

Vacinas Contra Covid-19 X Vacinas de Rotina: Como a pandemia afetou na procura pelas vacinas de rotina?

Aluna: Patrícia do Nascimento Ramos
Orientador: Professor Guilherme Howes Neto

RESUMO

Este artigo aborda como a pandemia da covid-19 provocou transtornos no atendimento vacinal da Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Ivoney Moreira Guedes do município Santana do Livramento/RS, localizada no estado do Rio Grande do Sul. No mesmo, explana-se sobre políticas públicas direcionadas à vacinação, à história por trás das vacinas, além de sua importância e como a pandemia da covid-19 causou impacto nas vacinas de rotina, abordou-se ainda, quais vacinas foram mais afetadas e qual a percepção dos funcionários e pacientes das mudanças que chegaram juntamente com a pandemia, a fim de apresentar os resultados finais para a comprovação do que se foi discutido no decorrer do artigo. Possui abordagem qualitativa, e a coleta de dados se deu através de entrevista semi estruturada, e análise de dados se deu através de análise interpretativa. Como principal apuramento deste estudo salienta-se a baixa que a vacina de rotina obteve, além de ser possível observar como as políticas voltadas à imunização são primordiais no combate aos vírus e aos movimentos antivacina.

Palavras-chaves: Vacina. Covid. Pandemia. UBS.

RESUMEN

Este artículo discute cómo la pandemia de covid-19 provocó trastornos en el servicio de vacunación de la Unidad Básica de Salud Dr. Carlos Ivoney Moreira Guedes en el municipio de Santana do Livramento/RS, ubicado en el estado de Rio Grande do Sul. En el mismo se explican las políticas públicas encaminadas a la vacunación, la historia detrás de las vacunas, además de su importancia y cómo la pandemia del covid-19 impactó en las vacunas de rutina, también se abordó cuáles fueron las vacunas más afectadas y cuál es la percepción de empleados y pacientes de los cambios que trajo consigo la pandemia, con el fin de presentar los resultados finales para comprobar lo discutido en el transcurso del artículo. Tiene un enfoque cualitativo, y la recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, y el análisis de datos se realizó a través del análisis interpretativo. Como principal hallazgo de este estudio, se destaca la baja que obtuvo la vacuna de rutina, además de poder observar cómo las políticas dirigidas a la inmunización son fundamentales en la lucha contra los virus y los movimientos antivacunas.

Palabras claves: Vacuna. Covid. Pandemia. UBS.

1. INTRODUÇÃO

Em meio a uma pandemia, muito se discute a importância da vacinação contra a Covid-19, porém, pouco se fala no dado momento a respeito da importância das vacinas de rotina, e quando a palavra vacinação é posta em discussão, logo se escuta falar em receio como resposta, apesar de ser uma questão de saúde pública, é habitual que uma parte da população não aceite a vacinação como método de prevenção.

Segundo o Ministério da Saúde (2003, p. 193) “o uso de vacinas é um dos principais mecanismos das políticas de saúde pública para o combate às doenças infecciosas”. Posto isso, entende-se que as vacinas são de suma importância na colaboração para controles de doenças, mesmo com toda as suas adversidades, ainda assim, são a maior chance da população contra enfermidades, ajudando as crianças, por exemplo, a criarem anticorpos ainda na infância contra males que podem vir a serem fatais.

A queda nas vacinas de rotina que podem vir a surgir é uma das consequências da pandemia do novo coronavírus. Seth Berkley, CEO na Alianças das Vacinas (GAVI) afirma que “[...] a pandemia está desvendando anos de progresso na imunização de rotina [...]”. E Como consequência dessa queda, no dia nove de abril de 2020, a Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde orientou através do Ofício Nº 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS as coordenações estaduais de imunização que a vacinação deve ser considerada uma ação de saúde essencial e imprescindível e que não deve ser interrompida durante a pandemia da COVID-19.

Por mais que os custos de programas vacinais sejam altos para os cofres públicos, os benefícios que estas possuem são superiores, entre estes estão os custos de doenças evitáveis, despesas com tratamentos e gastos como aqueles com transportes. No entanto, com todos os privilégios, como vacinas gratuitas para a população sendo ofertadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS, muitas cidades encontram dificuldades em vacinar seus habitantes, apesar da intensa campanha para vacinação antes e durante o estouro da pandemia (Ministério da Saúde, 2016).

Dessa maneira, levanta-se a questão de pesquisa que é a de como a pandemia afetou na procura pelas vacinas de rotina? Nesse sentido, este artigo aborda como este evento afeta nas vacinações de rotina da Unidade Básica de Saúde Dr. Ivoney Guedes Moreira, situada na cidade de Santana do Livramento/RS, na Avenida General Daltro Filho, 824- Umbu. O estudo se deu nesta unidade pelo fato de que este é um ponto central no município.

O presente artigo tem como objetivo geral demonstrar como as consequências da Covid-19 afetaram a procura pelas vacinas de rotina na unidade específica, baseado em levantamentos feitos a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde DATASUS e opinião de pacientes e funcionários da UBS através de entrevistas semi-estruturadas. E como objetivos específicos deste, a) investigar quais vacinas de rotina obtiveram mais baixas durante a pandemia; b) investigar as doses das vacinas administradas antes e durante a pandemia e c) investigar quais mudanças foram detectadas na sala de vacinação da unidade tanto pelos profissionais quanto pelos pacientes.

Além deste artigo servir como alerta aos órgãos públicos, considerando a Portaria de número - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016 do seu Art. 2º, inciso v dispõe: evento de saúde pública (ESP):

“situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a

vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes”.

Além disso, atuei durante dois anos em uma Unidade Básica de Saúde, podendo perceber como os pacientes e funcionários tiveram que se adaptar às consequências da pandemia, dado que esta tem como principal agente de prevenção a imunização. Portanto, é de grande relevância o tema de pesquisa não só para mim como pesquisadora, como também, e sobretudo à gestão pública, pois a queda das vacinas de rotina pode ocasionar surtos de doenças com consequências a toda a população.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste item serão abordadas algumas das políticas públicas de saúde voltadas à vacina, além da história da vacina, suas classificações e sua importância, sendo assim dividido em três tópicos.

2.1 Políticas Públicas de vacinação no Brasil

Em 1953 foi criado o Ministério da Saúde (MS) constitucionalizado pela Lei nº 1920 de 25 de julho de 1953, e a partir deste foram criadas políticas públicas voltadas à imunização no país, (Ministério da Saúde¹, s.d). Em 1973 o Ministério da Saúde estava atuando no Rio de Janeiro, baseado na reforma do decreto de nº 67.326, de 05 de outubro de 1970, esta reforma gerou o Departamento Nacional de Profilaxia e Controle de Doenças, na sua parte interna funcionava a Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística de Saúde (DNEES), nessa época as atribuições da vacinação eram divididas entre os programas do MS e as secretarias estaduais de saúde (TEMPORÃO, 2003). Quando o Brasil obteve sucesso na erradicação da varíola na década de 70, o MS criou um programa que pudesse coordenar as ações de imunização, Programa Nacional de Imunização (PNI), (MINISTÉRIO DA SAÚDE, s.d). Já a partir dos dados de outra fonte, denota-se que:

“A criação do PNI, em 1973, deu-se no âmbito do processo de formulação de grandes programas nacionais, na gestão do ministro Mário Machado de Lemos (1972-74). Lançado oficialmente em Brasília, no final de 1973, PNI estava então funcionalmente vinculado ao DNEES” (TEMPORÃO, 2003, p. 605).

A criação deste Programa referido pela autora se deu com o objetivo de: “coordenar as ações de imunizações que se caracterizavam, até então, pela descontinuidade, pelo caráter episódico e pela reduzida área de cobertura” (DATASUS, 2022). Ainda com intuito de auxiliar o Ministério da Saúde, foi criada também a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), em 1998, com o fim de unir profissionais de várias áreas com o mesmo propósito, que é a imunização. E um dos objetivos desta entidade foi (e ainda é) justamente auxiliar nas decisões do PNI.

Já em 1991 como resultado de uma fusão das entidades Fundação de Serviços de Saúde Pública (FSESP) e a Superintendência de Campanhas de Saúde Pública (SUCAM), nasce a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), instituição esta que tem como objetivo proporcionar a saúde pública e a inclusão social através de ações de saneamento e saúde ambiental (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Ainda com o objetivo de auxiliar o Ministério da Saúde no desenvolvimento de

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE INDIRETA.

sistemas no processo de idealização e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado juntamente com a FUNASA o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através do decreto nº 100 de 16 de abril de 1991. O mesmo decreto discorre sobre o objetivo do DATASUS, que é o de “especificar, desenvolver, implantar e operar sistemas de informações relativos às atividades finalísticas do SUS, em consonância com as diretrizes do órgão setorial” (Decreto N° 100, art. 12).

Todos estes programas devem estar em harmonia com as diretrizes que compõem o SUS, além do fato de que estes possuem o objetivo comum de organizar o sistema de saúde como um todo (MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ s.d).

2.2 A história por trás das vacinas

Os primeiros indícios de imunização ocorreram no Japão no século X, em uma luta contra a varíola, nessa época o método de “vacinação” utilizado era raspar a casquinha da ferida causada pela varíola com o vírus morto e soprar no ferimento das pessoas contaminadas, este ato ficou conhecido como “variolação”(BUTANTAN, 2021).

Apesar desses indícios, estima-se que o termo vacina surgiu em 1798, com o médico e cientista de origem inglesa, Edward Jenner, onde observou que os trabalhadores rurais que possuíam contato com a varíola bovina, não apresentavam sintomas da varíola, logo fez experimentos comprovou a veracidade dos fatos, daí então o nome vacina, pois “deriva justamente de Variolae vaccinae, nome científico dado à varíola bovina” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, FIOCRUZ 2016).

Porém, foi somente em 1881 que começou a produção em massa de vacinas, através do cientista Louis Pasteur, que desenvolveu vacinas para combater a cólera aviária e o carbúnculo, a fim de imunizar a população para controle e prevenção de doenças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, FIOCRUZ, 2016).

No Brasil, na época do império, em 1859, havia uma intensa disputa entre o filho do Marquês de Barbacena e o filho do cirurgião Francisco Mendes Ribeiro de Vasconcelos , a fim de aclarar quem havia introduzido a vacina no Brasil. Por ordem de Dom Pedro II, foi elaborado um manuscrito, o qual tinha como objetivo comprovar de quem era o mérito deste feito. O documento deixou esclarecido que a competência cabia a Barbacena, pois utilizava a técnica criada por Jenner, colocando em prática a vacina no estado da Bahia (BUTANTAN, 2021).

Finalmente, em 31 de outubro de 1904 foi aprovada a Lei de nº 1.261, que tornou obrigatória a vacinação contra varíola no Brasil, a fim de estabelecer uma vacinação em massa. Este foi um dos fatores que ocasionou o movimento da revolta das vacinas, isso foi há mais um século, e os movimentos em prol da não vacinação estão ressurgindo, desta vez não pela varíola, mas pela pandemia da Covid-19 (FIOCRUZ, 2005).

Segundo Porto e Fidelis (2003, p. 729):

É preciso compreender que a vacinação é um objeto de difícil apreensão, constituindo-se, na realidade, em um fenômeno de grande complexidade onde se associam e se entrecrocavam crenças e concepções políticas, científicas e culturais as mais variadas.

Tendo em vista o que é mencionado pelas autoras, depreende-se que as vacinas realmente são de difícil aceitação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o que seja “indecisão vacinal” como o atraso na aceitação ou recusa, a despeito da disponibilidade de serviços de vacinas, e, nesse sentido, criou um grupo especial para discutir e estabelecer estratégias para conduzir essa questão. Este órgão é o SAGE Working Group on Vaccine

Hesitancy (MIZUTA et. al, 2017, p. 35). Isto posto, observa-se como são importantes estratégias de combate a movimentos antivacina.

2.3 As vacinas, suas classificações e sua importância

Neste trabalho de conclusão de curso (TCC) será abordado dois tipos de vacinas, sendo estas de rotinas e de campanha, segundo a Cartilha de Vacinas, disponibilizada pela Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS - (2003, p. 8) “a vacina estimula o corpo a se defender contra os organismos (vírus e bactérias) que provocam doenças.” Estas podem ser de rotina, que são aquelas oferecidas pelo calendário vacinal do Ministério da Saúde, nas idades recomendadas e, também, podem ser classificadas como de campanha, que são oferecidas anualmente.

As vacinas possuem um papel fundamental no controle de pandemias e doenças, ao longo das décadas, como, por exemplo, pólio, sarampo, tétano, febre amarela, influenza (MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ, 2016). Porém, mesmo havendo estudos rigorosos em relação a eficácia das vacinas, estas acabam não sendo bem vistas por uma parte da população, que é apoiadora do movimento antivacina, movimento este que se propaga cada vez mais e como motivo se detém a fake news. Por outro lado, os apoiadores do movimento a favor das vacinas, que lutam para que a rejeição dos imunizantes seja cada vez menor, ganham força (MIZUTA et. al, 2017, p. 35).

Os imunizantes sofrem altas e baixas, apesar da renúncia que as vacinas sofrem pelos grupos antivacina, esta demonstra eficácia em seus resultados, em 2016 o Brasil ganhava o certificado de erradicação contra sarampo, porém, 3 anos depois, ano em que surgiu a pandemia da Covid-19, o país perdeu este posto e como a vacinação é a única forma de prevenir a doença, esta perda é alarmante (FIOCRUZ, 2016). Se antes já se notava uma baixa na procura pelas vacinas de rotinas, com o início da pandemia isso se alterou sensivelmente. Estima-se que as porcentagens de não vacinados irão crescer (GAMEIRO, 2019)².

Segundo o Ministério da Saúde (2020, p. 06) “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”. Isto é, mesmo com a calamidade da pandemia, os supervisores das UBS, devem reforçar vigorosamente a vacinação de rotina, fortalecer o distanciamento social, além de definir horários diferenciados para a vacinação de rotina, essencialmente as prioridades. Ministério da Saúde (2020, p. 6) também afirma que:

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.

Na cidade de Santana do Livramento o então prefeito³ à época, juntamente com o seu secretário administrativo, publicou em 15 de junho de 2020 o decreto de nº 9.083, em que

(...) ratifica a declaração de situação de calamidade pública em todo o território do

² A autora não se refere diretamente à pandemia, como pode parecer. Obviamente está tratando das vacinas de rotina, que no quadro da pandemia, como este trabalho busca demonstrar, sofreram sensíveis impactos.

³ Ico Charopen.

município de Santana do Livramento, em razão da necessidade de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19) e dá outras providências.

A realização de empenhos complementares para a retomada dos esquemas vacinais em situações de atraso é primordial na cidade de Santana do Livramento/RS, já que, segundo o Ministério Da Saúde (2020, p. 4), “o controle das doenças imunopreveníveis depende da manutenção de elevadas coberturas vacinais”. Além da execução da dedicação em busca da retomada das vacinas de rotina, faz-se necessário ainda disponibilizar melhor qualidade de trabalho, assistência psicológica e técnica. Fazendo a averiguação de melhores horários para atendimento, também verificar a possibilidade de escalas para melhor qualidade de vida dos profissionais. Ainda sobre a assistência aos profissionais, Teixeira et al (2020, p. 02) mencionam que

Os profissionais e os trabalhadores de saúde envolvidos direta e indiretamente no enfrentamento da pandemia estão expostos cotidianamente ao risco de adoecer pelo coronavírus, sendo que a heterogeneidade que caracteriza este contingente da força de trabalho determina formas diferentes de exposição, tanto ao risco de contaminação quanto aos fatores associados às condições de trabalho. Problemas como cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, ademais, não afetam da mesma maneira as diversas categorias, sendo necessário atentar para as especificidades de cada uma, de modo a evitar a redução da capacidade de trabalho e da qualidade da atenção prestada aos pacientes.

Dessa forma, nota-se como a proteção e o bem estar dos profissionais da saúde são essenciais para dispor de um bom atendimento à população. E isso se dá com o intuito de se alcançar um objetivo maior, como é o de se atingir a meta nas campanhas de imunização para pôr em dia as carteiras de vacinação. Já que, como resultado da população vacinada, possui-se um maior número de pessoas imunizadas.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para Prodanov e Freitas (2013, p. 24):

Método científico é o conjunto de processos ou operações mentais que devemos empregar na investigação. É a linha de raciocínio adotada no processo de pesquisa. Os métodos que fornecem as bases lógicas à investigação são: dedutivo, indutivo, hipotético-dedutivo, dialético e fenomenológico.

Cada área de domínio conta com um conjunto de técnicas específicas de pesquisa, tais métodos se alternam de acordo com as suas essências e particularidades. No entanto, todas as áreas do estudo se assemelham em participar de um mesmo “conjunto de princípios gerais”, que é o método científico, sendo assim, podemos averiguar que cada área possui uma característica diferente (GUERRA 2014, p. 7).

Este estudo possui uma abordagem qualitativa, sendo este um estudo de caso, de caráter exploratório, realizado na UBS Dr. Carlos Ivoney Guedes Moreira.

Sendo esta pesquisa qualitativa, tem o fim de fazer uma descrição detalhada dos dados coletados na entrevista, pois segundo Denzin e Lincoln apud Augusto et. al (2013, p. 747-748):

A pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. Seguindo essa linha de raciocínio, Vieira e Zouain (2005) afirmam que a pesquisa qualitativa atribui importância fundamental aos depoimentos dos atores sociais envolvidos, aos discursos e aos significados transmitidos por eles. Nesse sentido, esse tipo de pesquisa preza pela descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que o envolvem.

Já de acordo com Minayo (2008, p.20) “os instrumentos de trabalho de campo na pesquisa qualitativa permitem uma mediação entre o marco teórico-metodológico e a realidade empírica”. A pesquisa, por essa razão, apresenta-se como estudo de caso, visto que para Yin (2001, p. 27):

“O estudo de caso é a estratégia escolhida ao se examinarem acontecimentos contemporâneos, mas quando não se podem manipular comportamentos relevantes. o estudo de caso conta com muitas das técnicas utilizadas pelas pesquisas históricas, mas acrescentam duas fontes de evidência que usualmente não são incluídas no repertório: observação direta e série sistemáticas de entrevistas”.

Nessa compreensão, o estudo de caso, como alega Yin, é uma técnica que inclui em seu repertório uma observação direta e também entrevistas. Com isso, este parece ser o melhor procedimento para a coleta de dados deste estudo, visando que quer-se aprofundar mais ao assunto sendo este um problema de pesquisa absolutamente social.

Esta é de caráter exploratória e explicativa, dado que, de acordo com GIL apud Prodanov e Freitas (2013, p. 53) “aprofunda o conhecimento da realidade porque explica a razão, o porquê das coisas”. Ainda, segundo os mesmos autores (idem, p.54) quando “o pesquisador procura explicar os porquês das coisas e suas causas” E essa explicação dos porquês das coisas e suas causalidades se faz “por meio do registro, da análise, da classificação e da interpretação dos fenômenos observados. Visa a identificar os fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência dos fenômenos.”

A análise dos dados feita no presente artigo dispõe como instrumento de coleta a entrevista, que para Gil (1999, p.109):

Pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. A entrevista é, portanto, uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação.

Esta entrevista se deu de forma semi-estruturada que para Minayo (2010, p.262): “combina perguntas fechadas e abertas, nesse tipo de entrevista o questionado tem liberdade para se posicionar favorável ou não sobre o tema, sem se prender à pergunta formulada”. Foram realizados dois roteiros de entrevistas distintos estes foram direcionados a dois públicos, funcionários e pacientes da UBS, a seguir na tabela 1 suas respectivas apresentações:

TABELA 1: Apresentação Funcionários e Pacientes

ENTREVISTADOS	OCUPAÇÃO	TEMPO DE SERVIÇO NA UBS
Funcionário 1	Responsável sala de vacina	4 ANOS
Funcionário 2	Coordenação da UBS	2 ANOS

Apresentação Pacientes		
ENTREVISTADOS	FAIXA ETÁRIA	É PACIENTE ASSÍDUO DA UBS?
Paciente X	64	NÃO
Paciente Y	20	SIM
Paciente Z	30	NÃO

Fonte: tabela elaborada pela autora (2022).

A entrevista foi realizada em dois momentos: inicialmente debateu-se com os entrevistados sobre o tema e as devidas questões, em seguida estes possuíam total liberdade para discorrer sobre os tópicos, as respostas dos mesmos estará apresentada na análise de resultados de forma transcrita, mantendo-as com toda integridade de conteúdo da forma a qual foram respondidas. A entrevista semi estruturada estará disponível no apêndice II e II da pesquisa.

Utilizou-se ainda como ferramenta de coleta de dados o DATASUS, através deste, foi possível encontrar as doses aplicadas das vacinas, utilizando os filtros: município, estabelecimento de saúde, estratégia, produto, dose e ano, a fim de possuir as estatísticas de doses vacinais aplicadas para a análise.

As vacinas analisadas foram: contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções por Haemophilus Influenzae tipo B (PENTAVALENTE) dose 1, 2, 3; Poliomielite (VIP) dose 1 e 2; Papilomavírus (HPV) dose 1 e 2; Meningocócica C e ACWY (MENINGO) dose de reforço; tríplice viral (T.V) dose 1 e 2; e Febre Amarela (F.A) dose única.

Os dados coletados sucederam-se da análise interpretativa, que para Gil (2008, p. 178): “o que se procura na interpretação é a obtenção de um sentido mais amplo para os dados analisados”. Estes dados foram comparados apresentados na análise de dados com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 (Ministério da Saúde, 2021) com a finalidade de comparar os resultados deste estudo.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A Unidade Básica de Saúde é considerada um ponto central de campanha de vacinação. Com a análise feita a seguir nesta pesquisa, poderá ser feita a observação de se os objetivos gerais e específicos deste estudo foram alcançados. Sendo assim, este item se divide em três tópicos, análise de qual vacina obteve maior declínio; a quantidade de vacinas aplicadas antes e depois da pandemia; e mudanças detectadas por funcionários e pacientes da UBS.

4.1 Análise de dados no DATASUS

Este tópico tem como objetivo apurar quais vacinas obtiveram mais baixas durante a pandemia e a quantidade de doses aplicadas antes e depois da pandemia.

TABELA 2

VACINA	FAIXA ETÁRIA	DOSES APLICADAS EM 2021	DOSES APLICADAS EM 2018	PORCENTAGEM DE QUEDA VACINAL
PENTA	02 A 06 MESES	651	766	15,2%

VIP	02 A 06 MESES	613	751	18,38%
HP V	09 A 15 ANOS	236	386	38,87%
MENINGO	11 A 12 ANOS	105	467	77,52%
T.V	18 A 49 ANOS	328	1.099	70,16%
F.A	18 A 59 ANOS	261	1.448	81,92%

Fonte: tabela elaborada pela autora (2022).

Com os dados apresentados na tabela 2, realizada através da análise dos dados no DATASUS, observa-se que a vacina com mais baixa durante a pandemia foi a MENINGO com uma queda de 77,52%, seguida da F.A com 81,92%. Estima-se que um fator contribuinte para esta baixa foi o atraso no retorno, pois, segundo o informe técnico enviado pelo Ministério da Saúde (2021, p. 16) “a administração simultânea da vacinação contra a Covid-19 com as vacinas do calendário de vacinação não está recomendada. Deve-se respeitar um intervalo mínimo de 14 dias de administração entre as vacinas”. Na mesma tabela, quando comparados os anos de 2018 e 2021 pode-se observar as quantidades desses imunizantes aplicados antes e depois da pandemia.

4.2 Mudanças detectadas pelos profissionais e pacientes

Para a identificar as mudanças observadas pelos dois grupos realizou-se a entrevista no primeiro momento com os funcionários. Para o funcionário 1, foi perguntado qual era a realidade na sala antes da pandemia, este afirma que: “era mais limpa e organizada, para que pudessem oferecer um atendimento de qualidade, como as vacinas eram basicamente de crianças e estas precisam de tempo e atenção”.

O Plano de operacionalização da vacinação contra a Covid-19 do Ministério da Saúde (2021; p. 51-52) discorre: “Como a vacinação ocorrerá principalmente durante a semana, é importante organizar os serviços de modo que a vacinação não prejudique os demais atendimentos na APS, incluindo a vacinação de rotina. Sugere-se, quando possível, a reserva de um 52 local específico na unidade de saúde para administração das vacinas da campanha”. Já para o funcionário 2 foi indagado sobre quais suportes foram oferecidos aos profissionais do posto, e este alegou que:

"Além da orientação de como proceder, todos eram observados diariamente, e se apresentassem algum sintomas eles eram encaminhados para coleta de PCR, que é o teste rápido e se necessário iriam ser encaminhados ao médico, além disso oferecemos EPI 's".

A seguir foi perguntado ao o funcionário 1 quais os procedimentos que foram adquiridos no ambiente para a maior segurança dos profissionais e dos pacientes, o mesmo afirma que: “foram oferecidos EPI’S, informou ainda que eram utilizados constantemente no início da pandemia, mas que logo se perderam, ressaltou ainda que, as medidas de prevenção foram o distanciamento entre os pacientes, atendimentos individuais”. Nesse contexto é importante acrescentar que

“A utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos trabalhadores de saúde envolvidos na Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, tem como objetivo a proteção destes trabalhadores, bem como a segurança dos indivíduos que

serão atendidos pela vacinação” (Ministério da Saúde, 2021, p.53)

Posteriormente, foi perguntado para o funcionário 1 se este observou alguma diminuição no fluxo de vacinas consideradas de rotina, o mesmo respondeu que:

“a procura pelas vacinas de rotinas caíram muito, acredito que pelo medo das pessoas entrarem na unidade, seja para trazer seus pais ou filhos, quando eles veem o tamanho da fila e ficam sabendo que é a mesma fila para todas as vacinas eles não conseguem esperar, ou são impacientes ou ficam com muito medo da aglomeração mesmo”.

E quando foi lhe indagado sobre as consequências de se deixar essas vacinas em atraso, o encarregado alega que "com a não imunização teríamos o risco de lidar com doenças já erradicadas, como a poliomielite por exemplo, isso traria surtos dessas doenças né?! além da pandemia”. A fim de concluir a entrevista com os funcionários, foi perguntado a ambos que tipos de ações deveriam ser tomadas pelo serviço público para uma maior abrangência vacinal sobre vacinas de rotinas acima dos imunizantes contra Covid-19, foram observados feedbacks diferentes.

O funcionário 2 respondeu que "O município poderia fazer uma maior divulgação e fiscalização referente ao horário de atendimento, e se os outros postos estão cumprido com os horários dispostos, é muito fácil cobrarem aqui da unidade, é central, mas ninguém vê quando um posto de outro bairro fecha mais cedo ou quando falta vacina lá”. Já o funcionário 1, propôs que fossem disponibilizadas mais salas para a vacinação dentro da unidade sanitária, e comentou que

“talvez separar as salas deixando algumas somente para vacinas de rotina facilitaria a procura, já que assim não teria aglomeração essa seria uma forma de oferecer mais segurança aos nosso pacientes, e as vacinas de covid se tivesse mais pontos pertos dos bairros, isso facilitaria na parte de comodidade, vem muita gente de bairros distantes para enfrentar essa fila”.

Ao tratar disso, o Ministério da Saúde (2021, p. 51) afirma que:

Nesse sentido, é muito importante que as Secretarias Municipais de Saúde e a rede de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS)/Estratégia Saúde da Família (ESF) estabeleçam parcerias locais com instituições públicas a fim de descentralizar a vacinação para além das Unidades da APS. Possíveis parceiros podem ser os serviços de assistência social, a rede de ensino, as Forças Armadas, os centros de convivência, entre outros.

Ainda o Funcionário 1 ressalta que tudo isso esbarra na falta de logística e recursos humanos, pois precisaria de profissionais capacitados e vacinadores qualificados. Importante salientar que quando foi disponibilizado o questionário aos funcionários da unidade sanitária, a vacinação da Covid-19, 1º dose para adultos, 3º dose/ dose de reforço e 1º dose para adolescentes, estavam sendo disponibilizadas somente na UBS central.

Até este momento, foram analisadas as entrevistas feitas com os funcionários. A partir daqui serão abordadas as entrevistas feitas com os pacientes. Inicialmente foi questionado qual seria o motivo desses pacientes procurarem a UBS Dr. Carlos Ivoney para a vacinação. O paciente Y comenta sobre a unidade ser a mais próxima de suas residências, mas os pacientes Z e X demonstram insatisfação. O paciente X responde “O motivo de eu vir me vacinar nesta unidade em específico é que muitas vezes vou em outros lugares estão e fechadas as salas de vacina ou me encaminham para cá então agora sempre venho diretamente

aqui”.

Já o entrevistado Z informa que a razão da procura se dá "Porque geralmente é a única que faz plantão de vacina. Caso contrário ia à UBS mais próximo". Em seu plano de vacinação contra Covid-19 na p. 51 o Ministério da Saúde informa para as UBSs que “Se necessário, [as UBSs podem] buscar parcerias com cursos de graduação da área da saúde com o objetivo de ter equipes de apoio adicional às estratégias de vacinação”. Posteriormente foi perguntado aos três pacientes se por algum motivo eles deixaram de frequentar a UBS durante a pandemia.

O paciente X salienta que: “Sim, com essa pandemia tinha uma fila quilométrica aqui, as vezes eu não conseguia ficar na fila porque demorava muito”. Já o paciente Y fala sobre o “medo das filas e que evita sair”, demonstrando extrema preocupação. Quanto ao paciente Z, foi mencionado que “Sim. Devido aos profissionais mal capacitados que estão atuando aqui, e também pela falta de acolhimento profissional com os pacientes”. Para concluir foi perguntado aos interlocutores da pesquisa sobre as mudanças ocorridas na UBS, e estes alegam que:

"Sim, pra ser atendido aqui é mais demorado agora né, muito demorado mesmo. e com essas filas também, a gente vem de manhã cedo pra cá e sai daqui quase meio dia. Tem também esse negócio do distanciamento, e também não dá pra ficar muito tempo lá dentro,o atendimento mudou muito” (paciente X).

Quanto a isso, o paciente Z demonstra claramente sua indignação: “Sim. Mudou totalmente a equipe de vacinação na pandemia, pessoas estressadas, mal capacitadas que ali se permaneceram”. Já o paciente Y responde que “sim, a vacina tá só aqui né, então fica bem cheio o posto”. Como percebido pela literatura e destacado anteriormente, as Unidades básicas com grande número de funcionários podem se organizar em escalas. Essa estratégia teria o propósito de garantir que se possa ter uma quantidade necessária de profissionais capazes de proporcionar o atendimento à vacina durante todo o horário de funcionamento do serviço, isso de acordo com diretrizes do Ministério da Saúde (2021, p. 11).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando algumas das consequências da pandemia como filas, aglomerações, falta de recursos humanos e capacitação de profissionais influenciou negativamente na procura pelas vacinas de rotinas. Nesse sentido, como orienta o Ministério da Saúde, é de suma importância “que as Secretarias Municipais de Saúde e a rede de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS)/Estratégia Saúde da Família (ESF) estabeleçam parcerias locais com instituições públicas”. Essas parcerias e colaborações teriam como objetivo “descentralizar a vacinação para além das Unidades da APS”. Muitos são os possíveis parceiros nesse atendimento à população, a exemplo dos “serviços de assistência social, a rede de ensino, as Forças Armadas, os centros de convivência, entre outros” Ministério da Saúde (2021, p. 11).

Afirma-se que a Unidade Básica de Saúde Dr. Carlos Ivoney Moreira Guedes da cidade de Santana do Livramento sofreu uma diminuição nas vacinações de rotina especificamente na vacina contra a dose de Reforço da Meningocócica disponibilizada para adolescentes, da mesma forma a vacina contra Febre Amarela apresenta uma preocupante baixa, vale ressaltar que todos os imunizantes analisados sofreram queda, mas a MENINGO e F.A se destacaram, além de uma possível observação nas doses de vacinas aplicadas antes e durante a pandemia (DATASUS). Foram identificadas ainda, preocupações e reclamações por parte dos servidores quanto ao retorno de doenças erradicadas. Já por parte dos pacientes,

identificou-se um quadro de muita apreensão, justamente devido à mudança de rotina dentro do posto, em especial na sala de vacina.

Tendo em conta o atual cenário da pandemia da Covid-19 e sua transmissão comunitária nacional, torna-se fundamental também a manutenção das medidas não farmacológicas como medida de prevenção ao vírus da Covid-19 como: o fato de a vacinação ocorrer principalmente em dias úteis, é importante que a equipe organize os serviços de modo que a vacinação não prejudique os demais atendimentos incluindo as vacinações de rotina. Sugere-se ainda, a partir dos dados obtidos por essa pesquisa, que, se possível, utilizar o método de agendamento a fim de evitar aglomerações, além de ampliar a limpeza do local com o intuito de manter a segurança dos profissionais e pacientes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021, p. 12,13).

Por fim, almeja-se que, a partir deste estudo, a UBS Dr. Carlos Ivoney obtenha um aprimoramento, a fim de suprir as necessidades tanto da comunidade quanto dos seus servidores. Espera-se também que os gestores possam descentralizar o atendimento das vacinas contra Covid-19, pressionando, assim, outras unidades a disponibilizarem o atendimento, conseguindo, com isso, gradativamente, desempenhar suas atividades com excelência, qualidade e de uma forma que possa priorizar a segurança de seus pacientes e seus funcionários. Como limitação desta pesquisa esclareço que, apesar da sala de vacinas da UBS ser composta por quatro funcionários, três destes estavam de licença, por esse motivo a entrevista consolidou-se somente com um responsável presente. Sugere-se ainda, como possibilidade de estudo futuro uma pesquisa quantitativa, a fim de um comparativo com os dados apresentados nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

APS, Luana Raposo de Melo Moraes et al. Eventos adversos de vacinas e as consequências da não vacinação: uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública*, [S.L.], v. 52, p. 40, 5 abr. 2018. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (ÁGUIA). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/145028>. Acesso em: 07 set. 2021.

AUGUSTO, Cleiclei Albuquerque et al. Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da sober (2007-2011). *Revista de Economia e Sociologia Rural*, [S.L.], v. 51, n. 4, p. 745-764, dez. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-20032013000400007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/resr/a/zYRKvNGKXjbDHtWhqjxMyZQ/?lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ. (org.). BOLETIM CONEXÃO SAÚDE-DE OLHO NO CORONA. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/nosso-maior-problema-e-nao-ter-vacina-para-todos-afirma-pesquisador-da-fiocruz>. Acesso em: 8 set. 2021.

. Sociedade Brasileira de Imunização. Sociedade Brasileira de Imunizações (org.). Vacinação de Rotina durante a pandemia de COVID-19. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nota-tecnica-sbim-vacinacao-rotina-pandemia.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2021.

BRASIL. DECRETO No 100, DE 16 DE ABRIL DE 1991. Institui a Fundação Nacional de Saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0100.htm. Acesso: 20 de mar. 2022.

. DECRETO No 67.326, DE 05 DE OUTUBRO DE 1970. Dispõe sobre o Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d67326.htm. Acesso em: 17 de mar. 2022.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde (org.). Estratégias de recuperação do Esquema de vacinação atrasado de crianças menores de cinco anos de idade. Brasília, 2020. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/informe-tecnico-recuperacao-esquema-vacinacao-atrasado.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2021

BRASÍLIA. NATHALLIA GAMEIRO. (org.). Aumento de casos de sarampo e baixa cobertura vacinal preocupam especialistas. 2019. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/aumento-de-casos-de-sarampo-e-baixa-cobertura-vacinal-preocupa-especialistas/>. Acesso em: 10 jul. 2021.

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, Antônio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. NOTA TÉCNICA N° 22: VACINAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA. Belo Horizonte: Vigilância em Saúde, 2020. Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/imunizacao/>. Acesso em: 07 jul. 2021.

GUERRA, Elaine Linhares de Assis. Manual de Pesquisa Qualitativa. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2014. Disponível em: <https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/P%C3%B3s%20Gest%C3%A3o%20Escolar/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

MASSARANI, L.; LEAL, T.; WALTZ, I. O debate sobre as vacinas em redes sociais: Uma análise exploratória dos links como maior engajamento. Caderno de Saúde Pública. v. 1, p. 1-13. 30 out. 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00148319> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/wg8Tn5R77L5v7YKJGPNcRYk/?lang=pt> Acesso em: 20 ago. de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plataforma DATASUS. Doses aplicadas mensais. Disponível em: <http://sipni-gestao.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/relatorio/consolidado/dosesAplicadasMensal.jsf> Acesso em: 18 de set. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informe técnico: campanha nacional de multivacinação para atualização da caderneta de vacinação da criança e do adolescente. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/setembro/16/informe-multivacinacao_cgpmi_atualizacao-tecnica_14_setembro-2021_fernanda-1.pdf . Acesso em: 23 de ago. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (org.). Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_30_anos_pni.pdf. Acesso em: 28 jul. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; FIOCRUZ (org.). VACINAS: as origens, a importância e os novos debates sobre seu uso. Brasil: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>. Acesso em: 18 de mar. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução da Diretoria Colegiada ANVISA N°197 de 26 de dezembro de 2017.

_____. PORTARIA NO - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html. Acesso: 17 de mar de 2022.

_____. OFÍCIO N° 173/2020/CGPMI/DEIDT/SVS/MS. Orientação sobre o funcionamento

dos serviços de vacinação do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia da Covid-19. Disponível em:

<https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/sei-ms--0014289729---oficio173-2020-cgpni-d eidt-svs-ms.pdf>. Acesso: 17 de mar. 2022.

_____. Funasa comemora 30 anos. Brasil: 16 abr. de 2021. Disponível em:

http://www.funasa.gov.br/web/guest/todasasnoticias/-/asset_publisher/lpnzx3bJYv7G/content/funasacomemora30anosinheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.funasa.gov.br%2Fweb%2Fguest%2Ftodasasnoticias%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_lpnzx3bJYv7G%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn1%26p_p_col_count%3D1#:~:text=A%20Funasa%20surgiu%20em%201991,em%20sa%C3%BAde%2C%20saneamento%20b%C3%A1sico%2C%20pesquisas. Acesso em: 20 de mar. 2022.

_____. Portaria N°- 204, de 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

_____. Aniversário de Criação do Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde: s.d.

Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/25-7-aniversario-de-criacao-do-ministerio-da-saude-3/>. Acesso em: 18 de mar. 2022.

_____. A SBIm. Disponível em: <https://sbim.org.br/>. Acesso em: 18 de mar. 2022.

_____. Plano Nacional de operacionalização da vacina contra Covid-19. 4. ed. Brasília: 2021.

Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/29/PlanoVacinaoCovid_ed4_15fev21_cgpni_18h05.pdf. Acesso em: 20 de mar. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; BUTANTAN. Imunização, uma descoberta da ciência que vem salvando vidas desde o século XVIII. Butantan: 2021. Disponível em:

<https://butantan.gov.br/noticias/imunizacao-uma-descoberta-da-ciencia-que-vem-salvando-vidasdesdeoseculoXVIII#:~:text=A%20vacina%C3%A7%C3%A3o%20no%20Brasil&text=El%20era%20obrigat%C3%B3ria%20para%20crian%C3%A7as,pioneiro%20da%20infectologia%20Oswaldo%20Cruz>. Acesso em: 17 de mar. 2022.

MIZUTA, Amanda Hayashida et al. PERCEPÇÕES ACERCA DA IMPORTÂNCIA DAS VACINAS E DA RECUSA VACINAL NUMA ESCOLA DE MEDICINA. Revista Paulista de Pediatria, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 34-40, jan. 2019. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;1;00008>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpp/a/t8T6KKsDzP5GM6vc5rvPjrR/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

PORTO, Angela; FIDELIS, Carlos. Vacinas e Campanhas: as imagens de uma história a ser contada. História, Ciências, Saúde: Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 10, n. 17, p. 725-742, 2003. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/8c34sgQ93tCJfn6QTXyqrmG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 ago. 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

OPAS. Região das Américas ultrapassa 100 milhões de casos de COVID- 19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/26-1-2022-pandemia-Covid-19-em-curso-nas-americas-ameaca-crescimento-e-desenvolvimento>. acesso em: 23 dez. 2021.

_____. Pandemia de COVID-19 em curso nas Américas ameaça crescimento e desenvolvimento de crianças, afirma diretora da OPAS. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/22-12-2021-regiao-das-americas-ultrapassa-100-milhoes-casos-Covid-19>. Acesso em: 27 jan. 2022.

_____. Pandemia de COVID-19 leva a grande retrocesso na vacinação infantil, mostram novos dados da OMS e UNICEF. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-leva-grande-retrocesso-na-vacinacao-infantil-mostram-novos>. Acesso: 17 de mar. 2022.

SANTANA DO LIVRAMENTO. DECRETO N° 9.083. Ratifica a declaração de calamidade pública em todo o território do município de Santana do Livramento, em razão da necessidade de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) e dá outras providências. Santana do Livramento, Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/rs/s/santana-do-livramento/decreto/2020/908/9083/decreto-n-9083-2020-ratifica-a-declaracao-de-situacao-de-calamidade-publica-em-todo-o-territorio-do-municipio-de-sant-ana-do-livramento-em-razao-da-necessidade-de-prevencao-e-de-enfrentamento-pandemia-causada-pelo-novo-coronavirus-Covid-19-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 18 set. 2021.

SIPNI-SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES. INTRODUÇÃO AO SI-PNI. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br/sipni-web/faces/apresentacaoSite.jsf>. Acesso em: 10 jan. 2022

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso de Matos; ANDRADE, Laíse Rezende de; ESPIRIDIANO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2021.

TEMPORÃO, José Gomes. O Programa Nacional de Imunizações (PNI): origens e desenvolvimento. História, Ciências, Saúde. vol. 10 (suplemento 2):601-17, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hesm/a/XqLKLcj6NYjHdywSF6XPRZs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de mar. 2022.

TOSCANO, Cristiana; KOSIM, Ligia. CARTILHA DE VACINA: para quem quer mesmo saber das coisas. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cart_vac.pdf. Acesso em: 06 ago. 2021.

YIN, K. R.. PESQUISA DE ESTUDO DE CASO: desenho e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE I

O presente questionário direcionado ao funcionário 1 tem como funcionalidade coletar dados para o artigo no qual este será usado para fim de conclusão do curso de Tecnologia de Gestão Pública da universidade de Federal do Pampa, campus Santana do Livramento, não será divulgado nenhum dado sobre a identidade de cada entrevistado, respeitando assim seu direito à privacidade.

1. Como era a realidade da sala de vacina antes da pandemia?
2. No começo da pandemia foram disponibilizados equipamentos de proteção individual (EPI'S) e apoio psicológico?
3. Quais procedimentos foram adquiridos dentro da sala de vacina para uma maior segurança do profissional e dos pacientes?
4. Com a pandemia, o fluxo de vacinas consideradas de rotina teve queda? Se sim, quais os fatores que levaram a isso?
5. Quais são as principais consequências de se deixar uma carteira vacinal adulta ou infantil em atraso?
6. Com a pandemia da covid 19, o fluxo na sala de vacina aumentou ou diminuiu?
7. Quais as vacinas que tiveram queda e quais tiveram mais procura durante a pandemia?
8. Que tipos de ações deveriam ser tomadas pelo serviço público para uma maior abrangência vacinal das vacinas de rotina acima contra o vírus da covid 19.

APÊNDICE II

O presente questionário foi direcionado ao funcionário 2 tem como funcionalidade coletar dados para o artigo no qual este será usado para fim de conclusão do curso de Tecnólogo de Gestão Pública da universidade de Federal do Pampa, campus Santana do Livramento, não será divulgado nenhum dado sobre a identidade de cada entrevistado, respeitando assim seu direito à privacidade.

1. Como foi o processo de adaptação ao cargo em meio a uma pandemia?
2. Quais as medidas impostas pela vigilância sanitária a serem seguidas pelo posto?
3. Como foi a adaptação da equipe a essas novas medidas?
4. Quais foram os suportes oferecidos aos profissionais de saúde dentro do posto?
5. Em relação a sala de vacinas, quais medidas foram tomadas para o atendimento?
6. Foram disponibilizados a unidade sanitária novos profissionais de saúde para a sala de vacinas devido ao aumento de demanda em consequência da pandemia?
7. Quais são as maiores reclamações dos pacientes em relação ao atendimento da sala de vacinas?
8. Que tipos de ações deveriam ser tomadas pelo serviço público para uma maior abrangência vacinal das vacinas de rotina acima contra o vírus da covid 19.

APÊNDICE III

O presente questionário foi direcionado a pacientes da Unidade Básica Dr. Ivoney e tem como funcionalidade coletar dados para o artigo no qual este será usado para fim de conclusão do curso de Tecnólogo de Gestão Pública da universidade Federal do Pampa, campus Santana do Livramento, não será divulgado nenhum dado sobre a identidade de cada entrevistado, respeitando assim seu direito à privacidade.

1. Por que se vacinar na unidade básica de saúde dr. Ivoney?
2. Por algum motivo durante a pandemia deixou de frequentar a UBS?
3. Você possui acesso às notícias de vacinações da cidade?
4. Com a pandemia percebeu alguma mudança na sala de vacinas? Se sim, quais suas contestações?