

Macrorregião: Corumbá

Município: Corumbá-MS

Título da experiência:

VACINAÇÃO EM MASSA CONTRA A COVID-19 NA FRONTEIRA BRASIL/BOLÍVIA NO MUNICÍPIO DE CORUMBÁ-MS, 2021: DESAFIOS E CONQUISTAS

Resumo:

O Brasil coordena e controla as ações de imunização através do programa nacional de imunização (PNI) com apoio do SUS. No entanto, alguns grupos da sociedade por motivos socioeconômicos, morais, culturais e geográficos ainda rejeitam a importância e contribuição do programa. O processo de imunização contra a COVID-19 foi intenso e conturbado, uma trajetória que os profissionais de saúde necessitam mais uma vez mostrar a competência e perseverança no combate à doença. Foram criados grupos de risco para a população ou ainda população alvo, e os demais deveriam aguardar novas remessas de imunizante, sem ao certo saber qual quantidade estava por chegar ao município e quem seriam os novos contemplados. Ainda sobre o olhar de profissional de saúde: falar inúmeros não, não podemos, não estamos respaldados, não faz parte do grupo preconizado pelo Ministério da Saúde, trouxe um sentimento de impotência e revolta. O princípio da equidade norteia políticas de saúde, reconhecendo necessidades de grupos específicos e atuando para reduzir o impacto dos determinantes sociais da saúde aos quais estão submetidos. Neste sentido, no Brasil, existem programas de saúde em acordo com a pluralidade da população, contemplando as populações do campo e da floresta, negros, ciganos, pessoas em situação de rua, idosos, pessoas com deficiência, entre outros. Os grupos prioritários para a vacinação iniciaram pelos mais expostos que tinham contato viral diretamente seja com pessoas infectadas ou com possíveis infectados (os que trabalhavam na modalidade de atendimento Drive-thru realizando os testes) e também aos mais idosos, sendo esse grupo faixa etária conforme recebimento dos imunizantes, diminuindo gradualmente. Quem possuía comorbidades não contempladas como grupo prioritário deveriam aguardar ser convocados para aplicação, foram inúmeras vezes que como coordenadora do programa de imunização fui questionada pelos contemplados se haveria a possibilidade de trocar a dose, pois apesar de maior idade e não possuir comorbidade alguma, gostaria de “doar” a dose para a esposa ou (o) que tinham câncer, asma, diabetes. Nesse sentido as evidências são fundamentais para caracterização e explicação de fontes seguras, elas conseguem garantir efetividade e transparência identificando soluções eficazes, avaliando métodos de implantação, monitoramento e intervenções, além de garantir um contínuo aprendizado organizacional. A vacinação em massa na fronteira em conjunto com medidas de higiene e segurança em um momento em que a doença apresenta altas taxas de transmissão, foi uma estratégia eficaz para o controle em áreas onde ocorre a circulação de pessoas, como é o caso da região fronteira.

Apresentação/introdução:

O município de Corumbá-MS, no estado do Mato Grosso do Sul, é um município singular, devido à sua grande extensão territorial, à presença de aldeia indígena, à fronteira com Bolívia e Paraguai, por distar 420km da capital do Estado, Campo Grande. Corumbá e Ladário compõem a macrorregião de Corumbá, com uma dimensão territorial significativa, possuímos 1 aldeia Uberaba de etnia Guató, situada na Ilha Ínsua localizada a cerca de 330 km de distância da zona urbana, que recebem vacinação uma vez a cada 2 meses ou que podem ser antecipadas pela necessidade de uma campanha de vacinação, com único

acesso por via fluvial ou aérea. Ainda relacionado a região ribeirinha possuímos três grandes regiões e que o atendimento vacinal acontece por meio fluvial ou aérea também, entretanto a cada 3 meses em conjunto com o programa social “povo das águas” que leva atendimento médico, odontológico e assistencial, custeado pelo município há mais de 10 anos, onde o acesso a rede telefonia e internet é difícil. • alto pantanal composta pelas regiões região do castelo, região do amolar, baía vermelha, Paraguai mirim, barra de São Lourenço, região do Chané, porto índio com uma estimativa de 767 pessoas; • baixo pantanal: porto morrinho, porto formigueiro, porto da manga, porto esperança, forte coimbra e estimativa de 663 pessoas; • região do Taquari: região do Corixão, colônia do cedro, colônia são domingos, colônia do bracinho, rio neguinho com estimativa de 1.127 pessoas. O município de corumbá conta ainda com regiões distritais que são: albuquerque, passo do lontra, manga e porto esperança e as zonas rurais: taquaral, tamarineiro, paiolzinho, urucum, são gabriel, porto morrinho é interessante a abordagem da população ribeirinha, aldeados e população rural, onde o município leva atendimento e por questões sociais e econômicas o acesso a área urbana torna-se oneroso para a população, em sua grande maioria, de baixa renda. A pandemia da COVID-19, em 2020, evidenciou uma lacuna no serviço no que tange ao recebimento, processamento e análise de informações sobre eventos de interesse em saúde pública de forma coordenada, intersetorial, em todas as esferas de governo. Em atenção a essa demanda, a gestão municipal buscou estratégias para o fortalecimento da vigilância em saúde, sendo um grande desafio durante todo processo de oferta para a vacinação em massa. Quando iniciou a vacinação contra a COVID - 19, apenas 5 salas de vacinas estavam em funcionamento no município, com isso tornou-se iminente o fortalecimento de recursos humanos, com a contratação de mais 5 profissionais exclusivos para essa campanha. Foi necessário treinar e preparar essa nova equipe, foi onde o ImunizaSUS foi essencial para o fortalecimento das ações de imunização. A escolha do município em participar na vacinação em massa foi através de estudo da secretaria de estado de saúde – SES “eficácia vacinal do ad26.cov2.s contra COVID-19 sintomático e desfechos clínicos no brasil: um estudo com teste negativo” com o objetivo de estimar a efetividade da dose única da janssen e desfechos clínicos, formando então o “cinturão sanitário”, com apoio de grandes pesquisadores e gestores estaduais, CONASEMS e 13 secretários estaduais. A vacinação em massa contra a COVID-19 iniciou em 25 de junho de 2021 à 30/09/2021, e aplicada em pessoas acima de 18 anos de idade à 59 anos de idade, os pontos de vacinação foram escolhidos estrategicamente, parte alta, região central e parte baixa do município: 1.estádio artur marinho (parte baixa) - 5 boxes de aplicações no sistema drive-thru e 1 pedestre; 2.praça céu (parte alta) - 1 Drive-thru, 2 pontos pedestres; 3.poli esportivo de corumbá - 6 Drive-thru e 10 pontos pedestres, localizado na região central, foi o ponto de vacinação que absorveu a maior a maior demanda da vacinação e relatos que as pessoas, saíam da parte alta ou da parte baixa para se imunizar, com profissionais da vacinação em massa. O município de corumbá fecha o primeiro ciclo de aplicações e com 26.470 doses, local onde nasceu o coração do #sus, uma representatividade em sinal de orgulho do maior sistema de saúde do mundo, ao ser cadastrado para vacinação no Drive-thru pelo agente comunitário ou agente de endemias, cada pessoa que fosse vacinada no carro ganhava um coração no para-brisa do carro e muitas vezes, o relato do proprietário do carro era que não queria lavar o carro em apoio a vacinação, o coração também identificava o imunizante e a dose aplicada, trazendo esperança e aproximação em um momento de distanciamento social. Dentre as várias dificuldades encontradas foi a imunização da população ribeirinha, são mais de 2.600 moradores, o município tem uma grande extensão territorial, e o acesso às regiões é difícil e desgastante, foram necessários recursos

humanos, necessidade de um perfil profissional específico, e financeiros, parcerias, já que o acesso muitas vezes se faz por barcos, caminhonetes traçadas e helicópteros. Possuindo três grandes regiões no pantanal foi necessária uma grande operação para que pudessemos fazer cumprir os princípios doutrinários do SUS, em especial, a equidade e a universalidade.

Identificação:

A rede criada para a imunização contra a COVID-19, envolveu várias organizações e apoiadores em ações simultâneas. Na organização municipal a secretaria municipal de assistência social envolveu os profissionais de todas as áreas, e criando a “vacinação voluntária” em que o objetivo era a arrecadação de alimentos não perecíveis para população em situação de carência, que já possuíam cadastro, a população ia se vacinar e contribuía com um kg de alimento não perecível, que posteriormente foi distribuído em instituições. Na secretaria de segurança pública, o envolvimento dos profissionais na organização do trânsito no sistema Drive-thru e também com a segurança dos profissionais nos locais onde ocorriam a vacinação. Na secretaria de saúde todos respiravam as etapas de vacinação, a cada faixa etária aberta, vários profissionais envolvidos, os motoristas com a retirada do imunizante na rede estadual, o transporte dos imunizantes, a parceria feita com os agentes comunitários de saúde (ACS) e de endemias como orientadores de fluxo, registradores, enfermeiros, médicos veterinários, odontólogos na administração e orientação, farmacêuticos, formaram um marco para a integração na rede de atenção à saúde, a RAS. Concomitante a isso, foi criado um sistema de lançamento de dados, para o monitoramento e acompanhamento de vacinados, faltosos e pessoas cadastradas, que possibilitou o lançamento e acompanhamento das doses aplicadas, das pessoas que deixaram de se imunizar e aquelas com data de vacinação para segunda dose pendente, um sistema que atendeu as necessidades municipais e que ainda nos apontou, em qual grupo/faixa etária deveriam ser intensificadas as ações. Passado todo processo de aceitação, escassez de imunizante, recursos humanos deficitários e novidades até na administração dos imunizantes (0,3ml), a difícil tarefa de distribuir em igualdade para todos, nos deparamos com um dos maiores movimentos antivacina de todos os tempos, movimento apoiado por grandes líderes governamentais. Diante de todo esse contexto, como trabalhar para aqueles que estão mais susceptíveis “população vulnerável” e que ainda assim tem como respaldo ideologias jogadas na mídia, sem qualquer comprovação científica, como a associação da vacina à transformação em jacaré ou ainda ser via de transmissão do vírus HIV, uma luta contra esse inimigo invisível, por trás das fake news.

Estratégias:

Diante a oficialização da disponibilização do imunizante e escolha da nossa cidade fronteira para compor o estudo, iniciamos intensas reuniões e alinhamento profissionais, para que em poucos dias conseguíssemos a aplicação de mais de 26 mil doses do imunizante, um número expressivo, considerado nossos atuais recursos humanos existentes e população estimada. A participação do exército brasileiro foi imprescindível, para que o imunizante chegasse por aeronave à região ribeirinha, uma operação realizada em cinco dias consecutivos para atender a região do taquari em conjunto com o município. A marinha do brasil 6º distrito naval também participou levando o imunizante para a região do são lourenço nas ações pontuais que realizam a bordo do navio hospitalar (300 doses). Ainda com apoio de aeronaves a associação comercial do município em apoio do sindicato rural ofertaram em 3 dias-6 aeronaves de pequeno porte, para vacinação nas

fazendas ribeirinhas, onde ocorreu a aplicação de mais de 6 mil doses de imunizante contando sempre com apoio dos profissionais do município: região do paiaguás, e fazendas: são francisco, santa eulina, três estrelas, perdizes, piratininga, são joão, colorado, aguapé, fazenda recreio, condomínio campo alegre, são jorge, são cristóvão, santa rita de cassia, santa leopoldina, nova esperança, eldorado da formosa, são camilo, campo augusta, treze de junho, santa maria, rancho alegre, são judas tadeu, são miguel, santa helena e ypiranga. Definido estratégias, aéreas extensas, já em relação a área urbana seguimos na ação de vacinação todos os dias durante 30 dias consecutivos e funcionando no horário de 07:00h às 23:00h foram dias intensos, que marcaram a memória e coração de muitos profissionais e família, continuamos com os 3 grandes e estruturados pontos fixos e percorremos os bairros com veículos fazendo busca-ativa dos não vacinados. É necessário que haja informação adequada à população esclarecendo que a imunização evita doenças, eliminam agentes infecciosos e produzem anticorpos, ou seja, salvam vidas. (Moura et al, 2021) a equidade é um dos princípios doutrinários do sistema único de saúde (SUS) e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça. No âmbito do sistema nacional de saúde, se evidencia, por exemplo, no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa. Busca-se, com este princípio, reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde e nas necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender a diversidade. Ressaltando a universalidade do sus, o fornecimento de dados únicos, sistemas de informação e lançamento, tornam-se aliados para o acompanhamento e análise de dados vacinais. A comunicação e apoio na divulgação das ações em: cards, folders, sites oficiais, rádio e televisão fazem parte da informação e motivação que deixaram clara a importância da vacinação e impacto sobre os casos da COVID-19. Mesmo com redução de números de notificações e óbitos por COVID-19 continuou muito difícil a abordagem aos negacionistas, aos que minimizam a gravidade da doença, ao boicote às medidas de segurança e proteção, ou ainda aos tratamentos sem validação científica.

Considerações

Percepções: o envolvimento de toda sociedade, gestores, profissionais de saúde, lideranças comunitárias, comunicação, aliados ao planejamento das ações, com intensificações sobre a importância da vacinação com a população é imprescindível no processo de aceitação e implementação de estratégias, tal qual a comprovação da eficácia vacinal no estudo citado, onde o estado de mato grosso do sul região centro-oeste do brasil com fronteira Bolívia/Paraguai enfrentou um enorme surto de COVID-19 gama. A expressa melhoria da cobertura vacinal, onde o município possui uma estimativa de 67.838 pessoas na faixa etária de 18 a 59 anos de idade e 59.788 receberam a primeira dose, demonstram que 88% da cobertura vacinal foi atingida, informações obtidas pelo sistema municipal de monitoramento e avaliação para vacina contra a COVID-19 e que ainda em corumbá 35.837 vacinadas contra a COVID-19 por qualquer imunizante do período de estudo entre 25/09/2021 a 30/09/2021, 26.470 foram do imunizante ad26.cov2.s do estudo de vacinação em massa. Frente ao exposto concluiu-se que a vacinação e a boa cobertura vacinal, não são fatos isolados, a conservação do imunizante, apoio da comunidade e gestores, profissionais das mais diversas áreas, a comunicação e aceitação da população, trazem resultados promissores na prevenção de doenças imunopreveníveis. Entendemos que a educação continuada é um processo ativo, dinâmico, capaz de trazer ao profissional capacidade com embasamento científico na linha de cuidado ao paciente, o treinamento dos profissionais para abordagem com



embasamento teórico e técnico para atrair a população e resultando na elevação da confiança no processo de imunização com políticas públicas fortes e eficientes são extremamente necessários para que o resultado seja alcançado.

Palavras-chave: Vacinação em Massa; Saúde na Fronteira; Equidade; Imunização.