

# DINÂMICA COORDENADA EM CAMPANHAS DE VACINAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA

*Data de submissão: 21/09/2023*

*Data de aceite: 01/11/2023*

### **Júlia Marinho Simião**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0000-7871-9646>

### **Ana Carolina Rodrigues Oliveira Miranda**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0008-2014-9116>

### **Ana Laura Amaral Abreu**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0005-7603-8034>

### **Bruna Cerqueira Caldas Pinheiro**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0002-7370-3682>

### **Alice Pereira Silva**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0000-4553-4282>

### **Beatriz de Freitas Pereira Garcia**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0007-0587-4873>

### **Carla Maria Pereira Meirelles Nicolielo**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0009-0006-9093-4617>

### **Juliana Veiga Costa Rabelo**

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais  
Belo Horizonte - Minas Gerais  
<https://orcid.org/0000-0001-7599-5565>

**RESUMO: Introdução:** As vacinas são capazes de proteger os indivíduos contra patógenos, gerando respostas imunes mais eficazes no combate às doenças causadas por eles. A difusão das campanhas de vacinação é uma ferramenta relevante na imunização em rebanho da população, promovendo maior abrangência e qualidade de saúde. Segundo o Programa Nacional de Imunização, as vacinas contra influenza, meningite C e COVID-19 deveriam ser aplicadas no primeiro semestre de 2023.

Logo, houve uma elevada demanda por essas vacinas nos Centros de Saúde (CS) de Belo Horizonte/MG, sobrecarregando as unidades e os profissionais. Essa situação dificulta a imunização, aumentando as filas de espera e repelindo o público. Diante do exposto, a participação de acadêmicos de medicina nos processos de trabalho das campanhas de imunização colabora com a organização das filas e otimiza o tempo de espera. **Objetivo:** Aprimorar a dinamicidade do processo de vacinação em um Centro de Saúde da região central de Belo Horizonte/MG, a fim de reduzir as longas filas de espera e facilitar a imunização do público alvo. **Metodologia:** Houve a abertura de duas novas salas de vacinação, sendo uma para o público prioritário e outra específica para influenza e meningite C. Em cada sala havia um enfermeiro e até dois acadêmicos realizando o registro e a aplicação das vacinas. Outro acadêmico organizou o fluxo das filas, analisando cartões vacinais e direcionando os pacientes às salas. Ademais, havia uma terceira sala que atendia as vacinas de rotina habitual e campanha da COVID-19. **Resultados:** As filas de cada sala se tornaram menores e o atendimento mais ágil. Além disso, pessoas imunizadas, assim como os profissionais, demonstraram e relataram satisfação com o processo mais rápido. **Conclusão:** Uma vez que filas extensas para vacinação afastam o público alvo das campanhas, esse método foi eficaz na garantia da imunização dos cidadãos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imunização em massa; Centros de Saúde; Programa de imunização.

## COORDINATED DYNAMICS OF VACCINE FLOW: A REPORT OF MEDICAL STUDENTS

**ABSTRACT: Introduction:** Vaccines are capable of protecting individuals from pathogens, creating immune responses more effective to combat diseases caused by them. Vaccine campaign is a relevant weapon to achieve herd immunity, promoting more coverage and health quality. According to the Brazilian national immunization program (*Programa Nacional de Imunização*), the vaccines against Influenza, Meningitis C, and COVID-19 are due to be given in the first semester of 2023. As a result, there was a high demand for those vaccines in the health centers of Belo Horizonte/MG, overloading units and healthcare professionals. This situation makes immunization harder, increasing wait lines and repelling the public. Therefore, the participation of medical students in the process of the campaign helps organize the lines and optimize the wait times. **Purpose:** Make the immunization process more dynamic in a health center in the central area of Belo Horizonte/MG, in order to reduce the long wait lines and facilitate the vaccination of the target audience. **Methodology:** Two more vaccine rooms were opened, one being for the priority group and another one specifically to Influenza and Meningitis C. In each room there was a nurse and up to two medical students registering and vaccinating the public. Another student organized the line flow, analyzing vaccine cards and directing the patients to the rooms. In addition, there was a third room that had the COVID-19 vaccines and the others that may be needed. **Results:** The waiting lines became smaller and the service faster. Furthermore, the public and the healthcare professionals expressed and reported satisfaction with the speeded process. **Conclusion:** Once extensive lines to vaccinate repel the target audience of the campaign, this method was effective in achieving the immunity of citizens.

**KEYWORDS:** Mass immunity; Health Centers; Immunization programs.

## INTRODUÇÃO

Com a descoberta da vacina, doenças que devastavam populações foram sendo controladas e, em alguns casos, até erradicadas. Tendo tal contexto em vista, é evidente o benefício da vacinação para a prevenção de enfermidades, no sentido de promover imunização em massa e também no de dificultar a existência de quadros clínicos mais graves. Os benefícios de uma imunização não são restritos ao indivíduo apenas, mas também, devido ao potencial de imunização em rebanho, as vacinas são capazes de proteger aqueles que não puderam se vacinar.

As campanhas de vacinação no Brasil têm uma longa história de eficácia comprovada, remontando à década de 1960, quando o país alcançou a notável erradicação da varíola por meio de uma abrangente vacinação em massa da população. Em resposta a essa conquista, o Ministério da Saúde elaborou o Programa Nacional de Imunização (PNI) em 1973, visando à organização e implementação de estratégias de vacinação em todo o território nacional. Esse marco na saúde pública foi, posteriormente, fortalecido pela legislação especializada em imunizações e vigilância epidemiológica, estabelecida pela Lei 6.259 de 30 de outubro de 1975 e pelo Decreto 78.231 de 30 de dezembro de 1976, que contribuíram para a consolidação institucional do PNI.

A criação do Programa Nacional de Imunização possibilitou a programação regular das agendas de imunização, fornecendo um serviço integral de saúde por meio de uma rede própria. Desde então, o PNI mostrou a eficácia da vacinação em massa da população brasileira, erradicando também a poliomielite do país e promovendo campanhas contra doenças imunopreveníveis, como hepatite B, meningites, febre amarela, sarampo e tétano neonatal, dentre outras. Além disso, o PNI desempenha também um papel essencial na aquisição, na distribuição e na normatização do aproveitamento de imunobiológicos especiais destinados a pessoas com imunodeficiências congênitas ou adquiridas e outras condições especiais de morbidade, bem como para indivíduos expostos a situações de risco. Nesse sentido, é possível afirmar que esses grupos populacionais são direcionados aos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para receber atendimento adequado.

A importância de manter um cartão vacinal atualizado é notável e, para isso, o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil dispõe de 48 imunobiológicos, incluindo 20 vacinas, ofertadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) conforme cronograma do PNI. Ademais, o PNI brasileiro destaca-se como um dos maiores e mais bem-sucedidos programas de vacinação do mundo, desempenhando um papel fundamental na manutenção da saúde pública com a promoção de campanhas anuais contra a gripe, no primeiro semestre do ano e de atualização da caderneta de vacinação, com destaque para as cadernetas de vacinação infantis.

As campanhas de vacinação de Belo Horizonte/MG contra COVID-19, Meningite C

e Influenza de 2023 foram realizadas no primeiro semestre do ano, com o intuito de ampliar a cobertura vacinal do município. Paralelamente, o público contemplado para a vacinação contra meningite C foi ampliado. Desde março de 2023 pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), devido às baixas taxas de vacinação na população infantil, todas as pessoas não vacinadas, com 16 anos ou mais, puderam receber a vacina meningocócica. Sendo assim, a demanda nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade aumentou significativamente, em virtude da procura pelos imunizantes. Com os Centros de Saúde (CS) lotados e os profissionais sobrecarregados, houve um aumento nas filas de espera, o que prejudicou a execução das campanhas, repelindo o público.

Para além da campanha vacinal contra a meningite C, outras duas campanhas, que tendem a atrair um grande público populacional, estavam sendo realizadas no mesmo período de tempo. A procura pela vacina meningocócica coincidiu com a periodicidade das imunizações contra o vírus *Influenza*, que ocorre anualmente entre abril e agosto, e a vacinação contra COVID-19. No caso, a vacina aplicada contra COVID-19 era a bivalente, que, no momento da dinâmica, estava sendo aplicada apenas em pessoas idosas.

Portanto, é possível observar que houve um grande número de vacinas sendo aplicadas diariamente nos CS e nas UBS brasileiras. No caso relatado, notou-se que, no CS belorizontino frequentado pelos acadêmicos, havia uma sobrecarga de trabalho elevada dos profissionais. Tais indivíduos se encontravam em uma situação desconfortável, com demandas que exigiam um trabalho contínuo e extenuante para que fosse possível reduzir as filas no CS.

Vale ressaltar que tal serviço ofertado é um trabalho fisicamente cansativo devido à postura vertical (e não confortável) que o profissional deve adotar durante a vacinação, além de ter que lidar com documentos que devem ser obrigatoriamente cadastrados nas ferramentas do Sistema Único de Saúde (SUS). Para além do cansaço físico dos profissionais, existe um cansaço mental considerável nesse serviço. O fato de tais indivíduos terem que lidar com reclamações, com dúvidas e com as emoções dos pacientes era um ponto de exaustão mental para os profissionais do CS.

Diante do exposto, foi imprescindível a participação de acadêmicos de medicina nas ações das campanhas de imunização, auxiliando na organização das filas, no cumprimento da grande demanda estabelecida e na otimização do tempo de espera. Dessa forma, pode-se afirmar que a assistência dos estudantes em um Centro de Saúde da região central de Belo Horizonte/MG visou aprimorar a dinamicidade do processo de vacinação, a fim de reduzir as longas filas de espera e facilitar a imunização do público alvo.

## **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada foi a abertura de duas salas de vacinas adicionais à sala já existente, que estava aplicando todas as vacinas em uma fila única. Dessa forma, com a

ajuda da equipe do centro de saúde, os materiais que seriam utilizados foram separados, sendo eles uma caixa térmica ajustada na temperatura ideal, termômetro digital, agulhas, seringas, frascos do imunizante, algodão, álcool para higienização das mãos, bandeja e descarte de perfurocortantes.

Com os materiais, foi possível abrir mais duas salas de vacinação que contavam com um acadêmico (no máximo, dois) e um profissional de saúde da unidade, os quais se dividiam na aplicação dos imunizantes e na realização do registro no sistema.

A divisão consistia em uma sala exclusivamente para o público prioritário, voltada para o atendimento de pessoas com deficiência física, idosos com idade igual ou superior a 60 anos, gestantes, lactantes e pessoas acompanhadas por crianças de colo. Nesta sala, eram aplicados todos os imunizantes.

A outra sala aberta foi destinada à aplicação exclusivamente de vacina contra *Influenza* e contra meningite C, que eram as vacinas em campanha mais demandadas no momento. Desta forma, a sala que já existia realizava a aplicação da vacina contra a COVID-19 e as demais, incluídas no Programa Nacional de Imunização. Tal sala era composta apenas por profissionais da unidade de saúde.

Além disso, foi necessário um acadêmico para fazer o acolhimento e a análise dos cartões de vacina, direcionando a população para cada uma das filas. Neste momento, o público-alvo era questionado sobre sintomas gripais e febris e sobre o esquema prévio de imunização contra aquele patógeno.

## RESULTADOS

Com a divisão em novas salas foi possível realizar uma redistribuição do público por meio de um redirecionamento dos pacientes de acordo com suas demandas por vacinas específicas. Tal dinâmica coordenada diminuiu o tamanho da fila única que existia anteriormente. A partir da orientação dada pelo acadêmico responsável pela comunicação com o público, a informação foi bem difundida entre os pacientes e a nova organização foi garantida sem gerar tumultos. Além disso, o fluxo das filas se tornou mais dinâmico e eficiente, por meio do trabalho colaborativo entre os profissionais de saúde e os acadêmicos de Medicina.

Foi relatado pelos pacientes uma melhor experiência em relação ao atendimento, promovida pelo encurtamento do tempo de espera e pelo maior número de pessoas atendidas em um mesmo período. Essa coordenação das campanhas de vacinação foi um fator que surpreendeu a população e alcançou novos pacientes que provavelmente não seriam atendidos em tempo hábil naquele dia, devido ao horário de funcionamento do CS.

A dinâmica também foi favorável aos profissionais de saúde que estavam em atividade, haja vista a divisão de trabalho entre os alunos e os enfermeiros durante o processo de vacinação: parte ficou responsável pela identificação e aplicação da vacina,

pelo descarte dos materiais utilizados e a outra parte pela recepção dos pacientes, pelo registro no sistema e nos respectivos cartões vacinais. Dessa forma, houve uma menor sobrecarga física e mental dos profissionais, além de um melhor rendimento na realização de todas as demandas da unidade e não somente na vacinação em questão. Tal situação pode ser explicada pelo fato de que, quando os acadêmicos substituíram alguns profissionais que tinham outras demandas no CS, esses indivíduos puderam exercer suas funções normais dentro do CS.

Ademais, para além de trazer benefícios para os pacientes e para os profissionais, essa dinâmica de vacinação foi uma oportunidade de conhecimento prático para os acadêmicos. Por meio dessa experiência, os acadêmicos puderam desenvolver a habilidade de aplicar vacinas com eficácia e com facilidade. Foi possível também que, por meio dessa coordenação, os alunos entendessem melhor como podem aprimorar as dinâmicas/processos de trabalho existentes para obterem um melhor resultado. Nesse sentido, habilidades referentes à gestão de pessoas e de locais pôde ser desenvolvida, tornando essa experiência algo produtivo para todos os envolvidos.

## CONCLUSÃO

A imunização em massa possui um papel essencial de proteção e de promoção da saúde pública, sendo de suma importância que seja realizada de forma efetiva para que garanta uma cobertura vacinal satisfatória a ponto de produzir a chamada imunidade de rebanho e, conseqüentemente, uma menor incidência ou até mesmo a erradicação das doenças que atingem a população.

Sob a perspectiva de baixa aderência da população em relação às campanhas de vacinação, movida por fatores como as longas filas de espera e a superlotação, a maior agilidade do processo de vacinação resultante da dinâmica coordenada proposta no CS permitiu uma imunização mais eficaz dos pacientes presentes e um maior alcance dos cidadãos.

Desde 2012, foi observado um agravamento na queda da cobertura vacinal do Brasil, principalmente do público infantil. As recomendações de distanciamento social, durante a pandemia do Coronavírus, e o crescimento do movimento antivacina disseminado por meio da propagação de fake news foram fatores que afastaram a população das unidades básicas de saúde, tornando a imunização um processo mais difícil. Dessa forma, tem-se hoje novamente o risco de exposição dos brasileiros a doenças que já foram erradicadas anteriormente. Seguindo esse raciocínio, fazem-se necessárias novas buscas por diferentes formas de promoção de melhorias no funcionamento das UBS e dos CS que sofrem com a escassez de profissionais e com a falta de materiais adequados nos atendimentos de rotina e, principalmente, durante os períodos de campanhas de imunização, a fim de fortalecer as equipes de saúde e as propostas de vacinação mediadas pelo governo brasileiro. Tal

contexto permitiria um maior alcance da cobertura vacinal, incentivando a maior aderência do público nas campanhas e garantindo a proteção da saúde das crianças, jovens, adultos e idosos.

## REFERÊNCIAS

BRITTO, J. A. “**A importância da vacinação não está somente na proteção individual, mas porque ela evita a propagação em massa de doenças que podem levar à morte ou a sequelas graves**” (José Augusto Alves de Britto, IFF/ Fiocruz). Disponível em: <[https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protacao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=114&Itemid=166](https://www.incqs.fiocruz.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1721:a-importancia-da-vacinacao-nao-esta-somente-na-protacao-individual-mas-porque-ela-evita-a-propagacao-em-massa-de-doencas-que-podem-levar-a-morte-ou-a-sequelas-graves&catid=114&Itemid=166)>.

GONZÁLEZ-BLOCK, M. Á. et al. Barriers and facilitators to influenza vaccination observed by officers of national immunization programs in South America countries with contrasting coverage rates. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, 2022.

HOLANDA, W. T. G.; OLIVEIRA, S. B. DE; SANCHEZ, M. N. Aspectos diferenciais do acesso e qualidade da atenção primária à saúde no alcance da cobertura vacinal de influenza. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 1679–1694, abr. 2022.

HOMMA, A. et al. Pela reconquista das altas coberturas vacinais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. e00240022, 7 abr. 2023.

LA PORTA, M. L.; LIMA, E. **Vacinação infantil sofre queda brusca no Brasil**. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-infantil-sofre-queda-brusca-no-brasil>>.

**Lei que prioriza atendimento a pessoas com deficiência completa 20 anos e pode se tornar mais inclusiva**. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/11/06/lei-que-prioriza-atendimento-a-pessoas-com-deficiencia-completa-20-anos-e-pode-se-tornar-mais-inclusiva#:~:text=A%20Lei%2010.048%2C%20de%202000%2C%20foi%20sancionada%20durante%20o%20governo>>. Acesso em: 12 set. 2023.

MACHADO, C. L. et al. **A**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/100-imunidade-de-rebanho>>.

**Minas Gerais amplia prazo para vacinação contra a meningite C**. Disponível em: <<https://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/minas-gerais-amplia-prazo-para-vacinacao-contra-a-meningite-c>>. Acesso em: 12 set. 2023.

PÔRTO, Â.; PONTE, C. F. Vacinas e campanhas: as imagens de uma história a ser contada. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 10, n. suppl 2, p. 725–742, 2003.

**Prefeitura intensifica vacinação contra gripe e meningite em Belo Horizonte**. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/noticias/prefeitura-intensifica-vacinacao-contra-gripe-e-meningite-em-belo-horizonte>>. Acesso em: 12 set. 2023.

**Programa Nacional de Imunizações - Vacinação**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-nacional-de-imunizacoes-vacinacao>>.

**Queda nas taxas de vacinação no Brasil ameaça a saúde das crianças.** Disponível em: <<https://butantan.gov.br/noticias/queda-nas-taxas-de-vacinacao-no-brasil-ameaca-a-saude-das-criancas>>.

SAAD, M. A. **Projeto indica como reverter queda na cobertura vacinal.** Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/projeto-indica-como-reverter-queda-na-cobertura-vacinal#:~:text=Segundo%20levantamento%20do%20Minist%C3%A9rio%20da>>.

SILVA, G. M. et al. Desafios da imunização contra COVID-19 na saúde pública: das fake news à hesitação vacinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 739–748, mar. 2023.

TOSCANO, C.; KOSIM, L. **Cartilha de vacinas: para quem quer mesmo saber das coisas.** [s.l.] Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde, 2003.