

Exmo. Senhor
Coordenador da Task Force para o
Plano de vacinação contra a COVID-19 em Portugal
Dr. Francisco Ventura Ramos

Email: gabinete.ses@ms.gov.pt

N. Ref
SAI-OE/2020/10552

V. Ref

Data
10-12-2020

Assunto: PLANO DE VACINAÇÃO COVID-19

Senhor Coordenador,

A Ordem dos Enfermeiros tendo recebido para apreciação o Plano de Vacinação COVID-19, não pode deixar de se congratular com a limitação da administração aos serviços e unidades dos cuidados de saúde primários, que se considera crucial atento o conhecimento existente e os dados disponibilizados pelos países que já iniciaram a vacinação.

Desta forma, a posição assumida pelo grupo de peritos que Vossa Excelência coordena afigura-se coerente com os princípios da segurança, adequação e qualidade na prestação de cuidados, particularmente exigíveis neste contexto.

O plano apresentado mostra-se consonante com as recomendações internacionais, bem como com o modelo de governação e de implementação do Programa Nacional de Vacinação, localmente gerido por Enfermeiros e no qual Portugal apresenta dos melhores níveis de cobertura vacinal a nível mundial, efectividade e ganhos em saúde internacionalmente reconhecidos.

Neste sentido, a Ordem dos Enfermeiros acompanha a estratégia recomendada, centrando a sua operacionalização e implementação na estrutura de vacinação existente no País, até pelas particulares condições em que esta campanha de vacinação será realizada, como seja a administração de vacinas cujos ensaios ainda se encontram em curso, administração em grupos ainda não testados, existência de várias vacinas com características diferentes, entre outras.

A centralização da operacionalização do plano, registo, monitorização e investigação associada, são elementos centrais no sucesso da estratégia definida, implicando um reforço dos sistemas de informação existentes, de forma a garantir a integridade, durabilidade, permanente actualização e credibilidade dos dados disponíveis para as diferentes finalidades, bem como o acompanhamento da cobertura vacinal, sistema de farmacovigilância e investigação.



Ponderada a proposta em análise, em particular no que se refere ao registo centralizado das vacinas administradas no Registo de Saúde Electrónico, parece-nos que a sua administração apenas em unidades de saúde é a solução que melhor equilibra o direito à privacidade e confidencialidade dos dados de saúde legalmente consagrada e a necessidade de monitorização, acompanhamento e acesso aos dados de saúde em causa.

Seguindo a estrutura do documento em análise, sugerimos:

A. Quanto à definição de grupos prioritários

No que se refere à definição de grupos prioritários, conscientes de que a mesma se encontra condicionada pelas características das vacinas disponíveis, seria importante clarificar quanto aos profissionais identificados na primeira fase, página 13, se os profissionais dos serviços críticos integram aqueles considerados essenciais nos termos do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de Março, nos quais se incluíam os bombeiros voluntários.

Considera-se ainda ser de ponderar a inclusão dos profissionais de saúde afectos aos serviços prisionais entre os grupos prioritários.

B. Quanto ao Plano de Administração

1. Segurança e operacionalização na administração

No que se refere à segurança da administração das vacinas, uma vez identificados os pontos de vacinação e, independentemente do seu contexto, importa assegurar que todos os serviços e equipas dispõem do equipamento mínimo e medicamentos necessários para a abordagem inicial de eventual anafilaxia, conforme já determinado no Programa Nacional de Vacinação.

Neste contexto, considera-se essencial que a DGS emita atempadamente as normas clínicas de acordo com as especificações e características de cada uma das vacinas disponíveis, incluindo quanto ao número de doses a administrar, permitindo a cada ACES determinar a gestão do número de vacinas e doses em causa atenta a sua população.

No que se refere à operacionalização da administração, optando-se pela marcação pela unidade de saúde, importa alertar a população de forma clara de que não se deve dirigir às unidades de saúde, e aguardar o contacto. É necessário existir uma campanha de comunicação em larga escala que abranja os meios de comunicação social entre outros.

No entanto, é necessário definir o meio de comunicação que permita aos utentes, não acompanhados pelos serviços do SNS e que se integram nos grupos prioritários, proceder ao agendamento da vacinação junto dos serviços competentes.

2. Organização das equipas e locais afectos ao plano de administração

A implementação do presente Plano de Vacinação implica uma sobrecarga para os serviços de saúde, em particular para os cuidados de saúde primários, com importante impacto na organização das equipas e gestão de cuidados de saúde, que importa conhecer e acautelar.

2.1 Postos de vacinação

No que se refere ao reforço dos locais de administração de vacinação COVID, sugere-se, para além do alargamento dos horários habituais, por exemplo até às 22 horas, a possibilidade de conversão de áreas afectas às consultas externas nas unidades hospitalares para vacinação COVID durante o fim-de-semana.

Esta proposta implica uma prévia e clara definição da estratégia de afectação dos profissionais de saúde necessários, bem como da alteração das condições de trabalho, incluindo quanto aos termos da sua compensação, e ainda a inclusão de Enfermeiros, que exercendo funções em outras unidades têm vindo a manifestar a sua disponibilidade para integrar equipas de vacinação, em particular junto da Ordem dos Enfermeiros.

Nos postos de vacinação, o reforço dos profissionais de saúde deve acautelar:

- A existência de um sistema de backoffice que permita a gestão dos agendamentos, convocatórias, intervalo de controlo entre inoculações;
- A existência, nas unidades de saúde, de equipas de dois Enfermeiros, em que um assegure a triagem e registos e outro proceda à administração das vacinas.

Caso venham a existir postos de vacinação em pavilhões ou outros similares, devem ser criteriosamente implementadas as condições de segurança decorrentes do PNV e adoptadas no âmbito da operacionalização do presente plano.

A gestão destes locais deve permanecer sempre sobre a responsabilidade dos cuidados de saúde primários.

2.2. Equipas de vacinação

No que se refere à vacinação em estruturas residenciais para pessoas idosas e outras similares (por exemplo, lares), consideramos ser de integrar no presente Plano as unidades integradas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

Uma vez que compete às unidades dos ACES assegurar a vacinação junto destas entidades, o reforço dos profissionais afectos deve contemplar uma clara definição de equipas envolvidas, áreas de intervenção, afectação de horários e responsabilidades, incluindo quanto à operacionalização de deslocações, e definição de condições de segurança essenciais.

Para além destes, as equipas dos ACES que se desloquem às unidades identificadas devem dispor dos meios de emergência (material e medicamentos), tal como já referido.

Em algumas regiões poderá justificar-se a necessidade de identificar indivíduos pertencentes aos grupos prioritários que pela sua condição, não tenham possibilidade de deslocação aos serviços de saúde, havendo necessidade, nestes casos, de garantir as condições de segurança necessárias à vacinação no domicílio.

3. Serviços de Saúde Ocupacional

Estes serviços devem desenhar a sua estratégia de vacinação de acordo com os princípios e orientações nacionais, nomeadamente na identificação de grupos prioritários e de risco entre os profissionais de

saúde, de acordo com as unidades onde são prestados cuidados e demais orientações que vierem a ser emanadas.

Para além do enunciado, e com vista à efectiva implementação do Plano proposto, será de ponderar a capacidade destes serviços virem a assegurar a vacinação dos doentes que se encontram internados, incluindo em hospitalização domiciliária ou outros que se entenda clinicamente adequado.

C. Capacitação e literacia da população

Consideramos ser importante a existência de campanhas destinadas a promover a capacitação e literacia dos utentes com vista à diminuição da relutância vacinal, em particular quanto:

- Existência de condições de segurança na administração das vacinas por Enfermeiros devidamente habilitados;
- Identificação de sintomas decorrentes da vacina e de possíveis sinais de reacção anafiláctica posterior, ou outras;
- Necessidade de manutenção de medidas de controlo e mitigação actualmente em vigor (uso de máscara, higienização das mãos, distanciamento social);
- Acesso aos serviços de saúde para efeitos de vacinação.

D. Monitorização do Plano de Vacinação COVID-19

Quanto ao Plano de Vacinação em análise, considera-se adequada a definição do modelo de monitorização e avaliação que permita a sua adaptação face ao conhecimento científico disponível e à informação decorrente da vacinação efectiva da população nos diferentes Países.

Para além do enunciado, o presente plano e a sua operacionalização devem ser acompanhados de protocolos de actuação que se mostrem adequados, em particular quanto à obrigatoriedade de notificação de reacções adversas, circuito a ser observado, critérios de inclusão e de exclusão precisamente definidos, e outros que garantam uma operacionalização similar em todo o território nacional.

Em concreto, a Ordem dos Enfermeiros considera que o presente Plano de Vacinação se adequa à realidade nacional, de acordo com as orientações científicas conhecidas até ao momento, acautelando o cumprimento do dever de protecção da saúde pública através do SNS e de segurança na prestação de cuidados de saúde, manifestando a Ordem a sua total disponibilidade para colaborar na sua operacionalização, nomeadamente na disponibilização de Enfermeiros pertencentes ou não aos órgãos estatutários da Ordem dos Enfermeiros.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedroso Cavaco

