



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA

**MAYARA ERINGER BORGES**

A IMPORTÂNCIA DE UMA PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA SALA DE  
REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – SUPER CENTRO CARIOCA  
DE VACINAÇÃO - CAMPO GRANDE, RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro

2024

MAYARA ERINGER BORGES

A IMPORTÂNCIA DE UMA PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA SALA DE  
REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – SUPER CENTRO CARIOCA  
DE VACINAÇÃO - CAMPO GRANDE, RIO DE JANEIRO

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Vigilância em Saúde com Ênfase em Epidemiologia do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Vigilância em Saúde com Ênfase em Epidemiologia.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dra. Márcia Aparecida Ribeiro de Carvalho

Rio de Janeiro

2024

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**MAYARA ERINGER BORGES**

### **A IMPORTÂNCIA DE UMA PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA SALA DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – SUPER CENTRO CARIOCA DE VACINAÇÃO - CAMPO GRANDE, RIO DE JANEIRO**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Vigilância em Saúde com Ênfase em Epidemiologia do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Vigilância em Saúde com Ênfase em Epidemiologia.

Aprovada em: 19 de dezembro de 2024.

---

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Márcia Aparecida Ribeiro de Carvalho**  
**IESC/UFRJ**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Marcia Gomide da Silva Mello**  
**IESC/UFRJ**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Thatiana Verônica Rodrigues de Barcellos Fernandes**  
**IESC/UFRJ**

Dedico este trabalho a todos os usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde, cuja luta diária por uma saúde digna e acessível inspira a busca por um mundo mais justo, uma sociedade mais solidária e um futuro melhor para todos.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Deus pelo dom da vida e do conhecimento. Agradeço à minha chefe Michele, por sempre me incentivar a aprimorar meus conhecimentos, às minhas colegas de trabalho Ana e Daniele pela gentileza de suportar os dias com minhas ausências para estudar. Também à minha família que me apoia em todas as minhas aventuras e desventuras, com muito amor, carinho, dedicação e renúncias e ao meu namorado por todo incentivo e motivação acreditando quando eu não podia.

Agradeço à minha orientadora Márcia pelo excelente trabalho de orientação desse projeto, me passando muita confiança, calma e entusiasmo.

*Viver é arriscar tudo.*

**Rick Sanchez (Rick and Morty)**

## RESUMO

BORGES, Mayara Eringer. **A importância de uma proposta de Implementação da Sala de Referência para Imunobiológicos Especiais – Super Centro Carioca de Vacinação – Campo Grande**. Monografia (Especialização em Vigilância em Saúde com Ênfase em Epidemiologia) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

Este trabalho propõe a implementação de uma sala de referência para imunobiológicos especiais no Super Centro Carioca de Vacinação, localizado no Park Shopping Campo Grande, zona oeste do Rio de Janeiro. A proposta visa ampliar o acesso a esses imunobiológicos para grupos de risco, que enfrentam barreiras de acesso como a distância e dificuldades socioeconômicas que limitam o acesso aos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) localizados em Botafogo e Manguinhos. A metodologia inclui análise de dados populacionais, estruturação de recursos e uma matriz de planejamento e a análise SWOT, para identificar oportunidades e minimizar desafios. A implementação busca fortalecer os princípios do SUS, como universalidade e equidade, beneficiando pacientes oncológicos, pessoas vivendo com HIV/AIDS e outras condições especiais atendidas no CRIE. Espera-se que a iniciativa contribua para aumentar as coberturas vacinais, reduzir internações e aprimorar a qualidade de vida dos usuários do SUS.

Palavras-chave: imunobiológicos especiais; vacinação; sala de vacinas; CRIE.

## ABSTRACT

BORGES, Mayara Eringer. **The Importance of a Proposal for the Implementation of a Reference Room for Special Immunobiologicals – Super Centro Carioca de Vacinação – Campo Grande.** Specialization in Health Surveillance with an Emphasis on Epidemiology – Institute of Collective Health Studies, Federal University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

This study proposes the implementation of a reference room for special immunobiologicals at the Super Centro Carioca de Vacinação, located in Park Shopping Campo Grande, in the western zone of Rio de Janeiro. The proposal aims to expand access to these immunobiologicals for at-risk groups who face barriers such as distance and socioeconomic difficulties that limit access to the Reference Centers for Special Immunobiologicals (CRIE, in Portuguese) located in Botafogo and Manguinhos. The methodology includes population data analysis, resource structuring, a planning matrix, and a SWOT analysis to identify opportunities and minimize challenges. The implementation seeks to strengthen the principles of the Brazilian Unified Health System (SUS), such as universality and equity, benefiting oncology patients, people living with HIV/AIDS, and individuals with other special conditions treated at CRIE. This initiative is expected to contribute to increasing vaccination coverage, reducing hospitalizations, and improving the quality of life of SUS users.

Keywords: special immunobiologicals; vaccination; vaccine room; CRIE.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa da Rede de Vigilância em Saúde da cidade do Rio de Janeiro, 2022 .....	25
Figura 2 - Mapa da AP 5.2 .....	26
Figura 3 - Mapa com a localização do Park Shopping Campo Grande, do CRIE IniFiocruz (Manguinhos) e CRIE Myrtes Amorelli Gonzaga (Botafogo) .....	28
Figura 4 - Mural de entrada do SCCV-CG .....	32
Figura 3 - Recepção do SCCV-CG.....	32
Figura 6 - Uma das salas de vacinas do SCCV-CG.....	33
Figura 7 - Área de bancada de preparo, câmaras fria, freezer e caixas térmicas do SCCV-CG .....	33

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Lista de Morbidade e número de pacientes com comorbidades residentes da cidade do Rio de Janeiro disponível, 2023 e 2024 .....	29
---	----

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Matriz de Planejamento .....	36
Quadro 2 - Análise SWOT/FOFA .....	38

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AP	Área de Planejamento
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
CAP	Coordenadoria de Atenção Primária
CID-10	Classificação Internacional de Doenças - 10ª edição
CRIE	Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais
CRRF	Central Regional de Rede de Frio
DAPS	Departamento de Atenção Primária à Saúde
DATASUS	Secretaria Municipal de Saúde
DICA	Divisão de Informação, Controle e Avaliação
DVS	Divisão de Vigilância em Saúde
EAPV	Eventos Adversos Pós-Vacinação
ESAVI	Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização
FOFA	Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IE	Imunobiológicos Especiais
MS	Ministério da Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PVHA	Pessoa Vivendo com HIV/AIDS
SBIIm	Sociedade Brasileira de Imunizações
SCCV-CG	Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande
SIH/SUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIPNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SUS	Sistema Único de Saúde
TCTH	Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas

UAPs	Unidades de Atenção Primária à Saúde
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
WHO	Organização Mundial da Saúde
EVS	Especialização em Vigilância à Saúde com Ênfase em Epidemiologia

## APRESENTAÇÃO

A Divisão de Vigilância em Saúde (DVS) é um eixo da organização da atenção primária que atua com a Vigilância Epidemiológica, Vigilância de Dados Vitais, Imunização e Saúde Ambiental. Atualmente trabalho no eixo da Imunização, que engloba análise de dados de Vacinação à vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), Rede de Frio, Organização das Campanhas de Vacinação no território e Supervisão das salas de vacina. A DVS fica localizada no Bairro de Inhoaíba, zona oeste do Rio de Janeiro e compõe a Coordenadoria de Atenção Primária em Saúde AP 5.2.

Ao cursar a Especialização em Vigilância em Saúde com Ênfase em Epidemiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, percebi a possibilidade de desenvolver meu Trabalho de Conclusão de Curso focado em uma proposta de intervenção. Esta trata da implementação da oferta de Imunobiológicos Especiais (IE) em local mais acessível para a população do território da Área de Planejamento 5.2 – AP5.2.

As motivações para este estudo são duas: a primeira surge através da experiência exitosa da implementação da Sala “Vacina, Rio”, no Park Shopping, com a oferta de imunobiológicos do Calendário Nacional de Imunização em local não convencional como um meio para contribuir com a ampliação do acesso e consequentemente com o aumento das coberturas vacinais. A segunda motivação foi a inquietação no que diz respeito à distância entre o território da AP 5.2 e os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, situados em dois bairros da cidade do Rio de Janeiro, um na zona sul em Botafogo e outro na zona norte em Manguinhos. O deslocamento do centro de Campo Grande até o CRIE Botafogo pelo Google Maps apresenta uma distância de mais de 50 km, e até o CRIE INI Fiocruz são mais de 40 km de distância. Contabilizando a partir de uma região mais central do bairro, mas a AP 5.2 possui bairros mais distantes como Guaratiba.

Realizar esse projeto é uma oportunidade de parceria entre a SMS e a UFRJ com o intuito de contribuir com a saúde da população do Rio de Janeiro, deixando uma proposta que pode trazer benefícios aos usuários do SUS.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
2.1 O PNI.....	17
2.2 OS CENTROS DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – CRIE	17
2.3 IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS E PÚBLICO-ALVO.....	18
2.4 EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO.	19
2.5 QUEDA DA COBERTURA VACINAL E ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR O ACESSO À VACINAÇÃO.....	20
2.6 TERRITORIALIZAÇÃO E SAÚDE.....	21
<b>3 OBJETIVOS .....</b>	<b>23</b>
3.1 OBJETIVO GERAL .....	23
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	23
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>24</b>
<b>5 PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA SALA DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – PARK SHOPPING CAMPO GRANDE .....</b>	<b>25</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA.....	25
5.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROPOSTA.....	27
5.3 PACIENTES COM COMORBIDADES RESIDENTES DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO .....	28
5.4 INFRAESTRUTURA E RECURSOS DO SCCV-CG E AVALIAÇÃO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CRIE REGIONAL .....	31
5.5 MATRIZ DE PLANEJAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO.....	36
<b>6 ANÁLISE SWOT/FOFA DA PROPOSTA .....</b>	<b>38</b>
<b>7 RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>39</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunização (PNI) disponibiliza 47 imunobiológicos para toda a população e ciclo de vida, através das estratégias de rotina e campanhas de vacinação (Brasil, 2024). Os imunobiológicos estão disponíveis nas Unidades de Saúde da Atenção Primária, estas organizadas de acordo com a diretriz do SUS da territorialização, ofertando atendimentos mais próximos, promovendo uma saúde pública mais inclusiva e resolutiva (Brasil, 2017).

Porém, há um grupo de pessoas que por condições de saúde específicas possuem contraindicação para utilizar os imunobiológicos disponíveis nas unidades, ou possuem indicação de imunobiológicos chamados de especiais, indisponíveis nestas unidades de saúde, por se tratar de imunobiológicos modernos e de alta tecnologia e com custos mais elevados como explicado por Marilda Brasil em 21 de novembro de 2024, durante seminário comemorativo CRIE MAG no auditório do Hospital Municipal Souza Aguiar (Brasil, 2024). Para acessar esses, os pacientes precisam de avaliação e indicação médica e são referenciados para um dos CRIEs existentes no município do Rio de Janeiro.

O encaminhamento além de ser de acordo com a indicação, é também de acordo com a idade, o CRIE Myrtes Amorelli localizado no bairro de Botafogo é de referência para crianças até 12 anos e o CRIE INI Fiocruz para pessoas a partir de 13 anos, logo, não seguem a lógica de territorialização por local de residência como acontece com as ações e serviços ofertados nas unidades de saúde e pode representar uma barreira de acesso, ocasionando atraso de calendário vacinal ou até mesmo a não vacinação.

A Área de Planejamento 5.2 (AP 5.2), é composta por 9 bairros da zona oeste do Rio de Janeiro, descritos mais à frente deste trabalho. O deslocamento até esses dois CRIEs é bastante dificultado pela distância e questões socioeconômicas, pois engloba tanto o deslocamento quanto a renda, além da logística dos meios de transporte público, pois geralmente é necessário realizar integração entre os transportes disponíveis de acordo com o local de residência, para chegar no CRIE.

Dentro da rotina de trabalho na DVS 5.2, notamos, por diversas vezes, relatos dos responsáveis pelas crianças com indicação de vacinação no CRIE sobre a dificuldade de acesso, exatamente pela renda familiar ou pela dificuldade de deslocamento, ou ainda por possuir outros filhos e não terem com quem deixá-los, acarretando então, a não proteção vacinal destas crianças. Além disso, o público do CRIE também inclui pacientes oncológicos, pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e outros imunocomprometidos que por suas



condições de saúde também possuem dificuldade de deslocamentos maiores para acesso aos imunobiológicos. Precisamos lembrar que alguns desses pacientes estão enfrentando um momento delicado da vida, de fragilidade física e emocional.

Apoiar na implementação de uma Sala de Imunobiológicos Especiais contribui com a garantia do acesso a estes produtos, bem como com o fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS da universalidade e equidade e pode beneficiar diretamente os portadores de quadros clínicos especiais, reduzindo o impacto da doença nesses indivíduos, contribui para aumentar as coberturas vacinais de crianças e adultos e segue a tendência do PNI de ampliação da oferta dos IE (Brasil, 2023).

Em oposição ao problema, possuímos a oportunidade de ofertar esses imunobiológicos em um local mais próximo à população, com privilegiado acesso, como é o Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande (SCCV-CG) Park Shopping Campo Grande, chamado também de “Sala Vacina, Rio”. O shopping se localiza em uma área com proximidade a outras Áreas Programáticas como a 4.0, 5.1 e 5.3, além de ser um espaço de lazer, com atrativos e acessibilidade para todas as pessoas. Além disso, é um local que já faz parte do cotidiano da população residente, sendo um local de conforto para lazer e convivência e de grande circulação em massa.

A partir da pergunta: Como podemos contribuir ou facilitar o acesso aos imunobiológicos especiais? Pensamos na oportunidade de disponibilizá-los no Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande (SCCV-CG).

Entendemos que essa proposta apoia a atuação dos CRIEs existentes, ampliando o seu serviço e não prejudicando o seu funcionamento, uma vez que o CRIE é uma referência estadual com um grande volume de pessoas a serem atendidas. Nesse sentido acreditamos que esse esforço de descentralização para a zona oeste, pode ser uma importante estratégia no que diz respeito à garantia de uma das diretrizes do SUS, a equidade de acesso aos serviços de saúde no Brasil, no caso em tela, aos imunobiológicos especiais. E um modelo assistencial com horário ampliado é um modelo que atende as necessidades dos horários de uma população economicamente ativa.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 O PNI**

O Programa Nacional de Imunização (PNI) foi instituído pela Lei n. 6.259, de 30 de outubro de 1975 e regulamentado pelo Decreto n. 78.231, de 12 de agosto de 1976 para coordenar as ações de imunização, com o objetivo último de prevenir, controlar, eliminar ou erradicar as doenças imunopreveníveis.

É o PNI, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde que organiza a Política Nacional de Imunizações, adequando o calendário de acordo com o cenário epidemiológico, com o avanço tecnológico e científico dos produtos, faz a aquisição de novas vacinas, oferta imunobiológicos do calendário e os especiais, através da rotina nas salas de vacina e das campanhas de multivacinação, bem como analisa os dados e divulga as informações referentes a Imunização, ou seja ele operacionaliza a Política Nacional de Imunizações (Brasil, 2024).

O PNI é composto por uma grande rede de aproximadamente 38 mil salas de vacinação e mais de 50 Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) (Brasil, 2024) e conta com uma gama de mais de 40 imunobiológicos entre vacinas, soros e imunoglobulinas disponíveis gratuitamente para todas as idades, sendo considerado um dos maiores programas de imunização do mundo (Brasil, [2024]).

### **2.2 OS CENTROS DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS – CRIE**

Os Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIE) são uma unidade pública especializada administrada pelas Secretarias Estaduais de Saúde e subordinada tecnicamente pela instância local que estiver inserida (Secretaria Municipal de Saúde) para oferta de imunobiológicos especiais. Foram implantados a partir de 1993, com o objetivo de facilitar o acesso à população que necessita de IE, produtos estes que não são ofertados no calendário vacinal de rotina, em especial aos portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida e outras condições especiais de morbidade ou exposição a situações de risco. (Brasil, 2023).

De acordo com o Guia de Atribuições e Competências da Rede Municipal de Vigilância em Saúde, fica sob responsabilidade do CRIE todo o processo que envolve a imunização, anamnese do paciente, aplicação do imunobiológico, aplicação de

imunobiológico em precaução, alimentação do sistema de informação das doses aplicadas, gerenciar a rede de frio e estoque dos imunizantes, realizar o gerenciamento de resíduos, realizar as liberações de imunobiológicos às Divisões de Vigilância em Saúde – DVS, e unidades hospitalares (públicas e privadas), para pacientes em home care ou hospitalizados e realizar busca ativa do esquema especial de vacinação dos clientes CRIE. Outras competências envolvem investigação, acompanhamento e elucidação dos casos de Eventos Supostamente Atribuíveis da Vacinação ou Imunização (ESAVI) graves e ou eventos inusitados e a realização de estudos e atividades de ensino e pesquisas científicas relacionadas aos imunobiológicos especiais (Rede Municipal de Vigilância em Saúde, 2024, p. 15).

### 2.3 IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS E PÚBLICO-ALVO

Os imunobiológicos especiais são vacinas que não estão disponíveis no calendário nacional de imunização, e são ofertados apenas nos CRIE, através de indicações contidas no Manual do Ministério da Saúde, para as pessoas de todas as idades, diagnosticadas com alguma comorbidade ou situação de risco.

Sua população alvo são 3 grandes grupos com indicação médica:

- **Pacientes imunocompetentes com indicação para vacinação especial no CRIE:** comunicantes suscetíveis de pacientes com doenças transmissíveis; pessoas que convivem com doentes imunodeprimidos; recém-nascidos; profissionais da saúde; etc.
- **Pacientes imunodeprimidos com indicação para vacinação no CRIE:** pessoas com imunodeficiências primárias ou erros inatos da imunidade; Imunodeficiência adquirida – HIV/aids; Imunodeficiências devidas ao câncer; pacientes com transplantes de órgãos sólidos; Transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) Imunodeficiências decorrentes de imunodepressão terapêutica; Vacinação contra febre amarela em situações especiais e Revacinação pós-quimioterapia.
- **Pessoas com outras condições associadas a risco que necessitam de imunobiológicos especiais:** Asplenia anatômica ou funcional, hemoglobinopatias, doenças de depósito e outras condições associadas à disfunção esplênica e outras condições clínicas crônicas de risco (Brasil, 2023).

Os IE disponíveis nos CRIE são: Imunoglobulinas IGHAHB, IGHAVZ, IGHAR, IGHATT; para alérgicos a ovo: vacina contra febre amarela; para esquemas diferenciados: HPV, Hepatite A pediátrica, varicela, pneumo 10v, meningocócica C, meningocócica ACWY; e as vacinas

especiais: dTpa, DTPa, Haemophilus inf B, VIP, Pneumo 13v, Hexa Acelular, Penta Acelular e Hepatite A adt.

As doenças infecciosas apresentam grande risco para pacientes especiais, a imunização nesses casos é de grande importância para reduzir o impacto das doenças em pacientes com comorbidades, reduzir internações, casos graves, usos de antibióticos e óbitos, uma vez que as comorbidades aumentam o risco de complicações por doenças infecciosas, como bem sinalizado pela Dra. Isabela Ballalai.<sup>1</sup>

## 2.4 EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO

Os ESAVI (até 2021 chamados de EAPV) são definidos pelo Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação (Brasil, 2020) pela descrição da OMS de ESAVI, que consiste em:

[...] qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um EAPV pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou achado laboratorial anormal (Brasil, 2020, p. 45).

Os eventos podem ser esperados ou não, considerando a natureza e as características do imunobiológico, e o conhecimento já disponível sobre outros casos já manejados e estudos sobre as reações. De acordo com o Manual de Eventos Adversos, os eventos esperados englobam febre, dor e edema locais, e também os graves, como convulsões febris, episódio hipotônico-hiporresponsivo, anafilaxia e entre outros. Eventos inesperados são aqueles não identificados anteriormente e também àqueles que ocorrem por problemas ligados à qualidade do produto, como por exemplo, os abscessos locais que podem ocorrer devido à contaminação de lotes. Uma situação importante de sinalizar é a ocorrência de ESAVI grave por vacinas vivas em pacientes com deficiência imunológica.

Os ESAVI possuem uma classificação, que permite sua avaliação e posterior definição de tipo e conduta a ser tomada após o encerramento do caso. São classificados da seguinte forma:

Quanto ao tipo de manifestação: locais ou sistêmicos.

---

<sup>1</sup> Fala da Dra. Isabela Ballalai no Seminário Comemorativo 30 anos da Implementação do 1º CRIE na cidade do Rio de Janeiro em 21 de Novembro de 2024 no auditório do Hospital Municipal Souza Aguiar

Quanto à gravidade: Evento adverso grave – EAG Qualquer evento clinicamente relevante que: requeira hospitalização, possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito, cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente, resulte em anomalia congênita, e ocasione o óbito (Brasil, 2020).

Cada caso de ESAVI passa por uma avaliação de causalidade, para verificar se realmente existe uma relação causal daqueles sintomas manifestados com o produto. Porém, só é suspeita de ESAVI os sinais e sintomas que surjam até 30 dias após a aplicação, com exceção dos casos após a vacina BCG, que a úlcera pode surgir de 6 meses a 1 ano após a aplicação.

A avaliação de causalidade não prova ou descarta a associação entre o evento e a imunização, mas permite dizer o nível de certeza de tal associação (Brasil, 2020). Após a definição da causalidade, é avaliado se o paciente poderá seguir com o esquema vacinal na sua unidade de saúde, para os imunobiológicos que tem esquema de mais de uma dose, ou se será necessário realizar as doses subsequentes com precaução, ou seja, em ambiente hospitalar, ou utilizar um imunobiológico substituto, menos patogênico (Brasil, 2023).

## 2.5 QUEDA DA COBERTURA VACINAL E ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR O ACESSO À VACINAÇÃO

Diversos fatores vêm sendo apontados como colaboradores para a queda da cobertura vacinal no país, que vieram com um movimento de queda desde 2012, agravando após a pandemia de Covid-19, devido às restrições sanitárias e aumento da hesitação vacinal, fake news e desinformação, bem como a queda na percepção de risco das doenças imunopreveníveis (Homma *et al.*, 2023; SBIm, 2023).

A Sociedade Brasileira de Imunização – SBIm (2023) cita mais um fator que impacta a queda das coberturas vacinais, que é a orientação não adequada por parte dos profissionais aos pacientes. E discute sobre a percepção do risco das doenças, uma vez que por apresentarem número controlado de casos, as pessoas não temem mais adoecer por doenças imunopreveníveis ou não se recordam dos riscos da doença (SBIm, 2023).

Em contrapartida, realizar atendimento em horário estendido e campanhas de comunicação adequada são ações mencionadas pela Fiocruz e pela SBIm como formas de reconquistar a confiança da população nas vacinas e aumentar as coberturas vacinais. Então pode-se dizer que estar mais perto do público, levando a vacina aos locais de circulação, com

boa comunicação sobre as vacinas e as doenças, pode ser uma resposta às baixas coberturas vacinais (Fiocruz, 2023; SBIIm, 2023).

## 2.6 TERRITORIALIZAÇÃO E SAÚDE

O SUS é um modelo de atenção territorializado, organizado em redes de atenção, com a Atenção Básica à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde. A territorialização reflete o modelo de atenção proposto no Brasil (Faria, 2020).

Monken e Barcellos (2007) falam que em um cenário de diversidades de grupos populacionais é necessário conhecer o contexto de vida através da territorialização, pois assim é possível identificar os problemas e as necessidades de saúde, e então operacionalizar o “planejamento estratégico das ações de vigilância em saúde” (Monken; Barcellos, 2007, p. 178, 2007). Os autores ainda ressaltam que as ações de saúde precisam então ser embasadas com as especificidades do cotidiano do território, se adequando às singularidades, para garantir maior aproximação dos problemas de saúde derivados daquele local. Eles ainda afirmam que:

[...] a territorialização serve, primeiramente, para organizar as práticas de trabalho da vigilância em saúde. Precisamos atuar sobre este território e, ao mesmo tempo, reconhecer que ele tem um conteúdo social, político e ambiental e que tem uma população que pode sofrer consequências dos processos de produção e consumo sobre a sua saúde (Monken; Barcellos, 2007, p. 186).

Os autores também mencionam que os indivíduos procuram os serviços de saúde e geram as demandas a partir das suas próprias percepções de risco, necessidades e problemas de saúde. E essas demandas são diferentes dentro de cada cidade e região, sendo dependente das condições de vida e do acesso aos serviços de saúde. A Saúde Pública deve olhar para esses diferenciais, o que podemos dizer aqui como as desigualdades sociais e buscar os melhores meios e ferramentas para a alocação dos serviços ou dispositivos (Monken; Barcellos, 2007). Com esse pensamento podemos dizer que a territorialização é essencial, pois permite a análise situacional de saúde da população adscrita, sendo o instrumento organizacional para oferta de serviços de saúde, mas ela deve ser sempre qualificada conforme as necessidades manifestadas pela população e as especificidades do território, bem como as facilidades ou dificuldades de acessar os dispositivos que podem sanar essas demandas.

É importante reconhecer o território, consolidando o espaço geográfico, as demandas de necessidades, os determinantes sociais para então adotar, alterar ou atualizar as políticas de organização das ações de saúde.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Propor a implementação da oferta de imunobiológicos especiais no Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande, RJ, localizado no Park Shopping - Campo Grande, Rio de Janeiro, RJ.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Apresentar o número de pacientes com comorbidades residentes da cidade do Rio de Janeiro disponível no Tabnet DATASUS, para estimar o número de pessoas que poderiam se beneficiar com o Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande, RJ atuando como referência para imunobiológicos especiais;
- Descrever a infraestrutura, recursos humanos e materiais permanentes e de consumo necessários para que a sala de vacina possa oferecer os IE, de acordo com as normas reguladoras e manuais; e
- Descrever a Matriz de Planejamento das ações para a implementação.



## 4 METODOLOGIA

A proposta compreende a apresentação do projeto de implementação para ofertar imunobiológicos especiais no Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande.

Para realizar o levantamento de dados da população da AP 5.2 foi feita busca de dados no site do Instituto Pereira Passos, selecionado o Censo 2022 e exportado os dados populacionais por bairro do Rio de Janeiro, depois foi selecionado apenas os bairros que compreendem a AP 5.2. E para mensurar o número da população que pode ter indicação de IE foi extraído do Tabnet DATASUS, os dados de Morbidade Geral Hospitalar do SUS (SIH/SUS), por local de residência a partir de 2008. Foi selecionado o período de Outubro de 2023 (quando o SCCV-CG foi inaugurado) a Setembro de 2024 que é até o mês disponível para acesso. Foi extraído também os dados de violência sexual notificados no ano de 2023 (ultimo período disponível pelo Tabnet DATASUS).

Para descrever a infraestrutura, recursos humanos e materiais permanentes e de consumo necessários para que a sala de vacina possa oferecer os IE foi consultada as normatizações referentes ao CRIE, PNI e os manuais do Ministério da Saúde referentes à Imunização.

Para identificar outros projetos ou experiência com implantação de uma Sala de Vacinas Especiais ou implementação de CRIE no Brasil, foi realizada busca bibliográfica no Repositório Institucional da Fiocruz ARCA utilizando as palavras chave “Imunobiológicos especiais”, “vacina”, “Sala de Vacinas” e “Projeto de intervenção”, e na BVS, foi realizada a busca pelas expressões (imunobiológicos especiais) AND (centro de referência para imunobiológicos especiais) AND (projeto de implantação).

Para propor as ações do projeto de implementação a serem realizadas de forma estruturada, foi utilizada a Matriz de Planejamento (Xavier *et al.*, 2018), com a descrição das ações, as metas, os indicadores de monitoramento, os recursos, os prazos e os responsáveis pelas ações.

Foi realizada a Análise SWOT/FOFA para identificar as Forças, Oportunidades, Fraquezas, e Ameaças. A análise FOFA é utilizada para ajudar a planejar e tomar decisões, identificando os pontos fortes que podem ser potencializados no projeto, e reduzindo as problemáticas que podem surgir com os pontos fracos.

## 5 PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DA SALA DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS – PARK SHOPPING CAMPO GRANDE

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DA ÁREA

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro é organizada em Áreas de Planejamento (AP) para organização da regionalização e territorialização da oferta de ações e serviços de saúde à população carioca. São 10 APs distribuídas em todo o território, registradas como 1.0, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3, 4.0, 5.1, 5.2 e 5.3 conforme a Figura 1. Cada uma das áreas é gerida por sua coordenadoria correspondente, que realiza a mediação entre a Secretaria de Saúde e as Unidades de Atenção Primária (UAP), chamadas de Coordenadorias Gerais de Atenção Primária (CAP).

**Figura 1 - Mapa da Rede de Vigilância em Saúde da cidade do Rio de Janeiro, 2022**



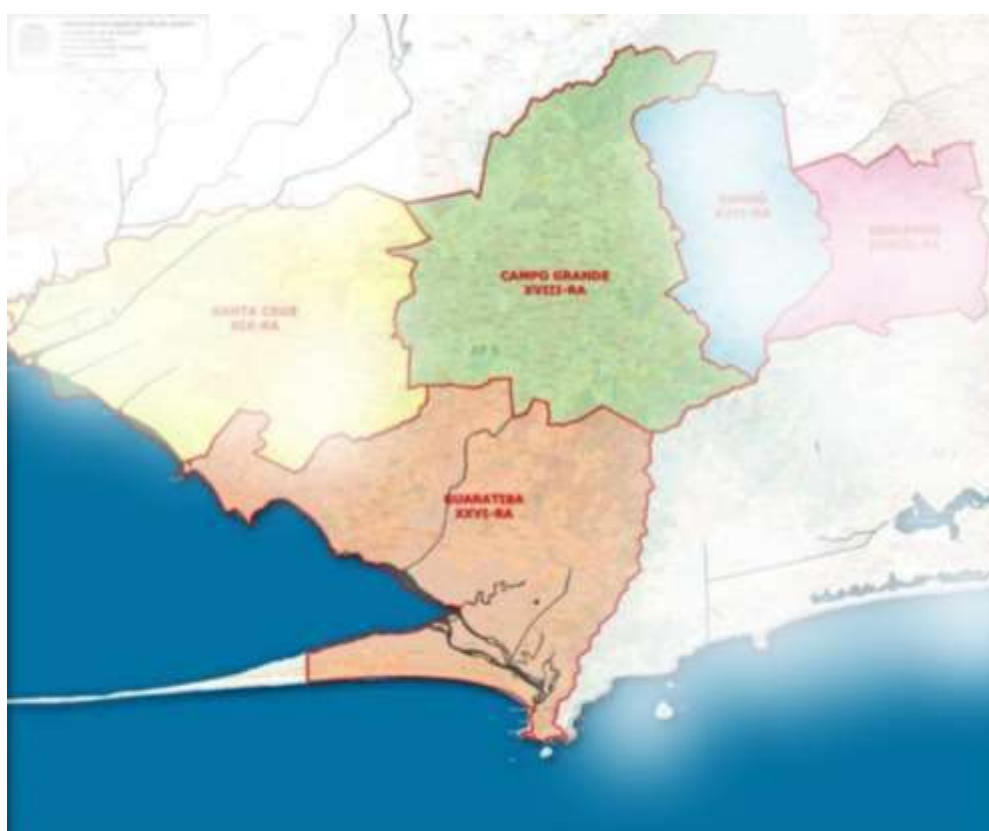
Fonte: Guia de Atribuições e Competências da rede Municipal de Vigilância em Saúde.

A AP 5.2 possui atualmente 35 Unidades de Atenção Primária, 01 Policlínica Municipal, 01 Policlínica Naval, 01 Hospital Municipal com Maternidade, e um Super Centro Carioca de Vacinação - Campo Grande (SCCV-CG) - Unidade Campo Grande, anteriormente

chamada de “Sala Vacina, Rio” e 01 Central Regional de Rede de Frio (CRRF) que realiza o gerenciamento da rede de frio de toda a AP 5.2.

A área é composta por 2 regiões administrativas existentes (XVIII RA e XXVI RA) que compreendem 09 bairros da zona Oeste da cidade: Campo Grande, Santíssimo, Inhoaíba, Senador Vasconcelos, Cosmos, Guaratiba, Pedra de Guaratiba, Barra de Guaratiba e Ilha de Guaratiba. Possui extensão territorial de aproximadamente 305,92 Km². A população contabilizada no censo do IBGE de 2022 foi de 778.210 habitantes (IPP, 2024).

**Figura 2 - Mapa da AP 5.2**



Fonte: Foto do Google.

Cada CAP é composta por vários setores, dentre eles está a Divisão de Vigilância em Saúde (DVS), que é uma Superintendência em nível regional de Vigilância em Saúde, para coordenar as ações de vigilância dentro da AP. Têm capacidade técnica, organizacional e administrativa para gerir os 4 eixos de trabalho que compreendem a Vigilância em Saúde: Análise de Situação de Saúde/Dados Vitais (SIM e SINASC), Imunização, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental.

O Guia de Atribuições e Competências da Rede de Vigilância em Saúde do Rio de Janeiro lista as competências do eixo da Imunização, que de um modo geral são: coordenar as ações de vacinação de rotina, campanhas e bloqueios em casos de surto de doenças imunopreveníveis em nível regional; realizar vigilância das coberturas vacinais e vigilância epidemiológica de ESAVI e erros de imunização (EI), gestão da informação assegurando o funcionamento e alimentação dos sistemas de informação oficiais e qualidade dos dados; elaboração de planos locais de intervenção para alcançar os indicadores pactuados e apoio técnico às unidades vacinadoras; promove oficinas de capacitação e educação continuada para profissionais de saúde; realizar supervisões e visitas técnicas às salas de vacinação e pontos de vacinação e à CRRF; e assegura a execução do fluxo de referência para acesso aos imunobiológicos especiais disponíveis no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE); gestão da Rede de Frio Regional se dá através do acompanhamento da provisão de insumos e imunobiológicos; da implementação de estratégias de contingenciamento em situações extraordinárias, como falta de doses ou insumos e demais apoios técnicos à CRRF.

## 5.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A PROPOSTA

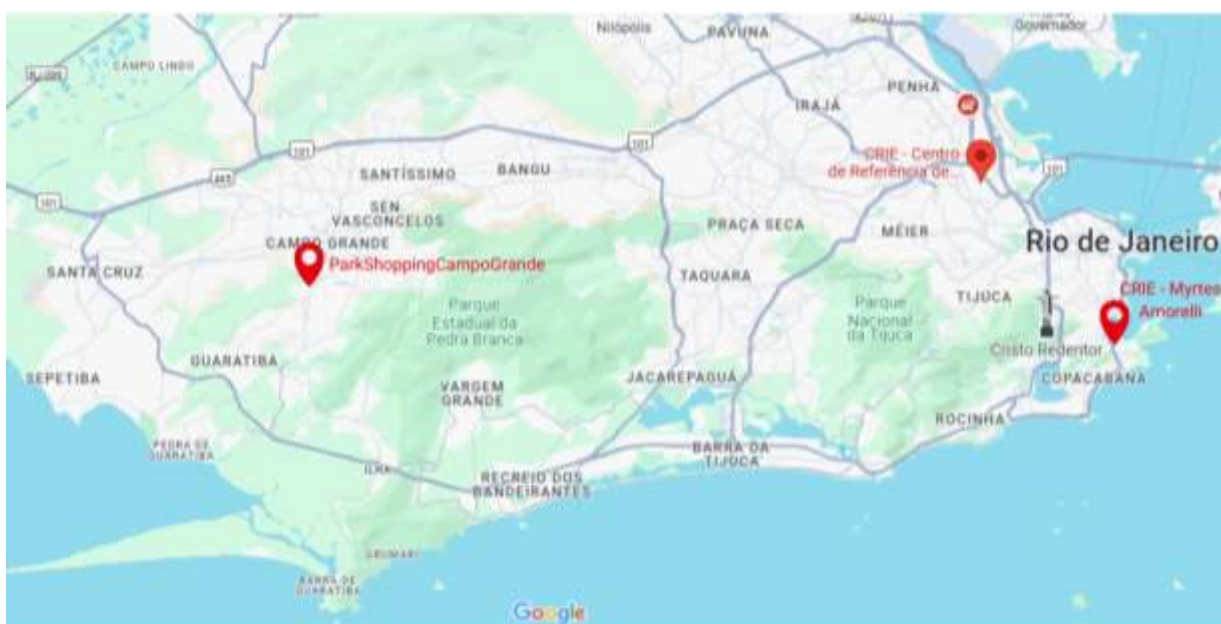
Será utilizado o espaço já existente, equipado e em funcionamento, do SCCV-CG para ofertar os Imunobiológicos Especiais para os grupos de risco já definidos pelo Manual dos Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais, além dos imunobiológicos de rotina já ofertados no local, e disponibilizar imunobiológicos para pacientes em Home Care. Hoje, em caso de indicação de IE, é necessário retirar os imunobiológicos nos CRIEs existentes para aplicação domiciliar, o que implica em grande tempo de deslocamento no trânsito. Com a implementação do CRIE regional, haveria uma cota estimada com base em estudos de necessidade dos imunobiológicos para a população local já armazenada no território, reduzindo o tempo entre a prescrição e a administração do imunobiológico, garantindo proteção oportuna ao grupo alvo e ampliando o número de doses aplicadas e consequentemente a cobertura vacinal no território.

Outra competência do CRIE que caberá ao SCCV-CG, é o atendimento e avaliação médica para os casos de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI). A contratação de médico para avaliação dos casos de ESAVI será uma ação do planejamento da proposta. Reforça-se que não há risco para os demais atendimentos de

vacinação, uma vez que o SCCV-CG, contempla todas as recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde conforme os manuais.

O SCCV-CG, está em funcionamento desde 08/10/2023, realizando atendimentos tanto de imunobiológicos do calendário nacional de vacinação quanto de imunobiológicos de campanha e estratégia de vacinação contra a Dengue para adolescentes, pesquisa de vacinação contra a Dengue e é polo de vacinação contra raiva humana. A sala de vacinas está localizada no segundo andar do Park Shopping na Estrada do Monteiro, 1200 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ, e compõe a rede da AP 5.2.

**Figura 3 - Mapa com a localização do Park Shopping Campo Grande, do CRIE IniFiocruz (Manguinhos) e CRIE Myrtes Amorelli Gonzaga (Botafogo)**



Fonte: Google Maps.

### 5.3 PACIENTES COM COMORBIDADES RESIDENTES DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Foram mantidos na tabela as doenças e agravos que de acordo com a nomenclatura da lista de morbidade do CID-10, poderiam receber indicação de IE conforme estabelece o Manual do CRIE, porém é importante ressaltar que cada paciente deve ser avaliado individualmente, com o histórico de saúde, exames realizados e anamnese no momento da vacinação. Paciente com outras doenças ou agravos não listado poderiam ainda serem incluídos caso o tratamento necessitasse de medicamentos imunossupressores ou pacientes em

situações de risco conforme define o manual do CRIE (Brasil, 2023), porém é preciso um olhar mais detalhado de cada caso registrado do atendimento hospitalar registrado no tabnet usado nesta pesquisa, mas para mensurar quantos atendimentos poderiam ser realizados no CRIE, esta análise já pode servir de embasamento. Algumas doenças têm preconizado a realização de diversas vacinas que podem e devem ser aplicadas simultaneamente no mesmo dia, apenas respeitando o limite de ML por sítio de aplicação e a padronização do local de aplicação. Então em um só dia, o paciente se beneficiaria com diversos IE, ou esquemas especiais dos imunobiológicos de rotina.

Nesta perspectiva, conforme a tabela abaixo, foram 20.464 pessoas em 2023 que podem ser vacinadas com IE (um quantitativo até pode ter sido contemplado), e 36.201 em 2024, podendo chegar a mais de 100 mil doses aplicadas nos dois anos, se considerar que cada pessoa realizou um IE com esquema de duas doses.

**Tabela 1 - Lista de Morbidade e número de pacientes com comorbidades residentes da cidade do Rio de Janeiro disponível, 2023 e 2024**

Lista Morbidades CID-10	2023	2024	Total
Violência Sexual*	2.397	-	2.397
Varicela e herpes zoster	32	42	74
Hepatite aguda B	2	5	7
Outras hepatites virais	19	58	77
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	484	813	1297
Neoplasias (tumores)	6941	15804	22745
Afecções hemorrágicas e outras doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos	165	295	460
Alguns transtornos envolvendo mecanismo imunitário	5	15	20
Outros transtornos tireoidianos	53	80	133
Diabetes mellitus	834	1374	2208
Doenças inflamatórias do sistema nervoso central	79	128	207
Restante de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	47	72	119

Esclerose múltiplas	114	180	294
Febre reumática aguda	4	13	17
Doença reumática crônica do coração	63	93	156
Transtornos de condução e arritmias cardíacas	523	837	1360
Insuficiência cardíaca	794	1379	2173
Outras doenças do coração	260	520	780
Hemorragia intracraniana	261	568	829
Aterosclerose	244	346	590
Pneumonia	3224	6079	9304
Bronquite aguda e bronquiolite aguda	229	938	1167
Sinusite crônica	47	95	142
Bronquite, enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas	165	332	497
Asma	180	441	621
Bronquiectasia	6	10	16
Doença de Crohn e colite ulcerativa	56	123	179
Outras doenças do fígado	286	481	767
Artrite reumatoide e outr poliartropatias inflamatórias	51	101	152
Artrose	587	655	1242
Insuficiência renal	1516	2722	4238
Retardo de crescimento fetal, desnutrição fetal e transtornos relacionados à gestação curta e baixo peso ao nascer	442	911	1353
Outras malformações congênitas do sistema nervoso	47	86	133
Malformações congênitas do aparelho circulatório	158	221	379
Outras malformações congênitas	144	370	514

Anomalias cromossômicas NCOP	5	11	16
Estado infeccioso assintomático vírus imunodeficiência humana [HIV]	3	3	6
Total	20.467	36.201	56.669

\*O agravo violência sexual está disponível na opção de Doenças e Agravos de Notificação - 2007 em diante (SINAN), não na Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS)

Fonte: Elaboração própria.

#### 5.4 INFRAESTRUTURA E RECURSOS DO SCCV-CG E AVALIAÇÃO PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CRIE REGIONAL

A portaria nº 48, de 28 de Julho de 2004, que institui as diretrizes gerais de funcionamento e operacionalização do CRIE, determina que as instalações mínimas desse setor sejam recepção, consultório, sala de vacina e sanitário. Para organizar seu funcionamento o CRIE precisa ser: de fácil acesso para a população; estar de preferência em ambiente hospitalar; dispor de equipamentos para manter a rede de frio; funcionar diariamente em período integral, inclusive em período noturno, em feriados e finais de semana; dispor de equipe técnica mínima de médico, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem devidamente capacitados para a vacinação.

O SCCV-CG, já possui toda a estrutura descrita nesta portaria, enquanto sala de vacinas, além de estar equipada com rede de Frio completa, lavabo, maca, cadeiras, etc. A sala conta hoje com uma equipe composta por uma gerente, quatro enfermeiras, cinco técnicos de enfermagem, dois auxiliares de serviços gerais e quatro administrativos.



**Figura 4 - Mural de entrada do SCCV-CG**



Fonte: Arquivo pessoal.

**Figura 5 - Recepção do SCCV-CG**



Fonte: Arquivo pessoal.

**Figura 6 - Uma das salas de vacinas do SCCV-CG**



Fonte: Arquivo pessoal.

**Figura 7 - Área de bancada de preparo, câmaras fria, freezer e caixas térmicas do SCCV-CG**



Fonte: Arquivo pessoal.

Os dois desafios identificados para atender a portaria são: a questão do ambiente hospitalar e a presença do profissional médico, a alternativa seria adaptar os atendimentos para os grupos que precisam receber os IE que não sejam alérgicos nem os pacientes de ESAVI que precisem realizar vacinação com precaução e/ou exames laboratoriais. Os casos de pacientes alérgicos a componentes das vacinas podem necessitar de vacinação com precaução, ou seja, de administração em ambiente hospitalar para reverter possíveis quadros de reação anafilática grave.

Das competências do CRIE também determinadas pela resolução acima citada são:

**Acolhimento e Atendimento:** Receber e orientar pacientes com indicação de imunobiológicos especiais, garantindo a triagem adequada e encaminhamento, quando necessário.

**Administração e Aplicação de Imunobiológicos:** Aplicar vacinas especiais indicadas a pacientes com condições de saúde específicas ou expostos a riscos.

**Armazenamento Seguro:** Manter os imunobiológicos em condições adequadas de conservação, conforme a rede de frio.

**Registro e Monitoramento:** Documentar todas as doses administradas, alimentar o sistema de informações do Ministério da Saúde e monitorar a adesão dos pacientes.

**Gerenciamento de Resíduos:** Descartar resíduos biológicos e de vacinação conforme regulamentações sanitárias.

**Atendimento a Reações Adversas:** Oferecer acompanhamento em caso de reações adversas a vacinas aplicadas no CRIE, com equipe treinada e kit de choque anafilático.

Todas essas competências são possíveis de serem executadas pelo SCCV-CG.

Na resolução nº 48 também estão estabelecida as competências da secretaria de vigilância em saúde, listadas abaixo:

- **Coordenação e Supervisão:** Supervisão das atividades realizadas pelos CRIE, garantindo que as diretrizes e os protocolos de imunização sejam seguidos.
- **Apoio Logístico e Técnico:** Prover suporte técnico e logístico, incluindo o fornecimento de imunobiológicos e materiais necessários para a operação dos CRIE.
- **Formação e Capacitação de Profissionais:** Promover a capacitação contínua dos profissionais que atuam nos CRIE para manter a qualidade do atendimento e a segurança nas práticas de imunização.
- **Monitoramento e Avaliação:** Realizar o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados pelos CRIE, para assegurar que os objetivos de imunização especial sejam alcançados.

- **Desenvolvimento de Políticas e Estratégias:** Elaborar políticas de vacinação e estratégias de comunicação para aumentar a adesão aos imunobiológicos especiais.

Estas responsabilidades podem ser direcionadas à DVS, uma vez que são as mesmas competências já atribuídas a esse setor dentro do território da AP 5.2 perante as UAPs e suas salas de vacinas, subordinada às orientações da Coordenação do Programa de Imunização (CPI) do Município do Rio de Janeiro.

A AP 5.2 já é estruturada com a CRRF, que é responsável pela logística de insumos e imunobiológicos abrangendo diversos processos, incluindo a distribuição. Ela é totalmente equipada com 15 câmeras frias, gerador de energia, autoclave, profissionais de nível superior e técnico, freezer, caixas térmicas e demais materiais para sustentação da rede de frio.

## 5.5 MATRIZ DE PLANEJAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO

**Quadro 1 - Matriz de Planejamento**

Objetivos Específicos	Ações/ Atividades	Metas	Indicadores de Monitoramento	Recursos	Prazo	Responsável
Descrever a proposta de Implementação	Construir o projeto com a descrição da proposta, o passo a passo e as metas.	Apresentar a proposta para a conclusão da especialização e para a direção da DVS	Parcialmente realizado	Computador, internet	Dezembro 2024	Mayara (aluna da EVS)
Realizar o levantamento do público já atendido no SCCV-CG desde sua inauguração	Acessar o banco de dados do SIPNI e do Forms da sala de vacinas para caracterização dos usuários da sala	Fazer uma projeção do público que pode circular após a implementação dos imunobiológicos especiais	Não iniciado	Banco de dados	Janeiro e Fevereiro 2025	DVS e DICA
Verificar o número de registro de atendimento hospitalar por lista do CID-10 para estimativa de quantas pessoas aproximadamente poderiam se beneficiar do SCCV-CG	Acessar o número de pacientes cadastrados através Tabnet DATASUS	Embasar a oportunidade de ofertar os imunos especiais no SCCV-CG	Completamente realizado	Computador, internet, software Excel.	Dezembro 2024	Mayara (aluna EVS)
Buscar na literatura e descrever o que é preciso ter na sala de vacina para	Realizar uma busca bibliográfica nas Bases de dados (repositórios) e nas	Verificar o que já existe em literatura que pode embasar o projeto	Completamente realizado	Computador e internet	Dezembro 2024	Mayara (aluna da EVS)

que ela possa oferecer os IE (está no Item “A proposta”)	normas que regem o CRIE.					
Construir a análise FOFA para implementar a oferta dos imunos especiais neste local não convencional	Elencar as Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças	Identificar as oportunidades que podem ser potencializadas e as ameaçadas para reduzir impactos negativos	Completamente realizado	Intelectual	Dezembro 2024	Mayara (aluna da EVS)
Estruturação do SCCV-CG, Rio para oferta dos imunos especiais	Encontros e treinamentos com a equipe do CRIE Myrtes Amorelli e CPI	Identificar os fluxos já existentes no SCCV que podem ser incluídos e adaptados para o SCCV-CG.	Não Iniciado	Sala de reunião	Primeiro trimestre de 2025	CAP/ DVS/ CPI/ CRIE/ SMS
Ofertar Imunobiológicos Especiais no SCCV-CG, Rio	Treinar a equipe do SCCV-CG: calendário especial, registro nos sistemas de informação, logística, Encaminhamento e contra referência.  Contratação de médico para realizar o primeiro atendimento	Cobrir 100% da equipe já contratada e profissionais que vierem a ser contratados para compor a equipe	Não Iniciado	Recursos Humanos, material de papelaria, insumos em imunização, computadores, material técnico eletrônico	Último trimestre de 2025	CAP/DVS/ CPI

Fonte: Elaboração própria.

## 6 ANÁLISE SWOT/FOFA DA PROPOSTA

Foi realizado o método de análise de Albert Humphrey, chamado de Análise SWOT/FOFA para identificar as Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças. A análise FOFA é utilizada para ajudar a planejar e tomar decisões, identificando os pontos fortes que podem ser potencializados no projeto e reduzir as problemáticas que podem surgir com os pontos fracos.

Neste trabalho, as Forças (F) são referentes às características positivas internas do SCCV-CG, as Oportunidades (O) são referentes aos fatores externos à sala de vacina que podem ser aproveitadas em favor do projeto de implementação, as Fraquezas (F) são aspectos internos que colocam o projeto em desvantagem e por fim as Ameaças (A) que são os aspectos externos que podem ameaçar o projeto com possíveis desvantagens.

### Quadro 2 - Análise SWOT/FOFA

FORÇAS (interno)	FRAQUEZAS (interno)
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sala de vacinas já em funcionamento desde 2023 com alto número de doses aplicadas;</li> <li>-Grande aceitação atual com as vacinas do calendário;</li> <li>-Funcionários já contratados (técnico, enfermeiros, ASG e etc);</li> <li>- Espaço amplo que adequa a Rede de Frio;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Não é um estabelecimento hospitalar;</li> <li>-Não possui CNES</li> <li>-Não tem profissional médico</li> </ul>
OPORTUNIDADE (externo)	AMEAÇAS (externo)
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Localização da sala facilitando o acesso;</li> <li>-Horário de funcionamento estendido conforme horário do shopping;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sem governabilidade sobre o local, por pertencer a um espaço privado (o shopping)</li> <li>-não é um ambiente hospitalar</li> <li>-não possui entradas independentes para pacientes CRIE e pacientes SCCV</li> </ul>

Fonte: Elaboração própria.

## **7 RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se que ao adotar essa estratégia mais abrangente também para os Imunobiológicos Especiais, ocorra o aumento das coberturas vacinais para os grupos de risco, com a vacina mais perto da população e em horário estendido, garantindo o acesso a esses produtos, além de apoiar e incentivar a vacinação (Fiocruz, 2023), beneficiando esse grupo de pessoas portadoras de quadros clínicos que requerem imunizantes especiais.

O presente projeto poderá servir como um guia para a implementação da oferta dos IE no SCCV-CG/ AP 5.2.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto pode contribuir para a ampliação do acesso aos imunobiológicos especiais, não se trata de esgotar as possibilidades de atendimento oferecidas pelos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) existentes, mas sim de complementar e apoiar sua atuação, oferecendo uma alternativa viável e acessível para a população da AP 5.2.

Por se tratar de uma proposta inicial, sua efetividade dependerá de constantes aprimoramentos e ajustes que poderão ser realizados após a obtenção dos dados das doses aplicadas na SCCV-CG e com contexto operacional. Este trabalho, portanto, constitui uma etapa preliminar de um esforço mais amplo e colaborativo, que poderá ser enriquecido com a participação de diferentes atores da CAP 5.2, contribuindo assim para a melhoria contínua do projeto, bem como a realização de um projeto de avaliação após a sua implementação.

Saliento que, caso não seja viável a oferta dos imunobiológicos especiais no SCCV-CG, ainda se faz necessário implementar esse projeto na região da zona oeste. O Park Shopping é uma grande oportunidade por já ter um estabelecimento disponível e em localização estratégica, além de boa aceitação da população.

Não foram encontrados outros relatos de experiência ou projetos de implementação de sala de vacinas especiais fora de hospitais ou outros lugares não convencionais. Sendo este uma inovação para a saúde.

É importante estimular a publicação de outros estudos, relatos de casos, projetos de implementação ou implementação destas salas de vacinas especiais, para contribuir com a literatura científica e como base para os serviços que desejarem ampliar suas ações.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. F. S. *et al.* Caracterização do sistema de informações de um centro de referência de imunobiológicos especiais. **Archives of Health Sciences**, São José do Rio Preto, v. 26, n. 2, abr./set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.2.2019.1589>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA. Eventos adversos imediatos à vacina febre amarela em crianças alérgicas ao ovo. Disponível em: [http://aaai-asbai.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1330](http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1330). Acesso em: 29 nov. 2024.

BATISTA, S. L. **Avaliação das salas de vacinação do Distrito Sanitário II do município de Recife-PE-2009**. 2010. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/28880>. Acesso em: 11 set. 2024.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 13965, 31 out. 1975. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l6259.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm). Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica e sobre o Programa Nacional de Imunizações. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 10243, 13 ago. 1976. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-78231-12-agosto-1976-427054-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Portaria nº 48, de 28 de julho de 2004. Institui diretrizes gerais para funcionamento dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2004/prt0048\\_28\\_07\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2004/prt0048_28_07_2004.html). Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 22 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 01 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 178 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_vacinacao\\_4ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf). Acesso em: 06 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 176 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_centros\\_referencia\\_imunobiologicos\\_6ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_referencia_imunobiologicos_6ed.pdf). Acesso em: 07 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 294 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_normas\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_procedimentos_vacinacao.pdf). Acesso em: 06 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações – PNI. **Ministério da Saúde**, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pni>. Acesso em: 06 dez. 2024.

FARIA, R. M. A territorialização da Atenção Básica à Saúde do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>.

FIOCRUZ. Projeto indica como reverter queda na cobertura vacinal. **Portal Fiocruz**, 30 maio 2023. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/projeto-indica-como-reverter-queda-na-cobertura-vacinal>. Acesso em: 25 set. 2024.

GADELHA, C.; AZEVEDO, N. Inovação em vacinas no Brasil: experiência recente e constrangimentos estruturais. **História, Ciências, Saúde -Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 2, p. 697-724, 2003. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18122>. Acesso em: 11 set. 2024.

HOMMA, A. *et al.* Pela reconquista das altas coberturas vacinais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT240022>.

HOMMA, E. *et al.* Baixa conscientização da vacina pós-transplante de fígado: análise e estratégia educacional. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO025834>.

INSTITUTO PEREIRA PASSOS. Censo 2022. Dados atualizados em 22 mar. 2024. Disponível em: <https://www.data.rio/apps/pop-info-censo-2022/explore>. Acesso em: 05 nov. 2024.

MARTINS, R. L. *et al.* Facilitating access to pneumococcal vaccine for people living with HIV: an experience report. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e20210563, 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10081583/pdf/1980-220X-REEUSP-56-e20210563.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2024.

MENDES, V. A. **Avaliação da Implantação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) no Distrito Federal**. 2022. 117 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53017>. Acesso em: 11 set. 2024.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. O território na promoção e vigilância em saúde. In: FONSECA, A. F. (org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 177-224. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/124.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2024.

NAZARENO, C. F. **Avaliação do processo de implantação da Programação Pactuada e Integrada de Epidemiologia e Controle de Doenças**: ações de imunização como condição traçadora, Rio de Janeiro, 2006. 2006. 145 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5165>. Acesso em: 12 set. 2024.

NÓBREGA, L. A. L.; NOVAES, H. M. D.; SARTORI, A. M. C Avaliação da implantação dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006183>.

ROCHA, G. *et al.* Estratégia da descentralização dos centros de referência para imunobiológicos especiais (CRIE) de Minas Gerais: a experiência do CRIE Belo Horizonte como unidade matriciadora, o impacto na ampliação da equipe e melhoria na estrutura física. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE DEFESA DA VACINAÇÃO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS, 2023. **Anais [...]**. [S. l.: s. n.], 2023. Disponível em: [https://www.even3.com.br/anais/congresso-brasileiro-defesa-da-vacinacao-desafios-e-estrategias/752455-estrategia-da-descentralizacao-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-\(crie\)-de-minas-gerais--a/](https://www.even3.com.br/anais/congresso-brasileiro-defesa-da-vacinacao-desafios-e-estrategias/752455-estrategia-da-descentralizacao-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-(crie)-de-minas-gerais--a/). Acesso em: 31 out. 2024.

SANTOS, F. L. *et al.* Overdiagnosis of vaccine allergy: Skin testing and challenge at a public specialized unit (CRIE) in Rio de Janeiro, Brazil. **Vaccine**, v. 39, n. 19, p. 2726-2732, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10509850/>. Acesso em: 29 nov. 2024.

SANTOS, N. P. Proposta de implantação de centro de referência de imunobiológicos especiais (crie) em Feira de Santana, Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 35, n. 3, jul./set. 2011. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/upload/S/0100-0233/2011/v35n3/a2651.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIIm). Dia Nacional da Imunização: baixas coberturas põem Brasil na rota de doenças perigosas. **SBIIm**, 12 jun. 2023. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1798-dia-nacional-da-imunizacao-baixas-coberturas-poem-brasil-na-rota-de-doencas-perigosas>. Acesso em: 28 out. 2024.

XAVIER, S. S. *et al.* Projetos de intervenção em saúde: construindo um pensamento crítico. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 58, p. 285-295, jul. 2018.