

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER
PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

SANDRA REGINA GOULARTE

PROCESSO DE TRABALHO NA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA:
FORTALECIMENTO PARA AÇÕES DOS AGENTES DE SAÚDE

CAMPO GRANDE/MS

2024

SANDRA REGINA GOULARTE

PROCESSO DE TRABALHO NA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA: FORTALECIMENTO PARA
AÇÕES DOS AGENTES DE SAÚDE

Trabalho de conclusão de curso apresentado como
requisito para obtenção do título de especialista em
Saúde do Trabalhador pela Escola de Saúde
Pública Dr. Jorge David Nasser, sob orientação da
Professora Dr^a. Maria de Lourdes Oshiro.

CAMPO GRANDE (MS)

2024

Turma:



"as meninas" ...

*...há muito para catalogar e investigar nos nossos
problemas de saúde pública, até porque senão o
fizemos, ninguém os fará e vamos continuar copiando
normas de outros lugares.
Pode até dar certo de vez em
quando, mas pode ser que seja, bem de vez em quando...*
(Vicente Amato Neto; Jacyr Pasternak)

RESUMO

Nos últimos três anos houve no município de Sidrolândia-MS um aumento expressivo nos casos de raiva em “animais de fazenda”, levando a preocupação dos órgãos de defesa animal, não apenas por prejuízos econômicos, mas principalmente pelo risco para saúde pública. Objetivou-se com isso, estabelecer estratégias para mudança no processo de trabalho, fortalecendo atuação dos agentes de saúde em campanhas de vacinação, que, por falta de desenvolvimento consistente do programa de controle da raiva, principalmente em áreas rurais, levou a uma estagnação quanto a cobertura vacinal, com possíveis ineficiências e riscos durante o processo de trabalho durante imunização de cães e gatos. Apesar da vacinação ser um serviço básico, oferecida pela rede de serviços da saúde, alguns fatores podem comprometer o sucesso das campanhas, tanto na qualidade do procedimento quanto na confiança da população. Entre eles estão a falta de capacitação e qualificação de equipes; ausência de infraestrutura e recursos financeiros para o desempenho da atividade; recursos inadequados para áreas de difícil acesso e falta de esclarecimento da população. Buscou-se assim estabelecer estratégias de ação, minimizando riscos, ampliando conhecimento e adequando as práticas para promoção da saúde de forma segura e qualificada. Foram realizadas reuniões com a gestão para proposta de alterações para a “Campanha de Vacinação Antirrábica – 2023”, apresentando algumas estratégias de ação, diferenciando área rural e área urbana. Como forma de agilizar o alcance da informação, foram encaminhados vídeos explicativos a todos os profissionais envolvidos no processo de trabalho (enfermeiros, ACS, ACE) da área urbana e rural e uma Nota Orientativa sobre os procedimentos e a forma de execução da campanha (cronograma de ação). Houve interlocução com outras secretarias e departamentos, solicitando colaboração para divulgação da campanha e auxílio de recursos complementares (materiais e equipamentos). Procurou-se estabelecer a compreensão das necessidades de mudanças no processo de trabalho, que além de estagnado, não acompanhava o crescimento populacional, tornando-se inadequado em função de adoção de práticas consideradas indevidas no que diz respeito a procedimentos com imunológicos. Observou-se limitações no processo relacionadas a escassez de recursos e falta de tempo hábil para execução das ações, impactando na eficácia da cobertura vacinal, que foi de 68% da meta estabelecida (ideal de 80% da população estimada de cães). As estratégias necessitam de reformulação, devendo ser discutidas e realizadas com o apoio dos coordenadores do programa de imunização, atenção básica, gestores de saúde e aplicadas tendo como base as peculiaridades do território do município. Percebe-se assim, que os ACS e ACE são muito importantes neste processo, necessitando de treinamentos e capacitações adequados, assim como valorização pelo trabalho exercido, para que possam atuar de maneira mais segura e eficaz, promovendo melhores condições de saúde à população.

Descritores: Estratégias de vacinação. Estresse laboral. Riscos na vacinação de animais. Atribuições dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias.

SUMÁRIO

1. Tema de interesse, necessidade de mudança e justificativa	7
2. Objetivos	12
2.1. Objetivo mais amplo	12
2.2. Objetivos relacionados	12
3. Ações realizadas durante a intervenção para o alcance dos objetivos	13
4. Resultados observados durante e após a intervenção/ações.....	17
5. Considerações sobre a intervenção, possibilidades futuras e sustentabilidade da mudança alcançada	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
APENDICE A – NOTA ORIENTATIVA.....	22

1. Tema de interesse, necessidade de mudança e justificativa

Aspectos históricos

A raiva é uma doença infectocontagiosa viral de caráter zoonótico e de importância na saúde pública por apresentar como característica, uma encefalopatia progressiva e aguda de alta letalidade, tendo como reservatório diversos mamíferos e diferentes ciclos epidemiológicos de transmissão (urbano, rural, silvestre e aéreo), que por sua vez atua na disseminação e manutenção do agente no ambiente, além de apresentar alto “spillover” - capacidade de um microrganismo de se adaptar e migrar de uma espécie hospedeira para outra - (BRASIL, 2023; CERQUEIRA et al, 2023).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de 150 países são afetados pela raiva e estima-se que a cada ano morrem ao redor de 60.000 pessoas no mundo, 40% delas crianças menores de 15 anos (WHO, 2023). No mundo, apenas cinco pessoas sobreviveram à doença, sendo dois no Brasil, porém com sequelas (BRASIL, 2023).

A transmissão ocorre através da inoculação do vírus presente na saliva de animais infectados, principalmente por mordeduras, podendo ocorrer também por arranhadura e lambedura de pele e mucosas, sendo as mucosas permeáveis ao vírus rábico, mesmo que intactas (CERQUEIRA et al, 2023). Registros apontam que 90% ou mais de casos em humanos, o cão foi o principal animal agressor envolvido (WHO, 2023).

Na tentativa de informar a população sobre a gravidade da raiva, que não tem cura e apresenta mortalidade de quase 100%, campanhas de vacinação em massa de cães e gatos tornaram-se um fator primordial para o controle da doença entre os seres humanos, pois esses animais são susceptíveis ao vírus e possuem maior convívio domiciliar. No Brasil, em 1973 foi criado o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva (PNPR), e, em 1983 a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) implantou o Programa Regional para Eliminação da Raiva nas Américas. Esses programas foram importantes para a redução da incidência da raiva humana, passando de 300 notificações em 1983 para três casos notificados em 2023 (OPAS, 2023).

Porém, mesmo havendo o controle do ciclo urbano da zoonose, ainda assim, o vírus continua a circular pelo país, envolvendo uma interação complexa entre fatores naturais como habitats de animais reservatórios, presença do vírus e fatores sociais que englobam a atividade humana e seu impacto no meio ambiente (aumento do rebanho pecuário, desmatamentos, incêndios florestais, expansão da área de cultivo, entre outros), colaborando assim para que os animais busquem novas áreas e carregem o vírus para outras regiões (CERQUEIRA et al, 2023).

Uma mudança na dinâmica da ocorrência de casos humanos em relação ao animal agressor foi observada desde 2004, onde morcegos passaram a ser os principais transmissores (RODRIGUES et al, 2017). Registros do Ministério da Saúde mostram que no período de 2010 a maio de 2023 foram notificados 47 casos de raiva humana no país. Desses casos, 24 tiveram agressões por morcegos, nove por cães, cinco por primatas não humanos, quatro felinos, dois por raposas, um por bovino e dois deles não foi possível identificar a espécie (BRASIL, 2023). A maioria dos casos foi ocasionada pela variante de morcegos.

A preocupação atual está relacionada ao que se conhece como ciclo aéreo, somado ao silvestre, que ocasiona a disseminação do vírus rábico a outras regiões, principalmente em localidades mais isoladas, nas quais a população é pouca assistida e se encontra exposta ao risco da doença como indígenas, ribeirinhos, quilombolas e também pessoas em situações de rua, que podem ter contato com diversos reservatórios e estar acidentalmente presente em algum ciclo epidemiológico (CERQUEIRA, 2023), a exemplo do que ocorreu em Minas Gerais, onde foram registrados quatro casos doença em 2022, todas crianças de uma mesma aldeia indígena (BRASIL, 2023).

No Mato Grosso do Sul, o último caso de raiva humana ocorreu em 2015, em razão de uma epizootia canina nos municípios de Corumbá e Ladário, a partir da introdução de um cão positivo pela fronteira com a Bolívia (BRASIL, 2023).

O risco de reintrodução do vírus da raiva em centros urbanos se deve a presença de morcegos infectados. Este cenário epidemiológico tem sido observado em alguns municípios do Estado nos últimos anos e recentemente noticiado pela imprensa, com casos de morcegos não hematófagos, porém infectados com o vírus, encontrados em diversas regiões da capital (PREFCG, 2023), o que resulta na necessidade de avaliar a atual metodologia das campanhas de vacinação antirrábica animal.

Outro fator importante recai sobre o conhecimento dos profissionais que trabalham na vacinação, na organização e supervisão das campanhas. Muitas vezes, esses profissionais se revezam em funções muito distintas, conforme surge necessidade, e não trabalham em um setor específico, e em muitos casos não possuem formação ou qualificação para vacinar.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e, principalmente, os Agentes de Combate a Endemias (ACE) são os profissionais que frequentemente atuam nas campanhas de vacinação animal, e, embora esteja previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), pela lei nº 13.595/2018 (BRASIL, 2018), ainda há discussões a respeito, devido à sobrecarga e alta demanda de metas, acabando por interferir no rendimento da equipe, além de não serem adequadamente treinados ou capacitados para a função.

Esses agentes estão expostos constantemente a muitos fatores de risco, desde químicos, ergonômicos, sociais, físicos, biológicos e de acidentes, que podem agir ao mesmo tempo, sujeitando esses trabalhadores a possibilidades de desenvolver diversas enfermidades e agravos à saúde (FERREIRA JÚNIOR, 2016).

No caso da atuação no controle de zoonoses, os riscos envolvidos podem ser agressões de animais, contaminação por manuseio de animal possivelmente infectado, contaminação por manuseio inadequado de material biológico, risco de acidentes e/ou infecções por falta de equipamento de proteção adequado, entre outros acidentes durante a execução dos trabalhos.

Diante da relevância desses profissionais no ambiente do SUS é importante que tanto os ACE e ACS, como a equipe de saúde, os supervisores e gestores estejam cientes dos riscos envolvidos, supervisionando a exposição e viabilizando condições para eliminá-los ou minimizá-los.

Contribuindo com essa visão, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT) instituiu que é de responsabilidade das três esferas de gestão, bem como todas os trabalhadores, independentemente de sua localização e forma de inserção no mercado de trabalho, promover ações visando a melhoria da qualidade de vida destes (BRASIL, 2012).

Importante ressaltar que esses profissionais integram a atenção primária e que devem ser reconhecidos como trabalhadores expostos a diversos riscos nos seus territórios de atuação, sendo necessário a busca para implantação de Saúde do Trabalhador, considerando-os enquanto trabalhadores, o que implica compreender os processos e organização da função, contribuindo para o desenvolvimento da emancipação desses sujeitos e transformar as condições objetivas e subjetivas do serviço, propiciando situações de reflexão e discussão para seu melhor desenvolvimento (DIAS, 2013; FERREIRA JUNIOR, 2016).

Com base no exposto, pode se compreender que é de interesse da saúde pública que seja aprimorada a vacinação de cães e gatos contra raiva, visto que ocorre circulação do vírus rábico entre espécies silvestres, ocasionalmente entre animais de produção e domiciliados.

Assim, o projeto pretendeu discutir a importância para o conhecimento dos riscos e suas vulnerabilidades para que ações passem ser realizadas em prol de melhorias tanto da cobertura vacinal quanto no exercício profissional da categoria durante campanhas antirrábica animal.

Justificativa

Segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2020, o município de Sidrolândia-MS registrou menos de 10 casos de raiva em animais entre 2008 e 2019. Porém, entre março de 2020 até novembro de 2023 foram registrados pela Agência de Defesa Animal e Vegetal do Estado, 15 casos positivos

de raiva em animais de produção (sendo um suíno em aldeia), indicando aumento da circulação viral em morcegos da região, considerada até então como não endêmica¹.

Esse aumento expressivo na área rural levantou certa preocupação dos órgãos de defesa animal, não apenas por prejuízos econômicos, mas principalmente pelo risco para saúde pública (IAGRO, 2023), pois cães e gatos também estão vulneráveis ao contato com morcegos, tanto pela queda destes em quintais (quando doentes) quanto pelo instinto de caça, sobretudo dos felinos.

O crescimento de animais de estimação também se torna preocupante, pois é concomitante ao crescimento do número de habitantes. Nos últimos dez anos, o município passou de pouco mais de 42 mil habitantes para quase 50 mil, segundo dados do IBGE (2023), elevando conjuntamente a população de cães e gatos. Um levantamento realizado pela Secretaria Municipal de Saúde em 2016 e outro em 2022 apontou que a população de cães e gatos na área urbana passou, respectivamente, de 6.700 para quase 11.000 animais (incremento em torno de 60%). Considerando a área rural (assentamentos), que em 2022 foi estimada em aproximadamente 9.000 animais, a população total de cães e gatos pode chegar a mais de 20.000, podendo contribuir para insuficiente cobertura vacinal, já que os recursos humanos, estruturais e financeiros não acompanharam, proporcionalmente, esse crescimento acelerado.

A área rural do município é composta por 27 assentamentos oficiais, com mais de 4.400 lotes, duas agrovilas e três aldeias rurais. Atuam nessas áreas, 47 ACS divididos em quatro unidades de saúde. A realização da campanha de vacinação é uma tarefa árdua, complexa e de difícil execução devido à falta de recursos (estruturais e humanos), acabando por ser mais distributiva (entrega de vacinas aos donos, o que é proibido e muitas vezes perigoso) do que efetiva (poucos são os agentes que realmente vacinam), levando a falhas por acidentes, má conservação do imunológico, contenção e aplicação de forma inapropriada, descarte inadequado de agulhas e seringas.

Apesar de a vacinação ser um serviço básico, passando, obrigatoriamente, a ser planejada no conjunto de ações oferecidas pela rede de serviços da saúde, alguns fatores podem comprometer o sucesso das campanhas, tanto na qualidade do procedimento quanto na confiança da população. Entre eles estão a falta de capacitação e qualificação de equipes; ausência de infraestrutura e recursos financeiros para o desempenho da atividade; recursos inadequados para áreas de difícil acesso e falta de esclarecimento da população (BOCHI, 2017).

O acompanhamento das metas de vacinação é uma das atribuições no trabalho do ACS e ACE, desenvolvendo ações de prevenção de doenças e agravos e de promoção à saúde. Possuem um papel

¹ Dados fornecidos pela IAGRO-Sidrolândia e Secretaria Municipal de Saúde Pública.

importante no acolhimento, pois são membros da equipe que fazem parte da comunidade, o que ajuda a criar confiança e vínculo, facilitando o contato direto com a unidade de saúde. Assim, no que diz respeito às campanhas, podem e devem orientar os donos de cães e gatos sobre a importância da vacinação antirrábica animal.

Por falta de desenvolvimento consistente do programa de controle da raiva em áreas rurais, os cães e gatos podem constituir alvos mais fáceis da infecção rábica, transmitida por quirópteros ou outros animais. Estas áreas merecem atenção persistente, quer no tratamento de foco, quer nos trabalhos de vacinação através de campanhas, em rotina ou outro método. Devem ser trabalhadas com antecedência das áreas urbanas, a fim de que se estabeleça um cinturão epidemiológico nas regiões limítrofes do município.

Conforme diretrizes do Ministério da Saúde, na vigilância epidemiológica da raiva, os dados epidemiológicos são essenciais, a fim de que seja tomada a decisão de profilaxia em tempo oportuno, como também a adoção de medidas de bloqueio de foco e controle animal. Assim, a integração entre assistência médica e as vigilâncias epidemiológica/ambiental são imprescindíveis para o controle dessa zoonose (BRASIL, 2021).

Tratando-se de um problema de saúde pública é de responsabilidade dos órgãos governamentais que poderão (e devem) unir-se a entidades de classe para combate e controle dessa doença de alta letalidade também em humanos, e que fragiliza a cadeia da produção pecuária, diminuindo significativamente seus ganhos.

As campanhas de vacinação antirrábica, para lograr bons índices de cobertura vacinal, necessitam de um plano de marketing adequado, de recursos humanos bem-preparados e de público bem-informado. Com a prevenção, menos recursos serão gastos na tentativa de recuperação de pacientes acometidos pela raiva, assim como menor será o número de vidas humanas perdidas, menos mortes de cães e gatos e, menor também o prejuízo na cadeia de produção de animais para alimentação humana.

Considerando-se assim, a importância da vacinação contra raiva em cães e gatos, e que a cobertura vacinal de pelo menos 80% para cães e 70% para gatos muitas vezes não é alcançada, faz-se necessário conhecer como são desenvolvidas as campanhas e quem são as pessoas que trabalham em sua realização, a fim de compreender os motivos que podem estar contribuindo para os resultados conquistados pelo município. A partir do conhecimento das condições de desenvolvimento das campanhas, será possível identificar algumas dificuldades, produzir recomendações ou identificar lacunas a serem pesquisadas em outros estudos.

2. Objetivos

2.1. Objetivo mais amplo

- Estabelecer estratégias para mudança no processo de trabalho, fortalecendo atuação dos agentes de saúde em campanhas de vacinação;

2.2. Objetivos relacionados

- Proporcionar conhecimento teórico-prático aos agentes para melhor atuação na Campanha de Vacinação animal de controle da raiva, evitando propagação da doença e seus múltiplos efeitos negativos;

- Realizar orientações sobre os protocolos referente a manipulação de imunobiológicos, assim evitando acidentes e impactos que possam prejudicar a eficiência das ações de promoção à saúde;

3. Ações realizadas durante a intervenção para o alcance dos objetivos

Os problemas foram definidos, analisados e escolhidos de acordo com a necessidade de uma solução. Havia o interesse de avaliar estratégias de campanha de vacinação anteriores e propor mudanças para melhorar a cobertura vacinal. Um primeiro planejamento foi elaborado e entregue para gestão analisar, não surtindo efeito esperado, já que aparentemente as campanhas anteriores cumpriam as metas estabelecidas.

Diante disso, surgiu a necessidade de realizar um mapeamento acerca das campanhas de vacinação de cães e gatos realizadas no município. Observou-se que os registros da área rural eram feitos apenas das doses que eram entregues nas unidades ou para os agentes que se interessavam em vacinar, efetuando a média de vacinações a partir das doses entregues. Não se anotava as doses aplicadas, espécie ou localidade, levando a eventuais enganos quanto a efetividade e qualidade das vacinações. Não era realizado nenhum treinamento com os vacinadores, que em sua maioria era composta por ACS voluntários, que aceitavam a tarefa, mesmo não tendo estrutura e apoio adequados, pois não havia controle quanto aos cuidados no armazenamento, transporte, tempo de exposição, temperatura e manuseio das vacinas, se utilizando de equipamentos próprios para o trabalho (geladeiras e isopores de uso domiciliar).

Essas observações, descritas pelos próprios ACS, fomentaram para a busca de melhores formas de abordagem quanto aos riscos envolvidos neste processo de trabalho e como minimizá-los, sem afetar a realização das campanhas. Assim, cogitaram-se as ações descritas a seguir.

Novembro de 2022 - entregue junto à secretaria municipal de saúde uma proposta para o planejamento da Campanha de Vacinação Antirrábica – 2023, com intuito de melhorar e ampliar a cobertura vacinal de cães e gatos, incluindo capacitações para os profissionais envolvidos e investimentos em estruturas.

O planejamento teve como base os relatórios sobre o censo animal (2016 e 2022) e os resultados de campanha, que demonstrou não atender uma cobertura vacinal adequada para o quantitativo de animais, apesar de manter a meta estabelecida pelo Estado. A média de vacinação de anos anteriores se manteve, porém, a população canina e felina cresceu consideravelmente (incremento de mais de 50% em seis anos). Esta observação chamou a atenção do gestor, que sugeriu a elaboração de proposta para ampliação da cobertura vacinal. A proposta foi bem recebida, mas não houve seguimento de suas proposições (questões administrativas e redefinição de prioridades).

Março de 2023 – a Coordenação Estadual de Zoonoses propôs realizar capacitações aos municípios que manifestassem interesse, indicando temas a serem abordados. Sugerido então

abordagem sobre imunobiológicos aos enfermeiros e agentes de saúde (ACS e ACE). Por questões de reestruturação administrativa do órgão, não foi possível tal capacitação. Por outro lado, a Coordenadoria de Atenção Básica do município não demonstrou interesse pelo tema, alegando ser inviável naquele momento, devido a outras prioridades de ações.

Uma observação a esta abordagem se refere ao entendimento sobre importância de campanhas de vacinação e quais setores envolvidos. Muitos gestores, coordenadores e profissionais de saúde ainda consideram como uma ação voluntariada de apoio eventual durante as campanhas. Considerando que são os próprios agentes de saúde (ACE e ACS) que efetivamente realizam as vacinações, não se pode ignorar que a Atenção Básica é parte primordial das ações, principalmente em locais onde não existe um setor determinado ou estruturado de controle de zoonoses.

Julho de 2023 – encaminhada pela Coordenação Estadual de Zoonoses uma Nota Técnica referente à Campanha Antirrábica 2023 (SES, 2023 a), tendo duas grandes mudanças: diminuição do período da campanha (de quatro para dois meses, com início em agosto) e proibição definitiva de doações de vacinas, mesmo para áreas rurais, onde os proprietários já estavam acostumados a buscar as vacinas e eles mesmos aplicarem. A medida trouxe transtorno aos municípios, pois não estão preparados para tal demanda (equipe própria de vacinação nas propriedades rurais). O planejamento elaborado em 2022 previa tais mudanças, porém como há necessidade de investimentos, não houve manifestação positiva da administração.

Reuniões com a gestão – realizadas duas reuniões para discutir mudanças quanto a execução da campanha de vacinação antirrábica, sendo necessária alteração nas estratégias devido a contenção de gastos impostas pela prefeitura (redução de insumos, veículos e equipes).

Reunião com equipe de enfermagem (gerentes de unidades) – buscou-se apoio e entendimento junto as enfermeiras para realização das estratégias de campanha. Algumas unidades, mesmo rurais, seriam usadas como ponto de vacinação no dia “D” da campanha. Como em anos anteriores nunca houve a preocupação em melhorar ou ampliar a cobertura vacinal, a compreensão do processo de trabalho que envolve tal ação se torna mais difícil, pois a equipe de enfermagem não se vê como corresponsável desse processo. Houve a necessidade de chamar a atenção para o fato de mesmo o município ainda não ter completamente implantado e estruturado um setor exclusivo para o controle de zoonoses, as ações devem ser realizadas, tendo a colaboração de todos os setores da saúde.

Explanação para equipes e profissionais envolvidos – por falta de tempo hábil e logística necessários para reuniões presenciais, foi elaborado vídeos explicativos sobre a execução da campanha e divulgados via grupos de WhatsApp. Elaborado Nota Orientativa entregue a todos os

setores e órgão de interesse, com descrição sobre a campanha, cuidados e importância da vacinação periódica.

Plano estratégico rural – estabelecido pontos fixos de vacinação nas agrovilas, por possuírem moradias mais próximas às unidades de saúde, incentivando a população a levarem os animais para serem vacinados em dias e horários estabelecidos. Cada equipe foi composta por três pessoas, totalizando nove pontos espalhados em oito assentamentos (unidades de saúde, escolas, igrejas e comércios de referência). Uma equipe móvel, composta pela responsável técnica da campanha, agente de endemias ou motorista, auxiliou em áreas descobertas e de difícil acesso.

A campanha rural teve início em agosto, antes da campanha urbana, com duração de dois meses aproximadamente. Os meios de divulgação foram através de rádio e internet (redes sociais). Os ACS rural com prática em vacinação (20 do total de 45) perfizeram suas microáreas, correspondendo aproximadamente a seis assentamentos. As enfermeiras eram responsáveis pela solicitação, distribuição e controle de vacinas de cada agente vacinador de sua área de atuação. Todas as informações eram repassadas à responsável técnica pela campanha.

Plano estratégico urbano - Estabelecidos pontos fixos de vacinação, com dias e horários pré-determinados, dividindo a ação em duas regiões, sendo oito pontos de vacinação para cada região. Uma equipe de apoio dava assistências aos pontos de vacinação.

A campanha urbana ocorreu em dois sábados do mês de setembro, conforme descrito em Nota Orientativa (apêndice). Os meios de divulgação foram cartazes, faixas, internet (redes sociais), rádio e entrega de folhetos e orientações pelos agentes de saúde.

Como os diversos recursos para campanha estavam escassos, algumas manobras foram necessárias para que as vacinações ocorressem sem maiores prejuízos:

- a) Empréstimo de freezer de outra secretaria para fornecimento de gelo reciclável. Foi concedido 40 dias para uso do equipamento, tendo máximo de esforço para que toda a campanha decorresse nesse intervalo de tempo;
- b) Uso compartilhado da única câmara de frios com capacidade de estoque de imunobiológicos. Como a rede de frios do município não possui capacidade de estoque para além das vacinas de rotina humana, foram feitos alguns pedidos e recomendações, que não foram observados pela gestão naquele momento (necessidade urgente de um equipamento com alta capacidade para armazenamento e controle das vacinas antirrábicas), sendo então necessário o compartilhamento com a câmara de frios da sala de vacina de covid (aproximadamente 12.000 doses em única remessa);

- c) Solicitação de cedência de veículo para auxílio nas vacinações da área rural. Com intuito de amplificar os trabalhos, buscando atender o maior número de assentamentos, outro veículo foi solicitado como auxílio nas vacinações. A secretaria de desenvolvimento atendeu prontamente à solicitação, contudo, devido ao período de contenção de gastos, houve limitações quanto ao abastecimento de combustível, o que acabou levando a inviabilidade na cedência. Houve atrasos na vacinação em área rural, reduzindo de 20 para 13 dias os trabalhos da equipe móvel;
- d) Controle do uso de materiais entre área rural e urbana. Para otimizar os poucos recursos (tanto materiais quanto humanos) foi estabelecido três sábados para área rural e dois para área urbana, com máximo de três equipes por dia na área rural e oito na urbana (poucos isopores e gelo reciclável disponível, falta de veículos para transporte). Muitos materiais foram conseguidos por colaboração de unidades de saúde e particulares (isopores, caixa térmica, coletores de perfurocortantes, copos descartáveis). A colaboração dos ACE e ACS foi imprescindível para efetivação da campanha, buscando alternativas para minimizar a falta de recursos.

Buscando formas de uniformização das equipes e auxílio para divulgação, foram confeccionadas camisetas para a campanha, financiadas pelos próprios trabalhadores. A escassez de recursos e falta de tempo dificultou uma melhor divulgação da campanha.

Antes do início das vacinações, foram repassadas informações importantes como segurança nas ações, cuidados com manipulação e armazenamento das vacinas e tranquilidade ao lidarem com os animais e seus tutores.

As equipes eram compostas, em média, por quatro pessoas, sendo um líder responsável pelo seu grupo de trabalho. Ao término de cada dia, todas as informações eram repassadas para a coordenadora da campanha, que compilava os dados e inseria no sistema para avaliação das metas.

O acompanhamento da cobertura vacinal foi realizado por sistema digital estadual, que divulgava as metas alcançadas de todos os municípios e a média do estado. O acesso as informações foram públicas, através da internet pelo portal E-Vaccine Pets (SES, 2023 b).

4. Resultados observados durante e após a intervenção/ações

Mesmo com todos os percalços, a cobertura vacinal alcançou 68% da meta estabelecida pelo Estado, ficando em quinto lugar em volume de vacinações entre os municípios. Dos municípios que tiveram maiores doses de vacinas aplicadas (acima de 7000), apenas Rio Brillhante, Naviraí e Coxim ultrapassaram 60% da cobertura vacinal (SES, 2023 b). A média de cobertura vacinal do estado foi de 38%, indicando que as estratégias utilizadas necessitam de reformulação, e boa parte dos municípios ainda possuem dificuldades estruturais para ampliar e efetivar suas ações.

Vídeos e notas orientativas não foram suficientes para o entendimento das mudanças do processo de trabalho, tendo na prática muitas confusões entre os trabalhadores da campanha, principalmente com relação ao período da campanha e doações, acreditando que ainda teriam vacinações ou doações até o mês de novembro, como era o costume. Os meios digitais auxiliam e muito nas divulgações de informações, mas deve ser usado como ferramentas de apoio, não substituindo por completo reuniões presenciais.

Os agentes de saúde demonstraram interesse em melhorar as campanhas de vacinação, já que são os que mais sofrem, devido à sobrecarga e reclamações da população pela falta de maior assistência. Entendem a necessidade de melhores capacitações e treinamentos para a execução das ações, assim como maior participação no planejamento dessas ações. Contudo, muitos se sentem desmotivados e até mesmo descrentes, por temerem que mudanças venham a aumentar a carga de trabalho, sem, contudo, valorizar ou adequar a estrutura exigida para tal trabalho.

A observação e análise de campanhas anteriores, que não refletiam a realidade da cobertura vacinal, levou a um certo descontentamento diante do comodismo estabelecido com relação ao processo de trabalho, que se tornou estagnado e falho, tendo em vista o absenteísmo das gestões (estadual e municipal) no que diz respeito ao controle das ações.

As maiores limitações observadas foram com relação a escassez de recursos e falta de tempo hábil para execução das ações, o que levou a impossibilidade de realizar a campanha nas aldeias rurais, no distrito e em muitos assentamentos (13 dos 27 realizaram vacinações), impactando na eficácia da cobertura vacinal.

Como avanço, houve maior controle das doses distribuídas, tendo registros dos locais, áreas, espécie e quantidade de doses efetivamente aplicadas, principalmente na área rural, em que cada agente percorria sua microárea. Os registros detalhados auxiliam no planejamento futuro e no conhecimento de cada área a ser trabalhada, além de melhorar o controle sobre os animais, pois muitos proprietários acabam por perder a “carteirinha de vacinação”, que é praticamente o único registro que

comprova se o animal foi ou não vacinado. Em anos anteriores, só havia registro a distribuição das doses, o que dificultava a quantificação das vacinações e relacionar quais espécies (se cão ou gato).

Outro aspecto a considerar é com relação a ênfase dada para a proibição de doação de vacinas, onde muitos agentes compreenderam os perigos desta prática e até agradeceram por não mais terem essa tarefa, considerando o processo de trabalho precário e sem garantia de resultado. Outros, por outro lado, não aceitaram tão bem por acreditarem que essa é a única forma para que os proprietários vacinem seus animais.

Apesar das mudanças diminuírem riscos de insegurança e precariedade do serviço, ainda houve alguns transtornos com relação aos agentes que realizavam as vacinações nos assentamentos. Devido à distância da unidade onde estavam armazenadas as vacinas, ou a falta de local para armazenamento, os agentes acabavam levando para casa quantidades para uso semanal e até quinzenal das vacinas. Os riscos de perdas por tempo de exposição e temperaturas inadequados aumentam, gerando não apenas maior descarte de doses como ainda continua a não segurança da qualidade das vacinações. Há necessidade de reavaliar estratégias para melhoria do processo de trabalho, aumentando a eficácia das campanhas. A falta de treinamento e capacitações periódicas também contribui para riscos no trabalho, a exemplo de contaminações, acidentes com perfurocortantes e agressões de animais.

Veras (2017) analisando campanhas entre 2013 e 2016 em um município do Maranhão, observou que fornecendo estrutura, como sala independente para atendimento, equipe própria e uniformizada, promoveu maior notoriedade e identidade ao serviço. A melhoria do ambiente de trabalho favoreceu mais conforto para a equipe desempenhar suas funções. Outra observação importante neste estudo foi quanto a aquisição de refrigerador para a dispensação das vacinas antirrábicas para os vacinadores em época de campanha, já que antes acontecia junto ao Centro de Saúde, onde está localizada a rede de frio municipal, fato que dificultava a dinâmica da campanha por se tratar de um local distante do setor de zoonoses, onde estavam os outros insumos para o desempenho da atividade de vacinação dos animais.

O estudo chamou a atenção pela semelhança quanto às falhas nos processos de trabalho entre os municípios, e como podem ser realizadas estratégias para melhorar eficiência, pois a falta de estruturação adequada pode levar não apenas a dificuldades na dinâmica do trabalho como também prejuízos econômicos e de saúde, pois demanda maiores gastos, tanto com transporte, como tempo e mão de obra para execução das tarefas, promovendo maiores riscos quanto a segurança e qualidade das ações.

5. Considerações sobre a intervenção, possibilidades futuras e sustentabilidade da mudança alcançada

Para que as políticas públicas sejam implementadas existe um conjunto de etapas a serem seguidas, como: formação de problema; definição do problema; análise do problema; formação de alternativas; tomada de decisão; implementação; monitoramento; avaliação e ajuste. No caso das campanhas de vacinação antirrábica, o planejamento estratégico pode e deve sofrer alterações, através das reavaliações constantes, visando buscar o alcance das metas de vacinação.

A Raiva é uma zoonose de grande importância na saúde pública, e necessita de atividades sistemáticas e contínuas de controle. As estratégias devem ser discutidas e realizadas com o apoio dos coordenadores do programa de imunização, atenção básica e gestores de saúde, aplicadas tendo como base as peculiaridades do território do município.

Assim, a Educação Permanente para continuidade dos protocolos estabelecidos e aprimoramentos das ações em campanhas futuras é uma ferramenta essencial para o trabalho dos profissionais de saúde, promovendo atualizações dos processos e mantendo o interesse pela qualidade e segurança no trabalho, além de priorizar e valorizar as ações dos ACS e ACE, que, por conhecerem o seu território e desenvolverem vínculos com a população, tornaram-se importantes neste processo.

Torna-se premente também, uma maior atenção à saúde desses trabalhadores na garantia de condições de trabalho mais seguras, bem como a necessidade de mobilização dos órgãos gestores dos serviços em que atuam estes profissionais para a busca de estratégias que minimizem os riscos. Apesar de ser uma categoria profissional relevante para a atenção básica, por desenvolver suas atividades agregadas a Estratégia de Saúde da Família e a comunidade em seus territórios, ainda precisam de maior motivação para o trabalho, considerando a insegurança laboral a que estão expostos diariamente.

Considerando as ações realizadas, profissionalmente houve pouca alteração nas competências como imaginado, já que a adesão necessária ao projeto não foi alcançada. Porém deixou mais evidente o quanto, em alguns poucos aspectos, o serviço público pode ser tornar ilusório quando não pautado em políticas sérias. Ainda há necessidade de estabelecer melhores estratégias para que as orientações de controle de doenças sejam compreendidas e assim possam mudar o processo de trabalho dos agentes de saúde, fortalecendo suas atuações no controle de zoonoses.

Entretanto, pessoalmente tornou-se uma experiência fantástica, de conhecer pessoas que possam somar conhecimento, contribuindo para o enriquecimento de ideias que possam impulsionar o desenvolvimento de políticas públicas para a saúde e bem-estar da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOCCHI, M. R. Campanha antirrábica canina e felina: a importância da equipe de trabalho: recursos utilizados e resultados obtidos pelos municípios no desenvolvimento da campanha antirrábica canina e felina na região de São Jose do Rio Preto/SP, Brasil, no período de 2009 a 2013. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**. São Paulo: Conselho Regional de Medicina Veterinária, v. 15, n. 2, p. 8-16, 2017.

BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil de 24 de agosto de 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em dez/2023.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.595, de 15 de janeiro de 2018**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13595.htm. Acesso em: dez/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] – 5. ed. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Raiva Humana**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/raiva-humana>. Acesso em: dez/2023.

CERQUEIRA, T. A. P. M. *et al.* Mudança no perfil epidemiológico da raiva no Brasil. **PubVet**, v.17, n.9, e1455, p.1-8, 2023.

DIAS, M. D. A. Compreender o trabalho na Atenção Primária à Saúde para desenvolver ações em Saúde do Trabalhador: o caso de um município de médio porte. In: **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, jan./jun. 2013.

IAGRO - Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal. **Controle da Raiva nos herbívoros**. Disponível em: <https://www.iagro.ms.gov.br/controle-da-raiva-dos-herbivoros/>. Acesso em: nov/2023.

FERREIRA JUNIOR, A. R. *et al.* Condições laborais dos Agentes de Combate a Endemias e seus efeitos à saúde. **Essentia**, v. 16, n. esp. (2015), p. 77-95. 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados do Brasil**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/sidrolandia/panorama>. Acesso em: nov/2023.

RODRIGUES, R. C. A. *et al.* Campanhas de vacinação antirrábica em cães e gatos e positividade para raiva em morcegos, no período de 2004 a 2014, em Campinas, São Paulo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 26, 621–628. 2017.

SES/MS - Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul. **Boletim Epidemiológico Raiva**

2020. Vigilância em Saúde, Gerência Técnica de Zoonoses. Disponível em: https://www.vs.saude.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2020/09/Boletim_Epidemiologico_Raiva.pdf.

SES - Secretaria Estadual de Saúde. **Nota Informativa** – Campanha de vacinação antirrábica para cães e gatos – 2023. Diretoria de Vigilância em Saúde, Gerência Técnica Estadual de Zoonoses, 8p. 2023. [a]

SES - Secretaria Estadual e Saúde de Mato Grosso do Sul. **Painel MAIS, E-vaccine pets.** Disponível em: <https://mais.saude.ms.gov.br/E-Vaccine-Pets/index.html>. Acesso em: nov/2023. [b]

OPAS – Organização Pan Americana de Saúde. **Dia Mundial Contra Raiva, 2023.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-contra-raiva-2023>. Acesso em: dez/2023.

PREFCG – Prefeitura de Campo Grande. CG Notícias. **CCZ realiza ação de bloqueio em bairro onde oitavo caso de raiva em morcego foi confirmado**, 04/10/2023. Disponível em: <https://www.campogrande.ms.gov.br/cgnoticias/noticia/ccz-realiza-acao-de-bloqueio-em-bairro-onde-oitavo-caso-de-raiva-em-morcego-foi-confirmado/>. Acesso em dez/2023.

VERAS, D. C. **Relato de experiência sobre o processo preventivo e de controle da raiva urbana canina no município de barreirinhas nos anos de 2013 a 2016.** 2017. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública) - Faculdade Laboro, São Luís, MA.

WHO – World Health Organization. **Rabies.** 20 de setembro de 2023. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies>. Acesso em: dez/23.

APENDICE A – Nota Orientativa

A Raiva Mata!

Saiba como evitar



*Campanha de Vacinação Antirrábica
Cães e Gatos
2023*

NOTA ORIENTATIVA – VISA/SEMSP

ASSUNTO: Diretrizes para a Realização da Campanha Municipal de Vacinação Antirrábica Animal (cães e gatos).

1) INTRODUÇÃO:

Define-se como Campanha de Vacinação Antirrábica Animal as vacinações realizadas anualmente contra a Raiva em cães e gatos, de forma massiva e gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde (MS). Essas campanhas estão amparadas pela Lei nº 6.259, de 30/10/1975, que cria o Programa Nacional de Imunizações (PNI), e pelo Decreto nº 78.231, de 12/08/1976, que regulamenta a referida Lei, e apresenta como um de seus objetivos proteger a população brasileira contra doenças que possam ser evitadas por meio do uso de Imunobiológicos. O provimento desses Imunobiológicos é de responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, conforme disposto no Artigo 6º do XIX, Capítulo II - Das Competências da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28/09/2017. Conforme normas do Ministério da Saúde, orientadas também pela Norma Informativa da Secretaria de Estado de Saúde (SES, 2023), a vacinação contra raiva é obrigatória e de responsabilidade do tutor ou responsável pelos animais.

2) OBJETIVO:

Orientar os procedimentos para a realização da Campanha Municipal de Vacinação Antirrábica Animal visando imunizar a população de cães e gatos estimada, interrompendo o ciclo de transmissão da raiva urbana.

3) PERÍODO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO:

➤ 07 de agosto a 30 de setembro de 2023.

Será iniciada pela zona rural, onde serão estabelecidos postos volantes de vacinação e datas (preferencialmente aos sábados), utilizando-se como locais de referências escolas e unidades de saúde, podendo também ser utilizados centros comunitários ou religiosos (a depender da disponibilidade e demanda). Em locais de difícil acesso ou muito distantes dos pontos volantes será designada equipe móvel.

Com relação a vacinação na zona urbana será realizado o “Dia D” - “Dia de Mobilização Municipal” em dois momentos, sendo divididos entre duas regiões da cidade. As datas prováveis para os dias “D” serão 16 (região acima dos trilhos) e 23 de setembro (região abaixo dos trilhos). Um ponto estratégico será a Unidade de Vigilância em Saúde.

4) RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ♦ Equipe mínima para cada posto de vacinação: 1 registrador; 3 vacinadores
- ♦ Equipe móvel: motorista; vacinador e auxiliar. Se possível, duas equipes.
- ♦ Materiais para cada posto de vacinação: cadeiras, mesas, uma caixa térmica pequena para vacinas e uma grande para estoque de gelox; canetas; prancheta; álcool 70%; sacos de lixo; copos descartáveis; papel toalha; descarte de perfurocortante; luvas.
- ♦ Estrutura de cada posto de vacinação: lugar sombreado; acesso a banheiro e água (verificar necessidade de tenda)
- ♦ Alimentação: conforme local de trabalho e duração (área rural ou urbana, dois períodos) incluir almoço.
- ♦ Veículos: disponibilidade para deslocamento das equipes, abastecer os postos com material suplementar e prestar assistência em caso de acidentes ou situações imprevistas.
- ♦ Pessoas: apesar do quadro de agentes (ACS e ACE) aparentemente ser suficiente para revezamento e escala de serviço, bem poucos possuem a habilidade da vacinação (a função não exige tal prática), ocasionando sobrecarga de trabalho, principalmente para os ACE, onde muitos possivelmente terão “dupla jornada” entre área rural e urbana, além das metas exigidas semanalmente.

5) VACINA ANTIRRÁBICA ANIMAL:

I - Armazenamento: conservar à temperatura de 2° C a 8° C. (**Não congelar**)

II - Dose: aplicar 1(um) ml por animal, a partir dos 3 meses de idade, independentemente do peso e do porte do animal;

III - Essas vacinas deverão ser utilizadas somente em cães e gatos;

IV - O frasco deve ser levemente homogeneizado antes da retirada de cada dose;

V - As vacinas devem ser utilizadas em até 03 (três) dias após a abertura do frasco e a retirada da primeira dose;

VI - Via de administração: utilizar de preferência a via SUBCUTÂNEA (pode ser usada a via intramuscular)

VII - Esquema de vacinação:

- a). Primo vacinação: Vacinar a partir dos 3 meses de idade
- b). Revacinar anualmente.

VIII- Imunidade: a imunidade conferida pela vacina antirrábica permanece por 12 (doze) meses, iniciando-se em torno de 21 (vinte e um) dias após a sua aplicação.

6) PROCEDIMENTOS UTILIZADOS NOS POSTOS DE VACINAÇÃO:

- ✧ Utilizar uma agulha e uma seringa por animal;
- ✧ Dispor de uma caixa térmica grande de isopor com gelo reutilizável (gelox) para acondicionar frascos cheios de vacina;
- ✧ Dispor de uma caixa térmica média de isopor para armazenar gelo reutilizável (gelox) e outra caixa térmica pequena de isopor com gelo reutilizável (gelox) para acondicionar frascos de vacina em uso;
- ✧ A vacina deve ser conservada permanentemente em geladeira ou em caixa térmica de isopor com gelo reutilizável (gelox), mantendo-a sempre à temperatura entre 2° e 8°C, e estar em abrigo coberto quando em trabalho de campo;
- ✧ Utilizar termômetro que registre as temperaturas “máxima e mínima” em todas as caixas que acondicionam vacinas;
- ✧ A vacina deve ser utilizada em **até 03 (três) dias após a abertura do frasco** e retirada da primeira dose, respeitadas as normas de armazenamento (2° a 8°C) e higiene na manipulação do produto, como o uso de seringas e agulhas estéreis e descartáveis.
- ✧ Observar sempre se a caixa térmica de isopor está devidamente fechada de forma que não haja alteração de temperatura em seu interior;
- ✧ Não se deve abastecer as seringas antecipadamente com a vacina;
- ✧ Somente os técnicos, devidamente treinados, estão autorizados a vacinar os animais.
- ✧ ***É proibido entregar vacinas aos proprietários dos cães e/ou gatos, delegando aos mesmos a responsabilidade da vacinação de seus animais*** (Nota Informativa SES 2023)

7) CONDUTA FRENTE AOS CASOS DE AGRESSÃO:

Em casos de agressão de pessoas (mordedura ou arranhadura) por cães ou gatos:

- ✧ Lavar imediatamente o ferimento com água corrente e sabão ou outro detergente;
- ✧ Registrar em formulário os dados da pessoa agredida, o endereço completo do proprietário do animal agressor (cão ou gato) e as circunstâncias da agressão;
- ✧ Encaminhar a pessoa agredida à Unidade de Saúde mais próxima de sua residência para orientação médica e providências de acordo com as normas de profilaxia da raiva humana;



8) CUIDADOS COM OS ANIMAIS DURANTE A VACINAÇÃO:

No processo de vacinação, é necessário observar alguns cuidados com os animais:

- ❖ Vacinar somente animais em bom estado de saúde: antes de vacinar, observar as condições de saúde do animal e se o mesmo estiver aparentemente doente, não vacinar e agendar uma outra data para efetuar a vacinação;
- ❖ Se o animal tiver sido vermifugado deve-se respeitar um prazo mínimo **de 10 (dez)** dias entre a utilização do vermífugo e a vacinação antirrábica.
- ❖ Respeitar as condições habituais de assepsia;
- ❖ Utilizar material estéril para injeção;
- ❖ Recomenda-se não submeter os animais a esforços físicos importantes durante o período de instalação da imunidade (21 dias após a vacinação);
- ❖ Não há contraindicação para fêmeas grávidas (prenhes) ou em lactação, porém o estresse pode prejudicar a gestação.
- ❖ Orientar ao proprietário do animal para mantê-lo preso em abrigo coberto com alimento e água;
- ❖ A observação domiciliar do animal deverá ser feita por 10 dias com acompanhamento pelos familiares e pelo serviço de saúde;
- ❖ Em caso de adoecimento, morte ou desaparecimento do animal, comunicar ao serviço municipal de saúde e de controle de zoonoses.

9) FLUXOGRAMA DOS RESULTADOS DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL:

- ❖ O quantitativo de animais vacinados deverá ser consolidado e inserido semanalmente na ferramenta on line (sistema e-vaccine pet) de modo que a evolução da campanha de vacinação, possa ser acompanhada pelas Coordenações Municipais, Regionais e Estadual (Nota Informativa, SES 2023). A plataforma Mais Saúde (saúde.ms.gov) disponibilizará os resultados da campanha, para que o público possa acompanhar o desempenho das ações.
- ❖ Além de lançamento do registro de entrada de vacinas e seringas no Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES), o técnico da SMS deve também lançar a quantidade de doses de vacinas e seringas utilizadas na Campanha de vacinação (registro de saída) de modo que o estoque dos insumos, demonstrado do referido sistema de informação, corresponda ao estoque real existente na Rede de Frio do município.

Elaborado por:

Sandra Regina Goularte
Médica Veterinária
Vigilância em Saúde Ambiental

De acordo:

Oziel de Campos Oliveira
Coordenador Executivo
Vigilância em Saúde

Viviane Cristina Famea Mitani
Enfermeira
Coord. Vigilância Epidemiológica