

COVID-19

Reunião ad hoc do GTA Agosto de 2020

Quinta reunião ad hoc do Grupo Técnico Assessor (GTA)
em Doenças Imunopreveníveis

4 de agosto de 2020
Estados Unidos da América
(reunião virtual)

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

INFORME-SE. PREPARE-SE. AJA.

www.paho.org/coronavirus

COVID-19

Membros do GTA

J. Peter Figueroa

Professor de Saúde Pública, Epidemiologia e HIV/AIDS
Universidade das Índias Ocidentais
Kingston, Jamaica

Presidente do GTA

Jon K. Andrus

Professor adjunto e pesquisador sênior
Center for Global Health, Division of Vaccines and Immunization
Universidade do Colorado
Washington, D.C., Estados Unidos da América

Pablo Bonvehi

Diretor científico
Fundación VACUNAR e Hospital Universitario CEMIC
Buenos Aires, Argentina

Roger Glass

Diretor, Forgarty International Center e
Diretor associado de pesquisa internacional
NIH/JEFIC – Institutos Nacionais de Saúde
Bethesda, MD, Estados Unidos da América

Arlene King

Professora adjunta
Dalla Lana School of Public Health
Universidade de Toronto
Ontário, Canadá

Nancy Messonnier

Diretora
Centro Nacional de Imunização e Doenças Respiratórias
Centros para Controle e Prevenção de Doenças
Decatur, GA, Estados Unidos da América

José Ignacio Santos

Secretário
Conselho Geral de Saúde
Governo do México
Cidade do México, México

COVID-19

Cristiana Toscano

Chefe do Departamento de Saúde Coletiva
Instituto de Patologia e Saúde Pública Tropical
Universidade Federal de Goiás
Goiânia, Brasil

Cuauhtémoc Ruiz Matus

Chefe de unidade, Imunização Integral da Família
Organização Pan-Americana da Saúde
Washington, D.C., Estados Unidos da América

Secretário ad hoc

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS
Américas

INFORME-SE. PREPARE-SE. AJA.

www.paho.org/coronavirus

COVID-19

Índice

Introdução.....	5
Programas de vacinação na Região das Américas no contexto da pandemia de COVID-19.....	6
Acesso a vacinas contra a COVID-19 na América Latina e no Caribe	12
Orientação regional para o planejamento da introdução de vacinas contra a COVID-19	17
Conclusões e recomendações.....	18
Conclusões.....	18
Recomendações	18

COVID-19

Introdução

O dr. Jarbas Barbosa deu início à reunião agradecendo a presença dos participantes e destacou a importância do trabalho de apoio do Grupo Técnico Assessor (GTA) em Doenças Imunopreveníveis da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para avaliar a situação dos programas de vacinação e a preparação para a vacinação contra a COVID-19. A reunião teve o propósito de informar os membros do GTA sobre a atual situação epidemiológica da COVID-19 na Região das Américas, o impacto da pandemia nos programas de vacinação até o momento e as ações tomadas pela OPAS para assegurar a continuidade dos serviços de vacinação em toda a Região como serviços de saúde essenciais. Os participantes da reunião tomaram ciência dos esforços da OPAS para facilitar aos países da Região o acesso equitativo às vacinas contra a COVID-19 e para preparação para introduzir a vacina. O presidente do GTA, sr. Peter Figueroa, reconheceu o extraordinário empenho dos países ao responder à pandemia de COVID-19 e continuar as atividades de vacinação onde possível. Também salientou as dificuldades enfrentadas pela OPAS nos últimos meses e elogiou a equipe por prosseguir com a cooperação técnica apesar dos inúmeros desafios e incertezas.

COVID-19

Programas de vacinação na Região das Américas no contexto da pandemia de COVID-19

A COVID-19 é uma doença transmissível causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia de COVID-19 em 11 de março de 2020, com mais de 31 milhões de casos e 967 mil mortes registrados em todo o mundo até o momento¹. Aproximadamente metade dos casos (N ~15.800.000) e mortes (N ~534.000) ocorreram na Região das Américas.

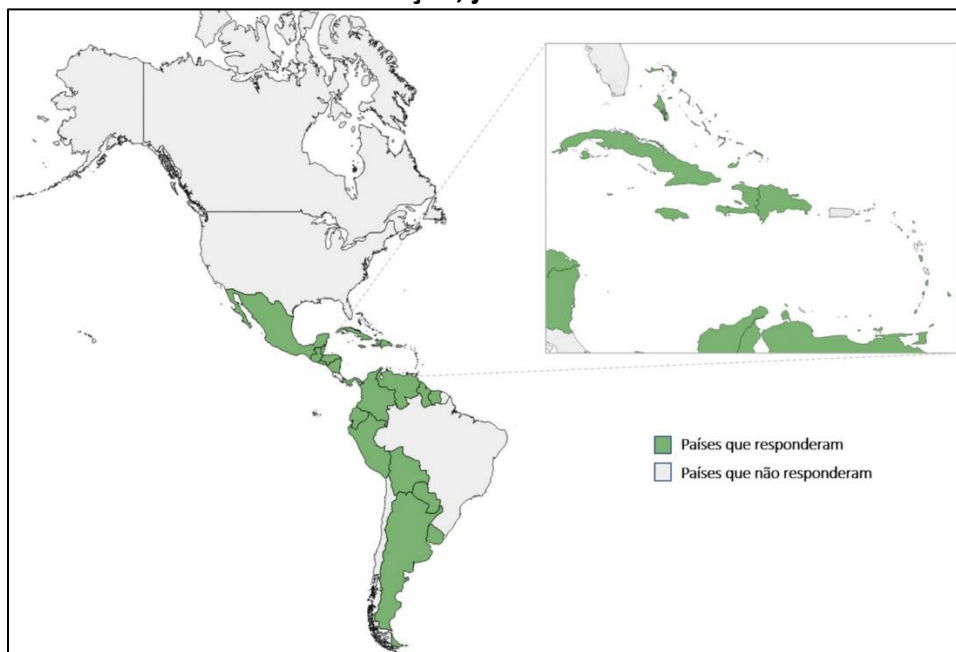
Em resposta à pandemia de COVID-19, a OMS e a OPAS recomendam continuar a vacinação como um serviço de saúde essencial. A unidade de Imunização Integral da Família da OPAS (Departamento de Família, Promoção da Saúde e Curso de Vida) tem atuado junto aos países da Região para dar continuidade aos bons programas nacionais de imunizações em várias frentes como preparação de documentos e orientações para prosseguir com as atividades de vacinação durante a pandemia de COVID-19, monitoramento da repercussão da pandemia na cobertura vacinal e do adiamento das campanhas de vacinação contra o sarampo e reforço da vacinação contra a influenza sazonal.

A OPAS também monitora o funcionamento dos serviços de vacinação em toda a Região e acompanha as principais dificuldades enfrentadas com a pandemia. Cinco rodadas de uma sondagem nos países da América Latina e Caribe (ALC) foram conduzidas até o momento, sendo a primeira em 16 de abril e a última em 30 de junho de 2020. Um questionário online foi enviado a cada duas semanas aos coordenadores de Imunização Integral da Família e assessores nas representações da OPAS na Região. As respostas obtidas representam as opiniões dos participantes da sondagem e não são informes oficiais de dados à OPAS. Portanto, os resultados devem ser interpretados com cautela. Após cada sondagem, a unidade de Imunização Integral da Família sistematicamente adequou a agenda de cooperação técnica para priorizar e contemplar as necessidades identificadas pelos países da ALC. Apresentamos a seguir um resumo das informações obtidas de 38 países e territórios na Região em 6 de julho de 2020, coletadas na quinta rodada da sondagem. Destes 38 países, 16 são da América Latina e 22 do Caribe, incluindo Belize, Haiti, Guiana e Suriname (figura 1).

¹ OMS. COVID-19 Dashboard. Disponível em inglês em: <https://covid19.who.int/>

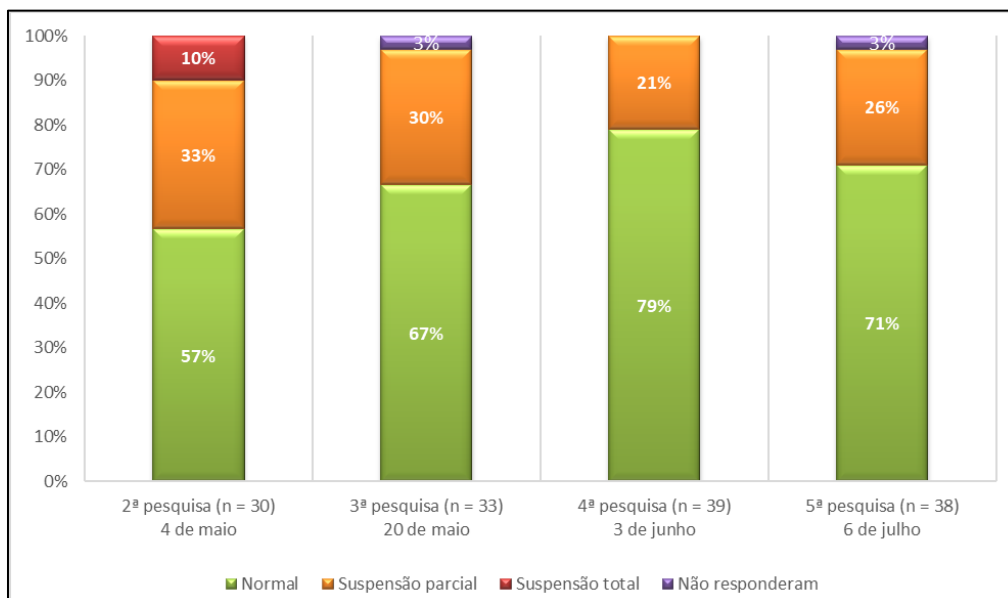
COVID-19

Figura 1. Participação dos países na sondagem sobre o impacto da pandemia nos serviços de vacinação, julho de 2020



Fonte: Sondagem sobre programas nacionais de imunizações no contexto da COVID-19 com coordenadores e assessores em imunização nas representações da OPAS nos países.

Figura 2. Funcionamento dos serviços de vacinação, América Latina e Caribe, 2020



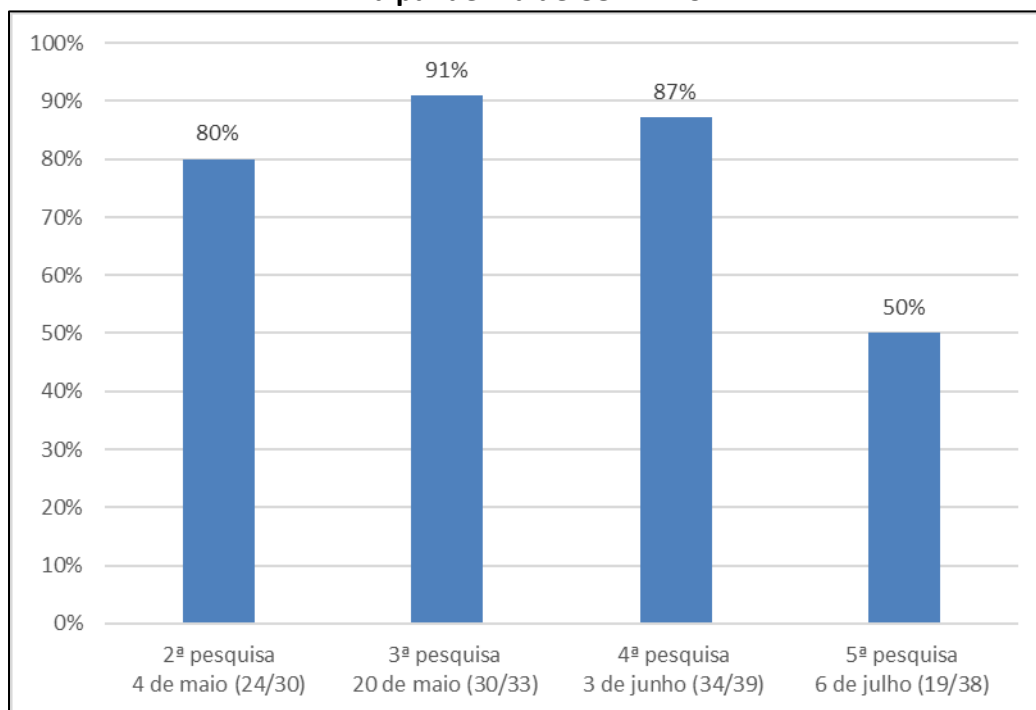
Fonte: Sondagem sobre programas nacionais de imunizações no contexto da COVID-19 com coordenadores e assessores em imunização nas representações da OPAS nos países.

COVID-19

Com o afrouxamento das restrições ao movimento² na Região da ALC, os serviços de vacinação voltaram a funcionar ou intensificaram suas atividades. Todos os participantes da pesquisa informaram que os serviços de vacinação estavam abertos (figura 2). A unidade de Imunização Integral da Família atualmente está trabalhando com os países da ALC para traçar um mapa da cobertura vacinal nas municipalidades e identificar falhas.

Apesar de a prestação de serviços ter melhorado, a pandemia de COVID-19 e as medidas restritivas nos países da Região afetaram a demanda por serviços de vacinação (figura 3). A principal causa citada para a queda na demanda foi o receio da população com o risco de exposição à COVID-19 ao procurar serviços de vacinação. Outras causas mencionadas foram dificuldades com a redução no transporte público, lockdowns ou distanciamento físico. Estes resultados condizem com os obtidos em uma pesquisa semelhante realizada pela OMS. Desse modo, o número de doses da vacina tríplice contra difteria, tétano e coqueluche, primeira dose (DTP1), da vacina tríplice contra difteria, tétano e coqueluche, terceira dose (DTP3) e da vacina tríplice contra sarampo, caxumba e rubéola, primeira dose (MMR1) administradas em crianças caiu em relação ao mesmo período no ano passado, sobretudo em março (figura 4).

Figura 3. Alteração percebida na demanda por serviços de vacinação na pandemia de COVID-19

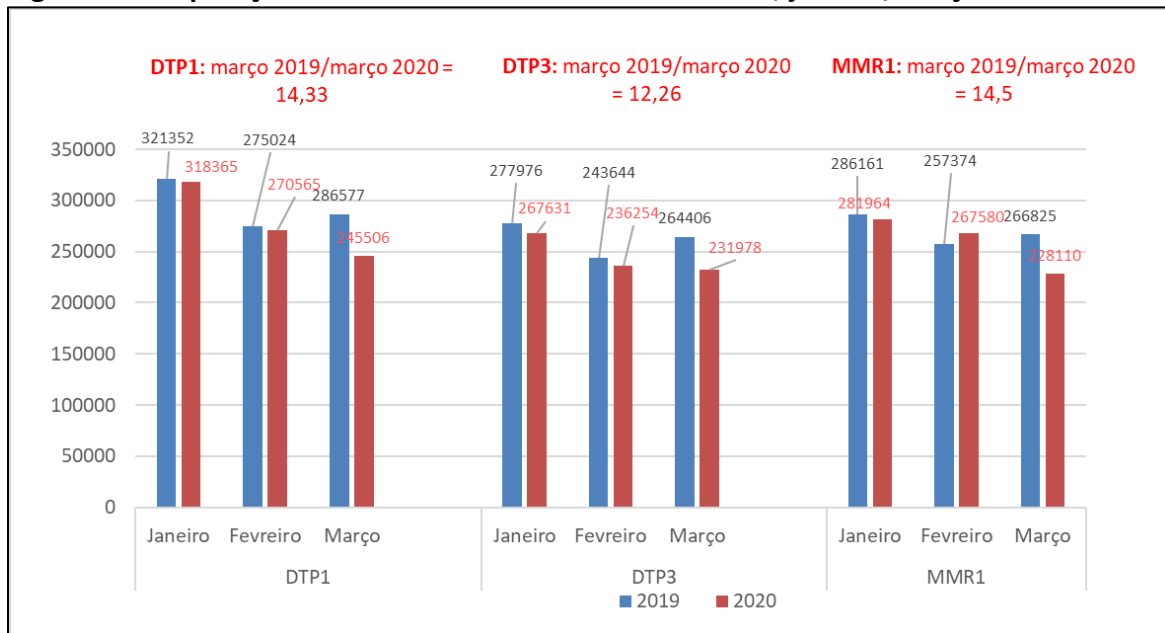


Fonte: Sondagem sobre programas nacionais de imunizações no contexto da COVID-19 com coordenadores e assessores em imunização nas representações da OPAS nos países.

² As medidas de restrição ao movimento na Região incluem: restrição ou proibição da entrada de visitantes estrangeiros*, controles e fechamento de fronteiras, controles de fronteiras, restrição ou fechamento de espaços públicos e restrições a aglomerações, entre outros.

COVID-19

Figura 4. Comparação das doses de vacinas administradas, janeiro/março de 2019–2020



Fonte: Dados subnacionais fornecidos por 23 países para 2019 e 2020 coletados até 31 de maio de 2020.

Os países da Região puseram em prática diversas estratégias inovadoras para continuar a vacinar a população, como a vacinação institucional sem sair do carro (esquema de drive-thru), unidades móveis de vacinação, vacinação em domicílio, vacinação com hora marcada, por sexo ou registro de identidade, vacinação em pontos estratégicos e vacinação de seguimento com o uso do registro eletrônico de imunização. Também lançaram mão de estratégias de comunicação em redes sociais e mídias digitais para salientar a importância de vacinar a população durante a pandemia.

A OPAS acompanha de perto o adiamento das campanhas de vacinação contra o sarampo devido à pandemia de COVID-19 em cinco países (Bolívia, Colômbia, República Dominicana, Honduras e Paraguai). Brasil, Chile e México estão avaliando a possibilidade de retomar suas campanhas até o final de 2020. Bolívia e Colômbia também adiaram suas campanhas contra a febre amarela.

Dezoito países (47%) informaram dificuldades na distribuição de vacinas e provisões para os programas nacionais de imunizações. Destes, 16 apontaram dificuldades na distribuição de vacinas e cinco na distribuição de outras provisões (como seringas). Os países também indicaram que estas dificuldades resultavam do fechamento das fronteiras internacionais e obstáculos ao transporte internacional.

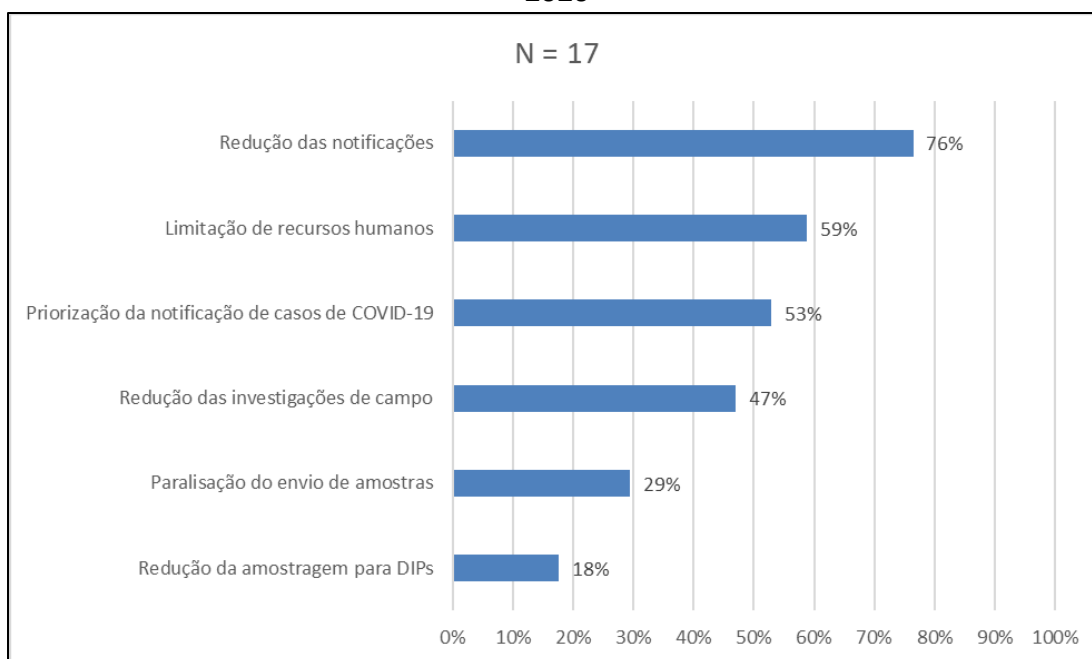
Dezessete países informaram que a vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis foi afetada pela pandemia. Na maioria dos países, isso se deveu ao realinhamento das prioridades e redirecionamento da atenção e recursos para a resposta à pandemia e vigilância de COVID-19.

COVID-19

Os países também indicaram uma redução significativa na notificação geral de casos de doenças imunopreveníveis. Entre outros fatores que comprometeram a vigilância epidemiológica estão o número reduzido de recursos humanos, falta de pesquisas de campo e testes de triagem para doenças imunopreveníveis e interrupção no envio de amostras para análise laboratorial (figura 5).

Dos 38 países que responderam a sondagem, 12 (32%) afirmaram que os serviços de laboratório e as atividades de apoio à vigilância de doenças imunopreveníveis foram afetados. O principal motivo para a parada temporária no trabalho de vigilância epidemiológica foi a priorização dos recursos laboratoriais para o diagnóstico de COVID-19 (figura 6).

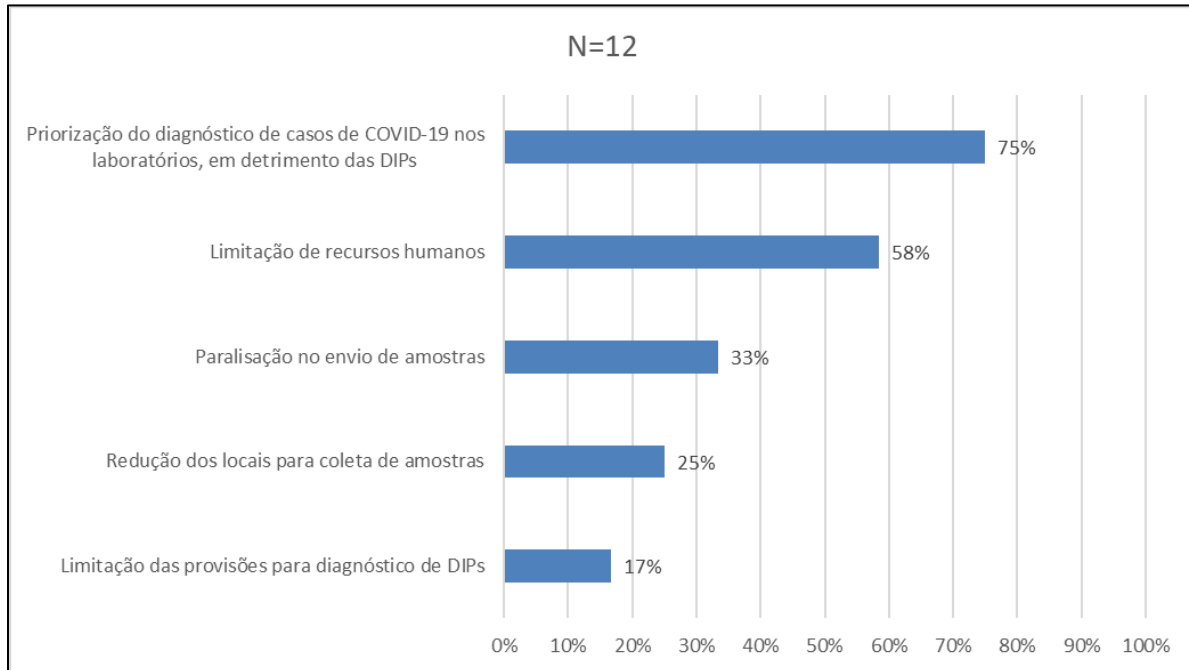
Figura 5. Fatores que afetaram a vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis, 2020



Fonte: Sondagem sobre programas nacionais de imunizações no contexto da COVID-19 com coordenadores e assessores em imunização nas representações da OPAS nos países.

COVID-19

Figura 6. Dificuldades enfrentadas na vigilância laboratorial de doenças imunopreveníveis, 2020



Fonte: Sondagem sobre programas nacionais de imunizações no contexto da COVID-19 com coordenadores e assessores em imunização nas representações da OPAS nos países.

Na quinta rodada da sondagem, seis países na Região (Argentina, Brasil, Guatemala, Haiti, México e [República Bolivariana da] Venezuela) informaram surtos em andamento de doenças imunopreveníveis, de mais de uma doença em alguns países.

Em conclusão, com o afrouxamento das medidas restritivas ao movimento na Região, a prestação de serviços de vacinação melhorou. Porém, infelizmente, houve também uma queda na demanda por vacinas, com a redução significativa da cobertura vacinal e o aumento das lacunas existentes na imunização. É imprescindível que os países continuem a implantar estratégias e medidas inovadoras para chegar a quem não foi vacinado. Planos e diretrizes devem ser desenvolvidos para reduzir as lacunas, com mais iniciativas para comunicação social e participação comunitária. É crucial informar a população da importância da imunização para que as pessoas cuidem da própria saúde e estejam protegidas contra as doenças imunopreveníveis.

COVID-19

Acesso a vacinas contra a COVID-19 na América Latina e no Caribe

Apesar de ainda não existirem vacinas licenciadas contra a COVID-19, o mundo espera em breve poder contar com vacinas eficazes e seguras para controlar a pandemia e reduzir suas repercussões econômicas, sociais e de saúde. A unidade de Imunização Integral da Família e o Fundo Rotativo para a Compra de Vacinas da OPAS em conjunto expuseram ao GTA os esforços continuados que a OPAS vem empreendendo para facilitar o acesso às vacinas contra o SARS CoV-2 nos países da América Latina e Caribe. A unidade de Imunização Integral da Família apresentou informações atualizadas sobre as etapas de desenvolvimento das vacinas e respectivas plataformas de tecnologia e as fases de andamento dos estudos clínicos. Também deu a conhecer o acelerador de acesso a ferramentas contra a COVID-19 (ACT) e as estruturas de colaboração e parceria mundiais em resposta à pandemia de COVID-19.

Diversas tecnologias são empregadas no desenvolvimento das vacinas, a saber: vacina de ácidos nucleicos (DNA, RNA), vacina de vetor viral (replicante e não replicante), vacina à base de proteínas e vacina de vírus inteiro (atenuado ou inativado). Até 22 de setembro de 2020, havia 38 candidatas em fase de avaliação clínica em seres humanos (13 em estudos clínicos de fase III) e 149 em avaliação pré-clínica³. Uma parte dos estudos clínicos será realizada em centros na América Latina. Serão necessárias várias vacinas para responder à demanda mundial⁴.

A OPAS tem participado de conversações para firmar uma colaboração multilateral, o acelerador de acesso a ferramentas contra a COVID-19 (ACT)⁵, como um esforço global para propiciar o acesso equitativo aos três pilares do combate à COVID-19: diagnóstico, tratamento e vacina. O pilar da vacina possui três componentes: desenvolvimento e produção, coordenado pela Coalizão para Inovações em Preparação para Epidemias (CEPI); política e alocação, coordenada pela OMS e compras e distribuição mundial, coordenado pela Gavi em estreita colaboração com os países participantes, parceiros internacionais e laboratórios produtores de vacinas.

A importância dos mecanismos de acesso com coordenação global foi explicada para possibilitar maior acesso e a gestão centralizada do risco em comparação aos mecanismos de acesso de grupo nacionais e regionais. O Mecanismo de Acesso Global a Vacinas contra a COVID-19 (Mecanismo COVAX) se insere no pilar da vacina como um mecanismo histórico global. O Fundo Rotativo se comprometeu com o Mecanismo COVAX para melhorar o acesso e a acessibilidade aos Estados Membros participantes nas Américas.

³ OMS. Versão preliminar do panorama das vacinas candidatas contra a COVID-19. Mais informações podem ser obtidas em: <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

⁴ Mais informações podem ser obtidas em Frequently Asked Questions (FAQs) about COVID-19 Candidate Vaccines and Access Mechanisms em <https://www.paho.org/en/documents/frequently-asked-questions-faqs-about-covid-19-candidate-vaccines-and-access-mechanisms>

⁵ Acelerador de acesso a ferramentas contra a COVID-19 (ACT): <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator>

COVID-19

Todos os países, independentemente da faixa de renda, foram convidados a participar do Mecanismo COVAX. Duas classificações foram definidas: países com financiamento próprio e possíveis beneficiários de um subsídio do Compromisso Antecipado de Mercado do COVAX para o financiamento da compra das vacinas contra a COVID-19.

Em um documento de planejamento técnico do Mecanismo COVAX de 11 de junho, reconheceu-se o mecanismo do Fundo Rotativo como um mecanismo de compras viável em bloco único, representando 42 Estados Membros participantes, dos quais 40 demonstraram interesse em aderir. Diante desta resposta, em 10 de julho de 2020, a OPAS encaminhou à Gavi uma manifestação de interesse consolidada como bloco da OPAS. Inclusive os países que têm acordos bilaterais com fornecedores na Região podem participar do Mecanismo COVAX.

Em 30 de julho, o conselho administrativo da Gavi aprovou seu secretariado como o administrador legal do Mecanismo COVAX. A intenção atual é firmar contratos diretos com os Estados Membros. O conselho da Gavi também aprovou uma relação de 92 países como possíveis beneficiários do auxílio do Compromisso Antecipado de Mercado do COVAX. Destes, 10 são da Região das Américas: Bolívia, Dominica, El Salvador, Granada, Guiana, Haiti, Honduras, Nicarágua, Santa Lúcia e São Vicente e Granadinas. Os demais 23 Estados Membros e sete territórios são classificados como países com financiamento próprio conforme o Mecanismo COVAX. Independentemente da classificação dos países – beneficiários de auxílio financeiro ou com financiamento próprio –, a OPAS entende que os Estados Membros participantes da Região constituem um bloco único regido pelos princípios de equidade e solidariedade.

A OPAS comunicou-se com ministros da Saúde e coordenadores da área de imunização em reuniões informativas nas semanas anteriores (semana de 13 de julho e 20 de julho). E continuará a prestar esclarecimentos aos países e manter conversações e negociações com a Gavi, Sede da OMS, CEPI, Unicef, Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) e outros parceiros para garantir a solução ideal aos Estados Membros. Quatro áreas centrais de trabalho do Mecanismo COVAX ainda estavam em aberto e foram apresentadas ao GTA para seu conhecimento e consideração:

1 – Precificação: em princípio, a OPAS incentiva a Gavi e seus parceiros a firmar um compromisso no Mecanismo COVAX de definir os preços próximos ao custo marginal para todos os países participantes. Também se salientou nas discussões do grupo orgânico e no documento técnico preliminar de 11 de junho sobre o planejamento do Mecanismo COVAX a importância de preços fixos os mais acessíveis possíveis (iguais para todos os países com base nos custos marginais de produção e com retorno mínimo). Isso exigirá um empenho coordenado, uma estratégia potenciando os volumes de demanda e disposição por parte dos distribuidores de aderir às condições extraordinárias de tempos de pandemia. A menos que todos os parceiros – Gavi, CEPI, Unicef, Fundação Bill e Melinda Gates, Banco Mundial e Sede da OMS – cooperem neste esforço tirando o máximo de proveito dos mecanismos existentes (como o Fundo Rotativo da OPAS e a Divisão de Abastecimento do Unicef), esta oportunidade de oferecer preços fixos será

COVID-19

desperdiçada pela comunidade global, Mecanismo COVAX e países em dificuldades para enfrentar a crise causada pela pandemia e a recessão econômica.

A OPAS, porém, observou que uma análise do documento do conselho da Gavi de 30 de julho se baseou em preços escalonados (com a diferenciação de patamares de preços projetados para os países conforme o produto interno bruto [PBI] per capita). Ela foi informada de que alguns fornecedores estavam propondo um sistema de preços escalonados ao Mecanismo COVAX.

2 – Financiamento: em princípio, a OPAS defende reduzir ao mínimo as exigências financeiras (p. ex., adiantamento) e os riscos (p. ex., países que não têm como cumprir a exigência de garantia financeira) que poderiam ser um empecilho à participação ou adiar a adesão dos Estados Membros com financiamento próprio. Nas próximas semanas, a Gavi deve anunciar a exigência de um adiantamento do pagamento para que os países com financiamento próprio possam participar do Mecanismo COVAX. Será solicitado a estes países assumir um compromisso vinculante financeiro com base no custo estimado por dose multiplicado pelo número de doses encomendadas (ou seja, para 20% da população do país) na alocação inicial da fase 1, com o subsequente adiantamento ao Mecanismo COVAX de 15% da projeção de estimativa de custo total inicial até 31 de agosto. A OPAS mantém conversas com a Gavi e a CEPI para entender o risco implicado no adiantamento de 15% como prêmio de risco/rapidez. Nos seus comunicados, a Gavi indicou que planeja direcionar a maior parte dos adiantamentos para investimentos de risco para ampliar a produção das vacinas candidatas em desenvolvimento.

Ademais, a OPAS mantém conversas com o BID sobre as possibilidades de financiamento para ajudar os países a participarem do Mecanismo COVAX, ou seja, a reestruturação dos empréstimos existentes para o adiantamento e outras alternativas. A OPAS também está realizando análises de custo de possíveis mecanismos de financiamento inovadores através da linha de crédito do Fundo Rotativo para dar apoio aos pequenos Estados insulares e territórios no Caribe.

3 – Governança: o Fundo Rotativo da OPAS não está incluído nas estruturas de governança do Mecanismo COVAX nos documentos do conselho de 30 de julho, exceto como interessados diretos do Compromisso Antecipado de Mercado. Trata-se de uma questão muito preocupante e a OPAS comunicou o secretariado da Gavi em julho que deseja participar de:

1. comitê responsável por tomar decisões importantes do mercado (junto com o Unicef, Banco Mundial, Gavi e Fundação Bill e Melinda Gates)
2. conselho de acionistas (como representante do bloco de países participantes da OPAS) e
3. comissão de pesquisa e desenvolvimento e investimentos em produção (como especialistas em saúde pública/analistas técnicos programáticos).

A OPAS prosseguirá negociando com o secretariado da Gavi para ter uma representação adequada nos respectivos órgãos de tomada de decisão do Mecanismo COVAX.

COVID-19

4 – Compras: a OPAS gostaria muito de introduzir um esquema geral atualizado com a Divisão de Abastecimento do Unicef para instituir um enfoque estratégico de compras englobando o mapeamento do processo de ponta a ponta combinado à capacidade básica/competências dos parceiros. O papel do Fundo Rotativo e a Divisão de Abastecimento do Unicef não deve se restringir a questões transacionais, isto é, os dois organismos somente lidam com a distribuição das vacinas e não estão sendo integrados às estratégias de negociação e desenvolvimento de mercados. A OPAS e o Unicef começaram a planejar a preparação de um guia para a estratégia de compras e o processo de licitação. Em vez de enfoques fragmentados, é necessário implantar uma série de medidas para dar pleno suporte à cadeia de abastecimento e complementar os aspectos programáticos, regulatórios e de compras em geral (seringas, frascos, frete, cadeia de frio, entre outros). A OPAS tem uma vasta experiência e aprendeu lições importantes com a compra de vacinas em resposta à pandemia de H1N1. A Região teve o maior índice de acesso às vacinas contra o H1N1 em todo o mundo naquela ocasião.

Por fim, o GTA tomou conhecimento dos marcos indicativos para o Mecanismo COVAX. Na semana de 3-7 de agosto, espera-se que a Gavi apresente os termos de compromisso (detalhando as condições para participação dos países) e as exigências de adiantamento para a participação dos Estados Membros com financiamento próprio no Mecanismo COVAX. Possivelmente serão solicitados compromissos oficiais dos países junto com o adiantamento do pagamento ao Mecanismo COVAX até o fim de agosto, conforme os cronogramas provisórios preparados pelo secretariado da Gavi.

Os membros do GTA pediram à OPAS para atualizar o Conselho Diretor sobre as questões de acesso e acessibilidade às vacinas candidatas contra a COVID-19, esclarecendo sobretudo as implicações futuras da precificação. A OPAS também deve acompanhar o progresso no trabalho dos laboratórios produtores na América Latina considerando as implicações da disponibilidade de vacinas na Região. No passado, outras regiões solicitaram a ajuda da OPAS para instituir mecanismos de acesso a vacina a preços acessíveis para países com financiamento próprio. Visto que possui conhecimento técnico especializado, a OPAS poderia também fornecer apoio a outras regiões durante esta crise, procurando avaliar e estabelecer outras formas de colaboração. Os membros do GTA observaram que talvez seja necessário captar recursos e criar requisitos concretos de projeção das vacinas. Como as questões relacionadas às etapas de desenvolvimento das vacinas contra a COVID-19, Mecanismo COVAX e acesso podem ser complicadas, o GTA reforçou que é fundamental estabelecer uma estratégia de comunicação clara e periódica/constante/coesa com os Estados Membros.

Quando houver a aprovação regulatória para as vacinas eficazes e seguras contra a COVID-19, haverá uma demanda considerável com o provável abastecimento limitado. Os parceiros mundiais estão trabalhando para organizar a estrutura e o mecanismo necessários para garantir a alocação justa conforme a estrutura de alocação justa da OMS. Na fase 1, a previsão é que a distribuição das vacinas será proporcional à população do país, inicialmente cobrindo 3% da população e posteriormente ampliando a cobertura a 20%. Nesta primeira etapa, os grupos

COVID-19

prioritários para a vacina provavelmente serão os trabalhadores essenciais (inclusive profissionais da saúde), idosos acima de 65 anos e adultos de alto risco com problemas de saúde. Com a disponibilidade de mais vacinas na fase 2, a OMS estuda usar um modelo ponderado de alocação conforme a avaliação de risco para proporcionar cobertura a outros grupos populacionais. O Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (SAGE) da OMS, o GTA e os grupos consultivos técnicos nacionais em imunização (GCTNI) da OPAS terão uma atuação fundamental prestando orientações para as políticas de imunização e grupos prioritários para a vacinação contra a COVID-19.

O GTA chamou a atenção que a noção atual de alocação está condicionada às restrições de abastecimento. Porém, se o abastecimento for maior que o inicialmente previsto, os princípios de uma perspectiva avançada poderiam ser incorporados, como planejamento e categorização mais abrangentes dos grupos prioritários, para subsidiar os países para uma tomada de decisão melhor. O GTA se ofereceu a dar mais aporte para tais questões.

COVID-19

Orientação regional para o planejamento da introdução de vacinas contra a COVID-19

Apesar de persistirem muitas incertezas quanto às vacinas contra a COVID-19 (disponibilização para fornecimento das vacinas, alocação aos países, grupos prioritários para vacinação, forma de apresentação e via de administração, requisitos da cadeia de frio, número de doses necessárias para proteção e administração concomitante com outras vacinas, entre outras), considerando o que se sabe atualmente e assumindo que possivelmente elas estarão ao alcance dos países da Região em 2021, é imprescindível começar a planejar a introdução destas vacinas.

Ao nível regional, a OPAS está elaborando um plano regional para orientar a cooperação técnica para os Estados Membros no período 2020-2021. O foco será o apoio para a introdução das vacinas contra a COVID-19.

Os países também devem avançar no planejamento e na preparação da infraestrutura para introduzir as vacinas contra a COVID-19, dando prioridade aos componentes do programa nacional de imunizações que podem evoluir mais (como melhoria da cadeia de frio, sistemas de informação, sistemas de vigilância de eventos adversos pós-vacinação, atividades de geração de demanda, entre outros). A OPAS recentemente publicou um documento de orientação⁶ para a preparação de planos nacionais de vacinação contra a COVID-19. O documento descreve as principais ações a serem consideradas para os componentes técnicos e operacionais a seguir:

Componentes técnicos	Componentes operacionais
Definição dos objetivos da vacinação	Organização e coordenação
Bases jurídicas	Planejamento e micropplanejamento
Recomendações técnicas	Cadeias de frio e de abastecimento
Definição das metas e grupos-alvo	Sistemas de informação
Vacinas contra a COVID-19	Vacinação segura
Autoridades nacionais reguladoras	Monitoramento, inspeção e avaliação
Acesso às vacinas e distribuição	Comunicação, informação e mobilização social
	Recursos humanos
	Capacitação
	Gestão de resíduos
	Encerramento das campanhas de vacinação
	Orçamento e cronogramas

O documento também incentiva os países a contarem com a participação dos GCTNI ao preparar os planos nacionais e aproveitar as lições aprendidas e a experiência adquirida com a vacinação durante a pandemia de influenza H1N1 de 2009, a vacinação anual contra influenza sazonal e outras campanhas de vacinação. As ferramentas para preparação para pandemias podem também ser usadas⁷.

⁶ OPAS. Guidelines to Plan for COVID-19 Vaccine Introduction. 10 de julho de 2020: <https://www.paho.org/en/documents/guidelines-plan-covid-19-vaccine-introduction-version-1-10-july-2020>

⁷ <https://www.paho.org/en/influenza-vaccine>

COVID-19

Conclusões e recomendações

Conclusões

- O GTA congratula a OPAS pelo firme apoio dados aos países das Américas para responderem de maneira efetiva à pandemia de COVID-19. Também reconhece o bom trabalho realizado pela OPAS ao monitorar o impacto da COVID-19 na imunização e na vigilância de doenças imunopreveníveis na Região das Américas.
- O GTA manifesta sua preocupação com o fato de que a vigilância e a cobertura vacinal das doenças imunopreveníveis estejam sendo afetadas na maioria dos países por causa da pandemia de COVID-19. Ademais, várias campanhas de vacinação importantes tiveram de ser adiadas, como a vacinação contra sarampo e difteria. Esses desafios surgem no contexto de um importante declínio na cobertura vacinal na Região das Américas na última década, com uma queda na cobertura da vacina DTP3 de 94%, em 2010, a 84%, em 2019.
- O GTA reforça que os países devem retomar ou manter a vacinação como um serviço de saúde essencial durante a pandemia da SARS CoV-2. Caso isso não ocorra, além da COVID-19, os países terão de enfrentar surtos de doenças imunopreveníveis.

Recomendações

- O GTA reitera à OPAS a orientar os países a realizar atividades para atualizar a imunização e recuperar os índices de cobertura vacinal. O GTA salienta que a OPAS deve adotar um enfoque mais prático para acompanhar esses esforços. O pessoal de campo internacional da OPAS mobilizado em pontos estratégicos precisa receber apoio continuado e seus serviços devem ser oferecidos aos países. Em particular, os países devem:
 - monitorar o desempenho dos programas de vacinação em nível nacional e subnacional (cobertura vacinal, estoques de vacinas e provisões e vigilância epidemiológica e laboratorial) e tomar medidas baseadas em dados para sanar as deficiências.
 - Priorizar a vacinação como serviço de saúde essencial e implementar estratégias de vacinação para alcançar todas as populações visadas, principalmente os grupos populacionais subatendidos e vulneráveis.
 - Tirar proveito do enfoque de cobertura universal de saúde para reforçar todos os componentes do programa de vacinação durante a pandemia (microplanejamento, recursos humanos, capacitação, sistemas de informação, entre outros). Os países também devem pôr em prática estratégias integradas de atenção primária como a administração de antiparasitários ou vitaminas com as vacinas.
 - Preservar os investimentos em vigilância epidemiológica e laboratorial de doenças imunopreveníveis no contexto da pandemia de COVID-19 e aproveitar os recursos e sistemas implantados para a COVID-19 para fortalecer os sistemas de vigilância de doenças imunopreveníveis.
 - Elaborar e implementar estratégias de comunicação social para incentivar a comunidade a obter o acesso com segurança aos serviços de vacinação durante a pandemia de COVID-19.

COVID-19

- Atrair a participação das comunidades locais no planejamento das atividades de recuperação dos índices de cobertura vacinal e na preparação para a implementação com êxito de uma vacina contra a COVID-19 quando estiver disponível.
- O GTA insta a OPAS a investigar os motivos para a tendência secular de declínio da cobertura vacinal nas Américas e comunicar os resultados ao grupo visando elaborar uma estratégia sustentável para fortalecer os serviços de vacinação e melhorar o controle de doenças imunopreveníveis, inclusive sua eliminação sustentada na Região.
- Quanto ao acesso às vacinas contra o SARS CoV-2, o GTA incentiva a OPAS, com o apoio dos Estados Membros, a assumir a liderança nos processos de governança global relacionados às compras, alocação e distribuição das vacinas contra a COVID-19.
- O GTA reconhece o valor do Mecanismo COVAX e elogia os países nas Américas por manifestarem interesse em serem representados pelo Fundo Rotativo da OPAS como um bloco único.
- O GTA recomenda ao Secretariado da OPAS informar o Conselho Diretor da OPAS sobre o desenvolvimento das vacinas contra a COVID-19 e o Mecanismo COVAX, com ênfase especial em questões ainda não resolvidas de precificação e governança que ameaçam a futura atuação do Fundo Rotativo.
- O GTA insta a OPAS a finalizar um plano regional para vacinação contra a COVID-19 no período 2020-2021 e instituir um sistema interno de coordenação (incluindo representantes dos países, se apropriado) para assegurar a cooperação técnica efetiva e oportuna aos países para introduzir e implementar as vacinas contra a COVID-19.
- O GTA insta os países a elaborar planos nacionais para a introdução das vacinas contra a COVID-19, atraindo o quanto antes a participação dos GCTNI no processo.
- Entendendo que sólidos programas nacionais de vacinação são a base para introduzir as vacinas contra a COVID-19, o GTA incentiva os países a reforçar a capacidade das suas cadeias de frio, sistemas de informação e vigilância da segurança das vacinas, entre outros. Os países devem considerar administrar outras vacinas simultaneamente com as vacinas contra a COVID-19, quando e se possível e se for adequado (p. ex., vacina antipneumocócica e vacina contra a influenza).
- O GTA reitera à OPAS e aos países a fundarem as bases para a geração de demanda para a vacinação contra a COVID-19 com o envolvimento da comunidade e avaliar as percepções dos interessados diretos com relação à futura vacinação. Diante da atual disseminação de informações falsas ou errôneas, o GTA incentiva os países a elaborarem planos e orçamentos para atividades de geração de demanda antes que as vacinas contra a COVID-19 estejam prontas para serem distribuídas.

OPAS/FPL/IM/COVID-19/20-0020

© **Organização Pan-Americana da Saúde, 2020.** Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).