MINISTÉRIO DA SAÚDE

15º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM EPIDEMIOLOGIA APLICADA AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EPISUS/FETP BRASIL

Difundindo a diversidade, a equidade e a inclusão por meio da epidemiologia de campo

28 de fevereiro a 1º de março de 2024 • Brasília/DF

CADERNO DE RESUMOS

Brasília DF 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Emergências em Saúde Pública

15º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM EPIDEMIOLOGIA APLICADA AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EPISUS/FETP BRASIL

Difundindo a diversidade, a equidade e a inclusão por meio da epidemiologia de campo

28 de fevereiro a 1º de março de 2024 • Brasília/DF

CADERNO DE RESUMOS

Brasília DF 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
VENDA PROIBIDA

2026 Ministério da Saúde.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

1ª edição – 2026 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Emergências em Saúde Pública
Coordenação-Geral Preparação para as Emergências em Saúde Pública
Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS
SRTVN 701, via W5 Norte, lote D, Ed. PO 700, 7º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br
E-mail: episus@saude.gov.br

Ministro de Estado da Saúde:
Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Vigilância em Saúde e Ambiente:
Fabiano Geraldo Pimenta Júnior

Editores-executivos:
Edenilo Baltazar Barreira Filho – DEMSP/SVSA/MS
Camila da Silva Coradi – CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS

Editores-assistentes:
Magda Machado Saraiva Duarte – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Marcio Henrique de Oliveira Garcia – DEMSP/SVSA/MS
Maria Isabella Claudino Haslett – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Raquel Proença de Oliveira – DEMSP/SVSA/MS
Taynná Vernalha Rocha Almeida – CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS

Organização:
Adriana Silveira Cogo – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Ana Terra Roque – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Aroldo José Borges Carneiro – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Camila Fernanda dos Santos Santana – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Danniely Carolinne Soares da Silva – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Laís Alves Filgueiras Gomes – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Luciana Nogueira de Almeida Guimarães – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Maria Isabella Claudino Haslett – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Maria Izabel Lopes – EpiSUS/ CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Naythielle Letícia Guerra de Souza – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Silvio Luis Rodrigues de Almeida – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Tanna Raposo dos Santos Nagem Morales – EpiSUS/CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS

Colaboração:
Ana Elisa Pagliarini – DEMSP/SVSA/MS
Luiza Moterani Tedesqui – DEMSP/SVSA/MS

Diagramação:
Fred Lobo – CGEVSA/Daevs/SVSA

Revisão textual:
Tatiane Souza – CGEVSA/Daevs/SVSA

Normalização:
Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública.

15º Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – EpiSUS/FETP Brasil : difundindo a diversidade, a equidade e a inclusão por meio da epidemiologia de campo : caderno de resumos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.

45 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/15_encontro_cientifico_episus_fetp.pdf
ISBN 978-85-334-3015-0

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública. 3. capacitação em serviço. 4. Emergência em saúde pública. I. Título.

CDU 616-036.22

Catalogação na fonte – Bibliotecário: Delano de Aquino Silva – CRB 1/1993 – Editora MS – OS 2026/0255

Título para indexação:
15th Brazil Field Epidemiology Training Program Scientific Meeting – EpiSUS: abstracts book

SUMÁRIO

15º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO EPISUS 6

18ª TURMA DO EPISUS-AVANÇADO – PESQUISAS APLICADAS 8

Apresentações orais 9

Instrumento para compartilhamento de informações de vigilância em saúde em região de fronteira: uma proposição para a tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina, 2023 9

Análise de séries temporais aplicada à detecção e previsão de eventos de relevância em saúde pública. Brasil, 2000-2023 10

Modelo matemático determinístico da febre maculosa brasileira: uma ferramenta de análise para vigilância epidemiológica 11

Análise da completude de variáveis selecionadas das notificações dos acidentes de trabalho no sistema de informação de agravos de notificação. Brasil, 2007-2022: um estudo de séries temporais 12

Diagnóstico situacional nacional sobre ações em contextos de acumulação de animais e/ou objetos 13

Avaliação descritiva e espacial de casos de sífilis congênita em menores de 12 meses no Brasil entre 2019 e 2022 14

Diagnóstico situacional do abandono de tratamento e encerramento não preenchido dos casos de hanseníase, Brasília, Distrito Federal, coortes 2020 a 2022 15

Análise espacial do HIV/aids e seus determinantes sociodemográficos. Brasil, 2012 a 2022 16

Etapas para investigação de casos inesperados, aglomerados ou surto de casos de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização. Brasil, 2024 17

Segurança da vacinação contra o papilomavírus humano: detecção de sinais a partir da farmacovigilância de vacinas. Brasil, 2013-2022 18

Avaliação da sensibilidade do Sistema Nacional de Vigilância de eventos suspostamente atribuíveis à vacinação ou imunização no Brasil, 2021 e 2022 19

Estudo de comparabilidade da rede de vigilância sentinela para casos leves de covid-19 no Brasil, 2020 a 2023 20

Fatores associados ao óbito por covid-19 em povos e comunidades tradicionais no Brasil, 2021 a 2023 21

Situação epidemiológica da febre do Oropouche no Brasil, 2014-2023 22

INVESTIGAÇÕES E RESPOSTA A SURTOS DA 19ª COORTE DO EPISUS-AVANÇADO **23**

Apresentações orais **24**

Surto de síndrome respiratória aguda grave em crianças hospitalizadas: estudo transversal, Amapá, 2023 24

Investigação de doença meningocócica: um estudo de série de casos no munícipio de Maceió/Alagoas, 2023 25

Surto de salmonelose em hospital Infantil de alta complexidade – Fortaleza, Ceará. Brasil, julho a setembro de 2023 26

2ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL) **27**

NÍVEL FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*) 27

Apresentações orais 28

Situação da testagem nos reservatórios de leishmaniose visceral, no estado do Pará. Brasil, 2023 28

Relato de caso de hantavirose – Espírito Santo do Pinhal, São Paulo. Brasil, junho de 2023 29

Comportamento e qualificação da causa básica de morte materna, por meio da investigação de mulheres em idade fértil. Pará, 2019 a 2022 30

Análise do comportamento da dengue em três municípios de La Guajira, 2021 a 2022 31

Covid-19: perfil dos usuários testados na Atenção Primária à Saúde de Natal, Rio Grande do Norte. Brasil, 2020 32

Análise do sistema de vigilância dos casos de sífilis adquirida no estado do Pará no ano de 2021 33

Investigação de surto de hepatite C em um serviço de hemodiálise no município de Jacareí, estado de São Paulo. Brasil, 2019 34

Avaliação da inconsistência das notificações de violência autoprovocada no Distrito Federal, 2022 e 2023 35

2ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL) **36**

NÍVEL INTERMEDIÁRIO 36

Apresentações orais 37

Estudo de surto de infecção respiratória aguda grave inusual por influenza B/linhagem Victoria em instituição educacional, Carepa, Antioquia. Colômbia, 2023 37

Surtos de leishmaniose tegumentar no estado do Ceará, Brasil, agosto a dezembro de 2023: uma atuação intersetorial 38

Avaliação do sistema de vigilância epidemiológica da gripe no âmbito da Síndrome Respiratória Aguda Grave por covid-19 em crianças e adolescentes – Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Brasil, 2020-2021 39

Avaliação do sistema da covid-19 no Dsei Tocantins, Tocantins. Brasil, de janeiro a dezembro de 2020 40

2ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL) **41**

NÍVEL AVANÇADO 41

Apresentações orais 42

Surto de escabiose na penitenciária de Angónia, centro de Moçambique, junho de 2023 – a necessidade de uma intervenção multissectorial 42

Perfil das crianças dos 0-14 anos de idade com desnutrição aguda grave nas províncias das regiões norte e centro de Moçambique de 2018 a 2021 43

Casos novos de tuberculose multidrogarresistente vivendo com HIV. Brasil, 2013 a 2022 44

Água do aqueduto comunitário em surto de doenças transmitidas por alimentos em escola rural, Alpujarra. Colômbia, 2022 45

15º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO EPISUS

Há mais de 20 anos, o Programa de Treinamento em Epidemiologia aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde (EpiSUS), por meio de sua equipe técnica, dedica-se a formar profissionais que trabalham no SUS. Seus principais objetivos perpassam o fortalecimento das capacidades de investigação epidemiológica, produção de evidências em saúde pública e produção de evidências para a tomada de decisão dos gestores e líderes.

O EpiSUS é o *Field Epidemiology Training Program* (FETP) do Brasil e está em acordo com o modelo proposto pelos *Centers for Disease Control* (CDC) dos Estados Unidos da América, normatizado pela Rede Global de Programas de Epidemiologia de Campo, a Tephinet. Em 2023, o Programa teve o nível avançado reacreditado pela Tephinet, com mérito e distinção em duas áreas: resposta às emergências em saúde pública e produção de evidências para a tomada de decisão. Isso demonstra que o Programa é uma das principais estratégias de qualificação da força de trabalho do SUS, contribuindo para a ampliação de suas capacidades.

Durante o treinamento, em quaisquer dos três níveis (fundamental ou *frontline*, intermediário e avançado), os profissionais desenvolvem habilidades profissionais e pessoais, além de competências diversas em vigilância em saúde, liderança, gestão, comunicação oral e escrita, epidemiologia e estatística. Também produzem, a partir das exigências de cada um desses níveis, estudos e investigações epidemiológicas que são o principal objeto de interesse do Encontro Científico Internacional do Programa, que em 2024 já está em sua 15ª edição.

Os principais objetivos do encontro são: compartilhar conhecimentos e experiências de trabalhos científicos dos três níveis do EpiSUS e dos FETP da América do Sul e dos países Lusófonos; discutir e debater os avanços e os atuais desafios da epidemiologia de campo frente às emergências em saúde; fortalecer e expandir a integração entre os epidemiologistas de campo no Brasil e proporcionar oportunidades de trocas de experiência com outros programas de treinamento internacionais.

O compilado de resumos a seguir é o reflexo do que foi apresentado em ocasião do evento e que subsidiou uma série de discussões e debates, ampliando as redes de contatos e produzindo conhecimento coletivamente.

O Encontro Científico Internacional do EpiSUS é uma incrível oportunidade de ampliar o conhecimento epidemiológico e construir pontes entre os epidemiologistas de campo do Brasil e de outros países. Gratidão a todos e todas pela participação no evento em 2024 e todos são esperados no próximo ano.

Saudacões epidemiológicas!

Comissão Organizadora

18ª TURMA DO EPISUS-AVANÇADO – PESQUISAS APLICADAS

Instrumento para compartilhamento de informações de vigilância em saúde em região de fronteira: uma proposição para a tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina, 2023

Aroldo José Borges Carneiro[1]; Otto Henrique Nienov[2]; Rebeca Cristine Campos Martins[2]; Camile de Moraes[1]; Maria Isabella Claudino Haslett[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a tríplice fronteira entre Brasil, Paraguai e Argentina é reconhecida pelo turismo e comércio com grande fluxo de pessoas e mercadorias. Esse cenário favorece a introdução e rápida dispersão de patógenos relevantes à saúde pública, em um contexto complexo que pode dificultar a implementação de estratégias de controle e resposta a esses eventos. O objetivo deste trabalho foi propor um instrumento que pudesse auxiliar no compartilhamento oportuno de informações de vigilância, assim como melhorar a comunicação e resposta coordenada a eventos de saúde na tríplice fronteira. **Métodos**: construção colaborativa junto à Comissão Técnica de Vigilância em Saúde e Redes de Informações Estratégicas, do Grupo Técnico (GT) – Itaipu Saúde, no período de março/2023 a janeiro/2024. Os processos de construção e validação do instrumento se deram conjuntamente, com alterações em tempo real, em seis reuniões previamente articuladas com profissionais da Vigilância em Saúde dos municípios de Foz do Iguaçu (Brasil) e Ciudad del Este (Paraguai), designados pelo Ministério da Saúde de cada País. O instrumento foi estruturado no REDCap. **Resultados**: foi elaborado e validado um formulário on-line para coleta de dados de vigilância, assim como um instrutivo de preenchimento e dicionário de dados, em português e espanhol. Os eventos de interesse para a região foram dengue, Zika, chikungunya, febre amarela, malária, sarampo, covid-19, leishmaniose visceral, epizootias e outros de importância internacional, previstos no Regulamento Sanitário Internacional (RSI) 2005. **Conclusões**: há o reconhecimento da importância do compartilhamento oportuno de informações e alta aceitabilidade ao formulário proposto, incentivando sua implementação na rotina dos serviços de vigilância nesse território. Espera-se, com isso, fortalecer a comunicação e a Vigilância em Saúde na área da tríplice fronteira, com fluxo oportuno e integrado de informações e adoção precoce de medidas de contenção. Inclusive, com possibilidade de expandir a proposta para outras fronteiras do Mercosul e demais áreas fronteiriças do Brasil.

Palavras-chave: Compartilhamento de Informações; Saúde do Viajante; Saúde na Fronteira; Vigilância em Saúde; Estratégias de Saúde Globais; Saúde Global.

Análise de séries temporais aplicada à detecção e previsão de eventos de relevância em saúde pública. Brasil, 2000-2023

Vinicius de Souza Casaroto[1]; Patricia Bartholomay Oliveira[2]; Daniel Roberto Coradi de Freitas[3]; Alessandro Pecego Martins Romano[2]; Danielle Cristine Castanha da Silva[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a detecção de padrões anômalos com base na série histórica de doenças e agravos à saúde é crucial para identificar e prever eventos de importância em saúde pública (ESP). O objetivo foi analisar a tendência temporal e estimar o cenário para um ano de potenciais ESP. **Métodos**: foi realizado um estudo de séries temporais utilizando dados secundários de doenças e agravos de notificação no período de 2000 a 2023. Foram utilizados dados disponíveis no Tabnet/DataSUS. Foi selecionada uma das doenças e agravos de notificação compulsória do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), com base em uma matriz de avaliação de indicadores incluindo temporalidade, magnitude, transcendência, vulnerabilidade e potencial de causar ESP. Análise descritiva e diagrama de controle foram avaliados, incluindo os padrões temporais (sazonalidade, tendência) e autocorrelação, bem como a análise de regressão segmentada e de Prais-Winsten. Para a enfermidade selecionada, foi aplicado o modelo de autorregressão segmentada do tipo SARIMA para previsão de cenários futuros. **Resultados**: foram analisados 41 agravos e doenças com potencial ESP. Na análise dos indicadores, foram selecionados seis agravos. A escolha final se deu pela doença de Chagas aguda devido à tendência de crescimento nos últimos cinco anos, além do registro de surtos com base no diagrama de controle. Após os testes de ACF, PACF, LJung Box foi identificada a autocorrelação dos resíduos e a sazonalidade do agravo. Foi necessário alinhamento da média móvel de classe três. O valor de APC prévio a pandemia de covid-19 foi -0.029 (IC95% -0.47 a 036) e pós 0.179 (IC95% -0.238 a 0.596). No teste de Prais-Winsten, o intercept foi -0.725 (±0.05) com seno e cosseno que demonstraram estabilidade da série temporal. Foi aplicado o modelo SARIMA no formato (1,1,1), (1,2,1)12 para predição com qualidade de ajuste intermediaria (R^2=0,80). **Conclusões**: a análise de séries temporais é metodologia potencial de implementação do monitoramento de doenças e agravos para detecção de ESP para fortalecer a tomada de decisão. Recomenda-se incorporar e aprimorar a metodologia aplicada nesse estudo para fortalecer a capacidade de vigilância, detecção e resposta as ESP.

Palavras-chave: Epidemias; Estudos de Séries Temporais; Estudos Ecológicos; Modelos de Predição; Doença de Chagas.

Modelo matemático determinístico da febre maculosa brasileira: uma ferramenta de análise para vigilância epidemiológica

Carolina de Castro Araújo Pacheco[1]; Lidsy Ximenes Fonseca[2]; Ana Carolina Mota de Faria[2]; Luciana Nogueira de Almeida Guimarães[1]; Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior[2]; Alexander Vargas[2]; Helio Junji Shimozako[3].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Gestão de Insumos, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a febre maculosa brasileira (FMB) é uma doença infecciosa zoonótica de alta letalidade no Brasil, que envolve complexidade ecoepidemiológica e abordagem do Uma Só Saúde. A transmissão ocorre pelo carrapato *Amblyomma sculptum* infectado pela bactéria *Rickettsia rickettsii*, tendo como hospedeiro amplificador a capivara (*Hydrochoerus hydrochaeri*). Este ciclo concentra-se na Região Sudeste. O presente estudo propõe um modelo matemático que objetiva auxiliar na tomada de decisão da vigilância da FMB. **Métodos:** a partir da história natural da doença, foi realizada uma representação da interação entre as três populações envolvidas, com modelo determinístico e compartimental SEIR (suscetíveis, expostos, infectados e recuperados). A partir de equações diferenciais elaborou-se sua representação matemática em linguagem R. Os parâmetros do modelo foram estimados com apoio dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e da literatura científica. **Resultados:** obteve-se um modelo matemático, estruturado e dinâmico para a FMB na Região Sudeste. O modelo considerou as relações entre hospedeiro, vetor e ser humano, e mostrou-se funcional a partir das simulações executadas. Realizou-se uma simulação de 30 anos na Região Sudeste e foi demonstrada a dinâmica de transmissão, a ciclicidade, a incidência da FMB na população humana e o comportamento da população de capivaras. Também se verificou que a incidência humana pode ser mais influenciada pela taxa de contato entre humanos e carrapatos do que entre carrapatos e capivaras. **Conclusões:** foi elaborada uma ferramenta dinâmica e inovadora de análise para vigilância da FMB em âmbito nacional. Esse modelo se diferenciou pela inclusão da população humana, a possibilidade de realização de análises históricas e preditivas que envolvam o vetor e o hospedeiro e por evitar conflitos bioéticos. O modelo destacou-se também por demonstrar um comportamento representativo da região Sudeste. Recomenda-se o seu aprimoramento com relação aos parâmetros e à continuidade da validação com especialistas.

Palavras-chave: Modelos Epidemiológicos Determinísticos; Simulação de Doença; Febre Maculosa Brasileira; Rickettsioses; Vigilância em Saúde.

Análise da completude de variáveis selecionadas das notificações dos acidentes de trabalho no sistema de informação de agravos de notificação. Brasil, 2007-2022: um estudo de séries temporais

Marcos Venicius Malveira de Lima[1]; Klauss Kleydmann Sabino Garcia[2]; Silvio Luis Rodrigues de Almeida[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal.

Introdução: acidentes de trabalho (AT) configuram-se como problema de saúde pública devido ao seu impacto na saúde dos trabalhadores por perdas econômicas, perda de produção e consequências sociais, como desenvolvimento de incapacidades físicas. Seu monitoramento se dá por meio de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, com coleta de dados sobre estes eventos. Avaliar de forma contínua e sistemática as informações desta vigilância é essencial para sua melhoria. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é analisar a evolução temporal da completude das variáveis selecionadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de Acidentes de Trabalho no Brasil, entre os anos de 2007 e 2022. **Métodos**: trata-se de um estudo descritivo de séries temporais, utilizando dados nominais do Sinan no Brasil, entre os anos de 2007 e 2022. A Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador cedeu o banco em dezembro de 2023. Analisou-se a completude de 12 variáveis da ficha de notificação de AT com análises de tendência temporal por meio de modelos de regressão de Prais-Winsten. **Resultados**: entre os anos de 2007 e 2022, foram notificados 1.631.961 AT, com crescimento de 48,70% (IC95%: 33,80%-62,30%). O estado com a completude mais alta foi o Tocantins (94,1%) e o Rio de Janeiro apresentou a menor completude (81,0%). A variável "Evolução" apresentou melhora de 5,10% (IC:95%: 2,19%-8,08%) no preenchimento. A qualidade da variável Classificação Nacional de Atividades Econômicas apresentou tendência decrescente (VPA: -6,28%, IC95%: -12,51% – -0,26%). As outras variáveis apresentaram tendências estáveis (não significativas). **Conclusões**: os resultados indicam aumento no número de AT registrados e variação significativa na completude dos dados coletados entre diferentes unidades federativas. A análise sugere aumento expressivo na notificação ao longo do tempo, contudo sem mudanças importantes na qualidade das variáveis analisadas.

Palavras-chave: Acidentes de Trabalho; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Epidemiologia Descritiva; Saúde Pública; Sistema de Vigilância em Saúde.

Diagnóstico situacional nacional sobre ações em contextos de acumulação de animais e/ou objetos

Maiara Almeida Maia[1]; Danielle Cristine Castanha da Silva[1]; Vivyanne Santiago Magalhães[2]; Ana Júlia Silva e Alves[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses de Doenças de Transmissão Vetorial, Grupo Técnico de Uma Só Saúde, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a acumulação de animais e/ou objetos constitui um problema de saúde pública, com potencial para impactar a saúde e o bem-estar de pessoas, animais e meio ambiente, acarretando riscos como a disseminação e proliferação de micro-organismos patogênicos, bem como a transmissão de doenças zoonóticas, necessitando de uma abordagem de Uma Só Saúde. Nesse cenário, este estudo teve como objetivo desenvolver um diagnóstico situacional sobre as ações realizadas nos contextos de acumulação. **Métodos**: realizou-se pesquisa aplicada, com dois procedimentos técnicos complementares: Pesquisa Participante e Descritiva. O estudo foi realizado no período de junho de 2023 a fevereiro de 2024, considerando-se as 27 unidades federativas (UFs). Foram utilizados dados primários resultantes da aplicação de um questionário semiestruturado. O projeto foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). **Resultados**: foram registradas 2.018 respostas ao questionário, com adesão em 25 UFs, abrangendo 14,5% (805/5.570) dos municípios brasileiros e o Distrito Federal, sem respostas dos estados do Piauí e Rondônia. O desenvolvimento de ações voltadas aos contextos de acúmulo foi identificado em 430 municípios de 21 UFs. As áreas mais frequentemente envolvidas nas ações, de acordo com os respondentes, são a Vigilância em Saúde com 12,6% (1.205), Vigilância Sanitária com 11,2% (1.066) e os Centros de Referência em Assistência Social (Cras) com 11,0% (1.051). Entre as necessidades para a atuação, foram elencadas a demanda por capacitação dos profissionais para 27,1% (135), bem como a integração das áreas envolvidas nas ações para 21,5% (107). **Conclusão/recomendações**: a colaboração entre os setores e atores envolvidos nessas ações permite uma abordagem de Uma Só Saúde. O desenvolvimento de habilidades e competências tem grande importância na atuação diante deste cenário. Nesse contexto, faz-se necessário promover estratégias de capacitação para profissionais envolvidos nas ações e fortalecimento da intersetorialidade, visando promover uma abordagem eficaz, que reflita nas causas do acúmulo.

Palavras-chave: Diagnóstico Situacional; Acumulação; Saúde Mental; Zoonoses; *One Health*.

Avaliação descritiva e espacial de casos de sífilis congênita em menores de 12 meses no Brasil entre 2019 e 2022

Ana Paula Betaressi da Silva[1]; Luciana Nogueira de Almeida Guimarães[1]; Pâmela Cristina Gastar[2]; Carmen Silvia Brumiera Domingues[2]; Leonor Henriette de Lannoy[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Coordenação-Geral de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a sífilis congênita (SC) é uma doença causada via transmissão vertical, apesar de tratável ainda representa um desafio à saúde pública. **Objetivo**: avaliar os casos de SC em menores de 1 ano (<12) e mapear áreas de alto risco para a doença no Brasil entre 2019 e 2022. **Métodos:** estudo descritivo e ecológico com dados provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Calculou-se o Coeficiente de Incidência (CI) por meio do número de casos de SC em <12 pelo número de nascidos vivos (NV). Foram consideradas áreas de alto risco aquelas com formação de clusters com risco relativo >1, identificadas por meio de varredura puramente espacial com janela circular de até 500 quilômetros, 50% de população (NV) sob risco, máximo de 999 replicações de Monte Carlo e *p-value* <0,05. Os softwares empregados para análise e mapeamento dos dados foram: Pacote Office® 365, R 4.2.2./R studio, SaTScan 10.1.2 e QGIS 3.16.6. **Resultados:** das 99.883 notificações, 99.182 (99,29%) foram classificadas como SC, com distribuição semelhante entre os sexos (informados), sendo 50,11% (46.674/93.138) feminino, e com predomínio da raça/cor parda com 54,48% (31.028/93.138). Durante todo o período analisado, o maior CI de SC ocorreu na Região Sudeste, seguida das Regiões Nordeste, Sul, Norte e, por último, Centro-Oeste; enquanto no Brasil o maior CI (10,03) foi registrado em 2022. Identificados 17 clusters de alto risco para SC em 2019, 22 em 2020, 20 em 2021 e 18 em 2022, majoritariamente encontrados nas capitais brasileiras ou em regiões populosas próximas a elas. **Conclusões:** a presença dos clusters nos territórios sinalizam a existência de áreas com risco elevado para SC, enquanto o aumento da incidência nos últimos dois anos destaca a necessidade da intensificação de ações de prevenção, controle e tratamento à população, especialmente aquelas inseridas nas regiões de maior vulnerabilidade.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Cuidado Pré-Natal; Análise Espacial; Saúde Pública.

Diagnóstico situacional do abandono de tratamento e encerramento não preenchido dos casos de hanseníase, Brasília, Distrito Federal, coortes 2020 a 2022

Laís Ferrari dos Santos[1]; Patrícia Pereira Lima Barbosa[2]; Luciana Nogueira de Almeida Guimarães[1]; Elaine Silva Nascimento Andrade[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento das Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância da Hanseníase e das Doenças em Eliminação, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: de 2020 a 2022, o Distrito Federal (DF) registrou redução no indicador de cura da hanseníase, uma das unidades federativas com menor percentual do País. Portanto, o objetivo deste estudo foi caracterizar a situação do abandono de tratamento ou não preenchimento do encerramento dos casos novos de hanseníase, Brasília/DF. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo transversal, considerando as coortes de 2020 a 2022 desses casos categorizados como abandono de tratamento ou com encerramento não preenchido no DF. A pesquisa foi conduzida em duas etapas: na primeira, os dados foram coletados no Sinan e em prontuários eletrônicos, e no segundo momento, foram realizadas entrevistas com profissionais de saúde (vigilâncias epidemiológicas e serviços de saúde), utilizando questionário semiestruturado. Os dados foram analisados por meio de medidas de frequência absoluta e relativa. **Resultados:** dos 102 casos registrados no Sinan, 64 foram encerrados como abandono de tratamento e 38 não tiveram preenchimento. Dentre esses, 68 pacientes (66,7%) tiveram seus prontuários revisados, sendo que 66 (97,1%) foram efetivamente encerrados, enquanto 2 (2,9%) permaneceram em tratamento prolongado. Dos casos encerrados, 51 (75,0%) foram classificados como abandono de tratamento, e 13 (19,1%) como alta por cura. Dos casos em abandono, 36 (70,6%) eram multibacilares, 3 (5,9%) tinham alguma deformidade e 18 (35,3%) apresentaram problemas de saúde pós-tratamento. Das entrevistas, apenas 22 (51,2%) profissionais da assistência preenchem o boletim de acompanhamento, e, embora muitos tenham declarado orientar adesão ao tratamento (86,0%) e busca ativa (95,3%), a revisão dos prontuários revelou uma observação limitada dessas práticas. **Conclusões:** o estudo possibilitou evidenciar que a redução da cura dos casos de hanseníase está relacionada ao aumento do abandono de tratamento, e as falhas, no acompanhamento dos casos. Com isso, foi possível propor algumas recomendações, como o monitoramento dos casos de hanseníase mediante preenchimento mensal do boletim de acompanhamento até que o tratamento seja finalizado.

Palavras-chave: Sistema de Informação; Hanseníase; Epidemiologia; Adesão à Medicação.

Análise espacial do HIV/aids e seus determinantes sociodemográficos. Brasil, 2012 a 2022

Amanda Krummenauer[1]; Alessandro Igor da Silva Lopes[2]; Tiago Benoliel Rocha[3]; Isabela Ornelas Pereira[3]; Nazle Mendonça Collaço Véras[3]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Ana Roberta Pati Pascom[3].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Assessoria de Monitoramento e Avaliação, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis Brasília, Distrito Federal.

Introdução: estima-se que aproximadamente 1.milhão de pessoas vivam com HIV/aids (PVHA) no Brasil. Este estudo busca analisar espacialmente a detecção de HIV/aids, explorando sua correlação com índices sociodemográficos. Objetiva-se identificar padrões geográficos e fatores relacionados, subsidiando estratégias para enfrentamento da epidemia. **Métodos**: estudo ecológico utilizando o Índice de Moran global e local para identificar correlações espaciais entre 2012 e 2022 nos municípios brasileiros. Estabeleceu-se matriz de vizinhança tipo rainha, e a análise bivariada considerou o Produto Interno Bruto (PIB), Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e Índice de Gini. As incidências foram estimadas a partir das notificações de casos de aids, dispensações de antirretrovirais e de exames de CD4 e carga virais. Empregaram-se softwares Rstudio e GeoDA. **Resultados**: entre 2012 e 2022, 798.499 pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) foram vinculadas aos serviços de saúde, e foram notificados 428.353 casos de aids, com maior proporção na Região Sudeste (40,7%; n=166.731 das vinculadas e 39,0%; n=325.188 dos casos). Na análise de autocorrelação espacial, 573 municípios formaram clusters ($p \leq 0,05$) Alto-Alto para PVHA vinculadas, sendo 56,4%(n=323) no Sul e 21,3%(n=122) no Sudeste; e 1.259 clusters para casos de aids, 33,5%(n=422) no Sul e 22,2%(n=280) no Sudeste. Embora as demais regiões tenham apresentado menos clusters de HIV (n=128), elas concentraram 557 clusters de aids. O IDHM e o PIB apresentaram correlação espacial para HIV (I=0,177 e I=0,076; $p \leq 0,001$) e aids (I=0,163 e I=0,125; $p \leq 0,001$), com padrões inversos entre Regiões Sul/Sudeste/Centro-Oeste e Norte/Nordeste. O índice de Gini não apresentou correlação espacial (I=-0,125 e I=-0,086; $p \leq 0,001$). **Conclusões**: o estudo destaca nuances regionais na dinâmica da infecção pelo HIV, adoecimento pela aids no Brasil, sugerindo a necessidade de estratégias de saúde adaptadas às singularidades de cada região e seus diversos contextos geográficos e sociais. Embora não diretamente correlacionados, determinantes sociais podem acentuar disparidades regionais e impactar as estratégias de saúde.

Palavras-chave: Análise Espacial; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Vírus da Imunodeficiência Humana; Fatores Sociodemográficos.

Etapas para investigação de casos inesperados, aglomerados ou surto de casos de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização. Brasil, 2024

Adriano Martins[1]; Roberta Silva[2]; Jadher Percio[2]; Martha da Nóbrega[2]; Felipe Cardoso[1]; Paulo Andrade[2]; Carla Kobayashi[2]; Victor Porto[3]; Silvio de Almeida[1]; Cibelle Cabral[3].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Farmacovigilância, Brasília, Distrito Federal; [3]Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a confiança nas vacinas, é um dos pilares do Programa Nacional de Imunização (PNI) e, quando abalada, por questões como rumores e/ou ocorrência de surtos de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi), impacta na hesitação vacinal, redução das taxas de cobertura e reintrodução/propagação de doenças imunopreveníveis. Diante da necessidade de elaboração de um documento que propusesse a sistematização de investigações de Esavi na área de farmacovigilância de vacinas, objetivou-se elaborar um capítulo para o manual de vigilância de Esavi sobre investigação de surtos. **Métodos**: realizou-se revisão bibliográfica em artigos científicos e documentos institucionais sobre as temáticas de Esavi e investigação de surtos, nos últimos dez anos, em inglês, português e espanhol. Após a revisão, sistematizou-se dez passos necessários à investigação, que incluem desde o preparo para ir a campo até a comunicação dos resultados. **Resultados**: os passos foram desenvolvidos de maneira operacional para facilitar a condução das investigações. Foram delineados: processos para detecção, incluindo análise de rumores e notificações de situações inesperadas; confirmação da existência do surto por intermédio da utilização de definições operacionais e identificação novos casos; descrição da situação epidemiológica por meio de indicadores/coeficientes relacionados aos Esavi; possíveis investigações adicionais; elaboração de relatório para divulgação/apresentação dos resultados; e comunicação de risco, essencial para manter a confiança na vacinação na vigência de um surto. Este capítulo foi submetido à avaliação e validação por especialistas em epidemiologia de campo e farmacovigilância de vacinas. **Conclusões**: esta é a primeira versão de um capítulo que propõe a sistematização de investigações de Esavi permitindo melhorar a qualidade das evidências produzidas, subsidiar a tomada de decisão e promover mais confiança nas ações de saúde pública. Espera-se que este documento técnico seja usado por todas as esferas de gestão do SUS, qualificando as ações de farmacovigilância de vacinas no País.

Palavras-chave: Farmacovigilância; Eventos Adversos; Surtos de Doenças; Epidemiologia de Campo.

Segurança da vacinação contra o papilomavírus humano: detecção de sinais a partir da farmacovigilância de vacinas. Brasil, 2013-2022

Mateus de Paula von Glehn[1]; Roberta Mendes Abreu Silva[2]; Jadher Pércio[2]; Camile de Moraes[1]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Ana Goretti Kalume Maranhão[3].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Farmacovigilância, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) visa reduzir casos e mortes por câncer cervical desde 2013 no Brasil. Objetivou-se identificar os sinais de segurança para a vacina quadrivalente contra o HPV entre 2013 e 2022 no Brasil. **Métodos**: estudo caso-não-caso realizado a partir das notificações de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação e Imunização (Esavi). Casos foram Esavi de interesse que receberam HPV, e não caso foram os Esavi que não receberam a vacina. Foram utilizados dados de imunobiológicos administrados e Esavi registrados no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, entre 2013 e 2022. A codificação dos eventos seguiu o *Medical Dictionary for Regulatory Activities* em termos de preferência (PTs) e Sistema Órgão Classe (SOC). Descreveu-se o perfil dos casos notificados e o risco de Esavi por 100 mil pessoas vacinadas. Sinais de segurança foram identificados pelo método *Reporting Odds Ratio* (ROR), quando ROR >1 e IC95%>1. **Resultados**: a incidência de Esavi no período foram 7 casos/100 mil doses administradas, para a vacina HPV. No total, foram identificados 566.264 pares vacina-evento. Destes, 4.871 (0,9%) foram de eventos em pessoas que receberam a vacina HPV, sendo 368 (0,9%) classificados como Esavi grave. O PT com maior número de pares foi "Inflamação no local de injeção", com 42.059 pares, sendo 1.039 (2,5%) entre os que receberam a vacina HPV (ROR 3,4, IC95% 3,2-3,7). Entre os 47 PTs detectados, 31 (65,9%) não constam nas bulas do produto. **Conclusões**: a vacinação contra o HPV apresenta baixa incidência de eventos adversos graves. A presença de termos não incluídos nas bulas indica a necessidade de monitoramento contínuo. Embora os benefícios da vacinação superem os riscos, a vigilância de eventos é fundamental. Recomenda-se o monitoramento e a comunicação eficazes para manter a confiança do público na segurança das vacinas e fortalecer os esforços na eliminação do câncer cervical.

Palavras-chave: Programas de Imunização; Farmacovigilância; Efeitos Adversos; Efeitos Colaterais e Reações Adversas Relacionados a Medicamentos; Vacinas Contra Papillomavirus; Sistemas de Informação em Saúde.

Avaliação da sensibilidade do Sistema Nacional de Vigilância de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização no Brasil, 2021 e 2022

Felipe Daniel Cardoso[1]; Adriano Ferreira Martins[1]; Roberta Mendes Abreu Silva[2]; Cibelle Mendes Cabral[2]; Leon Capovilla[2]; Carla Dinamerica Kobayashi[2]; Mônica Brauner de Moraes[2]; Silvio Luis Rodrigues de Almeida[1]; Jadher Pércio[2]; Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Farmacovigilância, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: o Programa Nacional de Imunizações (PNI) monitora eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (Esavi) por meio do Sistema Nacional de Vigilância (SNV-Esavi), assegurando a segurança dos imunobiológicos utilizados no Brasil. Para isso, é necessário um sistema suficientemente sensível para monitorar tendências e detectar sinais de segurança. Este estudo objetivou analisar a sensibilidade do SNV--Esavi para detectar hospitalizações até 30 dias após a vacinação contra a covid-19. **Métodos**: estudo descritivo das hospitalizações por anafilaxia, pericardite/miocardite e síndrome de Guillain-Barré (SGB) em vacinados contra covid-19 entre 2021 e 2022. Os dados foram obtidos por meio do relacionamento determinístico entre Rede Nacional de Dados em Saúde (doses aplicadas), Sistema de Informações Hospitalares (hospitalizações) e e-SUS Notifica (Esavi). A sensibilidade foi estimada pela proporção das hospitalizações ocorridas até 30 dias após a vacinação registradas como Esavi no e-SUS Notifica. A ferramenta de análise foi R 4.2.1. **Resultados**: foram identificadas 1.051 hospitalizações até 30 dias após vacinação, com sensibilidade geral de 10,8%. Maior sensibilidade foi detectada em 2021 (11,9%) e nas hospitalizações por SGB (14,8%), seguidas por anafilaxia (5,5%) e pericardite/miocardite (3,7%), principalmente da vacina Pfizer pediátrica (15,0%). A sensibilidade entre sexos foi semelhante e destacou-se a faixa etária de 5 a 17 anos (22,4%). Foi encontrada maior sensibilidade no Acre (40,0%) e menor sensibilidade (0,00%) em seis estados. **Conclusões**: a sensibilidade observada foi semelhante à encontrada na literatura, de 10%-15% para sistemas de vigilância de Esavi. Vieses de informação e classificação podem ter subestimado a sensibilidade encontrada, pois diferentes CID-10 foram utilizados para busca das hospitalizações. Recomenda-se ao PNI articulação com a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, com vistas ao aprimoramento da detecção e notificação de Esavi nos hospitais com núcleos de vigilância hospitalar e, assim, contribuir com a melhoria da sensibilidade do SNV-Esavi, impactando positivamente na garantia do uso de imunobiológicos seguros e efetivos.

Palavras-chave: Farmacovigilância; Evento Adverso; Vacinas Contra a Covid-19; Sistema de Vigilância em Saúde; Vinculação de Dados.

Estudo de comparabilidade da rede de vigilância sentinela para casos leves de covid-19 no Brasil, 2020 a 2023

Talita Gomes da Silva Batista[1]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Walquíria Aparecida Ferreira de Almeida[2]; Greice Madeleine Ikeda do Carmo[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; 2Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional Imunização, Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a vigilância epidemiológica dos vírus respiratórios no Brasil é realizada pela Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal e da Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag). A vigilância universal da covid-19 foi somada à essa vigilância pela criação do e-SUS notifica. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo comparar as notificações oriundas da rede de vigilância sentinela de doenças respiratórias com as notificações do sistema universal de vigilância de covid-19. **Métodos**: foram utilizados dados abertos, anonimizados, provenientes do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe), para os casos oriundos da rede de vigilância sentinela e, para os casos leves de covid-19 oriundos da vigilância universal foi utilizado o banco de dados do e-SUS, 1º de janeiro de 2020 a 31 de julho de 2023. Para o estudo descritivo, foram analisadas as distribuições referentes a pessoa e lugar, para análise de representatividade das séries temporais foi utilizado o método de *Prais-Winsten*. **Resultados**: foram analisadas 266.415 amostras na vigilância sentinela, destas, 49.274 (18,49%) foram positivas para covid-19. Na vigilância universal, foram 108.979.467 casos de síndrome gripal, dos quais 36.200.881 (33,21%) são de covid-19. Em ambos os bancos as variáveis sexo, faixa etária e raça/cor foram as mais frequentes, sendo o feminino (59,58%; 69,64%), idade de 30 a 39 anos (21,79%; 23,21%) e raça/cor branca (37,53%; 41,90%). Os fatores de risco mais frequentes foram a doença cardiovascular (33,63%; 42,14%) e a diabetes (21,67%; 15,78%). Na análise de série temporal, pode-se observar a mesma tendência de aumento de casos e sazonalidade mensal com flutuações aleatórias em ambos os bancos. **Conclusões**: as notificações captadas pela rede sentinela são condizentes com o esperado para o agravo estudado, podendo ser considerada útil para análise dos casos de covid-19 detectados no País.

Palavras-chave: Saúde Pública; Vigilância Epidemiológica; Covid-19; Vigilância Sentinela.

Fatores associados ao óbito por covid-19 em povos e comunidades tradicionais no Brasil, 2021 a 2023

Sebastião Bruno Taveira da Silva[1]; Audêncio Victor[2]; Greice Madeleine Ikeda do Carmo[2]; Eucilene Alves Santana[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreviníveis, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a pandemia desencadeada pelo vírus SARS-CoV-2, emergiu como o maior desafio na saúde global dos últimos anos e entender seu impacto em comunidades e povos tradicionais em um país diverso como o Brasil, torna-se necessário. Dessa forma, a pesquisa analisou possíveis fatores associados ao óbito por Síndrome Respiratória Aguda (Srag) por covid-19 nessas comunidades de 2021 a 2023. **Métodos**: estudo transversal com dados secundários do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe), em casos hospitalizados por Srag por covid-19. Foram realizadas análises descritivas e de regressão logística bivariada e multivariável para identificar os fatores de risco com um valor de $p<0,05$, por meio do software R, versão 4.3.0. **Resultados**: dos 7.101 casos hospitalizados de Srag por covid-19 em povos e comunidades tradicionais, 2.495 (35,13%) evoluíram para óbito. A regressão multivariável ajustada mostrou probabilidades crescentes de óbitos com $p<0,001$ associada aos seguintes fatores: ao sexo masculino (OR 1,39), a raça tanto preta (OR 2,92), parda (OR 2,01) e indígenas (OR 2,25); estar na faixa etária de 60 e 79 anos (OR 6,57) e de 80 anos ou mais (OR 12,8); ter tido dispneia (OR 2,16) e com baixa saturação de oxigênio (OR 2,13), comorbidades como diabetes (OR 1,32), doença cardiovascular crônica (OR 1,41) e imunossuprimidos (OR 2,14); ter feito uso de suporte ventilatório invasivo (OR 19,40) e suporte ventilatório não invasivo (OR 2,65) e com internação em UTI (OR 2,15). **Conclusões/recomendações**: as chances para o desfecho óbito são similares ao encontrados na literatura para a população em geral internada por Srag por covid-19, sendo maiores as chances quando em uso de suporte ventilatório invasivo. Portanto, fortalecer a vigilância sentinela e traçar estratégias direcionadas para alcançar povos e comunidades tradicionais em áreas mais isoladas em tempo oportuno pode diminuir as chances de mortalidade por covid-19 pelos fatores apresentados.

Palavras-chave: Doença pelo Novo Coronavírus; Comunidades em Vulnerabilidade; Vigilância; Modelo de Regressão.

Situação epidemiológica da febre do Oropouche no Brasil, 2014-2023

Gabriel Muricy Cunha[1]; Daniel Garkauskas Ramos[2]; Vinicius Pereira Feijó[2]; Pedro Henrique de Oliveira Passos[2]; Alessandro Pecego Martins Romano[3]; Danielle Cristine Castanha da Silva[1].

[1]Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Emergências em Saúde Pública; Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública; Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Doenças Transmissíveis; Coordenação-Geral de Vigilância das Arboviroses, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Emergências em Saúde Pública; Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde; Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a febre do Oropouche apresenta-se de forma endêmica-epidêmica na região amazônica, com registro de surtos em diferentes estados. A dispersão do vírus Oropouche (VORO) para áreas indenes pode representar risco de emergência em saúde pública. Este trabalho objetivou descrever a situação epidemiológica da febre do Oropouche no Brasil, no período de 2014 a 2023. **Métodos:** foi realizada análise descritiva dos dados secundários do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), com resultados dos exames para diagnóstico VORO no período de 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2023, e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação on-line (Sinan on-line), sobre casos suspeitos de dengue notificados em 2023 nos estados do Acre, Roraima, Pará e Rondônia. Foi realizado linkage (determinístico/probabilístico) das bases de dados GAL e Sinan on-line. Foram utilizados os softwares EpiInfo (versão 7.2.5.0) e Microsoft Office 365/Excel para análises estatísticas. **Resultados:** no período de 2014 a 2023, foram verificados 7.452 indivíduos, sendo 743 (10,0%) com resultados laboratoriais positivos para VORO, dos quais 60,7% (451/743) foram em 2023. Neste ano, foram verificados 4.406 indivíduos, com 451 (10,2%) positivos VORO em residentes de 11 unidades federadas, sendo 8 situados na região amazônica; 92,9% (419/451) em residentes do Acre (168/451; 37,25%), Roraima (154/451; 34,15%), Pará (54/451; 11,97%) ou Rondônia (43/451; 9,53%). O *linkage* apresentou correspondência de 86,68% (371/428). Houve registro de início dos sintomas nos diferentes meses de 2023, com maior frequência em agosto (91/371; 24,5%). Os sinais e sintomas mais frequentes foram: febre (336/371; 90,6%), cefaleia (315/371; 84,9%) e mialgia (278/371; 74,9%). Não houve registro de sinais de gravidade e óbito entre os pacientes com resultado laboratorial positivo para VORO. **Conclusão:** aumento da positividade laboratorial para VORO em 2023, com provável transmissão sustentada em diferentes estados da região amazônica. Considerando quadro clínico inespecífico (*dengue-like*) e co-circulação de diferentes arbovírus, recomenda-se vigilância integrada de arboviroses, com algorítmos laboratoriais adequados aos cenários epidemiológicos.

Palavras-chave: Saúde Pública; Vigilância Epidemiológica; Arboviroses; Febre do Oropouche; VORO.

INVESTIGAÇÕES E RESPOSTA A SURTOS DA 19ª COORTE DO EPISUS-AVANÇADO

Surto de síndrome respiratória aguda grave em crianças hospitalizadas: estudo transversal, Amapá, 2023

Débora Morgana Soares Oliveira do Ó[1]; Sebastião Bruno Taveira da Silva[1]; Solange Sacramento Costa[2]; Cleia Rodrigues Galvão[2]; Zenil Moraes de Souza[2]; Mauro Wanderley Góes Neves[2]; Margarete do Socorro Mendonça Gomes[2]; Ingrid Clayse Damasceno[3]; Samara Carolina Rodrigues[1]; Silvio Luís Rodrigues de Almeida[1].

[1]Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Emergências em Saúde Pública; Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública; Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília; Distrito Federal [2]Superintendência de Vigilância em Saúde do Estado do Amapá, Amapá; [3]Secretaria de Saúde do Estado do Amapá, Amapá.

Antecedentes: em 9 de maio de 2023 o Hospital da Criança e do Adolescente e Pronto Atendimento Infantil (HCA/PAI) registrou aumento de internamentos por síndromes respiratórias, excedendo a capacidade instalada no serviço. O estado, no dia 11 de maio, emitiu um comunicado de risco e no dia 13 declarou emergência em saúde pública. Dia 16 de maio, a equipe do EpiSUS chega a campo para investigar a prevalência do agravamento (internamento em Unidade de Terapia Intensiva/UTI, suporte ventilatório invasivo ou óbito) da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) em crianças. **Métodos:** estudo transversal, realizado de 1º de março a 20 de maio de 2023, em três hospitais do Amapá, com crianças de 0 a 12 anos internadas por hipóteses diagnósticas respiratórias, selecionadas inicialmente por triagem de casos para Srag e, posteriormente, por amostragem aleatória estratificada segundo hospital e tipo de leito. A coleta de dados se deu a partir de prontuários, com questionário semiestruturado, considerando variáveis sociodemográficas e clínicas. Para análise, utilizou-se distribuição de frequências. **Resultados:** revisou-se 228 prontuários de leito clínico e 35 em UTI. Das 263 crianças, observou-se a prevalência de 55,1% do sexo masculino, 36,9% de 7 meses a 2 anos, 77,2% residentes de Macapá, 16,7% com comorbidade. Os sinais e sintomas frequentes foram tosse (94,7%), dispneia (85,9%) e uso de musculatura acessória (84,8%); 19,3% tiveram agravamento do quadro, 33,6% utilizaram ventilação invasiva, 84,7% evoluíram para cura e 8 para óbito. Das 67 amostras coletadas, 66,0% foram detectáveis para Vírus Sincicial Respiratório (VSR), e análises genômicas evidenciaram cepas comuns no País. **Conclusões:** infecções respiratórias por VSR requerem manejo clínico específico e ambiência hospitalar adequada, podendo justificar o aumento das internações e detecções em crianças já hospitalizadas no estado. Recomendou-se adequar fluxo de assistência para crianças infectadas pelo VSR e capacitar rede assistencial acerca da profilaxia com Palivizumabe para crianças elegíveis.

Palavras chaves: Criança Hospitalizada. Epidemiologia Descritiva. Infecções por Vírus Respiratório Sincicial. Síndrome Respiratória Aguda Grave. Surtos de Doenças.

Investigação de doença meningocócica: um estudo de série de casos no munícipio de Maceió/Alagoas, 2023

Fernanda Silva Scher[1]; Helver Dias Gonçalves[1]; Danielle Castanha[1]; Camile de Moraes[1]; Waldinea Maria da Silva[2]; Cyndi Myrelle da Silva Barros Romão[2]; Yrla Devyanne da Silva Santos[2]; Rosicleide Barbosa da Silva[3]; Audrey Moura Mota[3]; Verlane Tenório dos Santos Moura[3].

[1]Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Emergências em Saúde Pública; Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública; Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil); Brasília; Distrito Federal; [2]Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis, Alagoas; [3]Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, Coordenação Técnica de Vigilância das Doenças e Agravos Transmissíveis e não transmissíveis, Maceió.

Introdução: em Maceió/Alagoas (AL), entre janeiro a agosto de 2023, foram notificados 21 casos de doença meningocócica (DM). A infecção é causada por uma bactéria (*Neisseria meningitidis*), com diferentes formas clínicas e sorogrupos. Comparado a 2022 (nove casos), houve aumento de 133% na notificação dos casos. Dessa forma, o objetivo principal do estudo foi investigar os casos de DM no município de Maceió em 2023. **Métodos:** série de casos, incluindo os casos confirmados de DM, residentes de Maceió, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), de 1º de janeiro até 31 de agosto 2023. Os dados primários (número de contactantes, locais frequentados e itinerário de atendimentos), foram coletados por meio de questionário semiestruturado. Os dados secundários, obtidos pelo Sinan, declarações de óbito e relatórios fornecidos pelo município. A análise dos dados contemplou medidas de frequência, taxa de letalidade e análise espacial (função G). **Resultados:** dos 21 casos confirmados, 62% (n=13) foram da faixa etária de 1 a 5 anos, e a maior taxa de letalidade (100,0%; n=3) foi nas crianças menores de 1 ano; 52,4% (n=11) do sexo masculino. Residentes nos bairros de Benedito Bentes (8) e Jacintinho (6), e 85,7% (n=18) foram do sorogrupo B. Um dia foi a mediana do início dos sintomas até o óbito. Evidenciou-se a formação de *cluster* em Jacintinho, com valores acima da referência. **Conclusões:** foi confirmada a existência de um surto de DM do sorogrupo B. Dois casos com vinculação epidemiológica. A declaração do surto fomentou a necessidade de estruturação da rede de vigilância e assistência, considerando a rapidez da evolução dos casos e a necessidade de assistência imediata. Recomenda-se coletar e armazenar amostras laboratoriais em casos suspeitos para identificação das cepas circulantes, diante da variação genética da bactéria.

Palavras-chave: Doença Infecciosa; Meningite; Meningite Meningocócica; Doença Meningocócica.

Surto de salmonelose em hospital Infantil de alta complexidade – Fortaleza, Ceará. Brasil, julho a setembro de 2023

Andressa Rocha Olah[1], Debora Morgana Soares de Oliveira do Ó[1], Kamilla Carneiro Alves Marques[2], Cristiana da Silva Nogueira[2], Evelyne Rodrigues Feitoza[2], Anna Karolinne Morais e Araújo[2], Eucácia Tatiana Fernandes[3], Aline Albuquerque Barros Holanda[3], Karene Cavalcante[4], Danniely Carolinne Soares da Silva[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS Avançado/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica do Estado do Ceará, Ceará; [3]Hospital Infantil Albert Sabin, Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, Fortaleza, Ceará; [4]Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará, Ceará.

Antecedentes: em agosto de 2023, observou-se aumento abrupto na detecção de *Salmonella spp*. em amostras de *swab* fecal de crianças internadas em um hospital em Fortaleza, culminando em investigação epidemiológica para averiguar o cenário de salmonelose na unidade. **Métodos:** estudo do tipo série de casos, conduzido entre 12 de julho e 4 de setembro de 2023, incluindo crianças com enteroinfecção nosocomial e identificação de *Salmonella spp*. em amostras de *swab* fecal. Informações sociodemográficas e clínicas foram coletadas em prontuário médico, utilizando um questionário semiestruturado. Amostras de *swab* fecal foram analisadas através de ensaio de reação em cadeia da polimerase (PCR) baseada no painel gastrointestinal *BioFire FilmArray*. A reprodutibilidade do método foi avaliada por meio da coprocultura. Amostras de água mineral também foram coletadas. A análise de *sorovar* para confirmação de similaridade genética entre as cepas bacterianas isoladas foi realizada por eletroforese em gel de campo pulsado (PFGE). **Resultados:** foram identificados 12 casos. A reprodutibilidade do PCR foi observada para 4/12 casos, com isolamento de *Salmonella entérica* subespécie entérica em todas as amostras. Sexo masculino (58,3%), idade <1 ano (100,0%) e indivíduos com comorbidade (92,0%) predominaram. Além do quadro diarreico (100,0%), 66,7% apresentaram vômito e 33,3% febre. A análise do *sorovar* identificou *Salmonella entérica* sorotipo Newport em amostras de dois pacientes e em duas amostras de água mineral, com 100,0% de similaridade. Não foram encontradas similaridades genéticas entre as demais cepas. **Conclusões:** o surto de salmonelose foi confirmado através da similaridade genética detectada entre as cepas de *Salmonella spp*. isoladas nas amostras dos pacientes e da água. A ausência de similaridade entre as demais cepas aponta para a multiplicidade de fontes de infecção que podem estar relacionadas aos demais casos. Devido à baixa reprodutibilidade do painel gastrointestinal em coprocultura, foi recomendado que a utilização deste ensaio como teste confirmatório seja revista.

Palavras-chave: Salmonella; Infecções por Salmonella; Doença Diarreica Infecciosa; Infecções Nosocomiais; Infecção Hospitalar.

2ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

NÍVEL FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*)

Situação da testagem nos reservatórios de leishmaniose visceral, no estado do Pará. Brasil, 2023

Bianca Nascimento de Alcantara[1]; Simony do Socorro Vilhena Guimarães[1]; Monica da Rocha Fadul[1]; Adriana Sousa Tapajós[2]; Roberta da Silva Maués[3]; Marcos Moraes dos Prazeres[4]; Aline de Paula Carneiro da Silva[4].

[1]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Departamento de Controle de Endemias, Coordenação Estadual de Leishmanioses, Pará; [2]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Departamento de Controle de Endemias, Pará; [3]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Departamento de Controle de Endemias Coordenação Estadual de Entomologia, Pará; [4]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Departamento de Controle de Endemias, Coordenação Estadual de Arboviroses, Pará.

Introdução: a leishmaniose visceral (LV) é uma doença negligenciada, de caráter zoonótico. Sua incidência em seres humanos é relacionada com a infecção canina. No estado do Pará, Região Norte do Brasil, nos municípios que realizam testagem para avaliação da infecção canina, as estratégias de controle são baseadas em inquérito sorológico (TR DPP+ELISA) e eutanásia dos cães soropositivos. O estudo tem como objetivos apresentar a frequência da realização dos testes sorológicos e abordar as medidas de controle nos reservatórios. **Métodos**: estudo descritivo, realizado na esfera estadual, com abordagem de 34/144 municípios do estado, entre janeiro e dezembro de 2023. Os dados foram extraídos de forma agregada do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e tabulados no Microsoft Excel e analisados no software Epi Info7. O estudo atende a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, das atividades de Vigilância em Saúde.**Resultados:** foram realizados 4.949 testes para diagnóstico de LV canina, 2.214 testes TR DPP utilizados para triagem e 2.735 testes confirmatórios de ELISA. A frequência de testes reagentes foi 3.435 (69,4%), não reagentes 1.260 (25,5%) e indeterminados e brancos 254 (5,1%). Deste total, 2.236 (81,7%) testes ELISA foram reagentes, e as maiores frequências de ELISA reagentes ocorreram nos municípios de: Ourilândia 179 (100%), Redenção 312 (98,1%), Xinguara 283 (97,9%), Canaã dos Carajás 498 (91,4%), Santarém 246 (62,3%) e Parauapebas 179 (50,7%). **Conclusões:** os métodos utilizados para avaliação da LV canina tiveram alta frequência de resultados reagentes, variando de 100% a 50,7%. Assim, as medidas de controle da doença utilizadas no estado tem sido insuficientes para o controle da infecção canina. Recomenda-se a ampliação do número de municípios para testagem, também das equipes e dos espaços físicos para realização das atividades de testagem e eutanásias, o que pode contribuir para a redução dos casos de LV no estado.

Palavras-chave: Leishmania; Leishmaniose Visceral Canina; Calazar; Reservatórios.

Relato de caso de hantavirose – Espírito Santo do Pinhal, São Paulo. Brasil, junho de 2023

Isabela Tófoli Ribeiro Lago[1]; Heliana Raimunda de Macedo[2].

[1]Secretaria Municipal de Saúde de Espírito Santo do Pinhal, Vigilância Epidemiológica, Espírito Santo do Pinhal, São Paulo; [2]EpiSUS Fundamental, São Paulo.

Introdução: a hantavirose é uma zoonose altamente letal, transmitida pela inalação de partículas virais presentes na urina de roedores silvestres infectados, variando de formas oligossintomáticas até síndromes renal e cardiopulmonar. O estudo objetiva: apresentar relato de caso de hantavirose; conhecer fonte e local provável da infecção; e interromper cadeia de transmissão. **Métodos:** estudo descritivo, do tipo relato de caso, realizado em junho de 2023 em Espírito Santo do Pinhal/SP. As fontes de informação foram: ficha epidemiológica, prontuário, visitas de campo e geolocalização dos prováveis locais de contaminação. Baseado nos 15 dias anteriores ao início dos sintomas do paciente, os locais visitados na investigação foram: trabalho (A), residência (B) e outros dois espaços (C e D). O estudo está em consonância à Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, relacionado às atividades de vigilância em saúde. **Resultados:** paciente masculino, 52 anos, escriturário, residente no município. Em 15/6/2023 foi internado com febre, dor abdominal, cefaleia, mialgia, exantema, edema, petéquias e dispneia, aplicado protocolo de febres hemorrágicas, coletado amostras para diagnóstico laboratorial e de imagem. A tomografia evidenciou derrame pleural; hemograma com alterações significativas; enzimas hepáticas e renais aumentadas; PCR detectável para hantavírus. Na investigação de campo, os Locais A e B não registraram roedores, portanto foram descartados como prováveis locais e fontes de infecção. O local C é um imóvel em reforma, onde o paciente trabalhou diariamente manipulando materiais de construção depositados no quintal e sótão, infectados por excretas de roedores e sem utilização de EPI. Essa propriedade é vizinha do local D, que possui características silvestres e registro de roedores. **Conclusões:** caso confirmado por critério laboratorial, com clínica e epidemiologia compatíveis, evoluindo para alta. O georreferenciamento mostrou o local C como mais provável da infecção. Plano de interrupção da transmissão recomendou desratizar os locais C e D, utilizando EPI para manipular esses materiais.

Palavras-chave: Síndrome Pulmonar por Hantavírus; Epidemiologia de Campo; Controle de Doenças Transmissíveis; Zoonoses Virais.

Comportamento e qualificação da causa básica de morte materna, por meio da investigação de mulheres em idade fértil. Pará, 2019 a 2022

Rita do Socorro Rodrigues e Silva[1]; Marilia Faial Batista[1]; Telma do Socorro Alves dos Santos[1]; Maria de Fátima Chaves Oliveira[1]; Adriana Pimentel Veras[2]; Sergio Ricardo Reis Figueiredo[3]; Daniele Monteiro Nunes[4].

[1]Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Diretoria de Vigilância em Saúde, Departamento de Epidemiologia, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Vigilância do Óbito, Pará; [2]Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Diretoria de Vigilância em Saúde, Departamento de Epidemiologia, Coordenação da Divisão de Vigilância Epidemiológica, Pará; [3]Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Diretoria de Vigilância em Saúde; Núcleo de Informação em Vigilância em Saúde, Pará; [4]Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará, Diretoria de Vigilância em Saúde, Departamento de Epidemiologia, Pará.

Introdução: a mortalidade materna é uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres, sendo uma tragédia evitável em 92% dos casos (MS, 2009). Conforme normatização do Ministério da Saúde, todo óbito de mulher em idade fértil (MIF), é de investigação obrigatória. A declaração de óbito (DO) é o instrumento no qual inicia o processo de investigação da mortalidade materna, por meio do registro da causa básica da morte. Considerando a baixa qualidade da informação, o estudo teve como objetivo analisar as investigações de MIF, qualificando a veracidade dessas informações. **Métodos:** foi realizada investigação dos óbitos de MIF no estado do Pará, 2019 a 2022, conforme as normativas da vigilância do óbito. Trata-se de um estudo descritivo que teve como fonte de dados o Sistema de Informação de mortalidade (SIM). Foram incluídos no estudo óbitos investigados e encerrados. Os dados foram analisados utilizando medidas de estatística descritiva e os softwares Tabwin e Excel 2019. **Resultados:** foi realizada análise de 510 óbitos maternos, Santarém e Belém foram os municípios mais notificantes, 94 óbitos (18,43%). A covid-19 foi a maior causa de óbito materno, com taxa de mortalidade de 20,5%, o ano de 2021 apresentou a maior taxa (36,84%). Foi realizada, a partir de análise no SIM, requalificação de 116 óbitos (22%) que inicialmente constavam como MIF não codificados com causa básica materna, no ano de 2021 houve o maior percentual de requalificação (25%). **Conclusões:** o monitoramento dos óbitos de MIF contribuiu demonstrando o real contexto da morte materna no estado. O óbito materno por covid-19 impactou na taxa de mortalidade materna, associando vulnerabilidade das grávidas e puérperas. Informações fidedignas são responsáveis por planejamento de gestão, mensurando o risco da morte materna e tomadas de decisões em todos os níveis. Comitês interinstitucionais, são relevantes para intervenções e avaliações da assistência prestada a mulher.

Palavras-chave: Mortalidade Materna; Causa Básica de Morte; Investigação Epidemiológica; Sistema de Informação de Mortalidade; Vigilância dos Óbitos Maternos; MIF.

Análise do comportamento da dengue em três municípios de La Guajira, 2021 a 2022

Esteban Zambrano Arpushana[1]; Jovanny Cortes Martin[2].

[1]Instituto Nacional de Salud, Colombia; [2]FETP *Frontline*, Colombia.

Introdução: a leishmaniose visceral (LV) é uma doença negligenciada, de caráter zoonótico. Sua incidência em seres humanos é relacionada com a infecção canina. No estado do Pará, Região Norte do Brasil, nos municípios que realizam testagem para avaliação da infecção canina, as estratégias de controle são baseadas em inquérito sorológico (TR DPP+ELISA) e eutanásia dos cães soropositivos. O estudo tem como objetivos apresentar a frequência da realização dos testes sorológicos e abordar as medidas de controle nos reservatórios. **Métodos**: estudo descritivo, realizado na esfera estadual, com abordagem de 34/144 municípios do estado, entre janeiro e dezembro de 2023. Os dados foram extraídos de forma agregada do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e tabulados no Microsoft Excel e analisados no software Epi Info7. O estudo atende a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, das atividades de vigilância em saúde. **Resultados:** foram realizados 4.949 testes para diagnóstico de LV canina, 2.214 testes TR DPP utilizados para triagem e 2.735 testes confirmatórios de ELISA. A frequência de testes reagentes foi 3.435 (69,4%), não reagentes 1.260 (25,5%) e indeterminados e brancos 254 (5,1%). Deste total, 2.236 (81,7%) testes ELISA foram reagentes, e as maiores frequências de ELISA reagentes ocorreram nos municípios de: Ourilândia 179 (100%), Redenção 312 (98,1%), Xinguara 283 (97,9%), Canaã dos Carajás 498 (91,4%), Santarém 246 (62,3%) e Parauapebas 179 (50,7%). **Conclusões:** os métodos utilizados para avaliação da LV canina tiveram alta frequência de resultados reagentes, variando de 100% a 50,7%. Assim, as medidas de controle da doença utilizadas no estado tem sido insuficientes para o controle da infecção canina. Recomenda-se a ampliação do número de municípios para testagem, também das equipes e dos espaços físicos para realização das atividades de testagem e eutanásias, o que pode contribuir para a redução dos casos de LV no estado.

Palavras-chave: Incidência; Vetor; Dengue Grave.

Covid-19: perfil dos usuários testados na Atenção Primária à Saúde de Natal, Rio Grande do Norte. Brasil, 2020

Túlio César Vieira de Araújo[1]; Kamila Raquel do Nascimento Ribeiro[2]; Maria Carolina Silva Pontes[3]; Mysllany Josemyra Macena de Oliveira da Cruz[2]; Tereza Beatriz Lemos Santos[3]; Elaine Tritany[4].

[1]Secretaria de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Norte, Secretaria Municipal de Saúde do Natal, Natal, Rio Grande do Norte; [2]Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte; [3]Centro Universitário Facex, Natal, Rio Grande do Norte; [4]EpiSUS-Fundamental, Rio Grande do Norte.

Introdução: o segundo semestre de 2019 foi marcado pelo debate mundial acerca da contaminação por um agente etiológico desconhecido, que, após pesquisas genéticas, foi classificado pela Organização Mundial da Saúde como covid-19. No Brasil, o vírus chegou em fevereiro de 2020. Neste cenário pandêmico, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolidou seu potencial com a oferta de serviços, como testes rápidos para diagnóstico. O estudo tem como objetivo descrever o perfil epidemiológico da população usuária de uma unidade de Atenção Primária à Saúde que realizou teste rápido para covid-19. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, documental, com abordagem quantitativa. A coleta das informações foi realizada em uma unidade de APS de Natal, Rio Grande do Norte, entre 10 de junho e 5 de agosto de 2020. Teve como fonte de dados os registros de uma ficha específica utilizada para o atendimento dos pacientes que buscavam a unidade para realizar a testagem. Os dados foram tabulados no Excel, e serão apresentados por meio de medidas de frequência simples e relativa. O estudo foi realizado em consonância a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, relacionados às atividades de Vigilância em Saúde. **Resultados:** Foram testados 130 usuários, destes 42 tiveram o diagnóstico positivo para covid-19. Quanto à prevalência, 78 (60,0%) eram do sexo feminino, 70 (53,8%) da cor/raça parda, 22 (16,9%) da faixa etária entre 46 e 50 anos, 80 (61,5%) declararam ter relacionamento estável, 59 (45,4%) tinham ensino médio completo, 74 (56,9%) eram não praticantes de atividade física e 125 (96,2%) não tabagistas. **Conclusões:** os resultados permitiram traçar o perfil epidemiológico local e, somados aos demais dados obtidos no curso da pandemia, contribuem para novas medidas de promoção, prevenção e recuperação do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Coronavírus; Atenção Primária à Saúde; Pandemias; Perfil de Saúde; Diagnóstico.

Análise do sistema de vigilância dos casos de sífilis adquirida no estado do Pará no ano de 2021

Bianca Brandão Almeida Lopes[1]; Diana da Costa Lobato[2]; Rita do Socorro Rodrigues e Silva[1]; Ângela Cristina dos Reis Maia de Souza[1]; Adriana Pimentel Veras[1].

[1]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Belém, Pará; [2]Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Introdução: a sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, de evolução crônica,causada pelo *Treponema pallidum*. Em 2021, foram registrados, no Brasil, mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida, com taxa de detecção de 78,5 casos/100 mil habitantes. O estudo tem como objetivos descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de sífilis adquirida e analisar a completude e consistência do sistema de informação. **Métodos:** análise descritiva retrospectiva das notificações de sífilis adquirida no estado do Pará em 2021. As informações foram extraídas de fonte secundária e de domínio público, o TABNET. Para descrição do perfil epidemiológico, foram elegíveis as variáveis de sexo, raça/cor, escolaridade. Para análise do sistema de informação, foi utilizada as diretrizes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças de 2001. Foram analisados os componentes consistência e completude do atributo qualidade dos dados, para as variáveis definidas. Os resultados foram apresentados por estatística descritiva. Estudo relacionado às atividades de Vigilância em Saúde, em consonância à Lei n.º 8.080/1990. **Resultados:** foram notificados 1.492 casos, com prevalência para o sexo masculino com 61,3%, a faixa etária mais acometida de 20 a 39 anos com 60,7%, a raça/cor parda predominou em 76,8% e 27,8% referiram ter ensino médio completo. Da qualidade dos dados, a frequência de incompletude foi de: evolução 61,8%, escolaridade 25,7% e raça/cor 4,4%. **Conclusões:** o perfil epidemiológico das notificações de sífilis apresentou prevalência para o sexo masculino, faixa etária jovem/adulta e raça/cor parda mais acometidas. A frequência de incompletitudes para evolução dos casos notificados e escolaridade foram consideradas altas e significativas, o que impactam diretamente na análise do perfil epidemiológico e dos indicadores de saúde. Recomenda-se às esferas municipal e estadual análise periódica dos dados, treinamento e capacitação para o preenchimento das fichas de notificação e qualificação da informação antes da inserção no sistema de informação Sinan.

Palavras-chave: Sífilis Adquirida; Notificação; Inconsistências; Incompletude.

Investigação de surto de hepatite C em um serviço de hemodiálise no município de Jacareí, estado de São Paulo. Brasil, 2019

Vanessa Cristina Martins Silva[1]; Marcílio Figueiredo Lemos [1]; Adriana Parise Compri[1]; Regina Célia Moreira[1]; Paula Yukiko Urakawa Togunaga[2]; Debora Moraes Coelho[3]; Sirlene Caminada[3].

[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Virologia, Laboratório de Hepatites, São Paulo, São Paulo; [2]Secretaria Municipal de Jahu, Ambulatório de Tuberculose, HIV/Aids e Hepatites virais, Jahu, São Paulo; [3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac", Divisão de Hepatites Virais, Programa Estadual de Hepatites Virais, São Paulo/SP, São Paulo.

Introdução: em maio de 2019, o Programa Estadual de Hepatites Virais (PEHV) foi alertado pelos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE) e Sanitária (GVS) do município de Jacareí em São Paulo, sobre três casos de soroconversão para o vírus da hepatite C (HCV) relacionados à terapia renal substitutiva (TRS) em um serviço de hemodiálise (Serviço A – Identidade preservada). Durante o levantamento de dados, o PEHV e o GVE identificaram outras possíveis exposições. O estudo tem como objetivo, confirmar a ocorrência de casos de hepatite C em pacientes que realizam TRS no serviço de hemodiálise e determinar sua causa. **Métodos:** trata-se de uma investigação de surto, com base no histórico dos pacientes atendidos no Serviço A no período de 1º de janeiro de 2017 a 31 de maio de 2019. As informações foram coletadas entre maio e junho de 2019. A fonte de informação foram os prontuários. Para confirmar a existência do surto, foram realizadas coletas de sangue para análises de carga viral do HCV, genotipagem e sequenciamento viral para análise filogenética. As informações foram consolidadas no Excel. O estudo atende à Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, das atividades de vigilância em saúde. **Resultados:** foram revisados 190 prontuários e, destes, puderam ser coletadas 180 amostras. Dessas amostras, 10 (5,6%) pacientes apresentaram soroconversão recente. A árvore filogenética indicou alta similaridade entre as cepas virais identificadas. **Conclusões:** os resultados identificaram uma soroconversão recente, o que sugere uma possível transmissão no Serviço A. A alta similaridade entre as cepas virais fortalecem a hipótese de transmissão no referido serviço. Ao Serviço A: implementar medidas rigorosas de controle e prevenção de surtos, garantindo a segurança dos pacientes submetidos à TRS; encaminhar os pacientes que soroconverteram para tratamento do HCV; realizar triagem para hepatite B e HIV em todos os pacientes expostos; realizar busca ativa e triagem laboratorial dos comunicantes dos pacientes positivos.

Palavras-chave: Hemodiálise; Vírus da Hepatite C; Terapia Renal Substitutiva; Surto.

Avaliação da inconsistência das notificações de violência autoprovocada no Distrito Federal, 2022 e 2023

Tatiana Lima dos Santos Roque[1], Josenalva Pereira da Silva Sales[2], Giselle Souza da Paz[3].

[1]Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Subsecretaria de Vigilância à Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, Núcleo de Estudos, Prevenção e Atenção às Violências, Brasília, Distrito Federal; [2]Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: considerando o impacto das qualificações na qualidade dos dados, objetivou-se avaliar as inconsistências do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) referente à Lesão Autoprovocada (LAP) no Distrito Federal (DF). A qualidade dos dados contribui para conhecer a magnitude e o perfil desse evento, orientando as intervenções e políticas públicas de saúde. **Métodos:** estudo descritivo, avaliativo, com dados de LAP obtidos do Sinan em 2022 e 2023, consolidados em 9 de janeiro de 2024. Seguindo os critérios de análise do Ministério da Saúde, considerou-se inconsistências notificações com: 1) autor diferente de própria pessoa; 2) número de envolvidos diferente de um; 3) autor igual a própria pessoa e o sexo da vítima diferente do sexo do autor; 4) autor igual a própria pessoa e o ciclo de vida do autor diferente da idade da vítima; 5) autor igual a própria pessoa e em outros sem informação ou a informação diferente de Tentativa de Suicídio ou Automutilação; 6) meio de agressão = ameaça. A análise dos dados foi realizada por frequência absoluta e relativa, utilizando o software Microsoft Excel®. **Resultados:** em 2022, foram registradas 6.252 notificações por LAP e 3.240 (51,81%) inconsistências; 2023, 7.341 notificações e 336 inconsistências (4,58%), redução de 89,63%. As variáveis mais bem avaliadas foram: meio de agressão (redução de 100%), autor própria pessoa (redução de 98,6%) e outros tipos de violência (98,4%). **Conclusões:** conclui-se que a redução das inconsistências no período avaliado foi muito significativa. Isso pode estar relacionado à intensificação na capacitação dos profissionais de saúde (914 profissionais foram capacitados, quanto à Notificação Compulsória de Violência Interpessoal/Autoprovocada, em 2022 e 2023) e no monitoramento da qualidade do banco de dados. Para fortalecer o Sistema de Vigilância das Violências no Distrito Federal, recomenda-se a periodicidade dessas ações, além da melhoria da digitação e análise de dados.

Palavras-chave: Notificação; Violência; Confiabilidade dos Dados; Sistemas de Informação em Saúde.

2ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

NÍVEL INTERMEDIÁRIO

Estudo de surto de infecção respiratória aguda grave inusual por influenza B/linhagem Victoria em instituição educacional, Carepa, Antioquia. Colômbia, 2023

Celeny Ortiz[1,2]; Yaderlis Jhoana Escobar[1]; Seti Buitrago[2]; María Angélica Maya[2]; Martha Patricia López[1].

[1]Instituto Nacional de Saúde, Programa de Treinamento em Epidemiologia de Campo, Colômbia; [2]Secretaria Seccional de Saúde de Antioquia; [3]Secretaria Municipal de Carepa Antioquia, Colômbia.

Introdução: a influenza é uma ameaça à saúde pública. Entre fevereiro e março de 2023, Carepa notificou ao sistema de vigilância dois adolescentes falecidos por Infecção Respiratória Aguda Grave (Irag), este estudo tem como objetivo apresentar as características clínico-epidemiológicas dos pacientes em tempo, lugar e pessoa. **Métodos:** estudo de surto, com definição de caso: estudantes de instituição educativa com febre e tosse de menos de dez dias de evolução, manejo hospitalar e óbito, sem etiologia conhecida, entre fevereiro e março. Este processo incluiu: 1) processamento de amostras teciduais dos falecidos e amostras respiratórias de contatos próximos; 2) implementação de um questionário semiestruturado; 3) busca ativa comunitária (BAC) e institucional (BAI); 4) caracterização de casos; e 5) análise dos dados, incluindo linha do tempo, frequências, taxa de ataque e letalidade. **Resultados:** foram identificados dois casos confirmados, de 13 e 14 anos, falecidos por Irag inusitada, do sexo masculino, sem antecedentes patológicos. Os sintomas comuns foram febre, tosse, cefaleia, mialgias e artralgias, com média de 8,5 dias entre o início dos sintomas e o óbito. No primeiro caso, foi identificada influenza B/linhagem Victoria e bacteriemia por *Staphylococcus aureus*. No segundo, foi positivo para covid-19; no entanto, três dos cinco familiares contatos foram positivos para influenza B/linhagem Victoria. Para o nono ano da instituição educacional, foi estabelecida uma taxa de ataque de 5,7% e uma letalidade de 100%; na BAC, foram encontrados 123 alunos com sintomas respiratórios e 12 procuraram o serviço de urgência. **Conclusões:** foi confirmado um surto de Irag causado pelo influenza B linhagem/Victoria, com o falecimento de dois estudantes sem histórico patológico. Recomendou-se o fechamento da instituição educacional por dois períodos de incubação do vírus, e intensificar as medidas de autocuidado e fortalecer as estratégias de vacinação.

Palavras-chave: Vírus da Influenza B; Doenças Respiratórias; Surtos de Doenças; Estudantes; Morte.

Surtos de leishmaniose tegumentar no estado do Ceará, Brasil, agosto a dezembro de 2023: uma atuação intersetorial

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante[1]; Tatiana Cisne Souza[1]; Juliana Alencar Moreira Borges[1]; Ana Maria Peixoto Cabral Maia[1]; Lourdes Suelen Pontes Costa[2]; Lauro Vieira Perdigão Neto[3]; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho[4].

[1]Secretaria Estadual da Saúde, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde, Célula de Vigilância das Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis, Fortaleza, Ceará; [2]Secretaria Municipal da Saúde, Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, Fortaleza, Ceará; [3]Diretoria do Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza, Ceará; [4]Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS Nível Intermediário – EpiSUS Intermediário, Ceará.

Introdução: o Ceará é um dos estados onde a leishmaniose tegumentar (LT) ocorre com maior frequência. De 2007 a 2023, foram diagnosticados 12.191 casos, média de 717 ao ano, e 87,9% autóctones. Os coeficientes de detecção apresentaram tendência cíclica, com incremento de 41,0% em 2023 quando comparado a 2022. O objetivo do trabalho foi descrever os surtos de LT ocorridos no estado do Ceará, Brasil, de agosto a dezembro de 2023. **Métodos:** estudo descritivo e transversal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, prontuários, entrevistas com pacientes, familiares e profissionais da saúde. As variáveis foram idade, sexo, zona de residência, escolaridade, sintomas e droga. Considera-se surto de LT a ocorrência de dois ou mais casos confirmados, com vínculo epidemiológico em uma área. **Resultados:** houve seis surtos de LT nos municípios de Horizonte, Itapagé, Trairí, Itatira, Pereiro e Icó, distribuidos nas regiões leste, central e sul, de 28/8 a 6/12/2023 (13-26 casos). A média de idade foi 39 anos (1±80), 58,4% do sexo feminino, 41,6% com menos de 30 anos e 32,7% com nível fundamental incompleto. A maioria foi da zona rural (73,5%), com presença de bananeiras e riachos. Todos apresentaram forma clínica cutânea, com ulcerações indolores e disseminadas. Antimonial pentavalente foi a droga mais prescrita (75,7%). Houve intersetorialidade entre Vigilância Epidemiológica, Entomologia, Assistência Farmacêutica, Laboratório Central de Saúde Pública e Hospital de Doenças Infecciosas. As principais atividades desenvolvidas foram: notificação; inquérito e busca ativa de novos casos; definição de fluxo para diagnóstico; dispensação dos medicamentos para tratamento oportuno; educação em saúde aos profissionais da saúde e à população; e investigação entomológica, com identificação de *Lutzomyia longipalpis*, *L. Intermedia* e *L. Lenti*. **Conclusões/recomendações:** os surtos de LT aconteceram, principalmente, na zona rural com características favoráveis à transmissão. Nas investigações, houve atuação intersetorial entre Vigilância e Atenção à Saúde.

Palavras-chave: Leishmaniose Tegumentar; Surto; Epidemiologia; Intersetorialidade.

Avaliação do sistema de vigilância epidemiológica da gripe no âmbito da Síndrome Respiratória Aguda Grave por covid-19 em crianças e adolescentes – Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Brasil, 2020-2021

Vanessa Coelho de Aquino Benjoino Ferraz[1]; Sandra de Souza Rodrigues[2].

[1]Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [2]Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Dourados, Mato Grosso do Sul.

Introdução: A covid-19 tornou-se o mais grave problema de saúde pública dessa geração. O Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (Sivep-Gripe) possui os dados da vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) e casos hospitalizados e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag). Segundo o Centro de Controle de Prevenção de Doenças (CDC), a avaliação de sistemas de vigilância em saúde deve envolver uma avaliação de atributos do sistema. **Métodos:** estudo de avaliação descritiva e retrospectiva do Sivep-Gripe no município de Campo Grande/MS no período de março de 2020 a junho de 2021 com dados secundários. A população refere-se às fichas de Srag de crianças e adolescentes com covid-19 residentes no município. Utilizou-se o atributo de oportunidade da data de notificação, coleta de amostra e encerramento, considerando satisfatório acima de 90%. **Resultados:** foram analisados 89 registros de casos no Sivep-Gripe. Verificou-se a oportunidade de notificação em 60 (67,4%) de 89 registros, considerada insatisfatória. Para a oportunidade de coleta de amostras, num total de 86 casos com coleta, 78 (90,6%) foram oportunos, considerada satisfatória. Para a de encerramento, num total de 69 casos encerrados, foram oportunos 62 (89,5%), considerada insatisfatória. **Conclusões:** concluiu-se que a oportunidade de coleta de amostras foi satisfatória. Já a oportunidade de notificação e de encerramento foram insatisfatórias. Recomenda-se capacitar os profissionais de saúde para reduzir o tempo de envio de dados que podem ser digitados diretamente no sistema on-line, reduzindo fluxos; à área técnica realizar avaliação sistemática do banco de dados; emitir relatórios e avaliar outros atributos.

Palavras-chave: Síndrome Respiratória Aguda Grave; Avaliação em Saúde; Criança; Covid-19.

Avaliação do sistema da covid-19 no Dsei Tocantins, Tocantins. Brasil, de janeiro a dezembro de 2020

Leiderlan Dias Gama[1]; **Sérgio Vinícius Cardoso de Miranda**[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: em dezembro de 2019, após a Organização Mundial da Saúde emitir o primeiro alerta de doença pneumática ainda desconhecida, historicamente, a população indígena apresenta potencial elevado para adoecimento por vírus respiratórios. O Distrito Sanitário Especial Indígena de Tocantins (Dsei Tocantins) tem uma população de 12.573 indígenas, onde, segundo dados do Ministério da Saúde, foram notificados 1.817 casos em indígenas, com 1.052 casos confirmados e 10 óbitos por covid-19 distribuídos em 6 Polos-Base de Saúde Indígena. **Métodos:** estudo quantitativo e avaliativo baseado no guia CDC, usando a base de dados da plataforma covid-19/Sesai-MS. Casos notificados de covid-19 em população indígena com avaliação da qualidade dos dados (completitude e consistência) e oportunidade, por meio da plataforma covid-19/Sesai-MS (http://saudeindigena.net.br/covid-19). **Resultados:** foram avaliados os componentes de completitude e consistência dos dados no sistema covid-19. A completude apresentou classificação regular para as variáveis data de início de sintomas e evolução. Quanto à consistência dos dados, apresentou classificação excelente, alcançando 95%. A oportunidade de notificação de casos confirmados foi considerada muito baixa, tendo como base o tempo de notificação em 24 horas, que correspondeu a 11% dos casos e 86% ocorreram em 24 horas. **Conclusões:** a qualidade dos dados do sistema de vigilância do Dsei foi classificada como satisfatória. A oportunidade foi classificada como muito baixa, o que pode estar relacionado ao fluxo de envio das notificações que ocorriam semanalmente, por serem áreas sem acesso à internet, barreiras de comunicação em relação efetiva do agravo, fake news.

Palavras-chave: Covid-19; Saúde Indígena; Vigilância; Epidemiologia.

2ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

NÍVEL AVANÇADO

Surto de escabiose na penitenciária de Angónia, centro de Moçambique, junho de 2023 – a necessidade de uma intervenção multissectorial

Hélder Fumo[1]; Auria Banze[2]; Erika Rossetto[3]; Cynthia Balthazar[2].

[1]Instituto Nacional de Saúde, Programa de formação em Epidemiologia de Campo, Moçambique; [2]Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Moçambique; [3]*Massgenics*, Centro de Controlo e Prevenção de Doenças, Moçambique.

Introdução: a escabiose é um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento afetando cerca de 10% da população mundial, podendo levar à morte por infeções secundárias. O objetivo deste estudo foi investigar um surto dessa doença na penitenciária de Angónia, Província de Tete em Moçambique. **Métodos**: foi conduzida uma investigação epidemiológica analítica (coorte retrospectiva) para identificar fatores de risco da escabiose. Foi aplicado um questionário a todos os reclusos e funcionários do Estabelecimento Penitenciário Distrital de Angónia (EPDA), incluindo a observação direta das condições do estabelecimento. Os casos foram descritos por pessoa, tempo e lugar, calculou-se a taxa de ataque e o Risco Relativo (RR) de adoecer em indivíduos expostos e não expostos aos diferentes fatores de risco considerando o intervalo de confiança (IC) de 95% no STATA 12.1. **Métodos:** existiam 114 reclusos, embora a capacidade fosse de 20. O sistema de esgotos estava danificado e o abastecimento de água era intermitente. Confirmado o surto em reclusos masculinos, onde cerca de 42,6% (43/101) tinham entre 16 e 24 anos, e 78,2% (79/101) eram provenientes da vila de Angónia. A taxa de ataque foi de 88,6% (101/114). Indivíduos que não tomavam banho todos os dias tiveram maior risco de contrair a doença [RR= 0,9 (0,8-0,9)]. **Resultados:** foram confirmados quatro casos de raiva humana, dois do sexo masculino e dois do feminino, com idades entre 4 e 12 anos. Todos evoluíram para óbito. Dois casos suspeitos foram descartados. O sequenciamento das amostras laboratoriais de dois casos identificou a linhagem 3 do vírus da raiva (dois casos tiveram amostras insuficientes). O intervalo entre primeiros sinais clínicos e óbito variou de 2 a 24 dias; os sintomas comuns a todos foram: dispneia, febre, prostração, sialorreia taquicardia e abdômen distendido. O tratamento de um caso com protocolo de Recife, durante período prodrômico, resultou na maior sobrevida (24 dias). **Conclusão:** a superlotação, o sistema de esgoto danificado e higiene pessoal e coletiva irregulares, constituíram as principais causas do surto. Recomenda-se ao Ministério da Justiça respeitar os limites de capacidade das penitenciárias, melhorar o manejo de águas pluviais e abastecimento de água e, ao Ministério da Saúde, reforçar a prevenção e o diagnóstico da escabiose e outras doenças negligenciadas.

Palavras-chave: Surto; Escabiose; Penitenciária; Moçambique.

Perfil das crianças dos 0-14 anos de idade com desnutrição aguda grave nas províncias das regiões norte e centro de Moçambique de 2018 a 2021

Ibraimo Ernesto[1]; Marla Amaro[2]; Erika Valeska Rossetto[3]; Cynthia Semá Baltazar[4].

[1]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo-Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique; [2]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique; [3]MassGenics designada ao Centers for Disease Control and Prevention, Maputo-Moçambique; [4]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique.

Introdução: a desnutrição aguda grave é caracterizada por baixo peso para altura e/ou edema bilateral. Em Moçambique, 5,2% das crianças sofrem de desnutrição aguda grave. As regiões centro e norte de Moçambique apresentam taxas elevadas de desnutrição aguda grave, com 20,1% e 20,0%, respetivamente. O objetivo do trabalho foi de avaliar o perfil das crianças dos 0-14 anos de idade com desnutrição aguda grave nas províncias das regiões norte e centro de Moçambique. **Métodos:** foi realizado um estudo analítico transversal, no período entre 2018 a 2021, usando dados secundários de tratamento de desnutrição aguda grave das províncias do Norte (Niassa, Nampula, Cabo Delgado) e centro (Zambézia, Sofala, Tete e Manica), em crianças de 0 a 14 anos. A fonte de dados foi o Sistema de Informação, Monitoria e Avaliação em Saúde. O modelo de regressão logística múltipla foi utilizado para estimar *Odds ratios* ajustados (ORa), intervalo de confiança (IC) 95%, p-valor <0,05. **Resultados:** foram registados 12.594 casos de desnutrição aguda grave. Destes, 61,3% (7.714/12.594) foram menores de 5 anos e 38,7% (4.880/12.594) tinham entre 5 a 14 anos. O grupo etário menor de 5 anos tinha 1,3 vezes mais probabilidades de ter desnutrição aguda grave (ORA=1,386, IC 95%: 1,280-1,488, p<0,001). As crianças das províncias da região centro tinham menos probabilidades de desenvolver desnutrição aguda grave (ORa=0,449, IC 95%: 0,393-0,514) quando comparadas com as crianças das províncias da região norte de Moçambique. As crianças com desnutrição aguda grave tinham 5,9 vezes mais probabilidades de ter abandono (ORa: 5,931, IC 95%: 4,378-8,033, p<0,001) e 7,0 vezes mais probabilidades de ter cura (ORa= 7,014, IC 95%: 5,098-9,649, p<0,001). **Conclusões:** a desnutrição aguda grave afeta mais crianças menores de 5 anos. As crianças da região norte sofreram mais desnutrição aguda grave. Deve-se garantir a educação nutricional em crianças da região norte do país.

Palavras-chave: Perfil; Desnutrição Aguda Grave; Crianças; Moçambique.

Casos novos de tuberculose multidrogarresistente vivendo com HIV. Brasil, 2013 a 2022

Mariana Sanches de Mello[1]; Luiz Henrique Arroyo[2]; José Nildo de Barros Silva Júnior[2]; Isabela de Lucena Heráclio[2]; Daniele Maria Pelissari[2]; Geisa Poliane de Oliveira Cervieri[2]; Fernanda Dockhorn[2]; Luciana Nogueira de Almeida Guimarães[1]; Samara Carolina Rodrigues[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/FETP Brasil), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micoses Endêmicas e Micobactérias não Tuberculosas, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: o tratamento da tuberculose multidrogarresistente (TB MDR) caracteriza-se por um complexo cenário clínico, que implica utilização de drogas especiais por um período mais prolongado que o tratamento da TB sensível. Quando associada ao HIV, acrescenta-se a necessidade da terapia antirretroviral (Tarv), o que aumenta a quantidade de medicamentos ingeridos, possíveis efeitos adversos e a possibilidade de descontinuidade de ambos os tratamentos. O objetivo foi de descrever os casos novos de TB MDR vivendo como HIV. **Métodos:** estudo descritivo realizado com dados extraídos do Sistema de informação de tratamento especial da tuberculose (Site-TB), de 2013 a 2022. Considerou-se casos de TB MDR, cujo padrão de resistência inicial foi classificado com resistência à rifampicina e multirresistência. **Resultados:** foram notificados 6.390 casos novos de TB MDR, destes, 5.504 (86,1%) apresentavam resultado de teste para HIV, sendo 4.597 (83,5%) negativos e 907 (16,5%) positivos. Os casos novos de coinfecção TB MDR-HIV eram do sexo masculino (n=605; 66,7%), raça/cor parda (n=418; 46,1%), escolaridade de quatro a sete anos (n=396; 40,7%), faixa etária entre 30 e 34 anos (n=170; 18,7%) e residiam nos estados do Rio de Janeiro (n=198; 21,8%), Rio Grande do Sul (n=197; 21,7%) e São Paulo (n=122; 13,5%). Na maioria (n=650; 71,7%), a informação sobre o início da Tarv estava em branco/ignorada, entretanto, em 183 (20,2%) casos a Tarv foi iniciada. A resistência adquirida (n=492; 54,2%) foi predominante. Sobre o encerramento, até o ano de 2020, 214 (29,3%) interromperam o tratamento e 96 (13,1%) evoluíram a óbito. **Conclusão:** o atraso no tratamento da coinfecção está relacionado à piora do prognóstico, especialmente em pacientes com imunossupressão; reforça-se a necessidade de melhorar o preenchimento das informações sobre a testagem de HIV e o início da Tarv no Site-TB. Além disso, destaca-se a maior proporção de resistência adquirida, que resulta do inadequado ou incompleto regime de tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose Resistente a Múltiplos Medicamentos; HIV; Epidemiologia.

Água do aqueduto comunitário em surto de doenças transmitidas por alimentos em escola rural, Alpujarra. Colômbia, 2022

Jovanny Cortés Martín[1]**; Magdalena Santos Blanco**[1]**.**

[1]Programa de formação em Epidemiologia de Campo – Nível Avançado, Colômbia.

Introdução: na Colômbia, em 2022, foram notificados 621 surtos de doenças transmitidas por alimentos (ETA), 9 no departamento de Tolima. No dia 3 de novembro de 2022, a Secretaria de Saúde de Tolima foi notificada sobre um surto em uma instituição de ensino da zona rural. **Métodos:** estudo de coorte utilizando inquérito ao consumidor para coleta de dados, coleta de amostras biológicas analisadas por laboratórios de instituições de saúde e amostras de alimentos e água de aqueduto comunitário, analisadas por laboratório departamental de saúde pública, foi calculada taxa de ataque, riscos relativos para alimentos, frequência medidas, tendência central e dispersão. **Resultados:** dos 88 expostos, 67 adoeceram, taxa de ataque: 76,1%, a série mais afetada foi a 10ª com 81,8%, idade média 14,7 (desvio padrão: 2,01), 67% eram mulheres. O período de incubação com maior número de casos foi de 18 horas. Principais sintomas: náuseas e vômitos (72%), dor abdominal (59%). Maior taxa de ataque para alimentos: arroz (98%), frango (97%) e limonada (94%). Risco relativo do frango: 3,15 (IC: 1,2-7,8). Risco relativo total (pessoas que consumiram arroz, frango e limonada: 6,09 (IC. 2,3-15,5). *Escherichia coli* foi identificada em amostras de utensílios de cozinha e amostras de água. Não foram isolados microrganismos nas amostras biológicas. **Conclusões:** foi confirmado um surto de FTA na população escolar com identificação de *E. coli* na água. Foram implementadas ações de educação para os manipuladores de alimentos. Foi recomendado verificar periodicamente a eficácia dos processos de purificação da água para consumo e controle de temperatura dos alimentos.

Palavras-chave: ETA; Doenças Transmitidas por Alimentos; *Escherichia coli.*

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. Clique aqui e responda a pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.gov.br/bvs

DISQUE SAÚDE 136

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Governo Federal