

A atuação da atenção primária à saúde (APS) na imunização contra a Covid-19

The performance of primary health care (PHC) in immunization against Covid-19

Edson Geraldo Fagundes¹
Lívia Maria Moreira Andrade²

345

Resumo: O presente objeto de estudo resulta de uma pesquisa qualitativa com o objetivo de refletir sobre a Atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do serviço e coordenadora do cuidado diante da imunização contra a Covid-19 e seus atributos essenciais (acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado). Infere-se nesse estudo o sucesso do trabalho da APS mesmo com a escassez de recursos humanos e tecnológicos, sendo necessário propor ações que fortaleçam o enfrentamento da pandemia com foco na prevenção de agravos e promoção da saúde, afirmando a necessidade de revelar a APS como componente global em se tratando do cuidado e da garantia da saúde da população, pois, “as vacinas permitem a prevenção, o controle, a eliminação e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbimortalidade por certos agravos, sendo a sua utilização bastante custo-efetiva” (BRASIL 3a, 2014, p. 20) e a APS é a porta de entrada dessa ação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Imunização. Covid-19.

Abstract: The present object of study is the result of a qualitative research with the objective of reflecting on the Performance of Primary Health Care (PHC) as a service organizer and care coordinator in the face of immunization against Covid-19 and its essential attributes (access, longitudinality, comprehensiveness and coordination of care). This study infers the success of

¹ Especialista em Saúde Pública e da Família pelo Instituto Máximo (2021). Especialista em Gestão da Clínica na Atenção Primária da Saúde pelo SENAC MG (2010). Especialista em Formação Pedagógica para os Profissionais da Saúde: Enfermagem pela UFMG (2009). Graduado em Enfermagem pela FCJP (2007). Coordenador da ESF X Raugmara da Silva Correia no município de João Pinheiro/MG. Tutor Municipal do Projeto Saúde em Rede pela Escola de Saúde Pública de Minas Gerais (ESP/MG). E-mail: edsongfagundes3m@gmail.com

² Especialista em Saúde da Família pela UFMG (2016). Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade São Camilo (2011). Graduada em Enfermagem pela FCJP (2007). Coordenadora da ESF IV Manoel Lopes Cançado, no município de João Pinheiro/MG. E-mail: livinhacurvelo@yahoo.com.br

Recebido em 28/08/2021
Aprovado em 24/09/2021

Sistema de Avaliação: *Double Blind Review*

PHC work even with the scarcity of human and technological resources, making it necessary to propose actions that strengthen the fight against the pandemic with a focus on disease prevention and health promotion, affirming the need to reveal PHC as global component when it comes to the care and guarantee of the health of the population, as "vaccines allow the prevention, control, elimination and eradication of vaccine-preventable diseases, as well as the reduction of morbidity and mortality from certain diseases, and their use very cost-effective" (BRASIL 3a, 2014, p. 20) and PHC is the gateway to this action.

Keywords: Primary Health Care. Immunization. Covid-19.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o principal acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), tanto como ordenadora das ações quanto coordenadora do cuidado. Podemos afirmar que é através da APS que reconhecemos os mais diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), oportunizando-nos compreender o conjunto de ações e estratégias que são desenvolvidas individual ou coletivamente para garantir a Universalidade do acesso, a Equidade e a Integralidade da assistência aguilhoados pela promoção da saúde e prevenção de agravos.

Com o advento da pandemia da Covid-19, a APS transformou-se num espaço de grande significação para o enfrentamento dessa doença, sendo necessárias adaptações estruturais e organizacionais para abarcar esse contexto conhecido como emergência pública, buscando desempenhar incessantemente seu notório papel na "proteção da saúde, prevenção e controle de doenças infecciosas através do diagnóstico precoce, tratamento, acompanhamento e monitoramento individual e familiar" (BARBOSA e SILVA, 2020 p. 18).

Outras ações também elencaram o cenário da APS como medidas para a redução do risco de transmissão na própria unidade, domicílio e comunidade, além do esforço para evitar a interrupção da vacinação de rotina, principalmente para as crianças menores de 5 anos, gestantes e outros grupos de riscos, o que implicaria no aumento dos casos de patologias consideradas imunopreveníveis (CONASEMS, 2020), embora na atualidade já se permite a aplicação simultânea da vacina contra a Covid-19 desde que obedecidas as Notas Técnicas, Portarias e informações dos Laboratórios produtores, reduzindo a lacuna entre a vacinação emergencial e a de rotina.

Muitos são os desdobramentos dos profissionais que atuam na APS para garantir a continuidade e a longitudinalidade do cuidado aos acometidos pela Covid-19, buscando captar

precocemente, diagnosticar, realizar testes rápidos, monitorar, encaminhar aos demais locais de assistência da RAS, e, por fim, receber e administrar os imunobiológicos contra a COVID-19, além disso, os profissionais da APS estão mergulhados na Educação Permanente, buscando compreender os diversos fenômenos e situações que precisam ser resolvidos no ambiente laboral e posteriormente estendidos à Rede de Atenção à Saúde.

Outra vertente a ser trabalhada dentro e fora da APS é a Educação em Saúde, tida como ponto crucial de suas ações por estimular mudanças de paradigmas e comportamentos da sociedade, especialmente em relação ao distanciamento social, higienização das mãos, utilização de máscaras e álcool gel, fortalecendo a ideia de que esses mecanismos, embora com tecnologia simples e custo baixo tem demonstrado resultados significativos dentro da Atenção Primária e fora dela.

É sabido que a enfermagem é a maior categoria que está na linha de frente à Covid-19, especialmente por ter um envolvimento massivo na operacionalização da imunização de rebanho assumindo “a vacinação nacional de forma exaurida, mesmo em meio a tanta desvalorização, que se refletem na ausência de um piso salarial digno e nas discrepantes condições de trabalho” (Coren BA, 2021, p.4). É essa equipe que impulsiona os motores e engrenagens da APS, contribuindo para a vinculação do usuário aos serviços e ações de saúde, e, especialmente a imunização contra a Covid-19.

Todas as ações de imunização desenvolvidas na APS são organizadas e balizadas com foco na vigilância, responsabilização pelo armazenamento, condicionamento adequado, bem como administração e registro das vacinas sob sua tutela, buscando garantir a qualidade dos imunobiológicos dentro dos padrões estabelecidos pelo PNI – Programa Nacional de Imunização.

É imprescindível ressaltar que diante dos diversos imunobiológicos produzidos contra a Covid-19, há também um emaranhado de orientações, monitoramento e tratamento dos eventos e reações adversas decorrentes da administração da vacina, pois, com a produção acelerada, a introdução de novos insumos, o uso de tecnologias diferenciadas e a vacinação de rebanho, é esperado um aumento no número de notificações em relação aos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV); assim, todas as ações são possíveis de serem trabalhadas porque a APS está contida numa área adstrita, que permite o conhecimento da população e suas vulnerabilidades.

Destarte, este estudo, aborda de forma qualitativa a revisão sistemática de literatura, abrangendo um tema específico, que se estrutura e fundamenta na prática profissional e no estudo dos materiais disponibilizados na base de dados da Scielo, corroborando com artigos e outras publicações do Ministério da Saúde, conforme proposto por Bardin (1977), ao suscitar a importância de identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos científicos baseados em evidência sobre o assunto investigado.

2 DO CENÁRIO DE CAOS PROVOCADO PELA DOENÇA À SUA REDUÇÃO: AS CONTRIBUIÇÕES DA IMUNIZAÇÃO DE REBANHO CONTRA A COVID-19

Em março de 2020, foi declarada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) a pandemia da Covid-19 e desde então todas as atenções e ações se voltaram para os serviços de média e alta complexidade, tendo como preocupações a compra de respiradores, a criação de Unidades de Terapia Intensiva e a ampliação das existentes, a busca por locais para instalação dos hospitais de campanha, o recrutamento e a capacitação de recursos humanos para atendimento dos casos de Covid-19; além da compra de insumos, medicamentos e equipamentos de proteção individual para abastecer as Unidades de Saúde, transformando esse intenso processo numa corrida contra o tempo para que o sistema de saúde não se colapsasse (OPAS, 2021).

É notório que esse caos, denominado pandemia nos impôs em todas as esferas vivenciadas pelos indivíduos muitos desafios, despontando esperança e incertezas, evidenciados por novos medos, novas descobertas, descontentamentos, somando a essa situação a crise política, bem como as opiniões conflitantes e divergências dos profissionais de saúde, dos governantes, dos cidadãos, e de outros influenciadores, dificultando o desenrolar da história de forma positiva.

Diante desse cenário, notadamente percebemos que a APS continua sendo a principal via de acesso da população, mesmo que os olhares sobre ela, tenham se distanciado e voltado a média e alta complexidade no início da crise.

Isso nos incita a compreender que a atuação das Equipes de Saúde da Família é crucial em todos os estágios da pandemia especialmente na redução do número de casos, fato esse reconhecido pelos atuais números estatísticos, pela redução da necessidade de hospitalização

dos doentes e ausência de óbitos em muitas regiões do Brasil, associados ao processo de Educação em Saúde e a forte cobertura vacinal.

É primordial reconhecer a participação e contribuição dos profissionais da APS na organização da Unidade e do fluxo de atendimentos garantindo a continuidade dos serviços prestados e solucionando a maior parte da necessidade de saúde da população adscrita, destacando a importância da continuidade e da longitudinalidade de cuidados aos doentes crônicos, do estabelecimento de vínculos as gestantes e aos outros indivíduos em seus diversos ciclos de vida, destacando a condução e tratamento dos casos leves, no diagnóstico precoce, no monitoramento dos pacientes contaminados e de seus familiares, através de ações baseadas em protocolos e diretrizes para a redução da Covid-19.

Partindo do pressuposto de que a Constituição Federal de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, incorporou a saúde como direito de todos e dever do Estado, enfatizando que a saúde não se opõe apenas a ausência de doenças, mas a um bem estar físico, mental e social, constituído por Determinantes Sociais e de Saúde que influenciam de forma negativa ou positiva o modo de adoecimento dos indivíduos ou da coletividade, corroborados com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, buscando garantir assim o acesso aos serviços nos períodos Pré patológico e Patológico em seus diversos níveis de prevenção (OPAS, 2021)

Juntamente com a criação do SUS, conforme as Leis 8080/90 e 8142/90, que consideram a vacinação como um direito de todas as pessoas, sendo evidenciado uma proteção necessária para o alcance da redução dos números de doenças imunopreveníveis ou para a interrupção da circulação de inúmeros micro-organismos, dentre eles o SARS-coV-2 no território nacional, surge o “Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19”, 1ª edição, de 17 de dezembro de 2020, elaborado pelo Ministério da Saúde (BRASIL 2a, 2021).

Nesse contexto, o Conselho Nacional de Saúde, através da Recomendação 067 de 03/11/2020, ressaltou a importância em adotar medidas nacionais com o intuito de garantir o acesso as vacinas contra a Covid-19 a toda a população.

Em virtude dos avanços nas pesquisas sobre tais insumos em todo o mundo, houve a incorporação ao Programa Nacional de Imunização (PNI) de todos os imunizantes que comprovaram eficácia e segurança, e que atenderam dentro da logística do território nacional, sua distribuição aos vários grupos populacionais, tendo em vista que a promoção do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), deve ser determinada pelas necessidades de saúde das pessoas, pelas condições objetivas do território onde vivem e pela estruturação das equipes a

partir de suas necessidades, embora, somente em janeiro de 2021, houve a apresentação de uma atualização do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

A vacinação contra a Covid-19 teve início no Brasil em janeiro de 2021 abrangendo os trabalhadores da saúde, pessoas idosas, pessoas idosas residentes em instituições de longa permanência (institucionalizadas), pessoas maiores de 18 anos com deficiência residentes em Residências Inclusivas (institucionalizadas) e indígenas vivendo em terras indígenas em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina.

Atualmente cada estado tem autonomia para seguir as diretrizes do Plano Nacional, justificando assim, a grande diversidade regional do nosso país e o não alcance da imunização a muitos brasileiros, conforme preconizado pelo PNI como meta, *“vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação”* (BRASIL 2a, 2021 p. 07).

Além disso, vários estados e municípios experienciaram amargas dificuldades no controle e distribuição desses imunos, muitas vezes suscitados pela ausência de insumos ou por uma diversidade de outras incongruências que se tornaram dificultadores do processo de ampliação da imunização de rebanho e conseqüentemente refletiram no crescente número de hospitalizações e óbitos no país.

O Sistema Único de Saúde através do PNI, adotou etapas importantes para a criação de um novo imunizante contra a Covid-19 e buscou cumprir critérios científicos rígidos corroborados sob a égide da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), fortalecendo ainda mais o papel da APS como mediadora e executora das ações de promoção e prevenção na Atenção Básica, explorando o seu potencial de busca ativa e acompanhamento aos usuários para a vacinação contra a Covid-19, sem contudo deixar de desenvolver outras atividades que consolidam essa prática.

As vacinas Covid-19, são produzidas com tecnologias diferenciadas e, oriundas de plataformas de vírus inativados e de vetores virais não replicantes, contudo dependem de fatores intrínsecos e extrínsecos, relacionados ao imunizante, ao imunizado e a conservação o que pode oferecer variação na proteção contra a doença, sendo assim, as discussões acerca da eficácia desses imunos ainda são questionáveis, embora tenham sido aprovados no Brasil, pela Anvisa após atingir inúmeras fases de estudos e ensaios para a sua produção em larga escala (BRASIL 4a, 2021).

Recentemente as vacinas que foram aprovadas para uso no Brasil com Registros Definitivos são a Astrazeneca/Oxford (Fiocruz) em duas doses, a Pfizer (BioNTech) Duas Doses; para uso Emergencial, a Janssen (Johnson & Johnson) Uma Dose, CoronaVac (Butantan) Duas Doses; e, em Análise pela Anvisa, a Covaxin (Bharat Biotech) Duas Doses, e Sputnik-V Duas Doses, com exceção da Janssen, o intervalo entre as doses das demais tem sofrido cada vez mais diferença substancial e atualmente obedecem um intervalo mínimo de 08 semanas, já para a terceira dose ou reforço considera-se o intervalo de 5 meses contados a partir da segunda dose, com exceção para pessoas com alto grau de imunossupressão que devem receber a terceira dose ou reforço após 28 dias da segunda dose, embora estudos avancem cada dia mais permitindo a intercambialidade entre os imunos e a redução no intervalo entre as doses.

De acordo com Ministério da Saúde, o Brasil ocupa no ranking mundial o 4º lugar em Vacinação contra a Covid-19, ficando atrás da China, Índia e Estados Unidos. Todos esses esforços, refletem a importância da atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde; e se compararmos estatisticamente os dados sobre morbimortalidade referente a doença desde o seu início, perceberemos que os números na média móvel estão decrescendo paulatinamente; tornando evidente que muitos esforços se baseiam na adoção de medidas simples de prevenção e distanciamento social, mas também pela ampliação da imunização para outros grupos (BRASIL 1a, 2021).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção Primária à Saúde, é reconhecida como o primeiro nível de atenção em saúde, tendo como objetivo desenvolver ações integrais e que impactem positivamente na situação de saúde das coletividades, e, com a pandemia da Covid-19 foi necessário mudar as rotinas e as estratégias de imunização, limitando ou reduzindo a transmissão do vírus.

Sendo a porta de entrada do SUS e o Centro de Comunicação da Rede de Atenção a Saúde, está orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade, e funciona como um importante termômetro da organização e dos fluxos de serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, levando-nos a afirmar que no Brasil, tem um grau

de descentralização e capilaridade elevado, assim, durante surtos e epidemias, tem papel essencial e resposta efetiva no controle das doenças, especialmente a Covid-19 (SOUSA et al 2020).

Nesse enfoque, ela é desvelada como um componente mais amplo no que refere ao cuidado e a garantia da saúde da população, tornando fundamental compreender a importância da APS no enfrentamento ao Covid-19, suscitando reflexões sobre seus atributos essenciais, especialmente na vacinação, assim como a utilização dos recursos materiais e técnicos para o efetivo combate da pandemia, diante do caos brasileiro e mundial.

Na atualidade a vacinação contra a Covid-19, tem trazido esperança aos inúmeros povos, especialmente, aos brasileiros, mesmo com todos os desafios relacionadas a vacinação e consequentemente a manutenção da cobertura vacinal, a diminuição nos números de internações e óbitos também impliquem na não adesão a vacinação contra a covid-19 por inúmeras pessoas, somado as diversas fake News e aos grupos antivacinas, gerando uma falsa sensação de cobertura vacinal eficaz refletindo posteriormente no aumento abrupto de casos e na baixa adesão a vacinação pelos usuários, influenciados por esses entraves.

Frente aos argumentos apresentados, a APS necessita de investimento humano e tecnológico, além de espaços nas redes e mídias sociais para exponenciar suas contribuições de maneira holística e alinhadas aos determinantes e condicionantes de saúde, com foco nas ações intersetoriais e interdisciplinares, haja visto que há um número pequeno de publicações que trazem o assunto à tona, embora, os mesmos estudos revelam a singularidade da crise sanitária que atravessamos e o papel essencial da APS no combate a Covid-19 através da imunização.

4 REFERÊNCIAS

BARBOSA, Simone de Pinho. SILVA, Ana V. F. Gilson. **A Prática da Atenção Primária à Saúde no Combate da Covid-19**. Vol. 2, n. 1, p. 17-19. Janeiro/Abril 2020. Disponível em https://profsaudeabrasco.fiocruz.br/sites/default/files/publicacoes/a_pratica_da_atencao_primaria_a_saude_no_combate_da_covid-19.pdf acessado em 08/18/2021.

BARDIN L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1977.

BRASIL 1a. Ministério da Saúde. **Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19**. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Brasília/DF. 2021. <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>. Acessado em 24/08/2021.

BRASIL 2a. Ministério da Saúde. **RECOMENDAÇÃO Nº 008, DE 26 DE ABRIL DE 2021. Recomenda ações relativas à operacionalização da vacinação contra a Covid-19 e a importância da Atenção Primária à Saúde**. CNS. 20 p. 2021. <http://www.conselho.saude.gov.br/images/Recomendacoes/2021/Reco008.pdf>. Acessado em 24/08/2021

BRASIL 3a. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL 4a. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 1/2021 – DAPES/SAPS/MG**. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT_12021_DAPESSAPS_MS.pdf Acessado em 08/18/2021.

COREN BA. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. **Vacinação contra a covid: o real papel da equipe de enfermagem na imunização da população. Câmara Técnica da Atenção Primária à Saúde**. Salvador. 2021. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/vacina%c3%87%c3%83o-contr-a-covid-o-real-papel-da-equipe-de-enfermagem-na-imuniza%c3%87%c3%83o-da-popula%c3%87%c3%83o.pdf> Acessado em 08/08/2021.

CONASEMS. **Organização das ações na atenção primária à saúde no contexto da COVID-19. SES/SP**. Conselho de Secretários Municipais de Saúde. São Paulo. Julho 2020. Disponível em: http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage/grupo-tecnico-de-aco-es-estrategicas-gtae/saude-da-pessoa-idosa/posicionamento-sobre-covid/atancao_primaria_crs_organizacao_das_acoes_na_aps_versao_2-julho_2020.pdf Acessado em 08/08/2021.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde. **APS FORTE no SUS: no combate à pandemia**. Brasília. Distrito Federal. 2021. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275724378> Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54692> Acessado em 13/08/2021.

SOUSA, AJM. et al. **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA: PRIMARY HEALTH CARE AND COVID-19: AN INTEGRATIVE REVIEW**. Cadernos ESP. Ceará. Edição Especial.2020, JAN. JUN.; 14(1): 45–52 Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/313/211> Acessado em 24/08/2021.