



INFORME TÉCNICO - 09/04/2020

Vacinação de rotina durante a pandemia de COVID-19

Em tempos de COVID-19, a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) alerta para a importância de manter em dia a vacinação de rotina. A medida também é recomendada por instituições como o Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e o Centro para Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC).

A rápida escalada e a disseminação global da COVID 19 são uma grande preocupação. Um número crescente de países tem colocado em prática medidas de saúde pública para limitar a transmissão do vírus, afetando, conseqüentemente, serviços de saúde, incluindo a imunização.

Esse cenário traz com ele o risco da descontinuidade da vacinação rotineira. Tanto por conta da carga relacionada à COVID-19 sobre o sistema de saúde quanto da diminuição da demanda em função do distanciamento social necessário e de uma possível relutância da comunidade em se vacinar.

Segundo a OMS, a descontinuidade — mesmo que por breves períodos, — aumenta o número de indivíduos suscetíveis e a probabilidade de surtos de doenças evitáveis por vacinas. As conseqüências são o crescimento da morbidade e mortalidade, em especial em lactentes e outros grupos vulneráveis, e a sobrecarga dos sistemas de saúde já sobrecarregados diante da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2).



Embora a complexidade e o alcance global do isolamento social obrigatório e necessário em resposta à pandemia de COVID-19 sejam sem precedentes para a economia e para a saúde pública, a OMS considera imperativa a manutenção dos serviços de imunizações em localidades onde o serviço possa ser realizado em condições seguras.

Da mesma forma, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), afirma no Ofício Nº 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS que a vacinação deve ser considerada um serviço de saúde essencial e imprescindível que não deve ser interrompida. E orienta aos serviços de vacinação que *obedeçam as diretrizes nacionais sobre distanciamento social e considerem a situação local de carga de doenças imunopreveníveis, no contexto da transmissão local pelo SARS-CoV-2 (sem casos, casos esporádicos, conglomerados ou transmissão comunitária), além de outros fatores, como dados demográficos e a disponibilidade de vacinas e insumos."*

As Sociedades médicas podem e devem contribuir com o Ministério da Saúde na busca de estratégias que conciliem a manutenção das coberturas vacinais e o necessário e fundamental isolamento/distanciamento social.

A SBIm, em conjunto com a SBP, publicou recentemente uma nota técnica na qual sugere algumas estratégias nesse sentido. No cenário da COVID-19, cada dia é um dia de aprendizado e de novas recomendações. Nos planejamentos a curto, médio e longo prazo, as imunizações precisam ser fortemente consideradas para que o retorno de doenças potencialmente



graves que podem ser evitadas por vacinas não seja mais uma herança negativa da pandemia.

Riscos da não vacinação rotineira

1. Altas coberturas vacinais são fundamentais para a manutenção do controle ou eliminação de enfermidades que antes foram causas comuns de doença, hospitalizações e óbitos no Brasil.
2. Doenças imunopreveníveis podem sobrecarregar sem necessidade o sistema de saúde, seja por conta da necessidade de hospitalização prolongada ou confusão diagnóstica. A possibilidade da COVID-19 cursar com exantema, por exemplo, pode ser motivo de dúvidas no diagnóstico diferencial com sarampo e dengue.
3. Não há vacina para a COVID-19, mas pessoas de alto risco para a COVID-19, em geral, também são de risco para outras infecções preveníveis por vacinação. Baixas coberturas vacinais colocam essas pessoas em risco ainda maior.
4. Em 2016, ano em que tivemos uma maior carga de influenza no Brasil, foram registrados 12.174 casos de síndrome respiratória grave (SRAG) e 2.220 óbitos causados pela influenza. A média anual de óbitos por influenza no Brasil é de 900 casos, cerca de 60-70% em

peessoas com fatores de risco.

5. O sarampo já foi uma das principais causas de mortalidade infantil no país. Em 1986, ano da maior epidemia da década de 1980, foram notificados 129.942 casos de sarampo, o que representou uma incidência de 97,7 por 100.000 habitantes. Em 1992, após uma Campanha Nacional de Vacinação, houve queda de 81% no número de casos notificados: de 42.934 em 1991 para 7.934 em 1992.

A diminuição de nossa cobertura vacinal permitiu que, em 2018, o Brasil registrasse mais de 10 mil casos e perdesse a condição de eliminação do sarampo, obtida em 2016. Em 2019, o surto se expandiu e mais de 18.000 casos da doença foram confirmados. Em 2020, alguns estados, especialmente Rio de Janeiro, Santa Catarina e Paraná ainda vivem o surto da doença.

6. O sarampo é doença extremamente grave que interfere na imunidade do indivíduo, o que pode aumentar a chance de outras infecções, inclusive pelo novo coronavírus.
7. A febre amarela também demanda atenção especial, principalmente na Região Sul do país, onde já foram confirmados mais de 150 casos em macacos (epizootias) em 2020. Em 2017/18 vivemos a maior epidemia da doença de nossa série histórica desde 1980, no período de 01/07/2017 a 30/06/2018 foram notificados 7.518 casos, sendo 1.376 confirmados e 483 óbitos. Mais uma vez, a baixa cobertura

vacinal foi fator primordial para isso.

8. Outras infecções também são potencialmente graves e preveníveis por vacinas, como doença pneumocócica, doença meningocócica, tétano, difteria, coqueluche, poliomielite, diarreia por rotavírus, varicela, hepatite B, hepatite A, formas graves de tuberculose, doenças causadas pelo HPV.

O isolamento/distanciamento social deve ser respeitado

Sem dúvidas, diante da situação que vivemos hoje com a pandemia da COVID-19, os riscos que representa para o país e a necessidade que se impõe de isolamento social como estratégia mais eficaz no controle da expansão da doença, são enormes os desafios nas imunizações: manter a vacinação de rotina, a campanha nacional de vacinação contra a influenza e a segurança, tanto de quem vai se vacinar, como dos profissionais da saúde envolvidos.

Estratégias

Cada país precisa avaliar seus riscos epidemiológicos e as condições estruturais do sistema de saúde para realizar a vacinação de forma segura. Essa é a discussão atual em todo o mundo e, para a tomada de decisão, alguns fatores devem ser considerados:

1. A vacinação é um serviço de saúde considerado essencial e prioritário. Todo esforço para a manutenção da vacinação rotineira e consequentes coberturas vacinais devem estar entre as prioridades



das autoridades de saúde pública.

2. A vigilância epidemiológica das doenças preveníveis por vacinas deve ser mantida, assim como a da COVID-19.
3. Toda estratégia de vacinação (rotina ou campanhas) deve considerar a obrigatoriedade do distanciamento social e outras medidas preventivas para a COVID-19, como aquelas que permitam evitar aglomerações, contato entre pessoas doentes e saudáveis, bem como as boas práticas de higiene individual e coletiva devem ser mantidas e reforçadas.
4. Estratégias alternativas para a realização da vacinação devem ser avaliadas no contexto local e adaptadas de forma a garantir a segurança dos trabalhadores da saúde e da comunidade. Entre elas:
 - Reforçar estratégias de distanciamento, especialmente de idosos e pessoas que vivem com doenças crônicas.
 - Estimular fortemente a vacinação de rotina ou mesmo as de campanhas em ambientes alternativos, como escolas, clubes e igrejas – áreas ociosas neste momento. Na impossibilidade disso, colocar os pacientes que procuram por vacina de rotina em outros ambientes, logo na chegada, para não permanecerem na mesma sala com a população em geral.



- Estipular horários diferenciados para a vacinação de rotina, em especial para as crianças.
- Estimular vacinação domiciliar de crianças ou outros grupos de risco.
- Otimizar o calendário de vacinação, com a aplicação do maior número de vacinas possível na mesma visita, desde que se respeite o intervalo mínimo entre as doses e, se for o caso, entre vacinas.
- Orientar a população para que não busque a vacinação na presença de sintomas respiratórios ou febre, e que, nesse caso respeitem o período de 14 dias do isolamento antes de voltar ao serviço de vacinação.

Juntos podemos enfrentar o desafio de manter nossas coberturas vacinais e não permitir o retrocesso de todas as conquistas obtidas!

Leitura recomendada

Ministério da Saúde. Orientações sobre o funcionamento do Programa Nacional de Imunização (CGPNI)/DEIDT/SVS) no contexto da pandemia de COVID-19. OFÍCIO N° 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Disponível em <https://sbim.org.br/informes-e-notas-tecnicas/outras-entidades>

OMS. Princípios orientadores para as actividades de vacinação durante a pandemia de COVID-19. Disponível em



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-por.pdf

CDC. Maintaining Childhood Immunizations During COVID-19 Pandemic.

Disponível em

<https://www.dropbox.com/s/nm9c4gwdmh17934/Captura%20de%20tela%202020-04-06%2013.27.45.png?dl=0>