



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

Vigilância em Saúde

REFLEXÕES TEÓRICO PRÁTICAS SOBRE PERDAS VACINAIS

Viviane Azevedo COLETO, Anna Luiza de Fátima Pinho Lins Gryscek

1 Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A vacinação constitui uma ação da Atenção Primária à Saúde (APS), impactando favoravelmente nas condições gerais de saúde da população. Além disso, representa um dos avanços da tecnologia na área de saúde nas últimas décadas, constituindo-se no procedimento de melhor relação custo e efetividade no setor da saúde. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 1973 com a finalidade de coordenar as ações para imunizar a população, controlar e, até mesmo, erradicar as doenças imunopreveníveis. O PNI é referência mundial nas estratégias de vacinação tais como: vacinação de rotina, campanhas anuais de vacinação, estabelecimento de metas de cobertura vacinal, ampliação da população-alvo, política de incentivo e ampliação da produção de vacinas. O Brasil tem um Programa de Imunizações que é referência mundial e em contrapartida convive com problemas básicos do dia a dia como as perdas vacinais, as perdas técnicas e físicas. A perda técnica é considerada uma perda justificável, pois deve-se a inutilização da vacina por vencimento após a abertura de frascos multidoses, por não haver demanda de pessoas a serem vacinadas. As perdas físicas são consideradas evitáveis, os motivos das perdas físicas podem ser classificados em: quebra de frasco, falta de energia, imunobiológico desprezado por exposição à temperatura inadequada, por interrupção no fornecimento de energia elétrica, por falha no equipamento, por ocorrência de falha mecânica no equipamento de refrigeração, validade vencida, expiração do prazo de validade informado no rótulo do produto, procedimento inadequado, falha no transporte e outros motivos. O acompanhamento e o diagnóstico dessas perdas são imprescindíveis para gerenciar adequadamente o PNI, pois essas podem onerar o orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e desperdiçar recursos importantes, para a prevenção de diversas doenças que afetam a Saúde Pública no Brasil.

OBJETIVOS

Diagnosticar e caracterizar as perdas vacinais das UBSs da Região Oeste do Município de São Paulo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, relativo às perdas físicas e perdas técnicas de imunobiológicos das UBSs da Região Oeste do município de São Paulo. Para a realização do estudo foram consultados termos de notificação de alteração de temperatura, termos de inutilização de imunobiológicos, memorandos de alteração de temperatura, registros de movimentação de imunobiológicos, que mensalmente as UBSs enviam para SUVIS (Supervisão de Vigilância em Saúde), relativos ao ano de 2015 das UBSs da Região Oeste do município de São Paulo. A partir desses registros, foi calculada a taxa total das perdas,



32º CONGRESSO
DE SECRETÁRIOS
MUNICIPAIS DE
SAÚDE DO
ESTADO DE
SÃO PAULO

15ª Mostra de
Experiências
Exitosas dos
Municípios

8º Prêmio
David
Capistrano

“30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde
Aumento do financiamento federal e estadual!”

prevalência das perdas técnicas, prevalência de perdas físicas e os motivos das perdas físicas, prevalência das perdas não categorizadas e a razão das doses aplicadas por doses utilizadas.

RESULTADOS

Na análise dos relatórios de movimentação mensal de imunobiológicos e de doses aplicadas, foi constatado que as perdas vacinais das UBSs da Região Oeste do Município de São Paulo, no ano de 2015, totalizaram 71,3 % de perdas vacinais em relação aos imunobiológicos estudados, a prevalência de perdas para a vacina BCG foi estimada em 85,5%, a maior taxa, seguida da vacina Febre Amarela 61,9% e a terceira maior taxa de perda foi atribuída à vacina Tríplice Viral 56,9%. A menor taxa de perda foi encontrada na vacina Pneumocócica 10 valente; 5,6%. A prevalência de perda técnica foi de 18,6% e a prevalência de perda física 28,4%. Dentre os motivos das perdas físicas, obteve-se destaque para a falta de energia elétrica, representando 18,4% das mesmas; as perdas não categorizadas totalizaram 24,2%. Quanto à razão de doses aplicadas, por doses utilizadas, a vacina que apresentou o maior percentual de perdas foi a vacina BCG, visto que para cada dose aplicada foram perdidas 4,86 doses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo de perdas vacinais é de extrema relevância para o conhecimento dos diferentes tipos de perdas de imunobiológicos e sua identificação poderá auxiliar os profissionais de saúde e gestores a tomarem medidas necessárias para minimizá-las, reduzindo desperdícios em gastos públicos na saúde e melhorando o desempenho das políticas públicas nessa área. Os resultados demonstraram que a maior causa de perda vacinal nas Unidades Básicas de Saúde da Região Oeste do município de São Paulo são as perdas físicas, em decorrência da falta de energia elétrica, sem comunicação prévia. No entanto, obteve-se uma elevada taxa de perdas não categorizadas. Na opinião da pesquisadora, essas perdas poderiam estar correlacionadas às perdas técnicas, visto que as perdas físicas ocorridas por alteração de temperatura foram comprovadas com as notificações de alteração de temperatura enviadas para o PADI-CO no ano de 2015. O presente trabalho propiciou a realização de uma cartilha informativa que poderá subsidiar alternativas que visem minimizar as perdas vacinais nas UBSs da Região Oeste do Município de São Paulo. Essa cartilha será apresentada aos órgãos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, a saber: Coordenadoria de Saúde da Região Oeste (SUVIS Oeste) e Gerência de Imunização (COVISA).