



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

VACINAÇÃO CAUTELAR CONTRA FEBRE AMARELA DOS MORADORES DE BAIROS PERTENCENTES À ÁREA DA COORDENADORIA SUDESTE, UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PENHA, MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Miyuki Roberta dos Santos, Arlete Solera, Ana Paula Cavacante, Neusa Perrela Madeira Lopes, Maria Celia Lamy de Freitas, Eliana Carvalho Serra Lopes, Ivete Favaron Lopes Zanata, Telma Patricia de Araujo Reis, Joel Almeida dos Santos, Aline Andrade de Lima

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

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa aguda, febril e hemorrágica não contagiosa causada por arbovírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae* 1. São descritos dois padrões epidemiológicos de transmissão: ciclo urbano pelo *Aedes aegypti* e o ciclo silvestre, em áreas florestais, pelos mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* com a participação de primatas não humanos (PNH) na amplificação viral, particularmente macacos dos gêneros *Allouata*, *Cebus*, *Atelles* e *Callithrix* 1. Os PNHs são importantes sentinelas da circulação do vírus da FA em uma região. O aparecimento de casos em humanos é geralmente precedido de epizootias em PNH. As epizootias são de notificação compulsória imediata conforme Portaria Nº 782, de 15/03/17, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (MS) 2. A vigilância de epizootias de FA consiste em captar informações oportunas sobre adoecimento ou morte de PNH e investigar adequadamente esses eventos com a finalidade de detecção precoce da circulação do vírus ainda no ciclo enzoótico (entre vetores silvestres e PNH) e assim, subsidiar a tomada de decisão para a adoção de medidas de prevenção e controle. Tal vigilância tem como objetivo evitar a ocorrência da doença na população humana em áreas afetadas (com transmissão ativa) e ampliadas (áreas adjacentes) 2. A região sudeste do Brasil vivencia o maior surto de FA dos últimos anos. As áreas urbanas, no entorno de regiões de mata, devem receber especial atenção. No bairro da Penha, município de São Paulo, a partir de informação coletada em 8/11/17, de diagnóstico positivo para FA em PNH que se encontrava no Centro de Recuperação de Animais Silvestres (CRAS) do Parque Ecológico do Tietê (PET) iniciou-se a investigação. O PET é uma área de proteção ambiental com uma extensão de 14 milhões de m² na Penha em São Paulo e se estende até a entrada da cidade de Mogi das Cruzes, ao longo da várzea do Rio Tietê. O CRAS é uma unidade dentro do PET que recebe animais silvestres apreendidos e realiza o tratamento curativo, preventivo e o encaminhamento adequado desses animais. Toda a área do CRAS fica dentro de área de mata. Um PNH, sagui de tufo preto (*Callithrix penicillata*), deu entrada no CRAS-PET no dia 20/10/17 oriundo de Cajamar- SP, com histórico de eletrocussão. Veio a óbito em 26/10/17, com resultado positivo para sorologia de FA em 8/11/17. Esse animal enquanto esteve nas dependências do CRAS foi alojado em gaiola individual, dentro da sala destinada à recuperação, fechada e cujas janelas tem proteção de tela mosquiteiro. Após as investigações, como medida cautelar, houve a incumbência de vacinar os moradores dos bairros Jardim São Francisco e Jardim Piratininga, contíguos ao PET



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!”

OBJETIVOS

Relatar a estratégia de vacinação cautelar contra FA de 12.000 moradores dos bairros Jardim São Francisco e Jardim Piratininga.

METODOLOGIA

Descrição da ação de vacinação cautelar dos bairros da área de abrangência da UBS Jardim São Francisco, cobertos pela Estratégia Saúde da Família (ESF). A população cadastrada pela ESF de aproximadamente 12.422 está setorizada em 18 microáreas. Foram montados seis polos de vacinação, atendendo 3 microáreas cada. A ação foi realizada no dia 15/11/17 com a participação de 160 servidores que foram convocados para treinamento prévio e composição de equipes móveis. Os servidores da UBS articularam com a comunidade a concessão de espaços para os polos. Os agentes comunitários avisaram todos os moradores, nos dois dias anteriores, sobre a vacinação e os polos que deveriam se dirigir.

RESULTADOS

Através do mapa de registro de doses aplicadas verificou-se que no polo 1, na UBS Jardim São Francisco, microáreas 4, 5 e 6, com população de 1.902, foram vacinados 1.488, com cobertura vacinal (CV) de 78,23%; no polo 2, no Salão de Festas, microáreas 1, 2 e 3, com população de 2.135, foram vacinados 1.104, com CV de 51,71%; no polo 3, na Igreja Assembleia de Deus, microáreas 10, 11 e 12, com população de 2.271, foram vacinados 1.486, com CV de 65,43%; no polo 4, na Igreja Batista, microáreas 7, 8 e 9, com população de 1.964, foram vacinados 1.328, com CV de 67,62%; no polo 5, na Igreja Pentecostal FM, microáreas 16, 17 e 18, com população de 2.233, foram vacinados 1.384, com CV de 61,98%; no polo 6, na Igreja Pentecostal GAV, microáreas 13, 14 e 15, com população de 1.937, foram vacinados 1.250, com CV de 64,53%, perfazendo um total de 8.040 vacinados, 64,62% de CV. Após o dia 15/11/17 a vacinação na UBS Jardim São Francisco foi prorrogada até o dia 01/12/17 e vacinados mais 660 moradores. Total de vacinados na região 6.700 moradores com CV de 71,19%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o curto prazo, de três dias, do planejamento da ação à execução e se for considerado o número de moradores com contra indicações para tomar a vacina contra FA e os já vacinados, pode-se considerar que a ação foi exitosa. A razão do sucesso foi principalmente através da identificação dos atores sociais com a definição dos seus papéis para o planejamento da ação e para sua execução, que foram: Coordenadoria Sudeste - Divisão Regional Vigilância em Saúde responsável pela interlocução, Supervisão Técnica da Penha responsável por convocar os trabalhadores, Unidade de Vigilância em Saúde Penha responsável pelas vacinas, insumos, impressos, veículos, logística, organização das equipes de trabalho e UBS Jd. São Francisco responsável por contatar a comunidade, tanto para montar os polos como para avisar os moradores sobre a vacinação. Todos esses atores mostraram grande compromisso e responsabilidade com a saúde pública.