**TÍTULO: Desafios da Rede de Saúde de Parelheiros no Processo de cobertura vacinal contra Febre Amarela**

**MODALIDADE: PÔSTER**

EIXO: GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DA SAÚDE

CEDEPS - REGIONAL SUL

AUTORES: Felipe Gargantini Cardarelli

RESUMO: A Febre Amarela (FA) é uma doença viral aguda, endêmica em regiões tropicais, causada por vírus do gênero Flavivirus, que é transmitida, no seu ciclo silvestre, por mosquitos do gênero Haemagogus ou Sabethes, e, no seu ciclo urbano, por mosquitos Aedes aegypti.

Desde março de 2016, foram confirmados óbitos por FA em diversos municípios do estado e a observado aumento do número de epizootias de Primatas Não Humanos (PNH). No Município de São Paulo em 2017 foram confirmadas epizootias por FA em regiões periféricas de mata.

Na região sul da cidade o avanço do vírus se deu por Itapecerica da Serra, o que levou a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), em Dezembro de 2017, a iniciar processo de vacinação cautelar, incluindo a Supervisão Técnica (STS) de Parelheiros, em Contrato de Gestão com a Associação Saúde da Família (ASF).

Assim, este documento objetiva descrever e analisar o processo de vacinação contra a Febre Amarela no território da STS Parelheiros, no período entre dezembro de 2017 e fevereiro de 2018, e compartilhar aprendizados para que sejam aproveita-los em processos semelhantes.

Relato da experiência

Em Dezembro de 2017, frente ao avanço da FA pelos municípios próximos ao território, iniciou-se planejamento e mobilização dos serviços para vacinação contra a FA.

A ASF Sul promoveu a comunicação entre equipes Sul e Norte (que já havia iniciado a vacinação). Na sequencia foi realizada uma reunião de orientação e planejamento com a STS Parelheiros, Coordenação ASF Sul e as unidades do território.

Os documentos técnicos e as informações abordadas foram multiplicados pelos participantes em suas respectivas unidades e com base nisso, as equipes organizaram estratégias e fluxos para a vacinação.

Foi aprovisionado pela ASF suporte de pessoal para as unidades de administração direta e para aquelas sem ESF com escala de trabalhadores de Capela do Socorro, desde o inicio da vacinação.

A partir do dia 21 de dezembro, as unidades começaram a receber pessoas a procura da vacina. Em uma avaliação empírica foi identificado que 10% desta demanda não eram residentes da região de Parelheiros. A maior procura se deu nas unidades localizadas em regiões centrais e mais próximas da STS de Capela do Socorro.

Nos dias seguintes, frente a crescente demanda, as unidades modificaram o fluxo interno, criando um especifico para a vacinação contra a FA, de forma a preservar a rotina da unidade.

Em Janeiro, morte de macacos foram identificadas nos territórios de unidades, chegando a confirmar alguns casos de FA.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) passou, neste mês, a considerar todo o estado como área de risco de febre amarela.

Estes fatos, juntamente com a divulgação midiática, indicam ter influenciado o aumento de 55% na demanda, em relação a dezembro, exigindo nova adequação dos processos de trabalho nas unidades. Estas duplicaram as salas de vacinação, dispondo de insumos e RH compatíveis, dando vazão à demanda. As agendas, com exceção da médica, foram direcionadas para a vacinação, preservando o atendimento à públicos prioritários.

Entretanto verificou-se que 60% da demanda eram pessoas não residentes da região de Parelheiros. Um levantamento da UBS Recanto Campo Belo mostrou que 73% desta população externa eram moradores de territórios da STS Capela do Socorro.

Assim, a equipe da ASF (Apoiadores e Gerentes) iniciou um processo de mapeamento da real cobertura vacinal através das visitas domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

As informações condensadas forneceram um panorama mais exato, chegando a 62% de cobertura vacinal da população elegível. Ou seja, dos 135.115 vacinados em Parelheiros até o dia 17/01, somente 63.500 eram moradores de Parelheiros.

Através deste mapeamento as equipes conseguiram mapear trechos populacionais descobertos, realizando busca ativa, orientação e vacinação em domicilio. A prevenção e combate a criadouros do mosquito também foi foco destas ações diárias.

A partir do dia 29 de Janeiro iniciou-se a vacinação com dose fracionada em Parelheiros, com a devida logística de insumos, respondendo a orientação da SMS.

Em Fevereiro, realizou-se apuração da população elegível e dos remanescentes. Através do mapeamento da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi identificado que 70% dos não vacinados eram de idade entre 15 a 59 anos, em sua maioria mulheres.

Frente a isso, foi realizada vacinação em terminais de ônibus e trem em horários de pico e domiciliar em formato de busca ativa em finais de semana, buscando facilitar o acesso de trabalhadores e estudantes, tipicamente da idade apontada. Estas ações se mostraram exitosas chegando a vacinar 3.600 pessoas em apenas quatro horas.

Já na segunda semana de fevereiro, com a cobertura vacinal em 96% da população total de Parelheiros, a procura pela vacina diminuiu significativamente. Assim, como impulso final, frente às Epizootias e analise da circulação de vírus no território, identificou-se a necessidade de incorporar as medidas da nota 94, do Ministério da Saúde, que orienta a vacinação de gestantes e lactantes, observados os parâmetros técnicos estipulados.

A vacinação contra a FA continua, desde o final de Fevereiro, incorporada ao processo de trabalho rotineiro das unidades.

Resultados encontrados

Desde o inicio deste processo foram vacinadas 206.571 pessoas e atingido 96% (107.814) de cobertura vacinal do total da população de Parelheiros.

Até a presente data, nenhum caso de Febre Amarela em humanos foi confirmado neste território.

Considera-se assim que o bloqueio da região ao vírus foi concluído exitosamente e, consequentemente, a constituição de cinturão de imunização, protegendo regiões mais centrais da cidade, conforme planejamento da SMS.

Para a obtenção destes resultados destaca-se: atualização técnica dos profissionais; planejamento; organização ágil do processo de trabalho conforme a necessidade; mapeamento territorial; busca ativa; postos volantes; logística de vacinas e insumos; e orientação da população.

Conclui-se que através deste processo foi possível notar a importância da ordenação do cuidado pela atenção primaria com os demais pontos da rede. Enfatiza-se a ESF que, com os ACS, possibilitaram a capilarização da cobertura vacinal.