, e deve incluir a capacidade do sistema de saúde de realizar de forma efetiva uma campanha de massa segura e com qualidade, no contexto da pandemia da COVID-19. A avaliação deve levar em conta os riscos de uma resposta tardia contra os riscos associados a uma resposta imediata, em termos de morbidade e mortalidade das doenças imunopreveníveis e o impacto potencial da continuidade da transmissão do vírus COVID-19.
 - Se for decidido realizar uma campanha de vacinação em resposta a um surto, é preciso tomar medidas rígidas para manter o controle e prevenção de infecção-padrão para o vírus COVID-19, tratar de forma adequada os resíduos das injeções, proteger os trabalhadores da saúde e o público.
 - Se for decidido adiar uma campanha de vacinação em resposta a um surto, será necessário realizar uma avaliação periódica com base na morbidade e mortalidade local causada por doenças preveníveis por imunização; e os serviços de epidemiologia regional e internacional serão solicitados a avaliar o risco de se postergar ainda mais a vacinação.

Consideração para o restabelecimento dos serviços de imunização

- Nos casos em que os serviços de imunização tiverem que ser diminuídos ou suspensos, os países devem restabelecer e fortalecer os serviços de imunização assim que for possível, de modo a eliminar as brechas de imunidade, quando a transmissão local da COVID-19 permitir a retomada dos serviços de atenção primária.
- Se os recursos para atualização forem limitados, as atividades de atualização da imunização devem priorizar as doenças imunopreveníveis que podem causar surtos, como sarampo, poliomielite, difteria e febre amarela.
- Os países devem implementar estratégias de comunicação efetivas e envolver as comunidades para dissipar preocupações, aumentar os vínculos comunitários, e restabelecer a demanda por vacinação na comunidade.

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2020**. Alguns direitos reservados.

Esta publicação está disponível sob a licença C C BY-NC-SA 3 .0 IGO.