MINISTÉRIO DA SAÚDE

16º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM EPIDEMIOLOGIA APLICADA AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EPISUS/FETP BRASIL

Epidemiologia de campo aplicada ao SUS: 25 anos de história do Programa EpiSUS

26 a 28 de fevereiro de 2025 • 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

16º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM EPIDEMIOLOGIA APLICADA AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EPISUS/FETP BRASIL

Epidemiologia de campo aplicada ao SUS: 25 anos de história do Programa EpiSUS

26 a 28 de fevereiro de 2025 • 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.

16º Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – EpiSUS/FETP Brasil : epidemiologia de campo aplicada ao SUS : 25 anos de história do Programa EpiSUS : 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.

42 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/16_encontro_cientifico_episus_fetp.pdf
ISBN 978-85-334-3016-7

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 2026/0256

Título para indexação:
16th Brazil Field Epidemiology Training Program Scientific Meeting – EpiSUS: abstracts book

SUMÁRIO

16º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO EPISUS **6**

18ª Turma do EpiSUS-Avançado – PESQUISAS APLICADAS **7**

Apresentações orais **8**

Impacto da inclusão da toxoplasmose no Programa Nacional de Triagem Neonatal do Brasil: uma análise de série temporal interrompida 8

Análise de sistemas de informação da vigilância de primatas não humanos no Brasil, 2014 a 2024 9

Avaliação da cascata do cuidado contínuo do HIV em gestantes e desigualdades sociais entre municípios brasileiros, 2021-2023 10

Dengue no Brasil: vigilância em nível nacional sob a perspectiva do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), 2015-2024 11

Investigação Epidemiológica e Análise Espacial dos casos de transmissão vertical de HIV no Brasil, 2021 e 2022 12

Avaliação do uso do módulo surtos do Sistema Nacional de Agravos de Notificação no Brasil, no período de 2007 a 2024 13

Análise espacial de áreas de subnotificação de acidentes de trabalho no Brasil, 2022 e 2023 14

Efeito independente do tratamento oral nos desfechos favoráveis de casos novos de TBMDR/RR. Brasil, 2018 a 2022 15

Análise espacial exploratória dos casos de esporotricose humana e animal: uma abordagem de Uma Só Saúde, Curitiba/PR, 2018 a 2024 16

Eventos climáticos extremos e o impacto sobre a violência contra mulheres e meninas no Brasil, 2015 a 2022 17

3ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO **18**

NÍVEL FUNDAMENTAL *FRONTLINE* **18**

Apresentações orais **19**

Investigação do primeiro caso de Monkeypox em Osasco, São Paulo, 2022 19

Atraso na vacina pentavalente em menores de 1 ano em uma área programática do município do Rio de Janeiro, estado do Rio de Janeiro. Brasil, 2018 a 2022 20

Esporotricose humana no município de Guaíba, Rio Grande do Sul, 2024: relato de caso 21

Apresentações de pôsteres **21**

Caracterização das notificações de intoxicações exógenas em Alagoas, 2020-2024 22

Investigação de caso de paralisia flácida aguda em criança internada em hospital terciário de Brasília, Distrito Federal, setembro de 2024 23

Perfil epidemiológico das notificações de tentativa de suicídio no Serviço de Atendimento Móvel em Urgências, Distrito Federal, 2022-2023 24

Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados na região de saúde de Juazeiro, Bahia, 2019 a 2023 25

3ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL) **26**

NÍVEL INTERMEDIÁRIO **26**

Apresentações orais **27**

Avaliação dos atributos qualidade dos dados e da representatividade do sistema de vigilância da sífilis congênita, Rio branco, Acre. Brasil, 2017 a 2021 27

Avaliação do Sistema de Vigilância da Leptospirose em Pernambuco. Brasil, 2013 a 2022 28

Avaliação do sistema de vigilância da tuberculose na região de saúde de Fortaleza, estado do Ceará, no período de 2014 a 2023 29

Apresentações de pôsteres **29**

Avaliação do sistema de vigilância do óbito por esquistossomose, Pernambuco. Brasil, 2013-2022 30

Avaliação do sistema de coqueluche no estado de Pernambuco. Brasil, 2013 a 2022 31

Avaliação do sistema de vigilância da leishmaniose visceral, Ceará, 2007-2020 32

3ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL) **33**

NÍVEL AVANÇADO **33**

Apresentações orais **34**

Situação de saúde de pessoas privadas de liberdade, Piauí, 2022: estudo transversal 34

Adesão às medidas preventivas contra a covid-19, Piauí, 2022: inquérito populacional de base domicilia 35

Investigação de casos e óbitos de doença meningocócica no munícipio de Belém, estado do Pará, Brasil, 2024 36

Investigação das primeiras detecções de casos autóctones de febre do oropouche em Santa Catarina, 2024 37

Surto de varicela em território indígena do estado da Bahia. Brasil, 2024 38

Apresentações de pôsteres **39**

Investigação da circulação de poliovírus, Amapá, 2024 39

Conhecimentos e práticas de adolescentes sobre a hepatite A, Curitiba. Brasil, 2024 40

Relato de experiência: consultoria para o fortalecimento da vigilância epidemiológica da dengue em Cabo Verde, África, 2024 41

Complexo teníase-cisticercose no Brasil, 2013-2022: evidências de zoonoses negligenciadas 42

16º 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 e 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 2025 já está em sua 16ª 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 2025 e todos são esperados no próximo ano.

Comissão Organizadora

18ª TURMA DO EPISUS-AVANÇADO – PESQUISAS APLICADAS

Impacto da inclusão da toxoplasmose no Programa Nacional de Triagem Neonatal do Brasil: uma análise de série temporal interrompida

Andressa Rocha Olah[1]; Matheus Santos Melo[2]; Pedro de Alcântara Brito Junior[2]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Nathalie Mendes Estima[1].

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

Introdução: o cenário epidemiológico da toxoplasmose congênita (TC) no Brasil levou à inclusão da pesquisa de IgM anti-*Toxoplasma gondii* no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) para ampliar a detecção de casos. Diante da ausência de estudos sobre o impacto dessa intervenção, este trabalho avaliou os efeitos nos coeficientes de mortalidade, internação hospitalar e incidência. **Métodos:** estudo quase-experimental de base populacional, utilizando análise de Série Temporal Interrompida para avaliar o impacto da intervenção nos coeficientes de incidência, internação e mortalidade infantil por TC. Foram utilizados dados dos Sistemas de Informações sobre Mortalidade, Informações Hospitalares e de Agravos de Notificação. As 14 unidades da Federação (UFs) que incorporaram a intervenção após a publicação do documento foram analisadas. As tendências temporais foram calculadas pelo método de regressão de Prais-Winsten, com nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no software R 4.4.2, seguindo as diretrizes da Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016/Conep. **Resultados:** para o conjunto das UFs, a variação percentual mensal (MPC) foi crescente para a incidência e internações, e decrescente para a mortalidade, antes da intervenção. Após a intervenção, apenas a incidência apresentou tendência significativa e crescente. Não foram observadas alterações significativas de nível e de tendência nos indicadores globais, mas, na análise estratificada, quatro UFs tiveram mudanças de nível e três de tendência. **Conclusões:** não foi observado impacto da incorporação da pesquisa de IgM anti-*Toxoplasma gondii* nos coeficientes analisados para o conjunto das 14 UFs. No entanto, o impacto verificado para algumas UFs na análise estratificada sugere uma implementação heterogênea da política. O monitoramento contínuo da testagem e o levantamento do status de implementação da política podem contribuir para melhor compreensão sobre a permeabilidade da intervenção nos territórios. A análise de impacto deve ser repetida futuramente, com mais observações pós-intervenção.

Palavras-chave: Toxoplasmose Congênita; Teste do Pezinho; Programa Nacional de Triagem Neonatal; Análise de Séries Temporais Interrompida; Política Pública de Saúde.

Análise de sistemas de informação da vigilância de primatas não humanos no Brasil, 2014 a 2024

Dara Romanha Hofmann[1]; Pedro Henrique de Oliveira Passos[2]; Daniel Garkauskas Ramos[2]; Lívia Carla Vinhal Frutuoso[2]; 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 para 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, Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a vigilância de epizootias em primatas não humanos (PNH) consiste em captar e investigar oportunamente o adoecimento ou a morte de PNH para orientar medidas de prevenção e controle, bem como reduzir o risco de transmissão de febre amarela (FA) para humanos. A partir de 2019, o Sistema de Informação em Saúde Silvestre (SISS-Geo) passou a ser utilizado paralelamente ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) para monitorar esses eventos. Este trabalho analisou o desempenho e a aceitabilidade dos sistemas utilizados no monitoramento de epizootias no Brasil. **Métodos**: foram delineados três estudos: um estudo descritivo das variáveis dos sistemas Sinan e SISS-Geo (1/2019-12/2023); estudo de séries temporais interrompidas (Prais-Winsten), para análise da taxa de identificação taxonômica antes e após implementação do SISS-Geo (1/2014-12/2023); e um transversal descritivo, autoaplicável, com profissionais de saúde capacitados na rede até o ano de 2024 (30/1-20/2/25), sendo o último, aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CAAE: 85426424.9.0000.0008). **Resultados**: o SISS-Geo demonstrou maior capacidade de descrição de epizootias em PNH quando comparado ao Sinan, oferecendo 36 variáveis adicionais. A taxa de identificação taxonômica demonstrou mudança de nível positiva e tendência crescente após a implementação do SISS-Geo. Entre os 25 profissionais de saúde que afirmaram realizar notificações de epizootias, 10 (40,0%) informaram utilizar ambos os sistemas. Entre estes, 9 (90,0%) consideram o SISS-Geo mais rápido e com maior utilidade na produção de dados, e 10 (100,0%) escolheriam o SISS-Geo caso precisassem optar por apenas um sistema. Conclusões: considerando a importância da vigilância oportuna de epizootias em PNH para prevenção de casos humanos de FA, e que a aceitabilidade de um sistema pode refletir na efetividade de sua utilização, o SISS-Geo demonstrou melhor desempenho e aceitabilidade quando comparado ao Sinan. Assim, recomenda-se ampliar o uso do SISS-Geo e avaliar torná-lo o sistema de informação oficial para essa vigilância.

Palavras-chave: Sistemas de Informação; Febre Amarela; Vigilância em Saúde; Primatas.

Avaliação da cascata do cuidado contínuo do HIV em gestantes e desigualdades sociais entre municípios brasileiros, 2021-2023

Fernanda Silva Scher[1]; Samara Carolina Rodrigues[2]; Camila Cristina Francisquetti[1]; Matheus Funke Spinelli [1]; Cássia Rebeca de Lima Souza[1]; Ronaldo de Almeida Coelho[1]; Alessandro Ricardo Caruso da Cunha[1]; Gerson Fernando Mendes Pereira[1]; Carmen Silvia Bruniera Domingues.

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para Emergências em Saúde Pública, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a transmissão vertical (TV) do HIV é evitável com uma cascata de cuidado contínuo, do diagnóstico precoce ao uso de medicamentos antirretrovirais (Tarv). Desigualdades sociais e regionais, entretanto, podem comprometer a eficácia da prevenção. Este estudo avaliou a cascata de cuidado contínuo para prevenir a TV do HIV em seis estados brasileiros, e analisou indicadores sociais para identificar diferenças entre as unidades federativas. **Métodos:** foi realizada análise descritiva, com abordagem transversal, utilizando dados de gestantes com HIV notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) entre 2021 e 2023. Variáveis incluíram idade, escolaridade, raça/cor, local de residência, momento do diagnóstico, uso de Tarv no pré-natal e parto, tipo de parto e desfecho do nascimento. Indicadores como o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), o Índice de Gini e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) caracterizaram o contexto socioeconômico. Um *linkage* entre Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) identificou subnotificações no Sinan. **Resultados:** o estudo incluiu 24.305 gestantes, com 4.074 subnotificadas no Siscel e Siclom. A mediana da idade foi 27 anos; 67,5% residiam em cidades fora da capital e 52,6% eram pardas. Quanto à escolaridade, 40,7% tinham de 4 a 8 anos de estudo. A maioria realizou pré-natal (90,6%), e 60,2% dos diagnósticos ocorreram antes dele. Durante o pré-natal, 90% usaram Tarv. O parto cesáreo foi predominante (52,7%), e apenas 46,4% dos recém-nascidos usaram Tarv nas primeiras 24 horas. Casos concentraram-se em áreas com Gini >0,55 (50,4%) e vulnerabilidade moderada (73,3%, IVS). **Conclusões**: há desafios na prevenção da TV do HIV, incluindo subnotificações, disparidades sociais e alta prevalência de cesáreas. É essencial otimizar práticas obstétricas, aumentar o uso de Tarv em neonatos e fortalecer ações em áreas vulneráveis para melhorar a qualidade e o acesso aos serviços.

Palavras-chave: Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas; Infecções por HIV; Desigualdades Sociais.

Dengue no Brasil: vigilância em nível nacional sob a perspectiva do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), 2015-2024

[1]Helver Gonçalves Dias; [2]Karina Leite Cavalcanti; [2]Gabriel Joventino do Nascimento; [1]Danielle Castanha; [2]Marília Santini de Oliveira; [2]Leonardo Hermes Dutra; [2]Bruno Silva Milagre.

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para 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, Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a dengue é uma ameaça crescente à saúde pública global. Os casos de dengue relatados no Brasil representam uma parcela significativa da carga da doença nas Américas. O Brasil possui uma rede de laboratórios públicos bem estabelecida, gerenciada pela Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (CGLAB/SVSA/MS). Objetivou-se descrever aspectos essenciais da vigilância laboratorial de dengue no Brasil. **Método:** realizou-se um estudo ecológico utilizando dados laboratoriais de dengue obtidos a partir do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) entre janeiro de 2015 e junho de 2024. Também foi realizada uma descrição dos custos diretos da vigilância laboratorial para dengue no período de 2019-2024 com base nos dados cadastrados no Sistema Integrado de Administração de Material do MS. **Resultados:** nos últimos dez anos, o Brasil tem enfrentado um número crescente de casos de dengue que exigem alta capacidade dos laboratórios de saúde pública e investimento financeiro. Ao longo da série histórica, os métodos sorológicos foram mais empregados, no entanto, nos últimos quatro anos houve o aumento gradual da realização do diagnóstico molecular. Desde 2020, observa-se deslocamento espacial da incidência de exames positivos para a Região Sul do País. O ressurgimento do DENV3 em 2023/2024 é uma preocupação e reafirma a importância da vigilância laboratorial. Com relação ao tempo decorrido entre o recebimento da amostra e a liberação do resultado laboratorial, constata-se que de 2020 a 2024 houve evolução relevante na redução do tempo de liberação. Estimou-se os custos diretos da vigilância laboratorial da dengue em R$ 343.520.044,86 (trezentos e quarenta e três milhões, quinhentos e vinte mil e quarenta e quatro reais e oitenta e seis centavos), dos quais 91,4% correspondem a ensaios moleculares**. Conclusão:** este estudo oferece uma perspectiva sobre a vigilância laboratorial oportuna da dengue a partir dos dados laboratoriais. Enfatiza-se que uma rede laboratorial bem integrada e consolidada fornece um componente crucial de resposta a emergências de saúde pública.

Palavras-chave: Dengue; Brasil; Sistemas de Informação em Laboratório.

Investigação Epidemiológica e Análise Espacial dos casos de transmissão vertical de HIV no Brasil, 2021 e 2022

Ítalo Vinícius Albuquerque Diniz[1]; Ana Paula Betaressi da Silva[2]; Samara Carolina Rodrigues[2]; Draurio Barreira Cravo Neto[2]; Pâmela Cristina Gaspar[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 para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), 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 das Infecções Sexualmente Transmissíveis, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: o Brasil possui um sistema de saúde com mais de 30 anos de experiência na implementação das políticas de HIV/aids. A eliminação nacional da transmissão vertical (TV) do HIV é meta atual dentro do escopo de ações para enfrentamento das doenças determinadas socialmente. O estudo teve o objetivo de estimar a taxa de transmissão vertical (TxTV) de HIV e mapear áreas de alto risco para a doença no Brasil, 2021-2022. **Métodos:** estudo ecológico, com dados da investigação epidemiológica dos casos suspeitos de TV-HIV, em três etapas: *linkage* dos sistemas de informação em saúde disponíveis para identificar os casos suspeitos (Sinan/Siscel/Siclom/SIM); elaboração de planilha por unidade federada (UF) dos casos; solicitação às coordenações das 27 UFs de investigação dos casos identificados. A TxTV foi estimada pela proporção de casos TV-HIV pelo número de gestantes com HIV no mesmo período e analisada espacialmente. Foram considerados clusters puramente espaciais, de janela circular de até 200 quilômetros, 50% de população (Nascidos Vivos) sob risco, máximo de 999 replicações de Monte Carlo e $p<0,05$. **Resultados:** foram identificados 481 casos suspeitos entre janeiro de 2021 e junho de 2023. Destes, 69,3% (339) foram confirmadas pelas UFs como casos de infecção pelo HIV por TV. A TxTV estimada no Brasil foi de 2,3% em 2021 e 1,9% em 2022. Em 2022, as Regiões Norte (2,6%) e Sudeste (2,2%) apresentaram as maiores TxTV. Foram identificados quatro clusters de alto risco para TV/HIV em 2021-2022 nas Regiões Norte e Nordeste. **Conclusão:** a TxTV é um bom indicador para avaliar a qualidade das ações para a eliminação da TV-HIV. A taxa do último ano investigado demonstra que o Brasil alcançou a meta para eliminação da Opas/OMS. Territórios com clusters identificados devem estar vigilantes frente às inequidades e lacunas na assistência à saúde na perspectiva da TV HIV.

Palavras-chave: HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Transmissão Vertical de Doenças Infecciosas; Saúde da Criança; Análise Espacial.

Avaliação do uso do módulo surtos do Sistema Nacional de Agravos de Notificação no Brasil, no período de 2007 a 2024

Jonatas Bezerra Tavares[1]; Daniel Roberto Coradi de Freitas[3]; Otto Henrique Nienov[3]; Danielle Cristine Castanha da Silva[2]; Alessandro Pecego Martins Romano[3].

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

Introdução: no Brasil, todo surto é considerado um evento com potencial ameaça à saúde pública e, portanto, deve ser monitorado também pelos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs). Este estudo busca avaliar a vigilância de surtos em nível nacional, sob a perspectiva do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e dos Cievs estaduais, para recomendar ações de aprimoramento da vigilância desses eventos. **Métodos:** estudo de avaliação, em âmbito nacional, do uso do módulo de surtos do Sinan, por meio da triangulação de dados entre as notificações do sistema no período de 2007 a 2024 e de um questionário semiestruturado aplicado às unidades Cievs estaduais em dezembro de 2024 e janeiro de 2025. **Resultados:** foram notificados 114.297 surtos, com média anual de 6.350, amplitude mínima de 3.309 (2009) e máxima de 15.648 (2022), com o registro de 4.979.185 casos. Em 17,5% (20.002/114.297) das notificações não foram incluídas as listas de casos. São Paulo apresentou a maior proporção de surtos notificados (7,17/100 mil habitantes), seguido do Rio Grande do Sul (5,38/100 mil habitantes). Os grupos de agravos mais notificados foram: infecções virais de pele e mucosas (41,9%; 47.835/114.297), infecções agudas das vias aéreas superiores (20,4%; 23.285/114.297) e doenças infecciosas intestinais (18,3%; 20.925/114.297). 70,4% (19/27) dos Cievs estaduais responderam ao questionário, dentre os quais, 63,2% (12/19) afirmaram monitorar as notificações no sistema; 83,3% (10/12) monitora os surtos independente da etiologia; e 75,0% (9/12) avalia regularmente a qualidade dos dados. O módulo foi considerado útil ou primordial por 76,9% (8/12) dos que o utilizam. **Conclusões:** identificou-se número expressivo de surtos e de casos registrados no sistema, mas com proporção heterogênea de notificações entre os estados e com indicativo importante de sub-registro de casos afetados. A utilização do módulo não é consenso entre os Cievs estaduais, mas é reconhecido como útil pelos que o utilizam.

Palavras-chave: Surtos de Doenças; Sistema de Informação de Agravo de Notificação; Vigilância Epidemiológica; Vigilância Sindrômica; Estado de Atenção para Epidemias.

Análise espacial de áreas de subnotificação de acidentes de trabalho no Brasil, 2022 e 2023

Luiza Maria Parise Morales[1]; Roberta Souza Freitas[2]; Cristiano Barreto de Miranda[2]; Samara Carolina Rodrigues[2]; Klauss Kleydmann Sabino Garcia[2].

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

Introdução: a notificação de acidentes de trabalho é primordial para subsidiar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Entretanto, o dimensionamento da subnotificação de acidentes constitui grande desafio para a saúde pública. Objetiva-se, aqui, identificar áreas de subnotificação de Acidentes de Trabalho no Brasil. **Métodos:** realizou-se estudo ecológico com dados provenientes das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan-AT) e de Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT), do Ministério da Previdência Social. Incluiu-se Acidentes de Trabalho ocorridos no Brasil entre 2022 e 2023, excluindo-se doenças, violências, intoxicações exógenas e acidentes com animais peçonhentos. Realizou-se análises descritivas e calculou-se o Índice de Moran global e local uni e bivariado (Sinan-AT e CAT) para identificação de agrupamentos espaciais. **Resultados:** foram analisadas 745.451 notificações de Acidentes de Trabalho e 949.327 Comunicações de Acidentes de Trabalho referentes ao período. Identificou-se autocorrelação espacial positiva entre as notificações (I de Moran = 0,101) e CAT (I de Moran = 0,131), bem como correlação positiva entre as duas variáveis (I de Moran = 0,105). As análises locais univariadas apontaram concentração de municípios formadores de clusters baixo-baixo, principalmente na Região Nordeste, além dos estados do Amazonas e Tocantins para as CAT, e de outliers baixo-alto nas Regiões Sudeste e Sul, concentrados também na Região Centro-Oeste para as CAT ($p \leq 0,05$). A análise bivariada indicou 223 outliers de subnotificação de Acidentes de Trabalho em comparação à emissão de CAT (baixo-alto) distribuídos nas regiões metropolitanas das capitais e em outros municípios, localizados majoritariamente nas Regiões Sul e Sudeste ($p \leq 0,05$). **Conclusões:** a identificação de áreas de subnotificação de Acidentes de Trabalho na forma de outliers baixo-alto na análise bivariada contribui para o direcionamento de estratégias de Vigilância em Saúde do Trabalhador e aponta para a necessidade de investigar os entraves para a vigilância do agravo.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Acidente de Trabalho; Subnotificação; Epidemiologia; Análise Espacial.

Efeito independente do tratamento oral nos desfechos favoráveis de casos novos de TBMDR/RR. Brasil, 2018 a 2022

Mariana Sanches de Mello[1]; Samara Carolina Rodrigues[1]; Daiane Alves da Silva[2]; Fernanda Dockhorn[2]; Geisa Poliane de Oliveira Cervieri[2]; Gisela Unis[2]; José Nildo de Barros Silva Júnior[2]; Luiza Ohana Harada[2]; Yury Bitencourt da Costa[2]; Isabela de Lucena Heráclio[3]; Luiz Henrique Arroyo[2]; Daniele Maria Pelissari[2].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para 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; [3]Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde, Recife, Pernambuco.

Introdução: a tuberculose multidrogarresistente e resistente à rifampicina (TBMDR/RR) possui tratamento prolongado, complexo, oneroso e maior ocorrência de eventos adversos. Em 2020, o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou medicamentos orais visando substituir o tratamento injetável e aprimorar o manejo da doença. Objetivou-se avaliar o efeito independente do tratamento oral (TTOorl) nos desfechos favoráveis de casos novos de TBMDR/RR, Brasil (2018-2022). **Métodos**: coorte retrospectiva de casos novos de TBMDR/RR notificados no Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose. A população foi dividida em dois grupos: TTOorl e tratamento injetável (TTOinj). O desfecho foi avaliado após dois anos do início do tratamento. Analisaram-se informações sociodemográficas, clínicas, do tratamento e histórico de TB. A análise incluiu: (I) construção do Diagrama Acíclico Direcionado (DAG); (II) avaliação da qualidade dos dados; (III) refinamento do DAG; (IV) análise descritiva; (V) modelos de regressão (não ajustado/ajustado). Variáveis com completitude <89,0% foram excluídas. Utilizou-se risco relativo e intervalo de confiança (IC95%) para comparar desfechos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE n.º:79621924.4.0000.0008). **Resultados**: incluíram-se 2.737 indivíduos, 805 (29,4%) receberam TTOorl e 1.932 (70,6%) TTOinj. Após dois anos, 1.166 (60,4%) indivíduos do grupo TTOinj e 502 (62,4%) do grupo TTOorl apresentaram desfecho favorável. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (1,039[IC95%0,870-1,241]) e o desfecho favorável. Fatores como sexo feminino (1,501[IC95%1,257-1,792]), ensino médio/superior (3,109[IC95%2,142-4,513]) e TB extrapulmonar (2,781[IC95%1,434-5,390]), associaram-se positivamente ao desfecho favorável. Residir no Nordeste (0,798[IC95%0,647-0,985]), HIV positivo (0,373[IC95%0,295 0,470]) ou status sorológico desconhecido (0,505[IC95%0,407-0,628]), tratamentos prévios (0,892[IC95%0,825-0,964]) associaram-se negativamente. **Conclusões**: o TTOorl não apresentou associação estatisticamente significativa com o desfecho favorável, entretanto a tendência positiva sugere potencial benefício, que deve ser reavaliado após maior tempo de implementação do esquema oral no SUS. O desfecho favorável da TBMDR/RR não depende apenas do tipo de tratamento. Políticas intersetoriais para o sucesso do tratamento devem considerar fatores sociodemográficos, clínicos e contextos de vulnerabilidade. Recomenda-se estudos que avaliem desfechos nas fases intensiva/manutenção e ensaios clínicos randomizados.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde Pública; Epidemiologia; Tuberculose Resistente a Múltiplos Medicamentos; Terapêutica; Estudos de Coortes.

Análise espacial exploratória dos casos de esporotricose humana e animal: uma abordagem de Uma Só Saúde, Curitiba/PR, 2018 a 2024

Paula da Fonseca Apolinário[1]; Camila Fernanda dos Santos Santana[1]; Vivyanne Santiago Magalhães[2]; Carolina de Castro Araújo Pacheco[2]; Leia Regina da Silva[3]; Ana Paula Coninck Mafra Poleto[3]; Clarice Riekes[3]; Edson Ferraz Evaristo de Paula[4]; Raquel Cristina Marra[5]; Marina Jorge Miranda[6]; 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 para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), 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]Prefeitura de Curitiba, Secretaria Municipal da Saúde, Curitiba, Paraná; [4]Prefeitura de Curitiba, Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Curitiba, Paraná; [5]Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Curitiba, Paraná; [6]Fundação Oswaldo Cruz Brasília, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a esporotricose, micose transmitida principalmente de forma zoonótica pelos gatos, tornou-se de notificação compulsória no estado do Paraná/BR em 2022, com ações de vigilância e controle; Curitiba/PR já realizava ações antes mesmo deste ano. Buscou-se analisar espacialmente os casos de esporotricose animal e humana e suas correlações com indicadores socioeconômicos e ambientais em Curitiba/PR. **Métodos:** estudo ecológico com dados secundários animal, humano, socioeconômico e ambiental de 2018 a 2024. Realizou-se análise espacial exploratória, considerando matriz de vizinhança do tipo rainha de primeira ordem e os distritos sanitários (DS) (n=10) como unidade de análise. Empregou-se o Índice de Moran (I) global bivariado para identificar a correlação entre a incidência de casos em gatos e humanos e analisar a relação entre incidência de casos e indicadores socioeconômicos e ambientais ($p<0,05$). O I Local foi empregado para identificar clusters de risco ($p<0,05$). Todos os aspectos éticos foram respeitados (Parecer n.º 82392124.1.0000.0101). **Resultados**: foram registrados 3.507 casos de esporotricose em gatos e 842 em humanos. A correlação espacial bivariada foi positiva leve ($I=0,196$; $p=0,048$) entre a incidência dos dois grupos. A análise de autocorrelação espacial local da incidência de esporotricose em gatos indicou, em mais de um ano, um DS com cluster de baixo risco e dois com alto risco; para humanos, identificou-se, em mais de um ano, um DS com cluster de alto risco e um com baixo risco. A correlação espacial entre castração de gatos e incidência de esporotricose foi positiva para casos humanos ($I=0,317$; $p=0,002$) e casos em gatos ($I=0,259$; $p=0,026$). **Conclusões**: a esporotricose em Curitiba/PR segue um padrão espacial de ocorrência nos dois grupos e entre eles. A análise bivariada da castração isolada sugere que essa medida por si só pode não ser suficiente para controlar a doença. Recomenda-se a integração dos setores na perspectiva de Uma Só Saúde para o enfrentamento desta zoonose.

Palavras-chave: Esporotricose; Uma Só Saúde; Análise Espacial; Estudo Ecológico; Determinantes Sociais da Saúde.

Eventos climáticos extremos e o impacto sobre a violência contra mulheres e meninas no Brasil, 2015 a 2022

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes[1]; Ranielle de Paula Silva[2]; Camila de Azevedo Rodrigues[2]; Naiza Nayla Bandeira de Sá[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 para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a violência contra mulheres e meninas (VCMM) é endêmica e transversal em todos os países. Tal violência inclui qualquer ato que resulte em dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, incluindo ameaças, coerção ou privação arbitrária de liberdade. O aumento da frequência e da intensidade dos eventos climáticos extremos e consequente aumento dos desastres naturais são fatores que podem exacerbar a violência por parte de parceiros. O presente estudo objetiva avaliar o impacto dos eventos climáticos extremos na violência contra mulheres e meninas no Brasil, no período de 2015 a 2022. **Métodos**: estudo do tipo transversal, considerando o período de 1º de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2022, em uma população de mulheres e meninas (10 a 59 anos). Foram utilizados o banco do Sinan Violências para obtenção das variáveis sociodemográficas e epidemiológicas, e o banco de dados do Atlas Digital de Desastres no Brasil, do Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional, para utilização dos dados sobre ocorrência de desastres, número de desabrigados e desalojados. **Resultados**: foram notificados, em todo o Brasil, 1.031.884 (38,5%) casos de VCMM, destes, 28,2% (291.366) tem de 20 a 29 anos de idade, 48,1% (453.330) são pretas e pardas, 18,1% (168.312) tem ensino fundamental completo, 45,0% (464.171) são solteiras, 53,6% (777.621) sofreram violência física. Em 44,8% (462.417) houve reincidência da violência. A violência por parceiro íntimo (VPI) foi a mais frequente, 49,1% (500.701). Houve aumento tanto no número de registros de desastres naturais (237,6%) quanto no número de municípios atingidos (161,8%). Foi encontrada correlação entre danos causados por desastres hidrológicos e notificações de violência em dois dos quatro estados analisados. **Conclusões**: evidências sugerem que as mudanças climáticas podem aumentar o número de notificações de VCMM. Políticas e programas de preparação para desastres são importantes para prevenir e responder oportunamente as situações de violência nesses contextos.

Palavras-chave: Violência Contra Mulheres e Meninas (VCMM); Mudanças Climáticas; Desastres Naturais.

3ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO

NÍVEL FUNDAMENTAL *FRONTLINE*

Investigação do primeiro caso de Monkeypox em Osasco, São Paulo, 2022

Danilo da Mota Santos[1]; Catiane Maria Nogueira Berbel[2].

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

Introdução: Monkeypox (MPX) é uma zoonose viral emergente, transmitida por contato direto com fluidos corporais, lesões de pele ou secreções respiratórias. Em julho de 2022, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) de Osasco notificou o primeiro caso confirmado de MPX no município, em um homem de 31 anos. Este evento ocorreu durante o período em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Monkeypox como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, destacando a relevância global da doença. O paciente apresentou histórico de contatos íntimos casuais, lesões cutâneas características e adenomegalia. **Métodos**: a investigação incluiu análise da ficha de notificação, coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial (qPCR), visita domiciliar e contato telefônico. Foi empregada a definição de caso suspeito de MPX vigente, que considera erupção cutânea aguda associada a histórico de contato com casos confirmados ou viagens a áreas endêmicas nos 21 dias anteriores ao início dos sintomas. **Resultados:** o paciente relatou viagens recentes, participação em eventos sociais e múltiplos contatos íntimos. Ele apresentou lesões progressivas que evoluíram para crostas e foi confirmado como positivo para MPX por qPCR. Medidas de controle incluíram isolamento domiciliar, monitoramento de contatos e orientações para comunicação dos riscos. A equipe de saúde ocupacional do local de trabalho do paciente foi notificada para prevenção de transmissão. Esse caso marcou a implementação de respostas alinhadas à declaração da OMS e reforçou a integração entre os níveis municipal e estadual de vigilância. **Conclusões:** o caso evidenciou a importância da detecção rápida e resposta integrada para conter a transmissão da MPX, especialmente em um contexto de emergência global declarada. Reforça-se a necessidade de engajamento dos pacientes na identificação de contatos e adesão às medidas de controle. Recomenda-se ampliar a vigilância e conscientização sobre MPX, com foco em eventos de alta mobilidade e interações sociais intensas.

Palavras-chave: Monkeypox; Saúde Pública; Vigilância Epidemiológica; Doenças Transmissíveis Emergentes; Investigação Epidemiológica.

Atraso na vacina pentavalente em menores de 1 ano em uma área programática do município do Rio de Janeiro, estado do Rio de Janeiro. Brasil, 2018 a 2022

Michele Neves Rosa[1]; Luciana da Rocha Mota da Silva[2]; Carolina Monteiro da Costa[2].

[1]Secretaria Municipal de Saúde, Subsecretaria de Promoção da Saúde, Atenção Primária e Vigilância de Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância em Saúde da Área Programática 5.2, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; [2]Secretaria Municipal de Saúde, Programa de Treinamento em Epidemiologia aplicada aos Serviços do SUS – EpiSUS Fundamental Rio, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Introdução: a vacina pentavalente previne contra cinco doenças e é recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) no primeiro ano de vida. O esquema corresponde a três doses, sendo necessário que todas as doses recomendadas sejam aplicadas para garantir resposta imunológica adequada e, consequentemente, proteção individual e coletiva. O objetivo do estudo foi descrever o atraso da vacina pentavalente aplicada nos menores de 1 ano na Área Programática (AP) 5.2 no município do Rio de Janeiro (MRJ), entre 2018 e 2022. **Métodos:** estudo descritivo transversal, utilizando dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do MRJ, referentes à AP 5.2/MRJ, de 2018 a 2022. Considerou-se atraso vacinal qualquer dose administrada com um dia ou mais da data preconizada pelo MS. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e prevalência, utilizando-se o software Microsoft Excel. Aspectos éticos: utilizado banco de dados sem a identificação dos sujeitos. **Resultados:** identificadas 121.008 doses aplicadas da vacina no período, das quais 88% constavam atraso, o ano de 2021 apresentou a maior frequência de atrasos (22,5%). A terceira dose da vacina pentavalente apresentou a maior prevalência de atraso vacinal em todos os anos, com exceção em 2018, em 2019 (56%), em 2020 (82%), em 2021 (87%), em 2022 (78%). A média de dias em atraso variou de 9,9 na primeira dose (2021) a 42 dias na terceira dose (2020). **Conclusões:** o estudo mostrou alta prevalência de atraso vacinal da vacina pentavalente nas crianças da AP 5.2, especialmente em relação à terceira dose. Recomenda-se ampliar a busca ativa pelas equipes de estratégia de saúde da família para a vacinação no prazo recomendado.

Palavras-chave: Vacina Pentavalente; Cobertura Vacinal; Atraso Vacinal; Prevenção de Doenças.

Esporotricose humana no município de Guaíba, Rio Grande do Sul, 2024: relato de caso

Roger Ferreira Gomes[1]; Fernanda Maria da Rocha[2].

[1]Secretaria Municipal de Saúde de Guaíba, Vigilância em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS – Fundamental, Guaíba, Rio Grande do Sul; [2]Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Divisão da Vigilância Epidemiológica, Rio Grande do Sul.

Introdução: a esporotricose, causada pelo fungo *Sporothrix*, é um crescente problema de saúde pública, devido à transmissão zoonótica, afetando humanos e felinos domésticos. Em Guaíba, após a recepção de gatos infectados pela Unidade de Controle de Zoonoses (UCZ) em maio de 2024, durante as enchentes que ocorreram no estado, houve a confirmação de um caso humano. A partir dessa identificação, ações em saúde foram desencadeadas, resultando na investigação desse caso. **Métodos**: trata-se de um relato de investigação de caso de esporotricose humana em Guaíba, Rio Grande do Sul, 2024. A fonte inicial de dados foi a notificação à Vigilância Epidemiológica (VE), sendo que, naquela ocasião, a doença ainda não era de notificação compulsória. A coleta de dados envolveu o preenchimento de uma Ficha de Notificação adaptada, ligações telefônicas, buscas em prontuário eletrônico e registros da UCZ. Para análise dos dados, foi elaborada uma linha do tempo. **Resultados:** o paciente, mordido por seu gato infectado, apresentava lesões cutâneas e procurou atendimento na UBS em julho, com o tratamento iniciado nesse mesmo dia. Foram coletadas amostras laboratoriais, enviadas ao Laboratório Central em agosto. Os resultados indicaram cultura fúngica negativa, com exame micológico direto não realizado devido à amostra insuficiente. A biópsia não foi realizada por falta de insumos. Apesar do resultado negativo, o diagnóstico foi confirmado por critério clínico-epidemiológico. A UBS e a VE tentaram comunicar o paciente sobre a continuidade do tratamento, mesmo com o resultado negativo, mas ele não retornou à unidade para orientação. **Conclusões:** o caso destaca a importância da resposta rápida e integrada entre saúde humana e animal no controle da esporotricose. Recomenda-se o fortalecimento do acompanhamento dos pacientes, com comunicação ativa para prevenir o abandono do tratamento, capacitação contínua dos profissionais de saúde, aprimoramento dos métodos diagnósticos e educação comunitária, visando à redução da incidência da doença.

Palavras-chave: Esporotricose; Epidemiologia; Zoonoses; Saúde Pública.

Caracterização das notificações de intoxicações exógenas em Alagoas, 2020-2024

Rebeca Thomé[1]; Rosicleide Barbosa[2].

[1]Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Não Transmissíveis, Maceió, Alagoas; [2]Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, Diretoria de Vigilância em Saúde, Coordenação Técnica de Vigilância das Doenças e Agravos Transmissíveis e não Transmissíveis, Maceió, Alagoas.

Introdução: a Organização Mundial da Saúde estima que de 1,5% a 3% da população mundial é intoxicada anualmente, representando aproximadamente 4,8 milhões de novos casos. Em Alagoas, embora cerca de 2 mil novos casos sejam registrados anualmente, a falta de dados atualizados sobre intoxicações exógenas dificulta o manejo e a implementação de políticas públicas eficazes. A caracterização das intoxicações exógenas permite maior conhecimento e real dimensionamento do agravo, sobretudo nos casos por tentativas de suicídio. O estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico das notificações de intoxicação exógena no estado de 2020 e 2024, de modo a subsidiar o planejamento de políticas de prevenção e controle. **Métodos**: estudo transversal, descritivo, quantitativo, com dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de 2020 a 2024. Foram analisados sexo, faixa etária, local de ocorrência, agente tóxico, circunstâncias da exposição e municípios de residência e notificação. Os dados foram tabulados através do Tabwin e analisados por meio do Microsoft Office Excel. **Resultados:** de 2020 a 2024, Alagoas registrou 15.124 casos de intoxicação exógena, sendo mais frequentes no sexo feminino (68,4%), e na faixa etária de 30 a 59 (31,1%) em ambos sexos. A maioria ocorreu na residência (79%). Os medicamentos foram os agentes tóxicos mais comuns (60,6%). A intoxicação foi predominantemente associada às tentativas de suicídio, tanto nos homens como em mulheres (52,2%). A análise mostrou aumento de 33,7% na frequência das notificações de 2020 a 2024. **Conclusões:** os dados analisados permitiram concluir que as intoxicações por medicamentos foram as mais frequentes. Um aspecto preocupante é o vínculo significativo entre essas intoxicações e as tentativas de suicídio, o que reforça a importância de estudos adicionais para compreender melhor os fatores psicológicos, sociais e médicos envolvidos nesse problema, fundamental para a elaboração de políticas públicas eficazes.

Palavras-chave: Intoxicações; Notificações; Perfil Epidemiológico; Tentativa de Suicídio.

Investigação de caso de paralisia flácida aguda em criança internada em hospital terciário de Brasília, Distrito Federal, setembro de 2024

Larissa Cristina Araújo Barrozo[1]; Ana Paula da Costa Pessoa Sasaki[2].

[1]Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, Hospital da Criança de Brasília, Coordenação de Controle de Infecção, Vigilância Epidemiológica Hospitalar, Brasília, Distrito Federal; [2]Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Epidemiologia de Campo.

Introdução: a Paralisia Flácida Aguda (PFA) é uma síndrome presente na poliomielite, caracterizada por paralisia ou fraqueza súbita em qualquer parte do corpo. Em 2023, o Ministério da Saúde emitiu avaliação de risco para o Brasil sobre possível reintrodução do poliovírus selvagem e surgimento de poliovírus derivado vacinal. O objetivo deste estudo foi descrever a investigação de um caso suspeito de PFA em Brasília. **Métodos**: estudo descritivo, do tipo relato de caso, contemplando as ações de vigilância em saúde pública previstas pela Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990. Definição de caso: "indivíduo <15 anos com deficiência motora flácida de início súbito, independentemente da hipótese diagnóstica, atendida no HCB em setembro de 2024". Dados dos prontuários e entrevista com a genitora. **Resultados:** paciente do sexo feminino, 4 anos, vacinada, residente do Distrito Federal. Iniciou febre e cefaleia em 14/9/2024; em 15/9/2024 apresentou fraqueza em membros inferiores, epistaxe e hematêmese. Em 17/9/2024, internada com suspeita de Guillan-Barre no Hospital de Planaltina com piora da fraqueza, constipação, retenção urinária, hipotonia, postura antálgica, paresia, parestesia e ausência de reflexos e redução parcial da força em membros inferiores. Transferida para o HCB em 19/9/2024 e, por atender definição de caso de PFA, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia iniciou a investigação com coleta de fezes em 27/9/2024. Durante a investigação foi descartada PFA e confirmado tumor sugestivo de neurofibroma paravertebral e mielorradiculite. **Conclusões:** a investigação do caso foi realizada pela equipe do NHEP, com coleta oportuna de fezes. Recomenda-se aos NHEP: notificação e investigação oportunas e realização de reunião periódica com equipes de neurologia dos hospitais, para orientação quanto à obrigatoriedade de notificação e coleta de fezes para pesquisa de poliovírus, em todos os casos que atendam à definição de PFA.

Palavras-chave: Poliomielite; Vigilância Epidemiológica; Paralisia Infantil; Pediatria.

Perfil epidemiológico das notificações de tentativa de suicídio no Serviço de Atendimento Móvel em Urgências, Distrito Federal, 2022-2023

Fabiana Cunha de Oliveira[1,3]; Mateus de Paula von Glehn[2].

[1]Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal; [2]Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Subsecretaria de Vigilância à Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Gerência de Epidemiologia de Campo, Brasília, Distrito Federal; [3]Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal, Serviço de Atendimento Móvel em Urgências do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: em 2023, houve 202 óbitos por suicídio no DF. No mesmo ano, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu) realizou 1.809 atendimentos relacionados a DNC, dos quais mais de 20% foram relacionados a tentativas de suicídio. Considerando que, para cada suicídio consumado, ocorrem mais de 20 tentativas, este estudo objetiva descrever o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio atendidas pelo Samu-DF entre 2022 e 2023, avaliar a completitude e consistência de variáveis selecionadas e propor recomendações para aprimorar os registros. **Métodos**: trata-se de estudo descritivo com dados de casos atendidos pelo Samu-DF. Calculou-se a completude de variáveis selecionadas e a consistência da combinação de variáveis como sexo e gestação. Completitude e consistência foram avaliadas conforme o escore de Romero e Cunha: excelente (≥95%), bom (90%-94,9%) regular (70%-89,9%), ruim (50%-69,9%) e muito ruim (<49,9%). O estudo seguiu as normas éticas da Resolução CNS n.º 466/2012. **Resultados:** foram identificados 541 atendimentos, sendo 431 (79,6%) deles em 2023. As mulheres representaram a maioria dos atendimentos (70,0%), representando razão por sexos de 2,3. Houve predomínio da faixa etária 25-59 (59,0%). Atendimentos na região Sudoeste do DF apresentou o maior número de casos (141 casos, 26%). A completude das variáveis é a seguinte: escolaridade (8%), raça/cor (33,4%), gestação (41,2%), orientação sexual (38%), identidade de gênero (0,2%) e a ocorrência do agravo anteriormente (30%), sendo todas classificadas como muito ruim. A consistência para as variáveis sociodemográficas analisadas foi considerada excelente (95%). **Conclusões:** o banco de dados avaliado apresenta baixa completude para as variáveis escolaridade, raça/cor, gestação, orientação sexual, identidade de gênero e se ocorreu outras vezes o agravo. Recomenda-se a implementação de treinamentos para profissionais de saúde, revisões na Ficha de Atendimento do Samu e a promoção de programas educativos para garantir a completude e a qualidade dos registros.

Palavras-chave: Tentativa de Suicídio; Vigilância Epidemiológica; Serviços Médicos de Emergência.

Perfil epidemiológico dos casos de tuberculose notificados na região de saúde de Juazeiro, Bahia, 2019 a 2023

Lara Matos Santos[1]; Adryanna Cardim[2].

[1]Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Superintendência de Vigilância em Saúde, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Núcleo Regional de Saúde Norte da Bahia, Bahia; [2]Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Superintendência de Vigilância em Saúde, Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador, Bahia.

Introdução: a tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e contagiosa de relevância global, que ainda representa um grave problema de saúde pública no Brasil. Em 2022, foram registrados cerca de 70 mil novos casos no País, com a Bahia apresentando uma taxa de incidência de 36,5 casos por 100 mil habitantes. A região de saúde de Juazeiro/BA, composta por 10 municípios, reflete vulnerabilidades sociais e fragilidades no manejo da doença. O objetivo foi de descrever o perfil epidemiológico dos casos de TB notificados na região de Juazeiro, de 2019 a 2023. **Métodos:** trata-se de estudo descritivo com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram analisadas variáveis como sexo, faixa etária, raça/cor, formas clínicas da TB e agravos associados. Avaliou-se a completude e consistência das notificações, utilizando Microsoft Excel e Tabwin 4.1.5. Por se tratar de dados públicos anonimizados, o estudo dispensou aprovação ética. **Resultados:** foram notificados 583 casos, com maior proporção em homens (71,01%), adultos de 40-49 anos (20,58%) e pardos (65,87%). A forma pulmonar predominou (91,08%), com associação frequente ao alcoolismo (15,8%) e coinfecção por HIV (8,1%). A análise revelou dados incompletos em variáveis essenciais, como tratamento diretamente observado e encerramento, indicando fragilidades no monitoramento e controle. **Conclusões:** o estudo evidenciou deficiências na atenção e vigilância da TB na região. Reforça-se a necessidade de aprimorar notificações, ampliar a testagem rápida e fortalecer o tratamento supervisionado. As recomendações incluem capacitação de profissionais, foco em populações vulneráveis e melhorias na estrutura do Sinan para controle efetivo da doença.

Palavras-chave: Tuberculose; Vigilância Epidemiológica; Sistemas de Informação; Controle de Doenças.

3ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

NÍVEL INTERMEDIÁRIO

Avaliação dos atributos qualidade dos dados e da representatividade do sistema de vigilância da sífilis congênita, Rio branco, Acre. Brasil, 2017 a 2021

Maria Gerciana Souza de Araújo[1]; Danniely Carolinne Soares da Silva[2].

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

Introdução: a avaliação do Sistema de Vigilância (SV) da sífilis congênita (SC) é fundamental para acompanhar a situação epidemiológica da doença e caminhar em direção à sua eliminação como um problema de saúde pública. O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade dos dados e a representatividade do SV da SC em Rio Branco, Acre, Brasil, entre 2017 e 2021. **Métodos:** estudo avaliativo baseado nas diretrizes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos. Foi utilizado critério subjetivo para para avaliação da qualidade dos dados, por meio da completude de 27 variáveis: excelente >95%; boa >90% e ≤95%; regular >80% e ≤90%; baixa >50% e ≤80%; muito baixa ≤50%; e a consistência avaliou o preenchimento da "data do óbito" para os casos com esse desfecho: excelente ≥90%; regular ≥70% e <90%; baixa <70%. O SV foi considerado representativo quando comparadas variáveis de tempo, pessoa e lugar com outros estudos e a variação percentual foi <10%. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, utilizado o Epiinfo versão 7.1 para análise de dados. **Resultados:** a completude das variáveis apresentou média percentual de 91,4%, classificada como "boa", enquanto a consistência apresentou média percentual de 64,6%, classificada como "baixa". Considerando a média entre os valores de completude e consistência, a qualidade dos dados foi classificada como "regular". A representatividade apresentou variação inferior a 10,0%, demonstrando que o SV foi representativo. **Conclusões:** o SV apresentou qualidade dos dados regular e foi representativo do evento sanitário investigado, refletindo o cenário epidemiológico da doença. Recomenda-se reforçar a importância do preenchimento das variáveis; fortalecer o processo de inserção de dados no sistema de notificação; realizar avaliações periódicas do SV da SC, a fim de avaliar a implementação das recomendações propostas.

Palavras-chave: Sífilis Congênita; Sistema de Vigilância em Saúde; Qualidade dos Dados; Rio Branco.

Avaliação do Sistema de Vigilância da Leptospirose em Pernambuco. Brasil, 2013 a 2022

Davidianne de Andrade Morais[1]; Isabela de Lucena Heráclio[1]; Francisco Duarte Farias Bezerra[2]; Raylene Medeiros Ferreira Costa[2]; Bruno Cesar Nunes[3].

[1] Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), Brasília, Distrito Federal; [2]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Diretoria Geral de Vigilância Ambiental, Coordenação de Zoonoses, Pernambuco; [3]Agência de Defesa e Fiscalização Agropecuária do Estado de Pernambuco, Pernambuco.

Introdução: a leptospirose é uma antropozoonose bacteriana, endêmica e de notificação compulsória imediata no Brasil, com significativa relevância para a saúde pública, destacando-se Pernambuco como o estado com maior número de casos no Nordeste brasileiro. Objetivou-se avaliar o Sistema de Vigilância da Leptospirose em Pernambuco (SVL-PE), Brasil, entre 2013 e 2022, e propor recomendações com base nos achados. **Métodos:** estudo avaliativo baseado nas diretrizes do *Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems – Centers for Disease Control and Prevention* dos Estados Unidos, abrangendo casos de leptospirose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Pernambuco entre 2013 e 2022. Foram avaliados os atributos qualidade dos dados (completude e consistência), representatividade, valor preditivo positivo (VPP) e oportunidade, utilizando estatística descritiva e seguindo classificações previamente estabelecidas. Tratando-se de banco de dados público não nominal, foi dispensada a submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** o SVL-PE obteve qualidade dos dados regular (84,6%), com consistência excelente (95,4%) e completude regular (73,9%), havendo lacunas, sobretudo, em variáveis essenciais. A representatividade do sistema foi regular, refletindo discrepâncias na caracterização dos casos em pessoa, lugar e tempo entre níveis territoriais, sobretudo entre Pernambuco e Brasil. Quanto ao VPP, dos 8.123 casos notificados, 2.133 (26,3%) foram confirmados, classificando como regular, evidenciando um padrão endêmico da leptospirose em Pernambuco, com picos relacionados a períodos com maior pluviosidade e/ou desastres ambientais. A oportunidade do sistema foi considerada ruim (62,8%), destacando atrasos em notificações após atendimento (54,7%) e encerramentos dos casos (34,2%). **Conclusões**: conclui-se que o SVL-PE apresentou classificação regular para qualidade dos dados, representatividade e VPP; e ruim para oportunidade. Recomenda-se treinamento de profissionais para o preenchimento adequado dos dados de notificação, sobretudo dos campos essenciais, bem como o cumprimento dos prazos do SVL-PE, realização de auditorias periódicas, atualização do sistema de informação e integração intersetorial.

Palavras-chave: Leptospirose; Epidemiologia; Doença Infectocontagiosa; Medicina Veterinária Preventiva.

Avaliação do sistema de vigilância da tuberculose na região de saúde de Fortaleza, estado do Ceará, no período de 2014 a 2023

Bruna Monik Morais de Oliveira[1]; Ana Paula de Souza Rosa[2]; Ícaro Tavares Borges[3].

[1]Secretaria da Saúde do Ceará, Superintendência da Região de Saúde Fortaleza, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Fortaleza, Ceará; [2]Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará; [3]Secretaria da Saúde do Ceará, Superintendência da Região de Saúde Fortaleza, Fortaleza, Ceará.

Introdução: a tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível. Apesar de ser uma doença antiga, a tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública. O presente estudo avaliou o sistema de vigilância da tuberculose na região de saúde de Fortaleza, Ceará, de 2014 a 2023. **Métodos**: trata-se de um estudo avaliativo descritivo e retrospectivo e foram utilizados dados públicos disponíveis no DataSUS. Para a análise de dados, foram utilizados o Microsoft Office Excel e o Epi Info™ 7.2.6.0. A completitude foi avaliada como: excelente (≥95%), bom (90%-94%), regular (80%-90%), ruim (50%-79%) e muito ruim (<50%). Para avaliação da consistência: excelente (>90%), regular (70%-90%) e ruim (<70%). Para a representatividade foi adotado o seguinte parâmetro: resultados semelhantes na literatura, com variação percentual menor ou igual a 10%. **Resultados**: quanto à completitude, foi possível observar que, do total de 28 variáveis analisadas, 71,4% (n=20) foram classificadas como excelentes. Ressalta-se que as variáveis classificadas como ruins foram variáveis que compõem a ficha de acompanhamento da tuberculose. Em relação à consistência, duas das três variáveis foram classificadas como ruins. Das nove variáveis avaliadas na representatividade, oito tiveram resultados semelhantes na literatura com variação percentual menor ou igual a 10%, que foram: ano de notificação, sexo, raça, faixa etária, município notificante, tipo de entrada, forma clínica e situação de encerramento. **Conclusões**: a região apresentou um sistema de vigilância da TB com completitude excelente nos campos (obrigatórios e essenciais) selecionados da ficha de notificação. Porém, em relação à completitude da ficha de acompanhamento, a classificação foi regular. Quanto à consistência, foi classificada como ruim. Em relação à representatividade, o sistema mostrou-se representativo. Recomenda-se o reforço junto aos profissionais de saúde, o aprimoramento da qualidade do registro. Além de ações regionalizadas de acordo com o cenário epidemiológico.

Palavras-chave: Sistema de Vigilância em Saúde; Tuberculose; Avaliação em Saúde; Epidemiologia de Campo.

Avaliação do sistema de vigilância do óbito por esquistossomose, Pernambuco. Brasil, 2013-2022

Mariana Luiza do Nascimento Silva[1-2]; Isabela de Lucena Heraclio[1]; Ana Márcia Drechsler Rio[2]; Eduardo Augusto Duque Bezerra[2]; Lígia Lucena Gonçalves Medina[3].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergência em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), Brasília Distrito Federal; [2]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco; Secretaria-Executiva de Vigilância e Atenção Primária; Diretoria Geral de Vigilância Ambiental, Pernambuco; [3]Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará.

Introdução: em que pese os avanços significativos, a esquistossomose ainda persiste como desafio para saúde pública. Nesse contexto, o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) destaca-se como importante fonte de subsídio na compreensão da performance das atividades da vigilância e assistência à saúde. Objetivou-se avaliar o sistema de vigilância do óbito por esquistossomose em Pernambuco, 2013-2022. **Métodos:** estudo avaliativo dos atributos "qualidade de dados", "representatividade", "oportunidade" e a "utilidade" do sistema, pautado nas diretrizes do *Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems*. A análise foi realizada com base nos óbitos dos residentes em Pernambuco entre 2013 e 2022, cujo dados do SIM estavam disponíveis no site Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e acessados em agosto de 2024. Por se tratar de dados de domínio público, o parecer do Comitê de Ética foi dispensado. **Resultados:** os achados indicaram boa utilidade, boa completude, excelente consistência, representatividade e oportunidade, observando melhora na qualidade dos dados ao longo dos anos. O bloco "condições do óbito" obteve avaliação ruim, e a menor completude entre as variáveis foi observada na "assistência médica" (76,9%), classificada como ruim. Todos os cruzamentos de consistência apresentaram excelente desempenho. Em termos de representatividade, a descrição do perfil foi adequada, com exceção do sexo, que apresentou baixa representatividade. Quanto à oportunidade, observou-se que, em média, 90,6% das declarações de óbito (DO) foram registradas em até 60 dias durante o período analisado. **Conclusão:** há necessidade de aprimoramento das informações, especialmente as relacionadas às "condições do óbito". Recomenda-se a implementação de padronização nacional mínima para condutas e procedimento relacionados à notificação, à investigação, à discussão e ao monitoramento dos óbitos e entender as circunstâncias identificando possíveis falhas nas ações de diagnóstico e assistência ao paciente.

Palavras-chave: Esquistossomose; Vigilância de Óbitos; Avaliação em Saúde; Sistema de Informação de Saúde.

Avaliação do sistema de coqueluche no estado de Pernambuco. Brasil, 2013 a 2022

Janaina Gomes Feitosa[1]; Patrícia Michelly Santos Lima[2]; Priscilla Muniz Torres[3]; Auta Flávia Gomes Temoteo Paes[4]; Lígia Lucena Gonçalves Medina[5].

[1]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, Diretoria-Geral de Monitoramento, Avaliação e Articulação Institucional, Recife, Pernambuco; [2]Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará; [3]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, Recife, Pernambuco; [4]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, Coordenação de Vigilância em Saúde Materno, Infantil e Fetal, Recife, Pernambuco; [5]Gerência de Pós-Graduação em Saúde, Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, Ceará.

Introdução: a coqueluche é uma doença infecciosa aguda, de notificação compulsória, causada pela bactéria Bordetella pertussis. Afeta o trato respiratório, identificada principalmente por tosse paroxística. É mais comum e grave em crianças menores de 1 ano. No Brasil, desde 2020, os casos confirmados diminuíram consideravelmente, porém no final de 2023 e nos primeiros meses de 2024 a doença chamou atenção da OMS pelo aumento do número das notificações em alguns países europeus e na Região das Américas. Entre 2019 e 2023, Pernambuco foi o estado que mais confirmou casos de coqueluche no País. O objetivo do estudo é avaliar o sistema de vigilância da coqueluche no estado de Pernambuco, no período de 2013 a 2022. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo dos atributos qualidade dos dados e representatividade, a partir da análise dos casos notificados de coqueluche em Pernambuco, de 2013 a 2022, com base nas diretrizes do CDC, que propõem a avaliação do sistema de vigilância a partir de atributos. Utilizaram-se dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH). **Resultados:** o sistema de vigilância apresentou qualidade dos dados regular, uma vez que a média percentual das variáveis preenchidas foi de 71,69% (completitude regular), 89,06% das combinações de variáveis apresentaram-se consistentes (consistência regular) e mostrou-se representativo quando comparado os casos internados nos sistemas Sinan e SIH, possibilitando a caracterização quanto ao tempo, pessoa e lugar. **Conclusões:** constataram-se falhas de preenchimento na completitude e consistência das informações, ressaltando a importância das avaliações periódicas do sistema de vigilância. Recomenda-se às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde capacitação dos profissionais de saúde sobre a importância de preencher, de forma cuidadosa e completa, os instrumentos de registro de informações. Estes são fundamentais para orientar ações epidemiológicas voltadas ao controle e à prevenção de doenças transmissíveis como a coqueluche.

Palavras-chave: Coqueluche; Epidemiologia; Sistemas de Informação em Saúde; Vigilância Epidemiológica.

Avaliação do sistema de vigilância da leishmaniose visceral, Ceará, 2007-2020

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante[1]; Tatiana Cisne Souza[1]; Karizya Holanda Veríssimo Ribeiro[1]; Nicole Silva França[1]; Carlos Garcia Filho[1]; Carlos Henrique Moraes de Alencar[2]; Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho[3].

[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]Universidade Federal do Ceará, Departamento de Saúde Pública, Ceará; [3]Universidade Federal do Ceará, Departamento de Enfermagem, Ceará.

Introdução: o sistema de vigilância epidemiológica da leishmaniose visceral (LV) tem papel primordial nas atividades de prevenção e controle da doença. No Ceará, a vigilância da doença é realizada de forma passiva, tendo como fonte de dados todas as unidades de saúde dos 184 municípios. Este estudo objetivou avaliar o Sistema de Vigilância da LV no estado do Ceará, de 2007 a 2020, com foco na descrição de suas características, análise de atributos qualitativos e quantitativos e proposição de recomendações. **Métodos:** estudo avaliativo com abordagem descritiva de casos de LV do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), com base nas diretrizes do *Centers for Disease Control and Prevention*. Avaliaram-se atributos qualitativos (qualidade dos dados – completitude, consistência, duplicidade) e quantitativos (representatividade, oportunidade). Incluiu variáveis sociodemográficas, dados clínicos, laboratoriais e evolução dos casos. Utilizou-se o Stata 15.1 para cálculo dos indicadores, e o ArcMap 9.2. para produção de mapas. **Resultados:** dos 10.398 casos notificados, 63,39% foram confirmados, sendo 89,11% por critério laboratorial. A duplicidade foi baixa (0,27%), e a completitude variou entre excelente (variáveis obrigatórias) e ruim (variáveis não obrigatórias). A representatividade foi moderada, com predomínio de casos em crianças (21,68%), homens (67,26%) e residentes de áreas urbanas (72,36%). A oportunidade foi classificada como alta, demonstrando agilidade no início do tratamento e encerramento de casos. A letalidade apresentou tendência crescente até 2017, seguida de padrão cíclico. **Conclusões:** o sistema foi avaliado como bom, mas necessita de melhorias na completitude e consistência de dados. Recomenda-se intensificar a capacitação dos profissionais de saúde, otimizar o uso de ferramentas de vigilância, melhorar a comunicação entre setores e priorizar ações nos municípios de maior risco. Essas medidas podem fortalecer o sistema de vigilância e reduzir a morbimortalidade da LV no Ceará.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral; Sistema de Informação em Saúde; Avaliação em Saúde; Qualidade dos Dados; Vigilância Epidemiológica.

3ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

NÍVEL AVANÇADO

Situação de saúde de pessoas privadas de liberdade, Piauí, 2022: estudo transversal

Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas[1,2,3]; Ariel de Sousa Melo[1]; Francisca Miriane de Araújo Batista[3]; Malvina Thaís Pacheco Rodrigues[1,3].

[1]Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina, Piauí; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergência em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), Brasília Distrito Federal; [3]Centro de Inteligência em Agravos Tropicais Emergentes e Negligenciados, Teresina, Piauí.

Introdução: pessoas privadas de liberdade (PPL) estão entre as mais vulneráveis a situações desfavoráveis de saúde devido às condições de confinamento, principalmente em virtude da superlotação e condições inadequadas de saneamento, alimentação e aceso aos serviços de saúde. Objetivou-se descrever o estado de saúde de PPL no Piauí. **Métodos**: estudo transversal, realizado em sete unidades prisionais, localizadas em quatro municípios do estado do Piauí, durante abril-outubro/2022. Adotou-se amostragem probabilística por conglomerado. Os dados foram coletados durante entrevistas com os detentos presentes nas celas sorteadas, utilizando-se questionário estruturado, instalado em dispositivos eletrônicos móveis off-line. Foram realizados testes sorológicos para detecção antígenos e anticorpos contra SARS-CoV-2 e anticorpos contra infecções sexualmente transmissíveis (IST). Calcularam-se prevalências ponderadas, intervalos de confiança de 95% (IC95%), qui-quadrado de Pearson. Análise estatística realizada no módulo svy para amostras complexas do programa Stata. Todos os aspectos éticos foram respeitados (Parecer n.º 4.578.002/2021). **Resultados**: dos 857 detentos entrevistados, 95,5% (IC95%:91,3-97,7) eram do sexo masculino, possuíam idade média de 30,4±9,2 anos, habitando celas com média de 8,9±4,3 internos. Um terço (33,7%; IC95%:31,2-37,4) referiu alguma condição crônica, principalmente asma (10,2%; IC95%:8,1-12,7) e hipertensão 9,5% (IC95%:7,7-11,6). Um quarto (22,5%; IC95%:19,5-25,8) referiu diagnóstico prévio de covid-19, enquanto 67,2% (IC95%:63,2-71,1) referiram ter recebido ao menos duas doses da vacina contra a doença. A positividade dos exames para SARS-CoV-2 foi 1,1% (IC95%:0,6-2,0) para antígenos, 6,5% (IC95%:4,9-8,5) para IgM anti-S, 55,4% (IC95%:51,6-59,1) para IgG anti-N e 98,9% (IC95%:97,9-99,4) para IgG anti-S. A prevalência de alguma IST foi de 10,4% (IC95%:8,3-12,8), sendo elas sífilis (9,4%; IC95%7,5-11,7), HIV (1,1%; IC95%:0,6-2,2) e hepatite B (0,4%; IC95%:0,1-2,4). **Conclusões**: o primeiro inquérito sobre saúde prisional no Piauí dimensionou a prevalência de doenças crônicas e de IST, além da situação vacinal contra covid-19. Recomenda-se implantar ações permanentes de prevenção, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde para essa população.

Palavras-chave: Prisioneiros; Nível de Saúde; Covid-19; SARS-CoV-2; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Inquéritos Epidemiológicos.

Adesão às medidas preventivas contra a covid-19, Piauí, 2022: inquérito populacional de base domiciliar

Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas[1,2,3]; Carlos Henrique Nery Costa[3]; Dorcas Lamounier Costa[3]; Francisca Miriane de Araújo Batista[3]; Malvina Thaís Pacheco Rodrigues[1,3]; Natália Pereira Marinelli[4]; Veruska Cavalcanti Barros[4].

[1]Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina, Piauí; [2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergência em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), Brasília, Distrito Federal; [3]Centro de Inteligência em Agravos Tropicais Emergentes e Negligenciados, Teresina, Piauí; [4]Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí.

Introdução: a pandemia de covid-19 impôs a adoção de medidas preventivas não farmacológicas amplamente divulgadas na sociedade. O estudo objetiva analisar a prevalência de adesão às medidas preventivas contra a covid-19 no Piauí. **Métodos**: estudo transversal analítico com dados obtidos de um inquérito populacional de base domiciliar, realizado de março a novembro de 2022. A seleção da amostra foi realizada em três estágios (setor censitário, quadra, domicílio), incluindo residentes de domicílios particulares da zona urbana de Teresina e outros municípios do interior do Piauí. Avaliaram-se as seguintes medidas preventivas: higienização das mãos com água e sabão ou uso do álcool em gel, uso de máscara facial ao sair de casa e distanciamento social. Calcularam-se as prevalências (frequências ponderadas), intervalos de confiança de 95% (IC95%) e teste do qui-quadrado de Pearson para verificar associações estatísticas ($p<0,05$), no programa STATA (versão 16.1). Todos os aspectos éticos foram respeitados (Parecer n.º 4.644.991/2021). **Resultados**: foram entrevistados 1.806 adultos (≥18 anos de idade): 53,6% do sexo feminino, 49,1% com 18-39 anos de idade, 37,6% residentes em Teresina. A prevalência de higienização das mãos foi de 95,9% (IC95%:94,5-97,0), estatisticamente superior no sexo feminino (97,3%: IC95%:96,1-98,2). A prevalência do uso de máscara facial foi de 89,6% (87,2-91,7), significativamente superior no sexo feminino (93,9%; IC95%:90,9-95,9) e pessoas com ≥60 anos de idade (95,7%: IC95%:93,2-97,3). O distanciamento social foi referido por 73,6% (IC95%:70,4-76,6), significativamente superior no sexo feminino (76,2%; IC95%:72,6-79,5), idosos (83,3%; IC95%:78,3-87,3), escolaridade até o nível fundamental (81,9%; IC95%:76,1-86,6) e renda familiar mensal de ≤2 salários-mínimos (75,4%; IC95%:71,9-78,6). **Conclusões**: a adoção de medidas preventivas contra a covid-19 em adultos no Piauí foi influenciada pelo sexo, idade, escolaridade e renda. Os resultados sugerem a necessidade de desenvolver estratégias educativas para garantir a ampla adesão de comportamentos preventivos em saúde em consonância com as caraterísticas sociais da população-alvo.

Palavras-chave: Prevenção Primária; Covid-19; SARS-CoV-2; Estudos Transversais; Inquéritos Epidemiológicos.

Investigação de casos e óbitos de doença meningocócica no munícipio de Belém, estado do Pará, Brasil, 2024

Benvindo Joãozinho Sá[1]; Fernanda Silva Scher[1]; Daniele Monteiro Nunes[2]; Adriana Pimentel Veras[3]; Ângela Maia de Souza[3]; Eilane C. Lima[4]; David Aurélio Vale do Rosário[5]; Valnete Andrade[6]; Caroline Gava Alves[7]; Danielle Cristine Castanha da Silva[1]; Aroldo José Borges Carneiro[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada ao Serviço do SUS (EpiSUS/Brasil/FETP), Brasília, Distrito Federal; [2]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Departamento de Epidemiologia, Pará; [3]Secretaria de Estado da Saúde do Pará, Vigilância Epidemiológica, Pará; [4]Secretária Municipal de Saúde de Belém, Departamento de Vigilância em Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Belém, Pará; [5]Secretária Municipal de Saúde de Belém, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Belém, Pará; [6]Laboratório Central do Estado de Pará, Pará; [7]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, Grupo Técnico/Meningite, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: a doença meningocócica (DM), infecção bacteriana grave com alta letalidade global (5%-15%), afeta principalmente crianças menores de 5 anos e adolescentes. Em dezembro de 2023, ocorreu um óbito por DM em Belém, com aumento de casos sem vínculo epidemiológico nos meses subsequentes, motivando convite ao EpiSUS-Avançado para apoiar a investigação. O objetivo foi descrever os casos e óbitos e propor recomendações que auxiliem a interrupção da cadeia de transmissão. **Método:** foram realizados estudos tipo série de casos e relato de óbitos por DM em residentes de Belém/PA, de dezembro/2023 a julho/2024. As fontes dos dados foram Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema Bem-Estar, prontuários clínicos da Unidade de Diagnóstico de Meningite. **Resultados:** foram confirmados 44 casos e três óbitos (letalidade 6,8%). A maior incidência ocorreu em crianças de 5 a 9 anos (6,6 casos/100 mil habitantes), enquanto a letalidade foi mais elevada em menores de 5 anos (2/3 óbitos). Os sinais e sintomas mais frequentes no primeiro atendimento foram febre (n=31;70,4%), cefaleia (n=28;63,6%) e vômito (n=21;47,7%). A maioria dos pacientes (n=29;65,9%) procurou atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento, com 32 casos (72,7%) notificados em até 24 horas. Contudo, sete pacientes (15,9%) tiveram suspeita diagnóstica após 72 horas da consulta inicial, e em dez casos (22,7%), o início do tratamento com antibiótico ocorreu após 48 horas. Para a maioria dos casos (n=24;54,5%), os comunicantes identificados receberam quimioprofilaxia após 48 horas, com mediana de 3,5 dias entre o início dos sintomas e a intervenção. **Conclusão:** foi confirmada a ocorrência de surto de DM em Belém/PA. Identificou-se demora para o início da antibioticoterapia dos pacientes e quimioprofilaxia dos comunicantes, além de alta letalidade entre menores de 5 anos. Recomendou-se orientar os profissionais de saúde para o reconhecimento precoce dos sintomas, otimização dos fluxos de diagnóstico e tratamento, bem como redução do intervalo para quimioprofilaxia nos comunicantes.

Palavras-chave: *Neisseria meningitidis*; Infeções Meningocócica; Surtos de Doença; Epidemiologia de Campo.

Investigação das primeiras detecções de casos autóctones de febre do oropouche em Santa Catarina, 2024

Renan Novaes Pinto[1]; Benvindo Joãozinho Sá[1]; Ícaro Gonçalves Santos[1]; Vinicius Pereira Feijó[2]; Ivânia da Costa Folster[3]; Leila Catiani Pedrini Eyng[4]; Natália de Andrade Cabral Marchi[5]; Roseleti Martendal[6]; Fernanda Aragona da Costa[7]; Aroldo José Borges Carneiro[1]; Danielle Cristine Castanha[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada ao Serviço do SUS (EpiSUS/Brasil/FETP), Brasília, Distrito Federal; [2]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses, Brasília, Distrito Federal; [3]Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica, Coordenação Estadual das Arboviroses, Gerência de Zoonoses, Acidentes por Animais Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores, Santa Catarina; [4]Secretaria de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde, Setor de Vigilância Epidemiológica, Botuverá, Santa Catarina; [5]Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Vigilâncias em Saúde, Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Brusque, Santa Catarina; [6]Secretaria Municipal de Saúde, Setor de Vigilância Epidemiológica, Luiz Alves, Santa Catarina; [7]Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Ilhota, Santa Catarina.

Introdução: em 2023, o Ministério da Saúde descentralizou o diagnóstico molecular para febre do Oropouche (FO) aos laboratórios centrais dos estados brasileiros. Em janeiro de 2024, o município de Botuverá/SC identificou aumento de notificações para dengue, com baixa confirmação laboratorial. Após diagnóstico diferencial para outras arboviroses, foi detectado o primeiro caso de FO no Sul do Brasil. O EpiSUS-Avançado foi convidado a participar da investigação epidemiológica com objetivo de caracterizar os casos detectados. **Métodos:** foi realizado um estudo descritivo, tipo série de casos, em residentes de cinco municípios de SC, confirmados laboratorialmente para FO entre 25/4/2024 e 12/6/2024. Foram consideradas amostras retrospectivas, negativas para Zika, dengue e chikungunya e viáveis para análise molecular (RT-PCR). Foi utilizado questionário semiestruturado com variáveis sociodemográficas, ambientais, clínicas e laboratoriais. As análises foram realizadas por meio de estatística descritiva. **Resultados:** foram entrevistados 33 indivíduos residentes em Botuverá (10), Luiz Alves (12), Brusque (5), Ilhota (5) e Guabiruba (1). Destes, 64% eram do sexo feminino, entre 13 e 66 anos, mediana de 38 anos e 64% autodeclarados brancos. Os sintomas mais relatados foram cefaleia (94%), febre (91%), mialgia (82%), inapetência (79%), cansaço (76%) e artralgia (73%). Dos entrevistados, 52% relataram retorno dos sintomas após remissão e 55% indicaram outros sintomáticos na residência. Quanto ao ambiente, 58% residiam em área urbana, 91% próximo de áreas de mata, 82% áreas hidrográficas, 70% áreas agrícolas, sendo bananicultura mais frequente (57%), e 91% relataram presença do vetor Culicoides. **Conclusões:** a detecção do vírus em área não endêmica no Sul do Brasil foi parcialmente favorecida pela descentralização do diagnóstico. Outros fatores podem ter promovido a emergência do vírus, como migração de estados endêmicos, eventuais mutações do vírus e fatores climáticos. Recomendou-se a remoção de matéria orgânica próximo às residências, para redução da proliferação vetorial, e a intensificação de ações oportunas para diagnóstico e investigação.

Palavras-chave: Febre do Oropouche; Arbovirose; Surto de Doenças; Série de Casos.

Surto de varicela em território indígena do estado da Bahia. Brasil, 2024

Guilherme Alves de Siqueira[1]; Leticia Stanczyk[1]; Benvindo Sá[1]; Pedro Ricardo da Silva Biscarde[2]; Rosidalva Barreto da Silva Sousa[3]; Solange Nunes Souza[4]; Aluciena Dias da Silva[5]; Sônia Helena Afonso[5]; Lucimeire Neris Sevilha da Silva Campos[6]; Samara Carolina Rodrigues[1]; Aroldo José Borges Carneiro[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada ao Serviço do SUS (EpiSUS/Brasil/FETP), Brasília, Distrito Federal; [2]Distrito Sanitário Especial Indígena, Bahia; [3]Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul, Bahia; [4]Secretaria Municipal de Saúde de Prado, Prado, Bahia; [5]Polo-Base de Saúde Indígena de Itamaraju, Bahia; [6]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização, Brasília, Distrito Federal.

Introdução: varicela é uma doença imunoprevenível, altamente contagiosa. Em 13/4/2024, ocorreu o primeiro diagnóstico de varicela em criança indígena da etnia Pataxó, na Bahia. Quarenta dias após primeiro diagnóstico, 17 novos casos foram notificados. Considerando o aumento de casos e a vulnerabilidade da população indígena, o EpiSUS-Avançado foi convidado para apoiar na investigação, com objetivo de caracterizar os casos e a situação vacinal na aldeia. **Métodos:** estudo tipo série de casos, provenientes das notificações de varicela no Polo-Base de Saúde Indígena Itamaraju, Bahia, Brasil. Foi realizado também rastreio de contato e inquérito censitário para avaliar a cobertura vacinal contra varicela em menores de 7 anos na aldeia Tawá. **Resultados:** foram confirmados 42 casos, igualmente distribuídos em ambos os sexos, 27 (64,3%) indígenas, 19 (45,2%) da faixa etária de 7 a 13 anos e 14 (33,3%) não haviam sido vacinados contra varicela. Vinte e três (54,8%) casos ocorreram nas aldeias Tawá, Mucujê, Canto da Mata e Corumbauzinho, e 25 (59,5%) foram vinculados a uma escola, localizada na aldeia Tawá, onde estudavam indígenas e não indígenas. Sintomas mais frequentes foram exantema (n=31/31;100,0%), prurido (n=24/31;77,0%) e febre (n=21/31;67,0%). Foi feito diagnóstico diferencial para febre do Oropouche e Mayaro em sete casos testados laboratorialmente, todos não detectáveis. Identificou-se cinco cadeias de transmissão e 5,2%(6/116) contatos viraram caso. No inquérito vacinal, observou-se cobertura de 90,0% (54/60) para primeira dose de varicela e 70,3% (26/37) para segunda dose. Dezesseis (21,9%) crianças atualizaram esquema vacinal contra varicela após início do surto, sete receberam a primeira dose e nove a segunda. Uma gestante utilizou imunoglobulina. **Conclusões:** confirmou-se a existência do surto pelo agregado de casos em escolares e em população indígena. Implementou-se atualização do esquema vacinal e busca ativa de casos, resultando no controle do surto. Recomendou-se à equipe de saúde indígena/imunização empenhar esforços para manter cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações.

Palavras-chave: Varicela; Catapora; Surto de Doenças; Estudos Transversais; Saúde da População Indígena.

Investigação da circulação de poliovírus, Amapá, 2024

Marcela Teixeira Ferreira da Silva[1]; Mário César Ferreira Lima Júnior[1]; Ana Cristina Braga Chaves[2]; Zirlei Maria de Matos[2]; Isabela Geovanna Jales Duarte[3]; Solange Sacramento Costa[4]; Erika Lopes Braga Porto[5]; Nathussia Thyara Correa Cantão[5]; Mariorge Aires da Silva[6]; Maria Isabella Claudino Hasllet[1]; Aroldo José Borges Carneiro[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), 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; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, Brasília, Distrito Federal; [4]Superintendência de Vigilância em Saúde, Diretoria-Executiva de Vigilância em Saúde, Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde, Amapá; [5]Superintendência de Vigilância em Saúde, Diretoria-Executiva de Vigilância em Saúde, Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Unidade de Imunobiológicos, Amapá; [6]Prefeitura de Oiapoque, Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação da Atenção Primária a Saúde, Oiapoque, Amapá.

Introdução: em 16 de setembro de 2024, a Organização Pan-Americana da Saúde informou detecção de poliovírus derivado vacinal tipo 3 circulante nas águas residuais da Guiana Francesa. Países vizinhos foram alertados sobre a possível introdução deste em seus territórios. Amapá, estado brasileiro, faz fronteira com Guiana, com relevante fluxo de pessoas pelo município de Oiapoque. Em 14 de outubro, o EpiSUS--Avançado foi convidado, objetivando apoiar a investigação de circulação de poliovírus no Amapá. **Método**: Realizaram-se busca ativa institucional (BAI) de paralisia flácida aguda (PFA) na admissão de prontuários de indivíduos menores de 15 anos em Macapá e Oiapoque; busca ativa comunitária (BAC) de casos de PFA em Oiapoque, ambas estratégias buscaram início de sintomas de janeiro a outubro de 2024; e inquérito coprológico para detecção de poliovírus, com amostra de proporção 1:20 crianças menores de 5 anos não vacinadas ou em atraso, nos bairros e nas aldeias de Oiapoque. A análise laboratorial foi mediada pelo Laboratório de Fronteira de Oiapoque e Laboratório Central do Amapá, e realizada pelo Instituto Evandro Chagas do Pará. A análise de dados realizou-se por estatística descritiva, e a pesquisa foi embasada eticamente pela legislação vigente. **Resultados**: foram investigados 5.279 prontuários e 1.529 indivíduos, encontrando dois novos casos de PFA na BAI, e um na BAC. Dois já foram descartados e um está em qualificação técnica. No inquérito, foram analisadas 105 amostras de fezes, sem detecção de poliovírus. Entre esses participantes, 27(25,7%) tinham duas ou mais doses contra pólio em atraso, 22 (21,0%) realizaram viagem para Guiana em 2024, e 20 (19,0%) não tinham acesso a esgotamento adequado. **Conclusão**: não foi identificada evidência da circulação de poliovírus na área estudada. Faz-se necessário sensibilizar a vigilância para incluir busca ativa periódica e manter coberturas vacinais altas e homogêneas no território de Oiapoque, em vista do risco de reintrodução do patógeno pela fronteira.

Palavras-chave: Poliovírus 3 Humano; Poliomielite; Prontuários; Povos Indígenas; Áreas de Fronteira; Inquérito Epidemiológico.

Conhecimentos e práticas de adolescentes sobre a hepatite A, Curitiba. Brasil, 2024

Janilza Silveira Silva[1]; Renata Barbosa Vilaça[1]; Alcides Souto de Oliveira[2]; Diego Spinoza dos Santos[3]; Liza Bueno Rosso[2]; Katiuska Jansen Negrello[2]; Leia Regina da Silva[2]; Dirlene Pacheco Venâncio[2]; Aroldo José Borges Carneiro[1]; Sílvio de Almeida[1].

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

Introdução: a hepatite A é uma infecção viral aguda do fígado, transmitida por alimentos e água contaminados. Curitiba, Brasil, enfrentou um surto de hepatite A que atingiu adolescentes. Este estudo avaliou o conhecimento e as práticas de risco relacionadas à hepatite A entre adolescentes do município. **Métodos:** foram incluídos alunos voluntários com 16 anos ou mais de escolas de Curitiba, por amostragem de conveniência. O conhecimento foi avaliado em três dimensões: Patologia, Transmissão e Sintomatologia, e Prevenção e Cura. Práticas de risco foram analisadas em cinco dimensões: Higiene, Hábitos Alimentares, Água para Consumo, Produtos Fumígenos e Práticas Sexuais. Escores de conhecimento foram baseados em respostas corretas, e as práticas de risco avaliadas em escala Likert. Realizou-se análise descritiva e inferencial com testes t de Student, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Bonferroni. **Resultados:** a média de conhecimento foi 3,67 ± 2,99. O sexo feminino apresentou maior conhecimento (4,04 ± 3,06) que o masculino (3,3 ± 2,88; p=0,03). A dimensão Transmissão e Sintomatologia teve o menor escore médio (3,31 ± 3,16; p<0,001). Não houve diferença entre escolas (p=0,31). O escore médio de práticas de risco foi 1,66 ± 1,28, maior no sexo masculino (1,9 ± 1,53) comparado ao feminino (1,42 ± 0,93; p=0,001). Práticas Sexuais apresentaram o maior escore médio (6,27 ± 1,4; p<0,001). Não houve correlação significativa entre conhecimento e práticas de risco (rho=-0.001; p=0,99). **Conclusão:** o conhecimento sobre hepatite A entre adolescentes foi baixo, com diferenças entre os sexos e dimensões avaliadas. As práticas de risco variaram entre dimensões e escolas. Intervenções específicas são necessárias para melhorar o conhecimento e reduzir comportamentos de risco relacionados à hepatite A entre escolares.

Palavras-chave: Hepatite A; Surto; Conhecimento; CAP; Brasil.

Relato de experiência: consultoria para o fortalecimento da vigilância epidemiológica da dengue em Cabo Verde, África, 2024

Fabiano Marques Rosa[1]; Mariele Sousa Vilela Bernardes[1]; Gisele Caetano Souza[1]; Romero Borges Moraes[1]; Mary Alexandra Costa[1]; Aparecida do Socorro Mendes[1].

[1]Secretaria Estadual de Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde e Imunização, Gerência de Emergências em Saúde Pública, Coordenação de Epidemiologia de Campo.

Introdução: a dengue é uma doença viral de grande impacto global, especialmente em regiões tropicais, com 390 milhões de infecções anuais. Em Cabo Verde, a segunda epidemia foi registrada desde novembro de 2023 e destacou desafios na vigilância e no controle da doença. No contexto dessa crise, foi realizada uma consultoria em epidemiologia de campo, em parceria com a OMS, conduzida por um egresso do EpiSUS Avançado. O objetivo foi avaliar a situação epidemiológica, capacitar profissionais de saúde, revisar protocolos de resposta e propor estratégias para fortalecer a vigilância e a prevenção da dengue no território. **Método**: relato de experiência baseado nas ações realizadas durante uma consultoria em epidemiologia de campo em Cabo Verde, África, em parceria com a OMS. A consultoria seguiu uma abordagem colaborativa, envolvendo autoridades sanitárias, profissionais de saúde e a comunidade, incluindo análise de dados epidemiológicos, visitas de campo em áreas urbanas, capacitação de profissionais de saúde, mobilização comunitária e revisão de protocolos. **Resultados:** a consultoria identificou lacunas na vigilância epidemiológica e na gestão de casos, propondo melhorias nos protocolos e na integração das equipes de saúde. Foram realizadas capacitações que fortaleceram o manejo clínico e o controle do *Aedes aegypti*. Além disso, ações de mobilização comunitária elevaram o engajamento populacional na redução de criadouros, contribuindo para estratégias mais eficazes de prevenção e controle da dengue. **Conclusão:** as ações realizadas em Cabo Verde, como a atualização do Plano de Contingência, capacitações, análises epidemiológicas, visitas entomológicas, comunicação de risco e mobilização comunitária, resultaram na redução sustentada dos casos de dengue nas últimas semanas. Apesar dos avanços, desafios como a insuficiência de bases de dados atualizadas e áreas críticas com criadouros persistem, demandando o fortalecimento dos sistemas de informação e ações integradas para controle ambiental e prevenção. O engajamento dos profissionais locais e da comunidade foi essencial para os resultados alcançados e será determinante para consolidar os avanços e garantir a sustentabilidade das medidas no longo prazo.

Palavras-chave: Dengue; Surtos de Doenças; Epidemiologia de Campo.

Complexo teníase-cisticercose no Brasil, 2013-2022: evidências de zoonoses negligenciadas

Ícaro Gonçalves dos Santos[1]; Carolina de Castro Araujo Pacheco[2]; Lairton Souza Borja[2]; Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior[3]; Aroldo José Borges Carneiro[1].

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), 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, Grupo Técnico Outras Zoonoses de relevância para a Saúde Pública, Brasília, Distrito Federal; [3]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.

Introdução: a teníase e a cisticercose são zoonoses presentes na lista das Doenças Tropicais Negligenciadas da Organização Mundial da Saúde. No Brasil, não são de notificação compulsória. O objetivo deste trabalho foi descrever a situação epidemiológica do complexo teníase-cisticercose no Brasil entre 2013 e 2022. **Métodos:** estudo descritivo com os dados de casos, exames e óbitos de teníase e cisticercose no Brasil, no período de 2013 a 2022. Para casos de teníase utilizou-se o Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE). Para cisticercose, o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Realizou-se análise por estatística descritiva. **Resultados:** identificou-se 9.355 casos de teníase em todas as nove unidades federativas (UF) que utilizam o SISPCE, sobretudo na Região Nordeste, sendo que esses dados não são compartilhados a outros sistemas. Já para a cisticercose, foram identificados 111 exames reagentes, distribuídos em sete UF do Sul e Sudeste do País. Quanto aos óbitos por cisticercose, foram identificados 798, registrados em 23 UFs de residência, sendo mais frequentes no sexo masculino (n=464; 58,1%) e na faixa etária de 50 a 59 anos (n=179; 22,4%). Entre as causas associadas às mortes, as principais foram transtorno do encéfalo (n=211; 26,4%), hidrocefalia (n=175; 21,9%), epilepsia (n=81; 10,2%) e convulsões (n=80; 10,0%). Ainda foram identificados 744 óbitos por outras causas que tinham cisticercose como causa associada, totalizando 1.542 óbitos relacionados a cisticercose. **Conclusões:** a magnitude dessas zoonoses pode estar subestimada no Brasil, devido a não obrigatoriedade da notificação. Diferente dos exames de teníase e cisticercose, os óbitos estão distribuídos amplamente pelo território nacional. Nos óbitos destacaram-se condições cerebrais já relatadas na literatura, reforçando a importância do acompanhamento atento e diagnóstico diferencial em pacientes com essas condições. É fundamental ampliar a vigilância, melhorando notificação e diagnóstico, a fim de possibilitar adoção de medidas de controle e tratamento eficazes para reduzir óbitos.

Palavras-chave: Taenia; Neurocisticercose; Epidemiologia Descritiva; Saúde Pública; Epidemiologia.

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