

## Boletim No. 19 – 23 de Janeiro de 2021

## A crise humanitária, as vacinas e a campanha de vacinação em Campinas

## 1. Introdução

O Brasil, por conseguinte, nosso estado e cidade vivem **uma das maiores tragédias de sua história**. História essa manchada também pela escravidão, racismo estrutural, miséria crônica da maioria de sua população, feminicídio, entre outras situações, que representam opressão, sofrimento e morte.

A tragédia atual tem uma **tríplice face**:

- A **política**, provocada por um presidente negacionista, que está armando a população, prenunciando um golpe na democracia a qualquer momento, o maior responsável pelas mais de 200 mil mortes pelo Coronavírus. Mas também por outros governantes, como Dória, que, embora hoje pose de defensor da ciência e queira os louros da vacina Covid em uso no país, propôs inúmeros cortes de recursos para órgãos de incentivos à pesquisa e universidades paulistas, sem esquecer a defesa da privatização do próprio Instituto Butantã, propagandeada em Davos, em 2019. Além disso, fez cortes recentes na saúde que afetam serviços prestados pelo Hospital Estadual de Sumaré (HES), Hospital Regional de Piracicaba, Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA) do Hospital de Clínicas, além de hospitais filantrópicos e santas casas, desconsiderando a necessidade assistencial da população, a formação de médicos e especialistas e atividades de pesquisa desenvolvidas.
- A **econômica**, um país que não cresce e não garante empregos mesmo antes da pandemia, apesar da promessa do ultraliberal ministro da economia desse governo ou mesmo do governo golpista de Temer. Pelo contrário, a flexibilização do emprego e a destruição das garantias dadas pela CLT, fruto da reforma trabalhista, só aumentaram o desemprego e a quantidade de pessoas, chamadas de “empreendedoras” e “colaboradoras”, verdadeiros seres escravizados, tentando se virar, sem férias, descanso remunerado ou direito a, pelo menos, uma hora para almoçar sossegado. Com a pandemia, esse quadro piorou, aumentando a miséria e o desemprego, agora com a falência de inúmeras empresas, principalmente as médias e pequenas. E, mesmo diante dessa situação, o governo genocida acaba com o auxílio emergencial, que serviu de colchão para se evitar mais miséria e fome durante 2020.

- A **sanitária**, que se mistura com as outras duas, ora como causa, ora como consequência. O retrato dessa última, cuja face mais feia e triste é a tragédia humanitária que acontece em Manaus, sufocada sem oxigênio.



## 2. A vacinação em massa - a esperança de um futuro melhor

A **vacina** (ou melhor, as vacinas) é **uma esperança** que **somada a outros métodos de prevenção** (sim, temos que continuar lavando as mãos, utilizando álcool-gel e evitando aglomerações), pelo tempo que talvez se estenda por mais de um ano, pode ser a principal arma para mudar o estado atual das coisas.

Apesar da guerra estabelecida entre o governador João Dória e o presidente Bolsonaro em torno delas, pois buscam mais a melhor foto para a campanha eleitoral de 2022 do que realmente salvar vidas, finalmente temos duas vacinas aprovadas emergencialmente pela ANVISA. Não significa, contudo, que as temos em estoque e em um número adequado. Antes, pelo contrário, o que **temos até o momento**, graças à incompetência e incúria do governo federal e às promessas não cumpridas pelo governo estadual de São Paulo, são **aproximadamente 6 milhões de doses com uso autorizado, suficiente para vacinar apenas 4% da população alvo** (profissionais de saúde, idosos, indígenas, quilombolas, entre outros). Segundo estimativas do próprio Ministério da Saúde. Ou seja, temos vacinas (considerando a necessidade de duas doses e as perdas naturais durante o uso) para aproximadamente 2,7 milhões de pessoas, 4% dos 68,8 milhões de usuários dos grupos prioritários estabelecidos no Plano Nacional de Imunização (PNI).

Do que temos notícia, serão usados em todo o Brasil mais de 50 mil postos de vacinação, **a maioria das cidades utilizando-se da estrutura dos Centros de Saúde e outros pontos de vacinação** espalhados pelos

municípios, em última instância, os responsáveis pela imunização.

Na Bahia, por exemplo, são 5.114 salas de vacinação distribuídas nas 417 cidades do estado. O Plano Estadual de Imunização do Estado de São Paulo (PEI) prevê a utilização de aproximadamente 10 mil salas de vacinação, incluindo 5.200 pontos de vacinação já existentes nos serviços de saúde dos seus 645 municípios e outros locais como escolas, quartéis, estações de trem e terminais de ônibus, farmácias e sistemas drive-thru. **As três maiores cidades do país (São Paulo, Rio de Janeiro e Belo Horizonte), conforme notícias nos seus sites oficiais, também se utilizarão da sua estrutura na atenção primária, além de outras estratégias, para atingir a mais alta cobertura vacinal.**

### **3. A vacinação em Campinas - centralização e burocratização dificultando o acesso e reduzindo a cobertura**

Queremos aqui chamar a atenção para a campanha de vacinação em Campinas, onde afinal atuamos e nos colocamos em defesa dos mais vulneráveis e dos moradores da periferia.



Nossa cidade **centraliza a sua campanha em apenas 5 pontos de vacinação, contrariando as recomendações do Programa Estadual de Imunização (PEI) e o próprio Ministério da Saúde**, apesar do negacionismo do presidente. É fato que outras cidades também estão centralizando suas salas, porém nenhuma em tão poucas como Campinas:

- **Salvador** utilizará de 32 centros de vacinação;
- **Fortaleza** vacinará todos os idosos acima de 75 anos no domicílio e os outros em 8 postos;
- **Recife** em 26 centros de vacinação, com mais de 200 salas, porém, além de vacinar os idosos em casa, terão 5 pontos de drive-thru e 18 equipes volantes para vacinar nas regiões mais periféricas;
- **Curitiba** começa centralizando, mas definirá todos os locais de vacinação quando estiver mais claro o

número de vacinas a serem disponibilizadas no futuro próximo;

- **Sumaré**, com uma população que é um quarto da nossa, terá mais postos de vacinação que Campinas (6 ao todo).

A **Pandemia em Campinas atingiu cifras alarmantes**, superior às de São Paulo e do Brasil, quando se comparam o número de casos (taxa de incidência) por 100 mil habitantes. Isso aconteceu por uma série de **falhas na condução da pandemia**, como por exemplo:

- Testagem e isolamento abaixo do necessário;
- Flexibilização do isolamento antes dos momentos adequados, pressionados por empresários e pelo comércio local;
- Utilização aquém do potencial da sua rede de atenção primária;
- Comunicação de massa ineficaz;
- Pouca mobilização para proteger as populações mais vulneráveis, entre outras.

Em nossa opinião a Prefeitura e a Secretaria de Saúde podem estar cometendo erros semelhantes na condução da campanha de vacinação, centralizando-a em 5 pontos, diferentes da tendência adotada na maioria das localidades. **Embora insuficiente, a rede de centros de saúde de Campinas tem capilaridade e expertise para ser utilizada numa campanha na qual se busca uma alta cobertura vacinal**, o que Campinas, diga-se, não tem atingido nos últimos anos. Nossa cidade merecia um plano de vacinação melhor, tanto para garantir uma alta cobertura vacinal, quanto para ser mais cuidadosa e sensível com as **dificuldades que as populações mais velhas e mais pobres terão para chegar nos postos centralizados de vacinação.**

### **4. Alguns dados e informações para se pensar na Campanha de Vacinação em Campinas**

Em 19 de janeiro de 2021 Campinas acumula 56.572 casos de contaminação pelo vírus com 1.566 óbitos. A pandemia, que havia atingido seu pico no mês de julho do ano passado, **voltou a recrudescer, como em todo o país, no final de dezembro.**

Dados de dezembro de 2020 nos mostram do ponto de vista do número de casos por 100.00 habitantes (taxas de incidência), uma **situação em Campinas pior que a média do país**, que a do Estado de São Paulo e da capital paulista, conforme a tabela 1, terceira coluna de dados.

**Tabela 1:** Número absoluto de casos e óbitos, taxas de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por COVID-19, por localidade, em 2020.

Local	Casos	Óbitos	Incidência / 100 mil hab.	Letalidade (%)	Mortalidade / 100 mil hab.
Brasil	6.927.145	181.835	3.271,3	2,6	85,9
Estado de São Paulo	1.337.016	44.050	2.911,7	3,3	95,9
Município de São Paulo	371.959	14.984	3.035,9	4,0	122,3
<b>Campinas</b>	<b>46.281</b>	<b>1.416</b>	<b>3.793,1</b>	<b>3,1</b>	<b>116,1</b>

Fonte: <https://www.seade.gov.br/coronavirus%20e%20IBGE/TCU/2019>  
Dados exportados em 15/12/2020.

Como de resto em todo o país também **em Campinas a pandemia acometeu os mais pobres, moradores das regiões mais vulneráveis**, particularmente nos dois Distritos de Saúde onde esses territórios são mais comuns: Sudoeste e Noroeste (vide tabela 2)

**Tabela 2:** Incidência por Distrito de Saúde (por 100 mil hab)

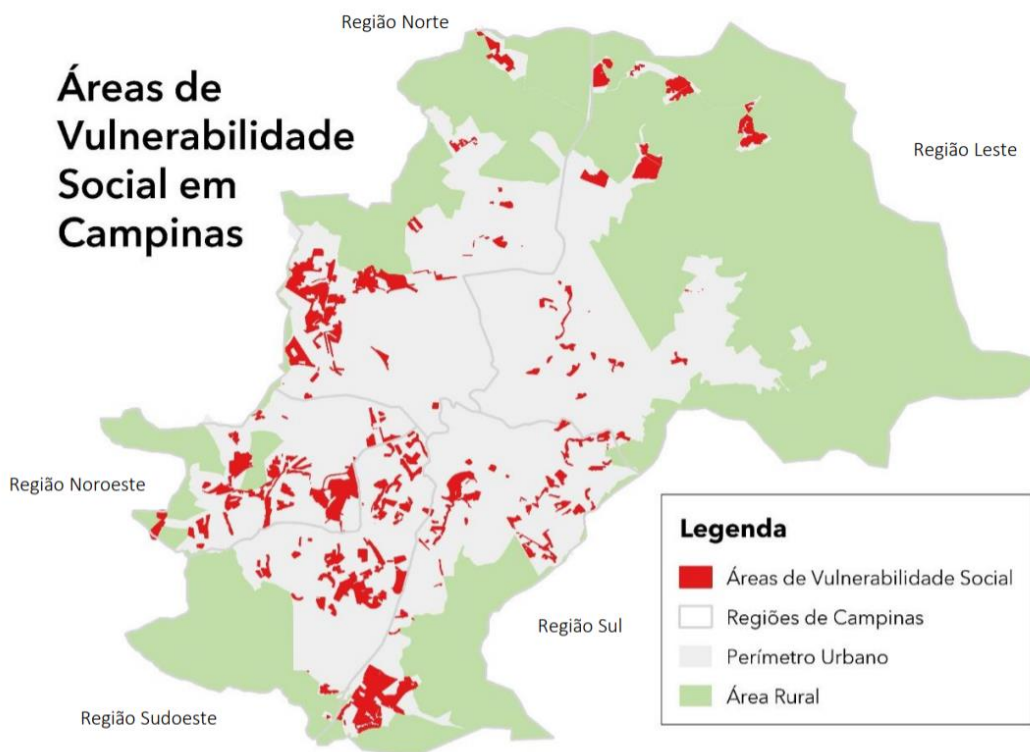
Distrito	Coeficiente de Incidência
Sudoeste	4.550,9
Noroeste	4.210,0
Leste	4.040,4
Norte	3.940,6
Sul	3.442,5
<b>Campinas</b>	<b>4.000,4</b>

Fonte: e-SUS VE, SIVEP Gripe exportação em 23/12/2020.

Acreditamos que, o **distrito Sul, por ser muito grande e diverso, se fosse desdobrado em dois territórios** mais homogêneos, separando os bairros do entorno do Viracopos (Campo Belo, Jardim Fernanda, Oziel, São José, etc.) de outros próximos da região central (Santa Odila, JD. São Vicente, Vila Ipê, Jardim Parapanema, etc.), esse primeiro território **teria dados semelhantes ao do Distrito Sudoeste**.

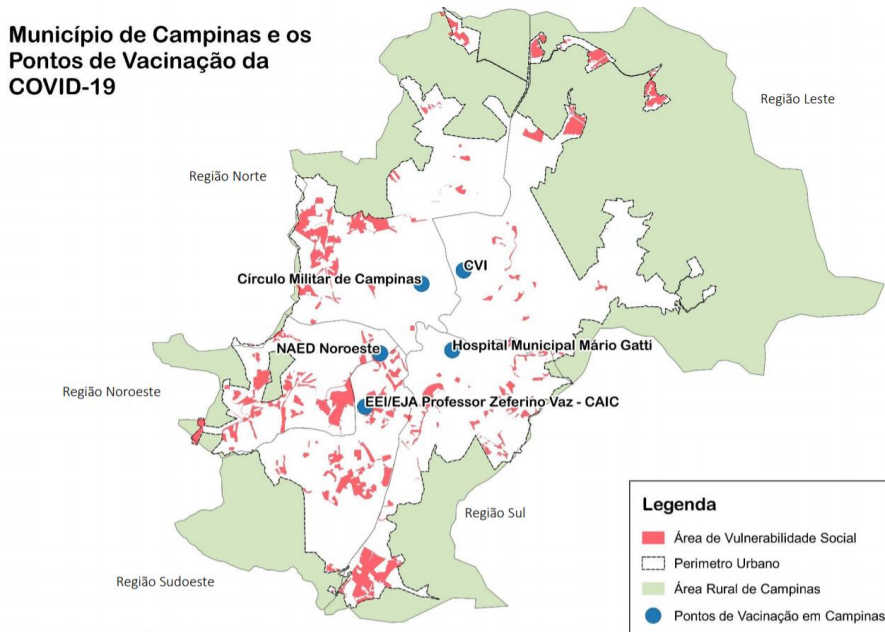


Segundo os mapas da Federação das Entidades Assistenciais de Campinas (FEAC), essas regiões vulneráveis se localizam conforme o mapa abaixo:



Embora se distribuam por toda a cidade, se encontram principalmente, como já afirmado acima, nos **distritos Noroeste, Sudoeste (onde se encontram as maiores taxas de incidência) e no extremo sul do Distrito Sul.**

No próximo mapa temos a localização dos locais de vacinação



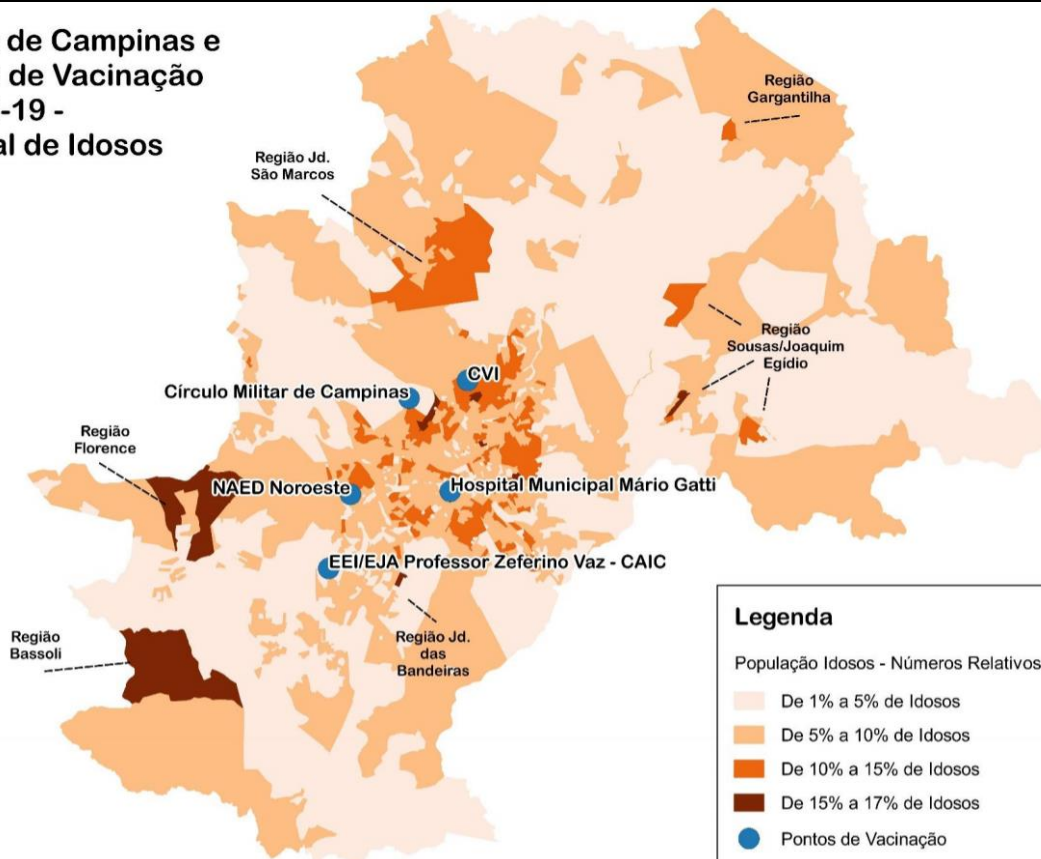
Fonte: Diagnóstico Socioterritorial. Fundação FEAC, 2017. Censo IBGE 2010.

Como se observa no mapa acima, **apenas dois dos Centros de Vacinação de Campinas se encontram próximos das maiores concentrações dos territórios mais vulneráveis (NAED Noroeste e o CAIC).** Entretanto, mesmo esses dois ainda estão muito distantes de muitas das áreas de maior vulnerabilidade da cidade, que, não por acaso, moram as **pessoas mais pobres, que necessitam se deslocar**

**de transporte coletivo, um ou mais ônibus, aumentando a concentração de pessoas neles.**

Se considerarmos a distribuição em relação às áreas onde se encontram mais idosos, os Centros de Vacinação se mostram um pouco mais adequados, porém ainda assim mal distribuídos. Mas estão **distantes dos idosos que se concentram em áreas pobres da cidade, conforme o mapa abaixo:**

**Município de Campinas e os Pontos de Vacinação da COVID-19 - Percentual de Idosos**



Fonte: Prefeitura Municipal de Campinas, 2018. IBGE, Censo 2010.

Segundo os dados da FEAC destacam-se **6 áreas distantes dos pontos de vacinação e que há uma taxa alta de idosos que residem nos territórios:**

- Região Gargantilha (Leste)
- Região Sousas/Joaquim Egídio (Leste)
- Região Jd. das Bandeiras (Sul)
- Região Bassoli (Noroeste)
- Região Florence (Noroeste)
- Região São Marcos (Norte).

Essas regiões concentram ainda a **maior média de moradores por domicílio.**

Obs: os dados se referem ao censo de 2010, podendo ter ocorrido mudanças nesse período, mas ainda assim são significativos.

**5. Recomendações:**

Enquanto órgão de controle social da saúde na cidade, avaliamos que deverão ser adotadas as seguintes medidas:

a) **Manter os Centros de Vacinação** que a prefeitura montou - **servirão àqueles que têm facilidade de locomoção**, seja com automóveis próprios ou com

outros meios e contribuirão para reduzir a quantidade de pessoas em outros pontos de vacinação;

- b) **Ampliar o número de Centros de Vacinação**, usando preferencialmente a **estrutura já existentes nos Centros de Saúde da cidade ou outros espaços** (escolas, ONGs parcerias da Secretaria e outras instituições nos bairros), trazendo-os mais perto das populações mais pobres e vulneráveis;
- c) Considerando a estafa e sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, fazer **contratações emergenciais** para ampliar a capacidade de vacinação e permitir escalas flexíveis para os trabalhadores da rede pública;
- d) Garantir **segurança adequada para os centros de vacinação**, tanto com a Guarda Municipal e com parcerias com a polícia estadual, conforme assumido pelo governo do estado de SP;
- e) Ampla campanha de comunicação de massa para estímulo à vacinação e de informações sobre o plano municipal de vacinação.