

Desafios da imunização no Brasil

Com a pandemia da COVID-19 e a cobertura vacinal em queda desde 2015, país precisa adotar estratégias com o objetivo de evitar novos surtos. Enfermagem vivencia cenário intenso e incomum.

Por Alex Nicolau

Foto: Imagem Ilustrativa/ CanStockPhoto (Andrey Popov)



Desde o ano passado, o enfrentamento à pandemia da Covid-19 ganhou um novo capítulo com a chegada das primeiras vacinas. A imunização tornou-se, provavelmente, a questão mais abordada pela sociedade em âmbito mundial.

O Brasil, conhecido por ter erradicado diversas doenças imunopreveníveis, através de suas campanhas de vacinação, hoje é um dos países que mais sofre os impactos da pandemia. O ritmo inconsistente da campanha de imunização contra o novo coronavírus não permite prever o fim deste cenário.

Os números revelam que, numa média geral, a imunização no Brasil já estava regredindo antes mesmo do início da pandemia da Covid-19: de acordo com o PNI (Programa Nacional de Imunizações), de 2015 a 2020, o Brasil veio a cada ano registrando queda de cobertura vacinal, além de não ter atingido nenhuma meta no calendário de vacinação infantil desde 2018.

Diretora da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), Dra. Flávia Bravo explica que a baixa adesão às campanhas

de imunização implica em um número cada vez maior de pessoas suscetíveis, mesmo para aquelas doenças que já tiveram coberturas vacinais eficientes no passado, como é o caso do sarampo — após ter sido considerado erradicado no Brasil, em 2020 o Ministério da Saúde registrou mais de 8 mil novos casos em 21 estados.

“O sarampo é uma preocupação séria hoje em dia. Inclusive sua capacidade de transmissão é muito maior comparada à da Covid-19”, afirma a Diretora da SBIIm. Ela ressalta que o estabelecimento de doenças imunopreveníveis em alto nível endemicamente é o sinal de alerta. “Mesmo no caso de uma doença com poucos casos registrados, como a difteria, por exemplo, é necessário imunizar a população para evitar um possível surto”, explica.

Em 2021, o Ministério da Saúde promove duas campanhas nacionais de imunização: além da campanha contra a Covid-19, a Campanha de Vacinação contra a Influenza ocorre paralelamente desde abril. Ao chegar à sua segunda fase, em junho, apenas 30% do público-alvo havia sido imunizado.

Secretária de Saúde do município de Rio Grande (RS), Zelionara Pereira Branco vem atuando nas duas campanhas. Ela afirma que, embora o Brasil já registrasse queda no número de vacinados contra a Influenza antes mesmo da pandemia, a administração de duas campanhas ao mesmo tempo (Covid-19 e Influenza) atrapalha o objetivo de imunizar o maior número possível de pessoas, especialmente contra a Influenza.

“Como é necessário respeitar um intervalo de 14 dias entre as doses contra a Influenza e contra a Covid-19, algumas pessoas estão optando por não tomar a dose contra a gripe, com receio de perder a chamada para a dose da vacina contra a Covid-19. E, obviamente, todos estão priorizando a imunidade contra o novo coronavírus”, explica a Secretária.

Outro fator que implica na baixa adesão da campanha contra a gripe é o próprio isolamento social em decorrência da Covid-19, que inibe a população de ir aos postos. De acordo com Prof. Ana Lisa Gomes, pesquisadora especialista em Virologia e Imunologia da Universi-

dade Federal de Pernambuco (UFPE), há pelo menos um fator positivo diante deste cenário: “Medidas tomadas para prevenção da Covid-19, como o distanciamento social, o uso de máscaras e do álcool em gel, consequentemente contribuem para a evitar a transmissão de outras doenças, incluindo a Influenza.”, explica.

Justificar os números insatisfatórios das últimas campanhas no país envolvem diversos fatores. Segundo Dra. Flávia Bravo, a quebra de abastecimento, a desinformação da população e até mesmo a falta de aproximação da área da saúde com a comunidade são alguns dos principais. “Falta divulgação e uma comunicação clara e efetiva com a população, principalmente a menos favorecida. E essa é uma responsabilidade que também está nas mãos dos profissionais de saúde”, afirma a diretora da SBlm.

Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP), prof. James Francisco dos Santos defende que o problema central está na condução da saúde brasileira por setores não especializados. “A situação seria diferente se não houvesse interferência de ações políticas e se a Enfermagem tivesse mais autonomia organizacional, como sempre aconteceu dentro do Sistema Único de Saúde”, afirma.

Com experiência no desenvolvimento de pesquisas científicas, incluindo novos estudos relacionados ao Sars-Cov-2, prof. Ana Lisa Gomes também acredita que o avanço da imunização no Brasil depende de diversos fatores, incluindo a necessidade de se criar novas políticas públicas. “Com a transição do governo, houve um abandono geral das políticas de prevenção à saúde no país. Os programas tiveram recursos esvaziados, e agora o reflexo é evidente”, diz a pesquisadora.

Imunização contra a COVID-19: uma experiência inédita para a Enfermagem

É inegável que a pandemia do novo coronavírus tenha colocado diversos profissionais de saúde diante de um cenário atípico. O número de enfermeiros mortos e infectados pela doença durante as

jornadas de trabalho é o resultado mais catastrófico dessa realidade. Com o início da campanha de imunização, os profissionais da Enfermagem mantiveram-se em constante desafio.

Zelionara Branco afirma que, com os novos imunizantes, tem sido necessário um processo diário de atualização e capacitação dos enfermeiros, mesmo para os profissionais experientes e habituados com o trabalho técnico em imunização. Ela explica que, além das orientações técnicas específicas de cada vacina, novas informações são repassadas pelos laboratórios desenvolvedores simultaneamente à campanha.

“Aqui no Rio de Grande Sul, o trabalho ficou mais fácil somente a partir do mês de junho. Mas essa etapa de capacitação precisou ser muito ágil no início da campanha, pois os postos já estavam vacinando no dia seguinte à chegada das primeiras doses”, explica a Secretária.

Enfermeira, pesquisadora e docente de Atenção Básica da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Prof. Socorro Dionízio coordena, nesta campanha, uma equipe de imunização em Ananindeua, na região metropolitana de Belém. Ela afirma que, de fato, tem sido um trabalho muito desafiador e incomum comparado ao das campanhas anteriores. “Dependendo do imunizante que será utilizado em um determinado dia de campanha, toda uma dinâmica de trabalho é pensada ou reformulada pelas equipes de Enfermagem”, afirma.

Um exemplo disso na prática, de acordo com a enfermeira, é o uso dos lotes de vacina da Pfizer, que até maio deste ano estavam restritos apenas às capitais, devido à necessidade de armazenamento em baixas temperaturas. Ela explica que tal condição dificulta sua aplicação na vacinação extramuros e, por esse motivo, as doses do imunizante norte-americano não eram levadas para os postos avançados, como estacionamentos ou drive-thrus.

“Aqui no Pará, o verão inicia-se a partir de junho. Em alguns dias, a temperatura é de 32º graus, mas a sensação térmica

é de 40º. Imagina isso em termos de imunização? É necessário todo um cuidado no manuseio e na manutenção da temperatura das doses”, destaca a enfermeira.

Outra situação atípica vivenciada pelos enfermeiros é a baixa quantidade de imunizantes disponíveis, somada à alta demanda da população. Numa ação de grande contingente de pessoas a serem vacinadas em um curto intervalo de tempo, é necessário um bom trabalho de coordenação para evitar erros ou perdas dos imunizantes. “Em São Paulo, o primeiro dia de vacinação para cada nova faixa-etária ou grupo prioritário tem sido o mais intenso, porque as pessoas têm pressa de se vacinar e, com isso, a demanda cresce mais do que o habitual”, explica James dos Santos.

Apesar do auxílio dos sistemas de informação disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) — cujos dados relacionados à população, localização e faixa-etária geralmente auxiliam as secretarias municipais nas campanhas de imunização —, Zelionara admite dificuldade no processo de delimitar e definir os públicos-alvos desta campanha. “Estimar o quantitativo de doses para um determinado grupo é fácil em alguns casos. Porém, algumas vezes, essa estimativa chegou a ficar aquém do número real de pessoas que deveriam ser imunizadas”, diz.

Segundo a Secretária, o grupo mais difícil de delimitar foi o dos próprios profissionais da saúde: “Muitos municípios gaúchos não conseguiram concluir a vacinação desse grupo. Os registros acabam identificando funcionários que ocupam funções administrativas de consultórios médicos ou centros de saúde, de modo que estes acabam também contemplados com a vacina.”

De acordo com James dos Santos, a imunização dos enfermeiros em São Paulo, por exemplo, ainda é um problema não resolvido nesta campanha. “O Coren-SP notificou o estado e os municípios paulistas, para que houvesse prioridade na imunização dos profissionais de Enfermagem. Porém, até agora, não temos 100% dos profissionais vacinados”, afirma.

Desde o início da pandemia, outra adversidade enfrentada pela Enfermagem — e que se estendeu à campanha de vacinação — é o número insuficiente de profissionais e o conseqüente acúmulo na demanda de trabalho. De acordo com Prof. Socorro Dionízio, a região Norte tem contado com a participação social de diversos voluntários de outras áreas, o que tem sido indispensável para a etapa organizacional da campanha contra a Covid-19. Além disso, universidades, igrejas e centros culturais também estão colaborando, cedendo seus espaços.

“Estamos trabalhando de maneira sobrecarregada e não temos uma rotatividade de enfermeiros. Às vezes faltam vacinadores, pois se um profissional é retirado do atendimento na unidade de saúde para ser incluído na campanha de vacinação, o atendimento público fica estagnado”, explica a enfermeira.

A mesma situação ocorre na região Sul: de acordo com Zelionara Branco, há colaboração de empresas, universidades e organizações como a Cruz Vermelha e as Forças Armadas, que auxiliam em diversas ações — desde a atuação administrativa na campanha até doações de equipamentos. “Estamos em campanha, mas o trabalho na recuperação de pacientes com outras doenças, incluindo a Covid-19, continua. A demanda que sempre existiu na Enfermagem permanece, e os desafios da saúde só aumentaram durante esse processo”, ressalta.

Nesta campanha, a Enfermagem não apenas caminha em um constante processo de conhecimento, como também tem lidado com um grande obstáculo: a luta contra a desinformação da população e as falsas notícias relacionadas aos imunizantes, veiculadas principalmente nas redes sociais.

De acordo com Zelionara Branco, a proliferação das fake news é um fator que, na prática, tem causado impacto no dia a dia do trabalho dos profissionais da saúde. Ela cita o receio da população com os casos de trombose registrados em alguns usuários, após terem tomado

“

Estamos trabalhando de maneira sobrecarregada e não temos uma rotatividade de enfermeiros. Às vezes faltam vacinadores, pois se um profissional é retirado do atendimento na unidade de saúde para ser incluído na campanha de vacinação, o atendimento público fica estagnado

”

a dose da vacina da AstraZeneca — de acordo com a Agência Europeia do Medicamento (EMA), até março deste ano foram detectados 222 casos entre 35 milhões de vacinados com o imunizante, o que corresponde a aproximadamente um em 175 mil imunizados.

“Por mais que os usuários sejam alertados de que o risco de trombose é raro, é muito difícil convencê-los. Ao mesmo tempo, não podemos garantir a escolha da vacina a ser aplicada. É uma situação que chega a gerar conflito nas equipes de saúde, pela dificuldade de tentar orientar a população”, diz a Secretária.

Prof. Socorro Dionízio afirma que, pela mesma razão, sua equipe identificou usuários recusando a vacina da AstraZeneca. “Alguns já chegaram à triagem perguntando qual vacina estava sendo aplicada, e foram embora ao saber que era a da AstraZeneca. Nós, os próprios enfermeiros, só tomamos conhecimento de qual vacina será utilizada na véspera da aplicação, ou no mesmo dia”, afirma.

São muitas dúvidas que permeiam a população acerca dos eventos adversos e das reações provocadas pelos novos imunizantes. Segundo Prof. Ana Lisa Gomes, é importante esclarecer o conceito de algumas definições: “Podemos classificar evento adverso como tudo aquilo que não deveria acontecer. Já as reações, como é o caso das dores no braço, do leve aumento da temperatura ou algum outro tipo de desconforto, são esperadas e previsíveis”, explica a pesquisadora.

Os eventos adversos são exatamente o que a ciência define como situações raras e improváveis. Ana Lisa esclarece que, de fato, nenhuma vacina produzida elimina completamente um possível evento adverso ao usuário. “Trombose, problemas de encefalite e até morte em decorrência da aplicação do imunizante são considerados eventos adversos. Mas, cientificamente, são situações muito raras, que irão atingir uma porcentagem muito pequena entre milhares ou milhões de usuários imunizados”, finaliza. 🐣