

Campanha de vacinação dos trabalhadores da saúde contra a COVID-19 em hospital universitário: um relato de experiência

AUTORES

Fernando Bellissimo-Rodrigues, Amaury Lelis Dal Fabbro, Andreia Cássia Escarso, André Brandolin Bartholomeu, Adriana Nunes Fernandes da Silva, Antônio Fernando Cinto, Antônio Pazin-Filho, Benedito Carlos Maciel, Carlos Henrique Miranda, Danilo Arruda de Souza, Deocélia Bassotelli Jardim, Eliane Emiko Takita, Fabíola Pinheiro do Nascimento Salas, Giselda Aparecida de Paula, Jorgete Maria e Silva, José Paulo Pintyá, Lilian de Andrade Sá, Maria Eulália Lessa do Valle Dallora, Olga Laura Sena Almeida, Simone de Oliveira Pileggi, Afonso Dinis Costa Passos

RESUMO

Introdução: Apesar do amplo conhecimento sobre os mecanismos de transmissão do vírus SARS-CoV-2 e da disponibilidade de medidas preventivas, os trabalhadores da saúde persistem vulneráveis à aquisição dessa infecção no ambiente de trabalho. Quando o trabalhador se infecta, pode, além de adoecer, transmitir a infecção aos pacientes e aos colegas de trabalho. Além disso, ao afastar-se do trabalho, desfalca sua equipe, prejudicando o atendimento à população. Por essas razões, os trabalhadores da saúde foram eleitos como alvo prioritário da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil. **Objetivos:** Planejar e implementar a Campanha Interna de Vacinação dos Trabalhadores da Saúde contra a COVID-19 no âmbito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). **Métodos:** A campanha teve início em 19.01.2021 e o presente relatório refere-se ao progresso obtido até o dia 19.03.2021, ressaltando-se que a campanha de vacinação continuou após esta data. Foi constituído um Comitê Técnico de Planejamento formado por representantes da Administração Hospitalar, Divisão de Enfermagem e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Os trabalhadores da saúde foram alocados em uma escala ordinal de prioridade, segundo seu grau de exposição ao vírus SARS-CoV-2 e o risco pessoal de adoecimento com gravidade. Para evitar aglomeração em filas, foi providenciado o agendamento eletrônico através do qual os profissionais convocados podiam agendar sua vacinação em dia, local e hora de sua conveniência, dentre as opções disponíveis. O HCFMRP-USP recebeu da Secretaria de Estado da Saúde dois lotes da vacina CoronaVac® (Sinovac/Butantan) e da Secretaria Municipal de Saúde um lote da vacina Covishield® (AstraZeneca/Fiocruz) suficientes para vacinar 6.060 pessoas. **Resultados:** Foram vacinadas com pelo menos uma dose 6.138 pessoas que, juntamente com outros 1.017 profissionais vacinados por outros serviços de saúde, ou por protocolos de pesquisa, totalizam cobertura de 91,3% (7.155/7.837) dos profissionais elegíveis. Houve pequeno contingente de profissionais que recusaram a vacina (1,34%, 82/6.138). A cobertura não variou significativamente entre as diferentes profissões da área da saúde, sendo acima de 90% para todas elas. Dos 3.994 profissionais que receberam a primeira dose de CoronaVac®, 3.800 receberam o reforço (95,1%). Os 2.144 vacinados com a Covishield® aguardam o prazo de 12 semanas para reforço. A incidência de eventos adversos pós-vacinais foi globalmente baixa (3,3%; 205/6.138). A maioria dos eventos adversos detectada (99%, 203/205) foi de natureza leve ou

moderada, com resolução espontânea em até 48 horas após a vacinação. Houve dois eventos adversos graves pós-vacinais. Um deles foi Síndrome de Guillain-Barré, após a administração da segunda dose da CoronaVac®, e o outro foi miocardite após a administração da primeira dose da Covishield®. Ambos os profissionais se recuperaram dos eventos, sem sequelas. Não houve óbitos relacionados à vacinação. **Conclusões:** A presente campanha atingiu seu objetivo primário de implementar a vacinação contra a COVID-19 na população-alvo, atingindo cobertura global superior a 90%, de maneira ordeira, tranquila, sem qualquer registro de tumultos ou aglomerações. Espera-se que esse relato de experiência possa auxiliar instituições congêneres a planejarem suas campanhas de vacinação nessa ou em futuras pandemias.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, COVID-19, vacinação, campanha, pesquisa de implementação, CoronaVac, Covishield.

INTRODUÇÃO

Contexto

Desde o início da pandemia da COVID-19, em dezembro de 2019, pesquisadores de todos os continentes têm trabalhado no desenvolvimento de vacinas com a intenção de reduzir a mortalidade da doença e, eventualmente, contribuir para o controle da disseminação de seu agente etiológico, o SARS-CoV-2¹. Duas dessas vacinas foram desenvolvidas com a colaboração de institutos de pesquisa brasileiros.

A vacina CoronaVac®, desenvolvida pela empresa Sinovac Life Science Co. Ltd., em parceria com o Instituto Butantan, contém cópias integrais do vírus SARS-CoV-2 (cepa CZ02), cultivado em células Vero, inativado quimicamente, e hidróxido de alumínio como adjuvante. Sua posologia requer a aplicação intramuscular de duas doses de 0,5 mL contendo aproximadamente 600 subunidades virais cada, e separadas por intervalo de 21-28 dias².

A vacina Covishield®, desenvolvida pela empresa AstraZeneca, em parceria com a Universidade de Oxford e a FIOCRUZ, contém uma quimera de um adenovírus que infecta primatas não-humanos, vivo, porém deficiente para replicação (ChAdOx1), e que expressa a glicoproteína Spike, do SARS-CoV-2. Sua posologia requer a aplicação intramuscular de duas doses de 0,5 mL contendo aproximadamente 5.050 partículas virais, separadas por intervalo de 12 semanas.

Ambas as vacinas receberam aprovação para uso emergencial da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no dia 17.01.2021, o que desencadeou a implementação da presente campanha.

Base lógica e justificativa

Apesar do amplo conhecimento sobre os mecanismos de transmissão do vírus SARS-CoV-2 e da disponibilidade de medidas preventivas da sua transmissão, os trabalhadores da saúde persistem vulneráveis à aquisição dessa infecção no ambiente de trabalho. Essa vulnerabilidade decorre do risco acumulativo gerado por contatos sequenciais com pacientes portadores do vírus, conhecidos ou não, e da adoção inconsistente de práticas preventivas como a higienização das mãos e a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI).

Quando o trabalhador da saúde se infecta pelo vírus SARS-CoV-2, ele pode, além de adoecer, transmitir a doença aos pacientes sob seus cuidados e aos seus colegas de trabalho, notadamente quando essa infecção é assintomática. Além disso, ao afastar-se do trabalho em decorrência da infecção, ele desfalca sua equipe, muitas das quais já trabalhando com quantidades reduzidas de colaboradores, prejudicando, em última análise, o atendimento à população geral.

Por essas razões, a categoria dos trabalhadores da saúde foi eleita como alvo prioritário da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil, assim como em diversos outros países^{3,4}.

Objetivo geral

Planejar e implementar a Campanha Interna de Vacinação dos Trabalhadores da Saúde contra a COVID-19 no âmbito do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP).

Objetivos específicos

1. Organizar os trabalhadores da saúde em uma escala ordinal de prioridade segundo critérios objetivamente definidos.
2. Implementar a vacinação em etapas sequenciais, em concordância com a ordem de prioridade estabelecida, garantindo a equidade do processo.
3. Informar diariamente o número de trabalhadores vacinados às autoridades epidemiológicas municipais e estaduais.
4. Monitorar a ocorrência de eventos adversos potencialmente associados à vacinação e notificá-los semanalmente às autoridades epidemiológicas municipais e estaduais.
5. Prover acolhimento e atendimento médico, se necessário, aos trabalhadores que tenham sofrido eventos adversos após a vacinação.

MÉTODOS

Local e período de campanha

A presente campanha está sendo desenvolvida nas Unidades Campus e de Emergências do HCFMRP-USP, um hospital universitário de nível terciário do interior do Estado de São Paulo. A preparação da campanha teve início em 08.01.2021, sua implementação foi iniciada em 19.01.2021 e ela ainda não foi encerrada. O presente relatório parcial refere-se ao progresso obtido até o dia 19.03.2021.

Comitê Técnico de Planejamento

Para planejar a campanha e supervisionar sua implementação a administração do hospital constituiu um Comitê Técnico, formado por representantes da Superintendência, Direção Administrativa e Técnica da Unidade de Emergência, Chefia de Gabinete, Assessoria Técnica, Departamento de Atenção à Saúde, Divisão de Enfermagem e Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Esse comitê reuniu-se diariamente, nos dias da semana, durante todo o período a que se refere esse relatório.

Participantes e critérios de elegibilidade

A presente campanha foi idealizada considerando o conceito amplo de “trabalhador da saúde” como todo aquele que possui vínculo profissional com o hospital ou com fundações associadas a ele (FAEPA e Fundação Hemocentro), e desempenha atividades na instituição, independentemente de sua função. Todos os trabalhadores da saúde foram considerados potencialmente elegíveis para receber a vacina, desde que não apresentassem critérios de exclusão.

Além desse público alvo primário, foram também considerados elegíveis para a vacinação, docentes, alunos e servidores técnico-administrativos vinculados à FMRP-USP e exercendo atividades diretas de assistência à saúde no âmbito do hospital.

Foram considerados critérios de exclusão a história de reação de hipersensibilidade observada após administração anterior das vacinas empregadas ou a qualquer um de seus componentes.

As profissionais em período gestacional foram orientadas a procurar o médico que lhes acompanha no pré-natal para avaliar a relação risco/benefício associada à vacinação, visto que os dados são muito escassos a esse respeito. Aquelas que desejaram ser vacinadas e obtiveram o consentimento por escrito de seu médico, foram aceitas para vacinação.

Os profissionais portadores de doenças imunossupressoras ou em uso de medicações imunossupressoras foram também orientados a procurar o médico que lhes acompanha para avaliar a relação risco/benefício associada à vacinação, visto que não há dados científicos a esse respeito. Aqueles que desejaram ser vacinados foram aceitos para vacinação.

Participantes de estudos clínicos envolvendo as vacinas CoronaVac® (Sinovac) e Ad26.COVS.2.S® (Janssen-Cilag) foram orientados a procurar os coordenadores do estudo e solicitar o rompimento do cegamento de alocação. Aqueles que haviam recebido placebo foram vacinados pelo próprio estudo, no caso da Sinovac, ou por essa campanha, no caso do estudo da Janssen-Cilag.

Trabalhadores com diagnóstico confirmado de COVID-19 há menos de um mês foram orientados a postergar sua vacinação até que esse prazo tenha decorrido. Aqueles com infecção pregressa, há mais de um mês, foram vacinados normalmente, devido ao risco potencial de reinfeção. Somado, o público-alvo global da campanha foi estimado em 7.837 pessoas.

Ordem de prioridade para vacinação

Os trabalhadores da saúde foram alocados em uma escala ordinal de prioridade, segundo seu grau de exposição ao vírus SARS-CoV-2, as necessidades da instituição para preservar o atendimento à população e o risco pessoal de adoecimento com gravidade. De acordo com esses critérios, foram definidos grupos em ordem decrescente de prioridades, como descrito a seguir.

1. Profissionais da saúde trabalhando diretamente na assistência de pacientes com diagnóstico confirmado ou presumido de COVID-19 (áreas vermelha e amarela);
2. Profissionais da saúde trabalhando diretamente na assistência de pacientes sem diagnóstico de COVID-19 (áreas verdes);
3. Profissionais trabalhando em áreas de apoio, como limpeza, laboratórios, nutrição, farmácia, etc.;

4. Profissionais trabalhando em áreas administrativas e portadores de deficiência ou comorbidades que elevam o risco de formas graves da COVID-19;
5. Profissionais trabalhando em áreas administrativas com idade superior a 60 anos;
6. Graduandos do curso de medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, nutrição e enfermagem da FMRP e EERP, em estágio prático no hospital;
7. Profissionais trabalhando em áreas administrativas com idade entre 40 e 60 anos;
8. Profissionais trabalhando em áreas administrativas com idade inferior a 40 anos (nesse grupo, a vacinação ainda não foi implementada).

Cadastro, agendamento e registro eletrônico da vacinação

Para evitar aglomeração em filas e garantir um fluxo contínuo e ordeiro de profissionais a serem vacinados, foi elaborado um formulário eletrônico, enviado por mensagem de e-mail e mensagem texto de celular aos colaboradores elegíveis, de forma parcelada e considerando a ordem de prioridade estabelecida. A mensagem dava acesso a um link através do qual os profissionais convocados poderiam agendar sua vacinação em dia, local e hora de sua conveniência, dentre as opções disponíveis.

Para efeitos de cálculo de cobertura vacinal, foram também coletadas por formulário de agendamento as seguintes variáveis sociodemográficas e clínicas: sexo, idade, profissão, local de trabalho, gestação, participação em estudos de vacina, presença de comorbidades especiais, uso de imunossuppressores e histórico anterior de COVID-19.

A lista de profissionais vacinados foi informada em periodicidade diária ao Centro de Vigilância Epidemiológica Alexandre Vranjac, do Estado de São Paulo, através do site VaciVida, conforme instrução específica da Secretaria de Estado da Saúde.

Número de doses disponibilizadas

Inicialmente, no dia 18.01.2021, o HCFMRP-USP recebeu da Secretaria de Estado da Saúde um primeiro aporte da vacina CoronaVac® (lote 202010029, validade: 13/04/2021) contendo 6.520 doses envasadas em frasco unitário, com a recomendação de vacinar 3.260 pessoas, resguardando a segunda dose para as mesmas.

Sequencialmente, em 29.01.2021, o HCFMRP-USP recebeu da Secretaria Municipal de Saúde um aporte de 2.000 doses da vacina Covishield® (lote 4120Z004, validade:13/04/2021) em frascos multidose (10 doses/frasco), com a recomendação de aplicação em 2.000 funcionários, isto é, não resguardando a segunda dose para os mesmos.

Posteriormente, em 02.02.2021, o HCFMRP-USP recebeu da Secretaria de Estado da Saúde um segundo aporte da vacina CoronaVac® (lote 200278, validade: 12/2021) contendo 1.600 doses envasadas em frascos multidose (10 doses/frasco), com a recomendação de vacinar mais 800 pessoas, resguardando a segunda dose para as mesmas.

Sendo assim, a dotação inicial de vacinas recebida pelo hospital era suficiente para a vacinação de 6.060 pessoas, não contando aqui com eventuais sobras dos frascos multidose, nem perdas dos frascos unitários.

RESULTADOS

Entre os dias 19.01.2021 e 19.03.2021, foram convocados para vacinação 7.434 pessoas em concordância com a ordem de prioridade estabelecida e efetivamente foram vacinadas 6.138 pessoas, conforme ilustra a Figura 1. Outros 1.017 profissionais foram vacinados por outros serviços de saúde onde atuam em paralelo, ou por serem voluntários de protocolos de pesquisa envolvendo a avaliação de eficácia de vacinas contra a COVID-19.

Ainda na Figura 1, pode se observar que os 200 frascos multidoso da vacina Covishield® (AstraZeneca) renderam 144 doses a mais do que o esperado devido pequeno excedente de contingente em cada frasco. Já em relação à vacina CoronaVac® frasco unitário, houve perda de 12 doses em relação ao número previsto inicialmente, devido a falha em algumas das seringas utilizadas, que permitiram o vazamento da vacina, no momento de sua aspiração do frasco.

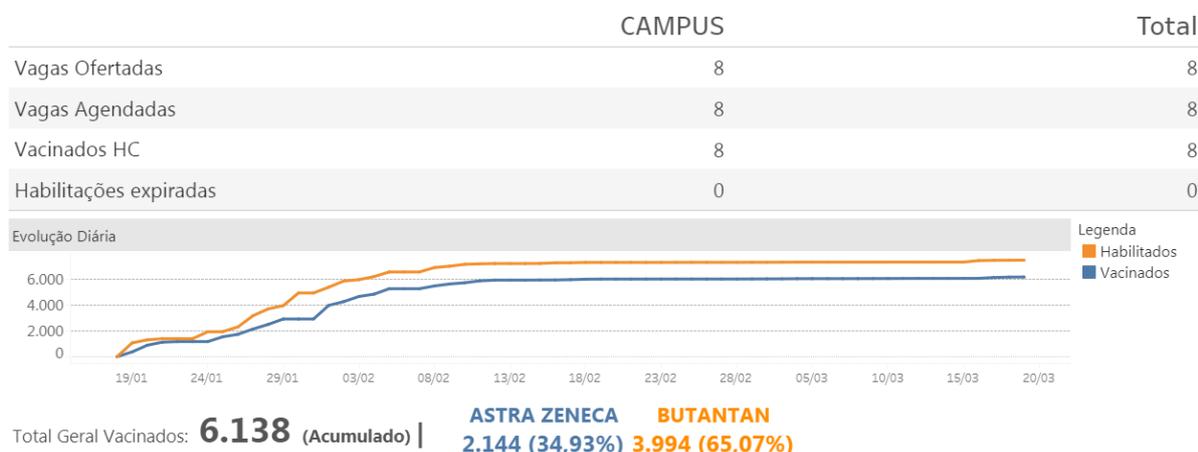


Figura 1. Número de profissionais do HCFMRP-USP convocados e efetivamente vacinados contra COVID-19 por dia na primeira fase da campanha.

Em relação ao local de aplicação, 78,7% (4.830/6.138) das vacinas foram aplicadas no posto da Unidade Campus, enquanto 21,3% (1.308/6.138) foram aplicadas na Unidade de Emergência.

A Figura 2 descreve a cobertura vacinal produzida pela campanha até o momento (91,3%, 7.155/7.837), incluindo aqui os profissionais que eventualmente foram vacinados em outros serviços de saúde, devido vínculo duplo. As porções em branco dos círculos referem-se a profissionais potencialmente elegíveis para vacinação, mas que ainda não tiveram sua habilitação aprovada pelo Comitê Técnico, por variados motivos, entre os quais destaca-se: afastamento do trabalho e desempenho de função administrativa, com idade inferior a 40 anos. Houve um percentual mínimo de profissionais que se recusaram a receber a vacina (1,34%, 82/6.138), cujas razões não foram exploradas nessa campanha.

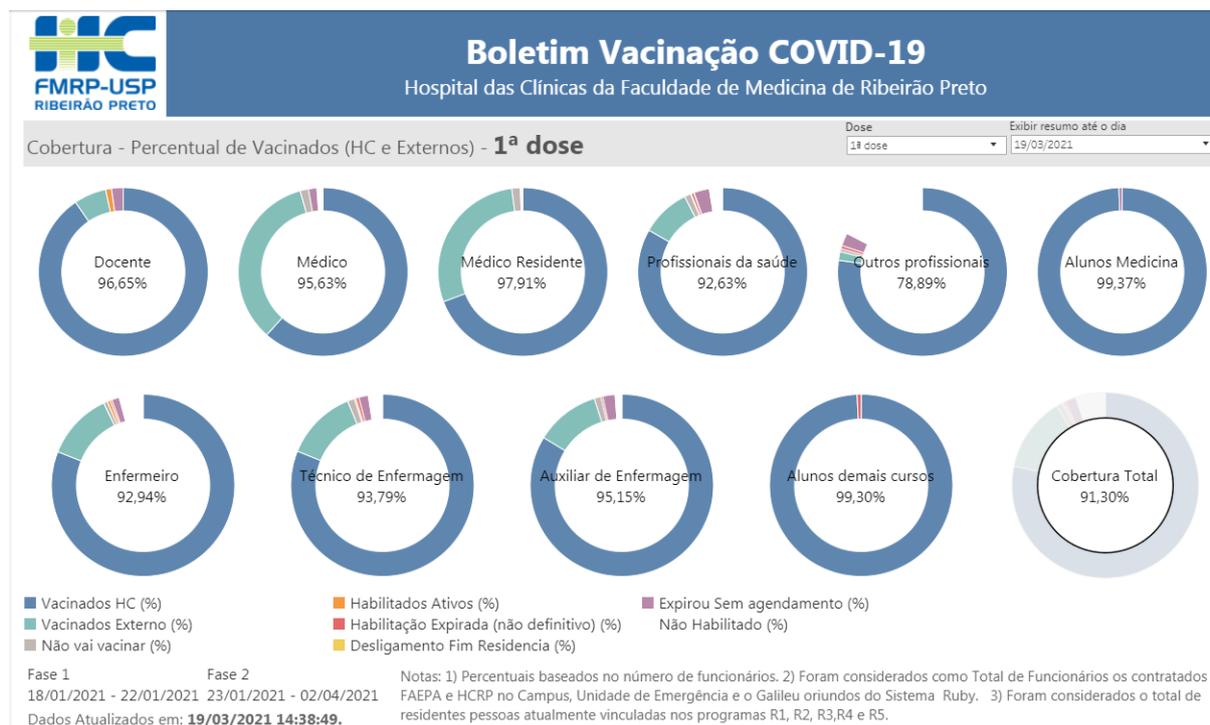


Figura 2. Cobertura vacinal contra a COVID-19 total e desagregada de acordo a profissão ou função do trabalhador da saúde no HCFMRP-USP ao final da primeira fase da campanha.

Dos 3.994 profissionais que receberam a primeira dose de CoronaVac®, 3.800 já receberam o reforço (95,1%). Os 2.144 vacinados com a Covishield® aguardam o prazo de 12 semanas para reforço.

A incidência de eventos adversos pós-vacinais foi globalmente baixa (3,3%; 205/6.138). A maioria dos eventos adversos detectada (99%, 203/205) foi de natureza leve ou moderada, com resolução espontânea em até 48 horas após a vacinação. Houve dois eventos adversos graves pós-vacinais. Um deles foi Síndrome de Guillain-Barré, após a administração da segunda dose de CoronaVac®, e o outro foi miocardite após a administração da primeira dose de Covishield®. Ambos os profissionais passam bem, e encontram-se atualmente em recuperação. Não houve óbitos relacionados à vacinação.

DISCUSSÃO

A presente campanha de vacinação contra a COVID-19 atingiu, ao final de implementação, seus objetivos iniciais de prover ampla cobertura vacinal aos trabalhadores de saúde mais expostos ao risco de contrair a infecção pelo SARS-CoV-2, assim como aqueles com menor risco de infecção, porém maior risco de adoecimento com gravidade em caso de infecção. Isso foi obtido de maneira ordeira, tranquila, sem qualquer registro de tumultos ou aglomerações. Resta ainda um contingente não desprezável de trabalhadores a serem vacinados, formado principalmente por profissionais em função administrativa, com idade inferior a 40 anos, portanto com baixo risco de infecção e adoecimento com gravidade. O Comitê tem intenção de vacinar também esses profissionais, na dependência da disponibilidade de doses adicionais.

Até o momento, foram vacinadas mais pessoas (6.138) do que o previsto (6.060), o que se deve à sobra de doses adicionais nos frascos multidoses de ambas as vacinas empregadas. Descontando-se as doses de CoronaVac® reservadas para a segunda aplicação entre os já vacinados, há nesse momento uma sobra de aproximadamente 1.200 doses que seria suficiente para a imunização de mais 600 trabalhadores. Esse contingente está sendo reservado para os profissionais da saúde em fase de contratação temporária e os médicos residentes recém-aprovados em concurso público, que deverão integrar a força de trabalho da instituição nas próximas semanas.

CONCLUSÕES

A presente campanha atingiu seu objetivo primário de implementar a vacinação contra a COVID-19 na população-alvo, atingindo cobertura global superior a 90%, de maneira ordeira, tranquila, sem qualquer registro de tumultos ou aglomerações. Espera-se que esse relato de experiência possa auxiliar instituições congêneres a planejarem suas campanhas de vacinação nessa ou em futuras pandemias.

Agradecimentos

A presente campanha foi idealizada e implementada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) com o apoio das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde. A sua realização somente foi possível graças ao empenho e dedicação dos profissionais do HCFMRP-USP ligados à Divisão de Enfermagem, Centro de Informações e Análise (CIA), Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais (CRIE) e Assessoria de Imprensa, aos quais os autores manifestam seu profundo agradecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guimarães R (<https://orcid.org/0000-0002-0138-9594>) Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva; *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9):3579-3585, 2020. Instituto Butantan. Vacina contra a COVID-19. <https://vacinacovid.butantan.gov.br/vacinas> (acessado em 18/03/2020).
2. Governo do Estado de São Paulo. Campanha de Vacinação contra a Covid-19. Atualizado em 31.01.2021 (3ª atualização). Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilanciaepidemiologica/vacina/documento_tecnico_campanha_de_vacinacao_contra_a_covid_3atualizacao.pdf
3. Domingues CMAS, Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a COVID-19 no Brasil *Cad. Saúde Pública* 2021; 37(1):e00344620.