



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE/EAD

Michele Hübner

**PANORAMA DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM PALMEIRA DAS
MISSÕES-RS**

Sapucaia do Sul, RS
2022

MICHELE HÜBNER

**PANORAMA DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM PALMEIRA DAS
MISSÕES-RS**

Artigo de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), Polo Sapucaia do Sul/ RS, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientador: Profº PhDº Rafael Marcelo Soder

Sapucaia do Sul, RS
2022

MICHELE HÜBNER

**PANORAMA DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM PALMEIRA DAS
MISSÕES-RS**

Artigo de Conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), Polo Sapucaia do Sul/ RS, como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.**

Aprovado em 30 de agosto de 2022.

Rafael Marcelo Soder
PhD (UFSM)
(Presidente Orientador)

Darielli Gindri Resta Fontana
Doutora (UFSM)

Fernanda Sarturi
Doutora (UFSM)

Sapucaia do Sul, RS
2022

RESUMO

PANORAMA DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 EM PALMEIRA DAS MISSÕES-RS

AUTORA: Michele Hübner

ORIENTADOR: Profº PhDº Rafael Marcelo Soder

A partir de dezembro de 2019, a COVID-19 se tornou objeto de debate e preocupação mundial. Diversos são os campos de conhecimento que buscaram compreender o impacto que este vírus causou e ainda causa para a sociedade. Para a contenção do vírus foram realizadas diversas pesquisas para a produção de vacinas, o que resultou em janeiro de 2021 o início da campanha de vacinação no Brasil. Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar o perfil da população vacinada para COVID-19 em Palmeira das Missões-RS. Foi realizada uma pesquisa quantitativa, de cunho descritivo, por meio da coleta de dados de acesso público em domínios governamentais. Os resultados encontrados permitiram compreender que o perfil de vacinados que teve maior adesão a finalização do ciclo de vacinação foi a faixa etária acima de 60 anos, enquanto que, o grupo de 20 a 29 anos apresentou os menores índices de aderência, para o ciclo primário e ciclo completo da vacina. Conclui-se este estudo com a devida caracterização dos vacinados acima de 20 anos em Palmeira das Missões, ao qual permite também compreender a importância de ações de gestão voltadas para o incentivo e conscientização das faixas etárias que apresentaram os menores percentuais.

Descritores: COVID-19. Vacina. Vírus. Gestão. Saúde.

ABSTRACT

OVERVIEW OF VACCINATION AGAINST COVID-19 IN PALMEIRA DAS MISSÕES-RS

AUTHORA: Michele Hubner
ADVISOR: Prof^o PhD^o Rafael Marcelo Soder

As of December 2019, COVID-19 has become the subject of worldwide debate and concern. There are several fields of knowledge that have sought to understand the impact that this virus has caused and still causes to society. To contain the virus, several researches were carried out for the production of vaccines, which resulted in the beginning of the vaccination campaign in Brazil in January 2021. Therefore, the objective of this study was to identify the profile of the population vaccinated for COVID-19 in Palmeira das Missões-RS. A quantitative, descriptive research was carried out, through the collection of publicly accessible data in government domains. The results found allowed us to understand that the profile of vaccinated people who had the highest adherence to the completion of the vaccination cycle was the age group above 60 years and over, while the group from 20 to 29 years old had the lowest rates of adherence, for the primary and full vaccine cycle. This study concludes with the proper characterization of those vaccinated over 20 years of age in Palmeira das Missões, which also allows us to understand the importance of management actions aimed at encouraging and raising awareness of the age groups that presented the lowest percentages.

Keywords: COVID-19. Vaccine. Virus. Management. Health.

INTRODUÇÃO

No final de 2019, emergiu o SARS-CoV-2 (sigla do inglês que significa coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), vírus responsável pela COVID-19, os primeiros casos ocorreram na cidade de Wuhan na China, na época relacionada a um mercado de frutos do mar, surgiram vários estudos que morcegos podem ter sido o reservatório potencial dos ancestrais do SARS-CoV-2, no entanto, até o momento, não há evidências definitivas de sua origem. A COVID-19 apresenta-se como uma doença respiratória aguda, transmitida através de gotículas respiratórias, mãos e superfícies contaminadas (BRASIL, 2021).

O quadro clínico apresenta-se típico de uma síndrome gripal, podendo variar desde sintomas leves e assintomáticos, até uma apresentação grave desencadeando uma síndrome respiratória aguda grave, choque e disfunção de múltiplos órgãos, podendo levar a morte. O risco maior de mortalidade ocorre em pessoas com idade superior a 60 anos e em pessoas com comorbidades, como doença cardiovascular, doença respiratória crônica, diabetes, obesidade, câncer entre outras (BRASIL, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus a COVID-19, sendo uma emergência de saúde pública de importância internacional. O mais alto nível de alerta da organização, conforme previsto no regulamento sanitário internacional em 11 de março de 2020, sendo caracterizada pela OMS como uma pandemia. O primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi oficialmente confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, no estado de São Paulo (BRASIL, 2021).

Com isso, foi iniciado um movimento mundial em busca de dados e informações para a formulação dos planos de contingência e estratégias de mitigação para combater o inimigo. A saúde do mundo virou um “caos”, vidas foram ceifadas, revelando a fragilidade dos sistemas de saúde, várias medidas de controle foram implantadas pelos gestores para tentar minimizar os impactos e colapso de diversos setores.

A comunidade científica, iniciou uma busca acelerada de pesquisas para a produção de vacinas que sejam seguras e eficazes no controle a pandemia. No dia 16 de dezembro de 2020, o Ministério da Saúde publicou através do Programa Nacional de Imunizações (PNI) o Plano Nacional de Operacionalização (PNO) da vacina contra COVID-19, trazendo esperança para o combate a pandemia e um alento

aos setores e profissionais da saúde. A vacinação iniciou-se pelos grupos de profissionais de saúde e idosos, no dia 17 de janeiro de 2021, com a disponibilidade de dois imunizantes aprovados de forma emergencial pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): Coronavac do laboratório chinês Sinovac em colaboração com o Instituto Butantan, e da Astrazeneca/ Universidade de Oxford, elaborada em conjunto com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Em meados do mês de maio e junho de 2021, foram incluídas no PNO os imunizantes da Pfizer liberada pela ANVISA com registro definitivo desde 23 de fevereiro de 2021, seguida da Janssen com autorização da ANVISA deste 31 de março de 2021, afim de promover aceleração da vacinação e a redução dos casos graves de covid-19 (BRASIL, 2020).

O PNI, desde então responsável pela definição e coordenação das ações de imunização, teve que definir os grupos prioritários para vacinação devido à baixa disponibilidade de doses para a demanda mundial. Foi necessário levar em conta o contexto de transmissão, a redução direta da morbidade e da mortalidade, além da manutenção dos serviços essenciais, protegendo aqueles indivíduos com alta exposição ao vírus (BRASIL, 2020).

Tanto a vacinação quanto a pandemia trazem à tona o conflito entre o individual e o coletivo. Quando se fala em vacinas a chamada “imunidade coletiva” é alcançada quando a vacinação é feita em massa e atinge uma elevada cobertura, proporcionando além da imunidade individual da pessoa vacinada, a eliminação da circulação do agente infeccioso e a proteção indireta das pessoas mais suscetíveis (COUTO; BARBIERI; MATOS, 2021).

A dificuldade por muitos de aceitação da vacinação, atrelada ao seu papel relevante para o controle dos casos de COVID-19, tornam o assunto um debate importante, tendo em vista o potencial altamente transmissível e agravante do vírus, para possíveis intervenções que possam garantir melhora na disseminação de informação e na adesão à vacinação. Além disso, pela escassez de trabalhos relacionados ao assunto, faz-se importante o aprofundamento desta pesquisa com o objetivo de identificar o perfil da população vacinada para COVID-19 em Palmeira das Missões, na busca de enriquecer os estudos e viabilizar melhores estratégias de gestão para decisões futuras pelo serviço de saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo, que busca delinear o perfil dos vacinados para COVID-19, do município de Palmeira das Missões, localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, que conta com uma população estimada de 32.967 pessoas conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 2021). Segundo Richardson (2012, p. 70), “o método quantitativo, como o próprio nome indica, caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas”.

Os dados coletados foram obtidos por meio de dados secundários de domínio público, disponíveis na plataforma Monitoramento da Imunização COVID-19 da Secretaria Estadual de Saúde (SES) do Rio Grande do Sul (RS), sobre a adesão da vacinação contra COVID-19. Com isso, analisou-se o quantitativo de indivíduos vacinados com primeira, segunda e terceira (reforço) doses, em um período que compreende o primeiro dia de vacinação para COVID-19, que ocorreu no dia 19 de janeiro de 2021 até a data de início da campanha da influenza em 03 de abril de 2022, de acordo com os respectivos públicos-alvo da campanha de vacinação englobando todos os vacinados acima de 20 anos, pela Secretaria Municipal de Saúde do referido município. Como critério de exclusão não foram utilizados dados referentes a população vacinada com idade menor que 20 anos e a população vacinada com quarta dose e dose adicional por não contemplar toda a população pesquisada.

Utilizou-se para o cálculo de percentual às variáveis referentes a faixa etária; sexo; grupos vacináveis; definição de doses: primeira (D1), segunda (D2), terceira (D3 - reforço) ou se dose única (DU); tipo de vacina/fabricante e também o índice populacional do município, relativos à estimativa de número de habitantes do sexo feminino e masculino, dentro da faixa etária alvo da pesquisa, disponibilizados no banco de dados da SES/RS.

A análise dos dados consistiu em organizar as informações de maneira a possibilitar o fornecimento de respostas à problemática proposta para investigação, sendo tabulados em planilha Excel 2021, cruzados e analisados para delinear o perfil dos vacinados, classificando as variáveis e estabelecendo relação entre elas, além de traçar um comparativo a nível municipal, estadual e nacional.

Por fim, para corroborar com os resultados dos dados obtidos por meio desta pesquisa, fora realizado a leitura de diversos artigos, a fim de contextualizar os achados, fortalecendo a pesquisa. Por se tratar de uma pesquisa com dados

secundários de domínio público, este estudo prescindiu da necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No município de Palmeira das Missões, no período compreendido entre 19 de janeiro de 2021 a 03 de abril de 2022, foram aplicadas um total de 61.264 doses de vacina para COVID-19, na população com 20 anos ou mais, conforme dados disponibilizados na plataforma de Monitoramento da Imunização COVID-19 da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

A Tabela 1 apresenta a distribuição entre as doses da vacina, entre a primeira e segunda doses (+ Dose Única) e a de reforço (3ª dose), para se compreender a seguir a análise das faixas etárias do público investigado, bem como a aderência ao protocolo vacinal estabelecido. Destaca-se que, a vacina Janssen foi adicionada ao cálculo da 2ª dose, conforme tabela a seguir.

Tabela 1 - Distribuição do quantitativo das doses das vacinas

	DOSES		
	D1	D2 + DU	D3 (Reforço)
Quantitativo	23.642	23.510	14.112

Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul¹ (2022).

Nesse aspecto, uma das variáveis de análise é acerca dos dados sociodemográficos relativos à população vacinável acima de 20 anos residentes no município. A Tabela 2 apresenta os grupos etários vacináveis que corresponde a um total de 24.654 cidadãos, com uma divisão por sexo masculino e feminino.

Tabela 2 - Apresentação dos dados sociodemográficos

FAIXA ETÁRIA	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
20 a 29 anos	2.505	2.457	4.962
30 a 39 anos	2.451	2.401	4.852
40 a 49 anos	2.185	2.066	4.251
50 a 59 anos	2.291	2.050	4.341
60 a 69 anos	1.758	1.659	3.417
70 a 79 anos	1.000	893	1.893
80 anos e mais	556	382	938
Total	12.746	11.908	24.654

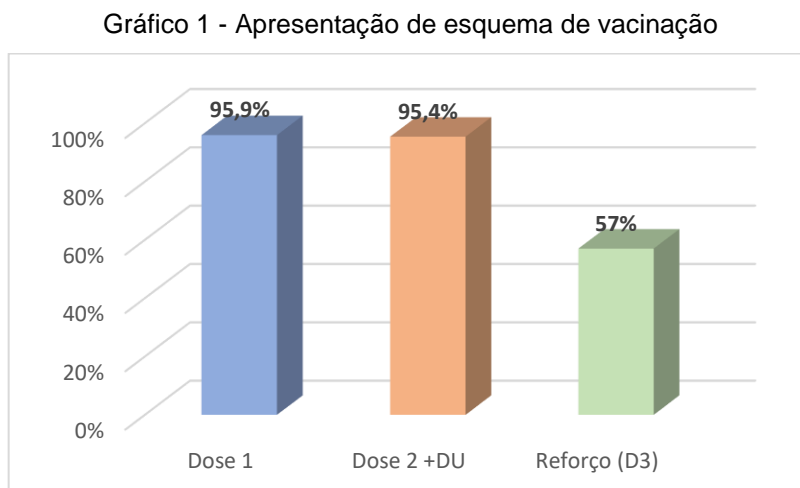
Fonte: Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE² (2022).

¹ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

² Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopbr.def>

Com a estimativa de uma população de 32.967 pessoas residentes no município, em um período de análise de um ano, dois meses e quinze dias, o percentual de população vacinável correspondeu a 74,78% de toda a população do município analisado. Aponta-se que, esta análise buscou compreender o perfil de vacinados acima dos 20 anos, portanto, este percentual corresponde a uma análise de todo o quantitativo populacional em face das vacinas aplicadas a população da pesquisa.

Antes de analisar o percentual referente a cada faixa etária deste estudo, é preciso trazer o percentual da população que apresenta o esquema vacinal completo, desde a dose 1 e 2 e a dose de reforço (3ª dose). O Gráfico 1 apresenta a relação gráfica dos dados obtidos.



Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul³ (2022).

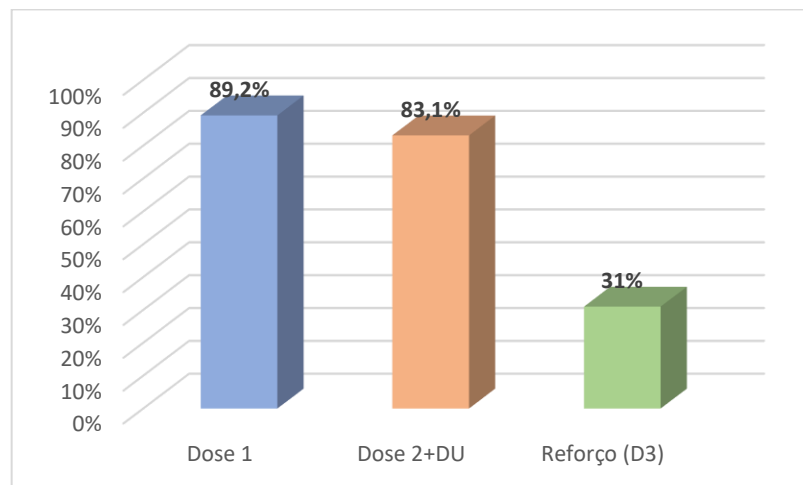
Como é possível observar pelo gráfico acima, a aderência da população investigada ao plano de vacinação estabelecido, foi expressiva nas doses 1 e 2, em conjunto com a dose única. Contudo, há uma significativa diminuição no percentual para a dose de reforço, com uma queda de 38,36% do quantitativo se comparado com a 2ª dose. A FIOCRUZ (2022), desenvolveu uma pesquisa para avaliar a resposta gerada por vacinas COVID-19, ao longo de um ano e dentre as constatações do estudo está a importância da dose de reforço, pois pela análise houve uma queda significativa nos níveis de anticorpos, em um período de três a seis meses, após a

³ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

segunda dose e essa preocupação se torna ainda maior quando analisados os índices de anticorpos neutralizantes para variantes específicas do coronavírus.

Em conformidade com o quantitativo de 24.654 pessoas vacináveis, a análise neste momento será da faixa etária de 20 até os 29 anos. O Gráfico 2 dispõe sobre os resultados obtidos mediante a pesquisa realizada com a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Gráfico 2 - Esquema de vacinação de 20 a 29 anos



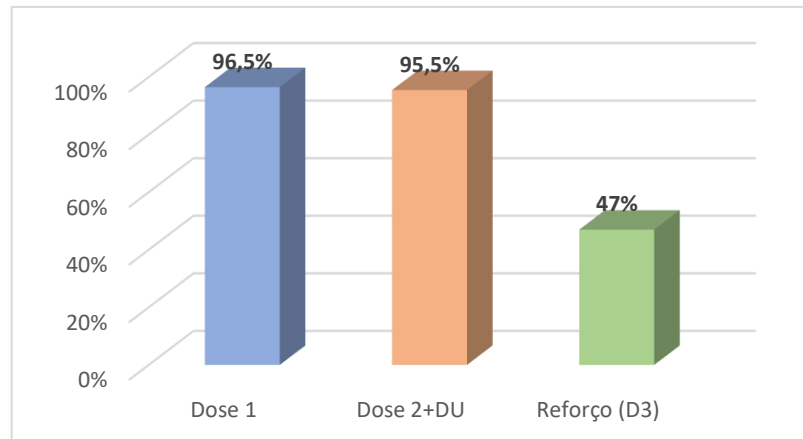
Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul⁴ (2022).

O gráfico acima, relativo à análise do esquema de vacinação da faixa etária de 20 até 29 anos, demonstra que, a adesão a D1 foi a de maior expressividade neste grupo, em um percentual similar a D2+DU. Contudo, houve baixa procura dessa faixa etária para a vacinação com a dose de reforço. As estratégias de promoção da saúde sobre as vacinas COVID -19, precisam abordar a infodemia e a desinformação, esclarecendo para a população que a vacina é segurança e eficaz, aumentando desta forma a confiança e adesão ao imunizante (KAMALI et al., 2022).

Neste aspecto, as demais análises das faixas etárias buscam compreender o seu percentual, mediante toda a população, mas também em uma análise comparativa entre os resultados obtidos, pois, como será discutido a seguir, algumas faixas etárias apresentaram melhor desempenho do que outras.

⁴ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

Gráfico 3 - Esquema de vacinação de 30 a 39 anos

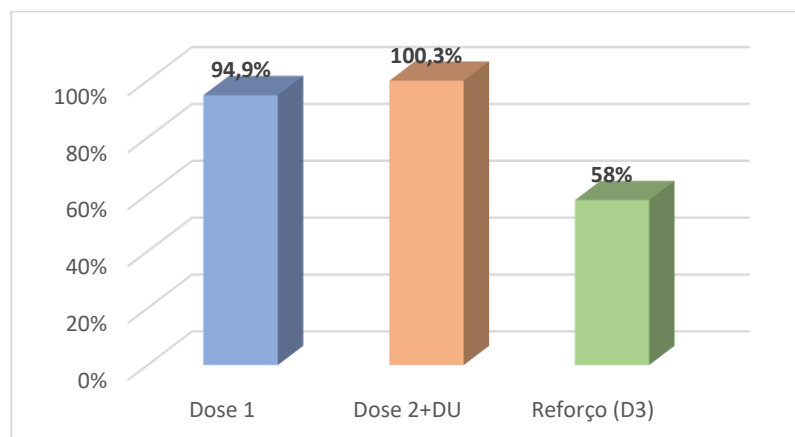


Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul⁵ (2022).

Os resultados da faixa etária de 30 a 39 anos representadas no Gráfico 3, demonstram significativo avanço desta faixa etária em comparação a faixa de 20 a 29 anos. Observa-se que, houve aumento de 7,3% da D1; 12,38% da 2ª dose e dose única e significativo aumento de 16% de vacinação com a dose de reforço, com a comparação dos dados entre as duas faixas etárias em questão.

Por sua vez, o Gráfico 4 apresenta os dados relativos à vacinação e distribuição de doses para a faixa etária de 40 a 49 anos. Nota-se, em uma análise preliminar que houve um aumento significativo em comparação às faixas etárias de 20 a 29 anos e também de 30 a 39 anos.

Gráfico 4 - Esquema de vacinação de 40 a 49 anos



Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul⁶ (2022).

⁵ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

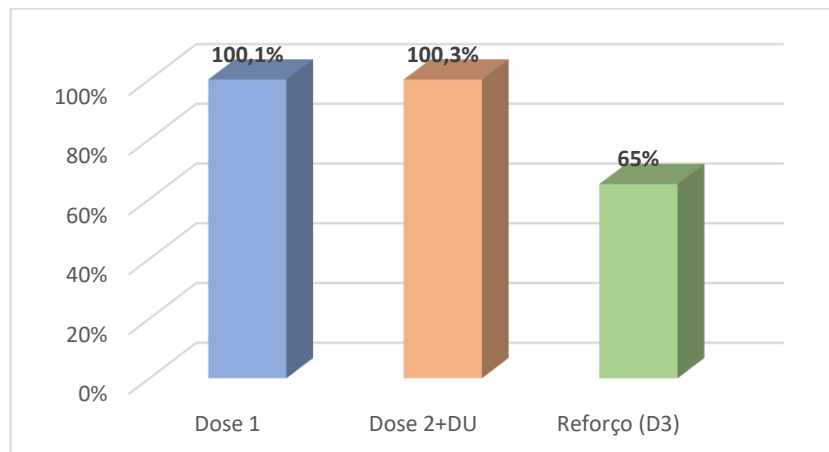
⁶ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

Até o presente momento, a faixa etária que apresentou o menor percentual de vacinação foi a dos 20 aos 29 anos da população. Os dados apresentados acima dispõem que, a faixa de 40 a 49 anos, correspondente a 4.251 indivíduos, apresentou um percentual significativo de finalização do ciclo vacinal com a D2+DU.

Em uma análise comparativa, a faixa etária dos 40 a 49 anos apresentou uma diminuição de 1,6% na D1; aumento de 4,77% para a segunda dose e dose única e ampliou em 11% a amostra de vacinados com a dose de reforço em comparação com a faixa etária de 30 a 39 anos.

Já ao que concerne uma comparação com a faixa etária dos 20 aos 29 anos, a D1 apresentou aumento de 5,7%; 17,15% para a D2+DU e expressivos 27% a mais de vacinados que completaram o esquema de vacinação disposto pelo município.

Gráfico 5 - Esquema de vacinação de 50 a 59 anos



Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul⁷ (2022).

O penúltimo perfil de vacinados, relativo à faixa etária de 50 a 59 anos dos vacinados, apresentou resultados significativos e positivos para esta pesquisa. Isto porque, esta faixa etária, mesmo em comparação com a faixa de 60+, que será discutida a seguir, foi a única em que apresentou a cobertura de 100% dos 4.351 moradores do município em análise com a vacina da D1 e D2+DU.

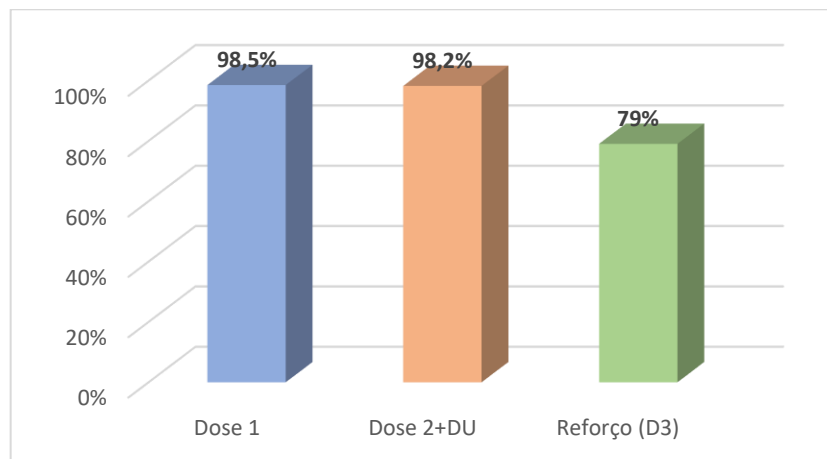
Estes resultados demonstram que, em relação as faixas etárias de 20 a 29 anos; 30 a 39 anos e 40 a 49 anos, apresentaram resultados aquém, se comparados com o perfil de vacinação dos vacinados de 50 a 59 anos. Em uma análise apenas da dose de reforço, houve aumento de: 34% em comparação a faixa etária dos 20 aos

⁷ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

29 anos; 18% em face da faixa dos 30 aos 39 anos e 7% em relação aos vacinados inseridos no grupo de 40 a 49 anos. Tais análises demonstram que, esse perfil de vacinados foi a que apresentou a maior adesão ao plano de vacinação aplicado pelo município. O avanço da vacinação permite alcançar notáveis ganhos, reduzindo de maneira significativa a ocorrência de casos graves e óbitos, neste cenário a aceleração da aplicação da dose de reforço é estratégia fundamental, uma vez que existe uma tendência a redução da efetividade das vacinas com o passar do tempo (BRASIL, 2021b).

No Gráfico 6, apresenta-se os dados e em sequência a análise do perfil de vacinação do grupo de 60 anos ou mais.

Gráfico 6 - Esquema de vacinação de 60 anos e/ou mais



Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul⁸ (2022).

Antes de iniciar uma análise da representação gráfica dos dados obtidos, é preciso ressaltar que, este grupo abrange o quantitativo de moradores das faixas etárias de 60 a 69 anos (3.417); 70 a 79 anos (1.893) e 80 anos e mais (938), totalizando em uma amostra de 6.248 dos 24.654 vacináveis, o que corresponde a 25,34% da população deste estudo.

Percebe-se que, em relação a D1 e a D2+DU, o percentual desta faixa etária é semelhante, com uma diferença ínfima de 0,28%. Convém ressaltar que, esta faixa etária foi a que apresentou o maior percentual de completude do ciclo de vacinação, conforme se nota pelos dados relativos à dose de reforço. Esses resultados se devem

⁸ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

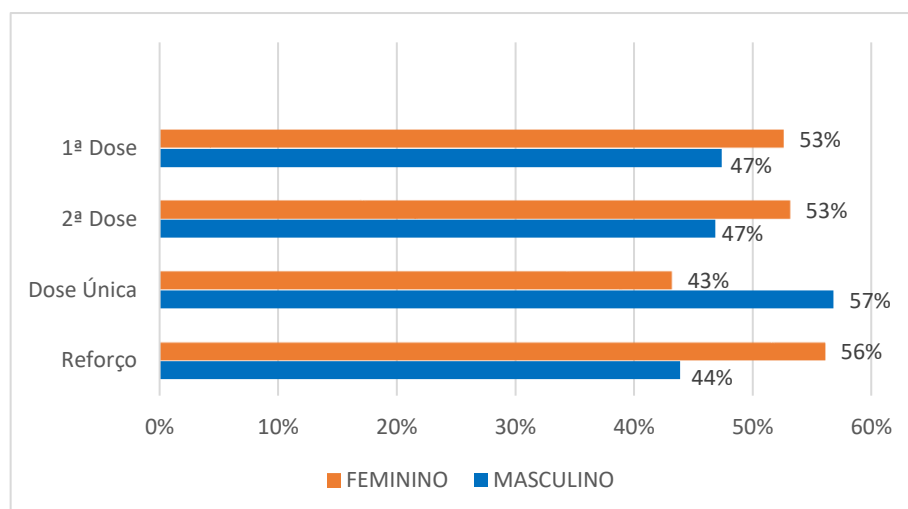
ao fato que a população mais afetada pela COVID-19 são os idosos que estão mais suscetíveis a desenvolver casos graves, e a vacinação é forma de evitar internações hospitalares e óbitos, uma vez que, o idoso pela própria senilidade, já não é capaz de combater infecções de maneira efetiva e eficaz (ROCHA; AQUINO; VALENTE, 2021).

Com a apresentação de todas as faixas etárias dos vacinados, observa-se que, a vacinação primária, correspondente a aqueles que tomaram a primeira dose e segunda dose, ou dose única, as que apresentaram o maior percentual, em ordem, são: 50 a 59 anos; 60+; 40 a 49 anos; 30 a 39 anos e 20 a 29 anos.

Ademais, aqueles que completaram o ciclo vacinal, ao qual corresponde a quem tomou a dose de reforço, a ordem dos perfis de vacinação é: 60+; 50 a 59 anos; 40 a 49 anos; 30 a 39 anos e, novamente, o grupo que apresentou a menor aderência, tanto no ciclo primária, quanto no ciclo completo foi a faixa etária de 20 a 29 anos.

O Gráfico 7, faz uma análise acerca dos vacinados do sexo masculino e feminino do município em questão, dispõe sobre aqueles que tomaram pelo menos a 1ª dose com prevalência do sexo feminino, assim como se nota pelos dados relativos aqueles que finalizaram à vacinação primária. Contudo, o único percentual em que o sexo masculino está em destaque é para as doses únicas. Com isso, aponta-se que, o sexo feminino é majoritário dentre todos os vacinados com mais de 20 anos no município.

Gráfico 7 - Esquema de vacinação segundo sexo

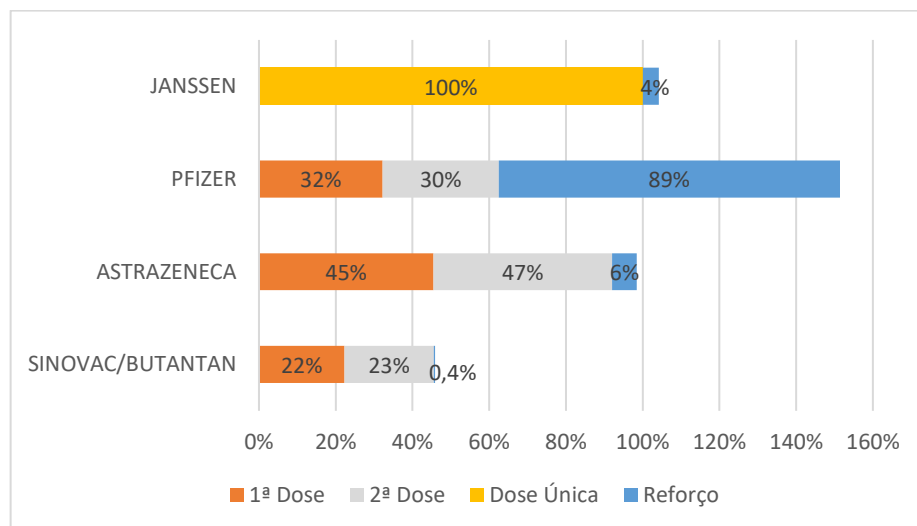


Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul⁹ (2022).

⁹ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

Além de analisar e discutir os dados relativos às faixas etárias dos vacinados, bem como o percentual e adesão à vacinação primária ou completude do ciclo vacinal, também se faz necessária a compreensão dos percentuais das fabricantes das vacinas na D1; D2+DU e na dose de reforço. A maior parte das vacinas utilizadas até o momento no Brasil, possuem esquema vacinal inicial com duas doses, especificamente a vacina Coronavac do Instituto Butantan, deve ser aplicada entre intervalo de 2 a 4 semanas após a aplicação da primeira dose, o que requer um grande esforço e organização dos serviços de saúde para assegurar o acesso e adesão de um número maior de pessoas a serem vacinadas em curto espaço de tempo entre as doses. As vacinas Astrazeneca/Fiocruz e Pfizer/BioNTech possuem um intervalo maior entre as doses, podendo ser administrada em 8 semanas após a aplicação da primeira dose. A vacina Janssen possui esquema vacinal de dose única, mas seu primeiro reforço deve ocorrer dois meses após a aplicação da DU e o segundo reforço após 4 meses do REF1. Já o primeiro reforço dos imunizantes da Coronavac, Astrazeneca e Pfizer são aplicados 4 meses após a D2. O Gráfico 8 demonstra as doses aplicadas segundo a fabricante.

Gráfico 8 - Fabricantes de vacina e doses aplicadas



Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul¹⁰ (2022).

Em virtude da Janssen ser a única fabricante que oferece a vacina com eficácia a ser obtida com apenas uma dose, esta não será objeto de análise comparativa na

¹⁰ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

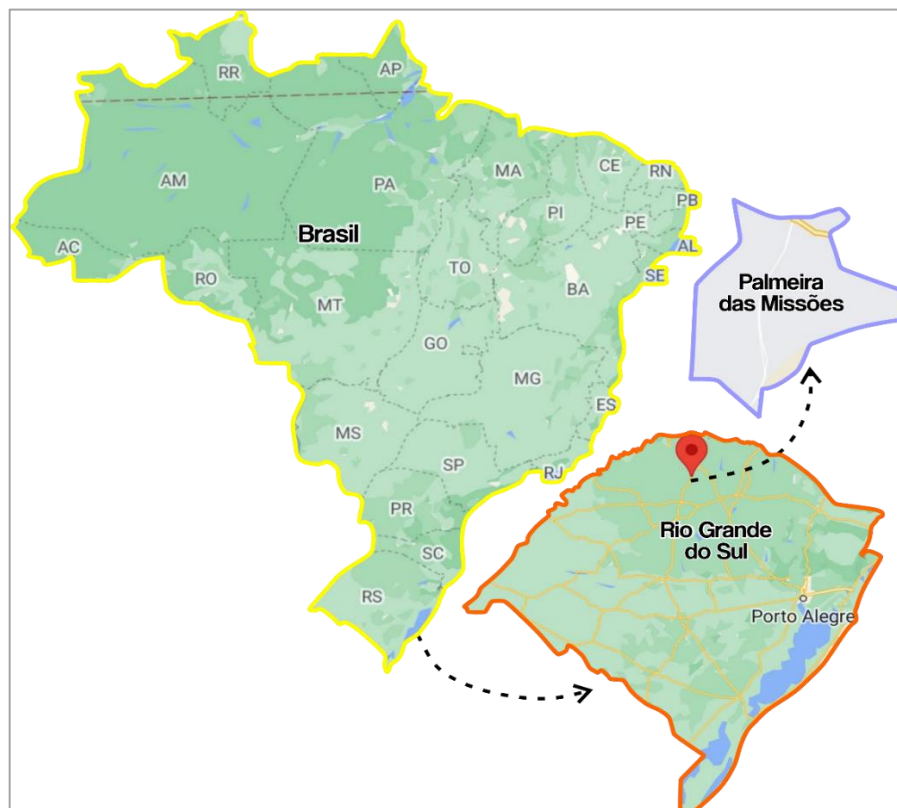
vacinação primária. Com isso, nota-se que, para a 1ª dose, a Astrazeneca foi a que apresentou o maior percentual, em seguida da Pfizer e, por fim da Sinovac/Butantan.

Em análise da segunda dose, por conseguinte, da finalização do ciclo primário de vacinação, observa-se que os dados apresentam informações semelhantes, com a prevalência da Astrazeneca, seguida da Pfizer e Sinovac/Butantan. Entretanto, a fabricante Pfizer, com 89% foi a mais utilizada para a dose de reforço, seguida da Astrazeneca, Janssen e, com apenas 0,4% a Sinovac.

Diante deste cenário de doses e intervalos, surge a necessidade de organização da vacinação frente aos determinantes que influenciam diretamente na vacinação, como o difícil acesso, logística do imunobiológico, validade do imunizante, equipes de saúde e fluxos dos serviços.

Para a finalização da análise quantitativa deste estudo, é necessário compreender o desempenho da aplicação das vacinas no município em comparação ao nível estadual e nacional. Nesse ínterim, convém apresentar a localização geográfica de Palmeira das Missões no Estado do Rio Grande do Sul, conforme a figura 1.

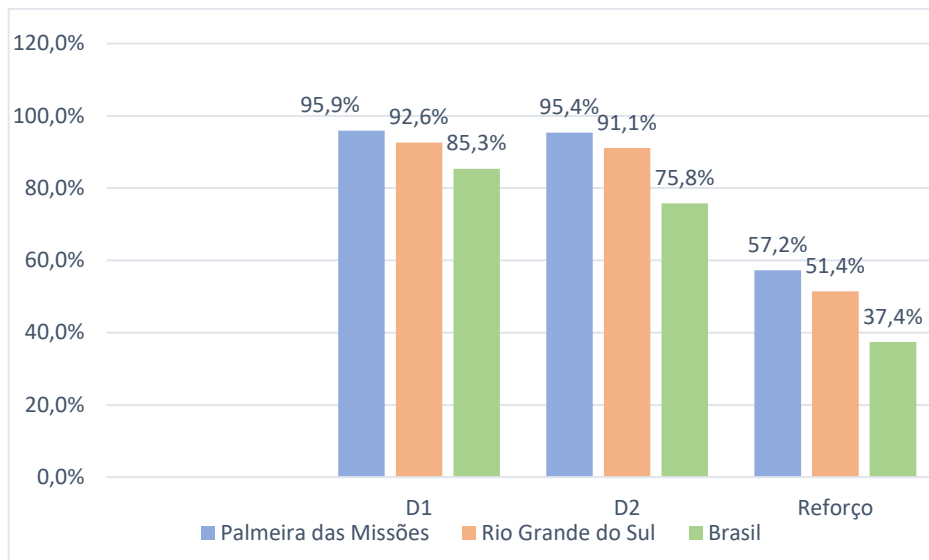
Figura 1 - Localização de Palmeira das Missões no Rio Grande do Sul



Fonte: Mapa adaptado do site Google maps (2022).

Com uma densidade demográfica de 24,18 hab./km², constata-se que a área do município é pequena em comparação a toda a extensão territorial do Estado do Rio Grande do Sul. Com isso, o Gráfico 9 apresenta os percentuais do município, do Rio Grande do Sul e também do Brasil.

Gráfico 9 - Vacinas aplicadas em Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul e no Brasil



Fonte: Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul¹¹ (2022).

Como é possível notar pela apresentação gráfica, o desempenho de Palmeira das Missões, enquanto análise municipal apresenta resultados satisfatórios a nível estadual e também nacional. De certo, é preciso ressaltar que, o Estado do Rio Grande do Sul apresenta uma população de 8.655.734, conforme à faixa etária acima dos 20 anos. Destaca-se que, o universo da pesquisa, a nível municipal e nacional é amplo se comparado a amostra, que é representado pelo município.

Nesse sentido, destaca-se que o município dispõe de um rendimento positivo de 3,3% a mais do que o percentual obtido pelo Estado a que pertence e 10,6% a mais do que o percentual nacional para a primeira dose apenas. Em análise da vacinação primária, existe uma queda no percentual do Rio Grande do Sul e também do País. A nível estadual, também há uma diminuição de vacinados que efetuaram a finalização do ciclo primário de vacinação.

Em relação a finalização do ciclo vacinal, com a dose de reforço, ao qual o município apresentou o percentual de 57% da população com mais de 20 anos. Com

¹¹ Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>

isso, Palmeira das Missões apresenta um percentual de 5,8% e 19,8% a mais em comparação com o Rio Grande do Sul e Brasil, respectivamente, de vacinados que concluíram o ciclo vacinal.

Silva Filho et al. (2021), apontam que as vacinas fazem parte de um planejamento estratégico da saúde pública para a contenção e controle de patologias. Em alguns casos, o desenvolvimento de pesquisas e todo o seu processo gera uma espera de anos por uma vacina, contudo, houve uma mobilização mundial para a produção de vacinas efetivas contra o SARS-CoV-2.

Nesse sentido, convém apresentar também os dispostos por Oliveira et al. (2021), pois ressaltam que, a decisão que envolve a vacinação é relativa ao comportamento enquanto fenômeno e é associada com aspectos cognitivos, culturais, psicossociais, geográficos, econômicos e de gênero. O estudo aqui realizado apresentou em uma de suas análises a maior incidência do sexo feminino na busca pela vacinação, seja no ciclo primário ou completo.

Por sua vez, Couto; Barbieri; Mato (2021), apontaram acerca do fenômeno da hesitação da vacina. Isso porque, também é objetivo dos planos de prevenção a compreensão dos conflitos individuais e coletivos para a disposição regulamentar das ações e políticas públicas.

Objeto de ações governamentais como o plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 (BRASIL, 2021), e o Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19 (BRASIL, 2022), apontam acerca da finalidade da vacinação: reduzir os impactos e óbitos causados pela COVID-19.

Em mais de um ano da campanha de vacinação, o Brasil alcançou notáveis marcos para a saúde pública, com redução significativa de casos graves e óbitos ocasionados pelo coronavírus. Contudo, o cenário do segundo semestre de 2022 carece de mudança de estratégias, pois, esta pesquisa também evidenciou um quantitativo exemplar da segunda e terceira doses em atraso. Conforme Pinto (2021), o sucesso da vacinação para a COVID-19 depende, não só da confiança da população na vacina, mas também da uniformização de critérios de vacinação perante os diferentes cenários e determinantes sociais, na busca de um consenso que vise uma fala única em todas as esferas de governo.

Com isso, é preciso que haja uma efetiva gestão aplicada a incentivar que a população busque a vacinação desde a D1 até a finalização do ciclo vacinal. Isso

porque, como é discutido pela literatura científica, as vacinas perdem sua efetividade ao longo do tempo. Portanto, é preciso que a população tenha a consciência e seja permanentemente incentivada a buscar a continuidade do ciclo de vacinação, para que se alcance a efetividade e o controle da COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo apresentou uma análise referente ao objetivo de identificar o perfil da população vacinada contra a COVID-19 no município de Palmeira das Missões, no Rio Grande do Sul. Aponta-se que, o objetivo estabelecido para a problemática da pesquisa foi alcançado com êxito, por meio da análise e discussão dos dados obtidos mediante a pesquisa quantitativa descritiva realizada.

Foi identificado que, dentre as variáveis analisadas, a população com mais de 20 anos é predominante no município, portanto, pela abrangência, o estudo realizou uma análise acerca das faixas etárias para compreender o perfil desses vacinados.

Observou-se que, a faixa etária dos 50 aos 59 anos apresentou maior destaque em relação a finalização do ciclo primário de vacinação, que corresponde a 1ª dose e 2ª segunda dose, ou dose única. Por sua vez, a faixa etária dos 60 anos e mais, com o percentual de 79%, do total de 6.248 vacináveis foi a que apresentou maior adesão a finalização do ciclo vacinal com a dose de reforço. Também foi identificado, dentre as variáveis analisadas, que o sexo feminino foi predominante no ciclo primário e também no ciclo vacinal completo.

Ademais, também foi possível notar que, o perfil de vacinação que teve a menor aderência, especialmente a finalização do ciclo de vacinação foi a faixa etária dos 20 aos 29 anos. Com isso, observa-se a importância de reflexão e mudança de estratégias por parte da gestão de saúde para que, grupos que não eram prioritários no início da campanha de vacinação possam atingir percentuais significativos assim como visto pela aderência da faixa etária de 60 anos e mais do município.

Outro fator a ser considerado neste cenário é a ausência de estimativas da população residente, com dados incompletos e desatualizados, último censo IBGE 2010, com influência direta no planejamento das ações e estratégias que possam auxiliar na implementação de estratégias para contornar os desafios da campanha de vacinação, buscando uma cobertura vacinal exitosa.

Esse estudo apresentou significativas contribuições para a literatura acadêmica, isso porque, uma de suas motivações foi a ausência de trabalhos que buscassem analisar quantitativamente o perfil de vacinação da população de determinado local.

Nesse aspecto, sugere-se para estudos futuros a ampliação da amostra de pesquisa, pois este artigo buscou analisar o perfil de vacinação de um município, contudo, demonstra-se a necessidade da busca para compreender as mesmas variáveis deste estudo em outros municípios, estados e a nível nacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a COVID-19**. 11 ed. Brasília, 2021a. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>. Acesso em: 02 dez. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Administração de dose de reforço de vacinas contra a Covid-19 em pessoas com mais de 18 anos. **NOTA TÉCNICA Nº 59/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS**. Brasília, 2021b. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19/notas-tecnicas/2021/nota-tecnica-no-592021-secovid-gab-secovid-ms.pdf/view>. Acesso em: 19 jul.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19**. 4 ed. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>. Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL, Ministério da saúde. **2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE**. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopbr.def>. Acesso em 22 abr. 2022.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **[Portal do] IBGE**. Rio de Janeiro: IBGE, [s.d]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/palmeira-das-missoes/panorama>. Acesso em: 09 abr. 2022.

COUTO, Marcia Thereza; BARBIERI, Carolina Luisa Alves; MATOS, Camila Carvalho de Souza Amorim. Considerações sobre o impacto da COVID-19 na relação indivíduo-sociedade: da hesitação vacinal ao clamor por uma vacina. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.30, n.1, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/rQFs3PMLgZprt3hkJMyS8mN/>. Acesso em: 02 jul. 2022.

FIOCRUZ, Fundação Osvaldo Cruz Minas. **Covid-19: Pesquisa avalia resposta gerada por vacinas ao longo de um ano.** 2022. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-pesquisa-avalia-resposta-gerada-por-vacinas-ao-longo-de-um-ano#:~:text=A%20taxa%20de%20soropositividade%20passou,15%20dias%20ap%C3%B3s%20a%20aplicac%C3%A7%C3%A3o](https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-pesquisa-avalia-resposta-gerada-por-vacinas-ao-longo-de-um-ano#:~:text=A%20taxa%20de%20soropositividade%20passou,15%20dias%20ap%C3%B3s%20a%20aplicac%C3%A7%C3%A3o.). Acesso em: 19 jul.2022.

GOOGLE. Porto. [s.l.]: **Google Maps.** 2022. Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/@-17.2327797,-56.0530951,4.03z>. Acesso em: 19 jul.2022.

KAMALI, K. et al. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in healthcare workers in Iran: National Survey. **BMC-Infect-Dis.** v. 22, n. 703, 2022. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07675-x>

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves et al. Prevalência e fatores associados à hesitação vacinal contra a COVID-19 no Maranhão, Brasil. **Revista de Saúde Pública.** v. 55, n. 12, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/tQzJW4JDcNVLtjhh7crg3tz/?lang=pt>. Acesso em: 25 jun. 2022.

PINTO, Beatriz Oliveira et al. Vacina COVID-19: da teoria à prática. **Acta Médica Portuguesa.** v. 34, n. 2, p. 163-163, fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20344/amp.15457>. Acesso em: 25 jun. 2022.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2012.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul - SES/RS. **Monitoramento da Imunização COVID-19.** 2022. Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/api/aplicacao>. Acesso em: 03 abr. 2022.

ROCHA, AM.; AQUINO, RMG de; VALENTE, ARPD Análise do número de doses aplicadas de vacinas para Covid-19 na região do baixo Amazonas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.** v. 10, n. 16, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23768. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23768>. Acesso em: 25 jun. 2022.

SILVA FILHO, Paulo Sergio da Paz et al. Vacinas contra Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2) no Brasil: um panorama geral. **Research, Society and Development.** v. 10, n.8, 2021. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3334371-vacinas-contra-coronav%C3%ADrus-covid-19-sars-cov-2-brasil-um-panorama-geral. Acesso em: 25 jun. 2022.