MINISTÉRIO DA SAÚDE

# 17º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM EPIDEMIOLOGIA APLICADA AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EPISUS/FETP BRASIL

## Uma só Saúde e Emergências Climáticas: a Epidemiologia de Campo na Resposta Integrada aos Eventos de Saúde Pública

24 a 26 de fevereiro de 2026 • 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

# 17º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM EPIDEMIOLOGIA APLICADA AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – EPISUS/FETP BRASIL

## Uma Só Saúde e Emergências Climáticas: a Epidemiologia de Campo na Resposta Integrada aos Eventos de Saúde Pública

24 a 26 de fevereiro de 2026 • 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

*Editoras-assistentes:*
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
Eucilene Alves Santana – EpiSUS/ CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Laís Alves Filgueiras Gomes – EpiSUS/ CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Laís Ferrari dos Santos– EpiSUS/ CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Luciana Nogueira de Almeida Guimarães – EpiSUS/ CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Maria Izabel Lopes – EpiSUS/ CGPRESP/DEMSP/SVSA/MS
Naythielle Letícia Guerra de Souza – 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

*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.

17º Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – EpiSUS/FETP Brasil : uma só saúde e emergências climáticas : a epidemiologia de campo na resposta integrada aos eventos de saúde pública : 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.

53 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/17_encontro_cientifico_episus_fetp.pdf
ISBN 978-85-334-3017-4

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 2026/0257

*Título para indexação:*
17th Brazil Field Epidemiology Training Program Scientific Meeting – EpiSUS: abstracts book

# SUMÁRIO


**17º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO EPISUS** **6**

**20ª TURMA DO EPISUS-AVANÇADO – PESQUISAS APLICADAS** **8**

**Apresentações orais** **9**

Carga dos acidentes de transporte relacionados ao trabalho no Brasil: uma análise dos anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) entre 2011 e 2023 9

Avaliação das definições de Síndromes Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) utilizadas pela vigilância integrada de vírus respiratório. Brasil, 2022 a 2025 10

Linhas de base dos Eventos Adversos de Interesse Especial para vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório em gestantes no Brasil, 2014 a 2024: estudo ecológico de série temporal 11

Análise de série temporal das requisições de exames para biologia molecular de covid-19, segundo o Gerenciador de Ambiente Laboratorial. Brasil, 2020 a 2025 12

Vigilância ativa da segurança vacinal contra dengue no Brasil: integração de RNDS e Sinan por linkage probabilístico em larga escala 13

Tendência temporal da meningite pneumocócica. Brasil, 2007-2025 14

Tendências da mortalidade, anos potenciais de vida perdidos, internações e custos hospitalares atribuíveis ao álcool no Brasil, 2013-2024 15

Desenvolvimento de um instrumento para avaliação das Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil 16

Dinâmica da dengue na Região Sul do Brasil e sua associação com variáveis climáticas, 2019-2024 17

Análise epidemiológica e difusão espaço-temporal da febre do Oropouche no Brasil, 2025 18

**4ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO** **19**

**NÍVEL FUNDAMENTAL *FRONTLINE*** **19**

**Apresentações orais** **20**

Perfil epidemiológico da toxoplasmose em gestantes no município do Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, 2018-2021

Análise epidemiológica da leishmaniose visceral humana no contexto de Uma Só Saúde, Mato Grosso do Sul. Brasil, 2012 a 2023 21

Impactos dos incêndios florestais na saúde ambiental, humana e animal no estado de Mato Grosso do Sul, 2014-2024 22

Descrição do banco de dados dos casos de dengue no município de Curvelo, Minas Gerais. Brasil, 2016-2024 23

**Apresentações de pôsteres** **23**

Rio livre da raiva: análise do atendimento antirrábico, município do Rio de Janeiro, 2013 a 2022 24

Investigação de surto de Síndrome Gripal (influenza), Pernambuco, Jaboatão dos Guararapes, 2022 25

Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas no estado da Bahia, no período de 2015-2024 26

Perfil epidemiológico e dinâmica de circulação dos vírus respiratórios em unidade sentinela de Sarandi-Paraná, 2020 a 2024 27

Perfil epidemiológico dos surtos de doença diarreica aguda no município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, entre os anos de 2015 e 2024 28

Perfil epidemiológico da leptospirose em Abreu e Lima, Pernambuco. Brasil, 2015-2024 29

Perfil epidemiológico dos casos de acidente de trabalho na XII Região de Saúde do Estado de Pernambuco, 2019-2023 30

Casos de meningite na região central do município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2015 a 2024: análise descritiva 31

Perfil epidemiológico dos casos de HIV no estado da Bahia, Brasil, 2020 a 2024: estudo descritivo 32

**4ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)** **33**

NÍVEL INTERMEDIÁRIO **33**

**Apresentações orais** **34**

Avaliação da qualidade dos dados das notificações de dengue no Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação, Goiás, 2019 a 2023 34

Avaliação da vigilância de Esavi-covid-19 no Rio Grande do Sul, 2021: desafios tecnológicos e resiliência do sistema diante de emergências em saúde e mudanças climáticas 35

Perfil epidemiológico e distribuição espacial das anomalias congênitas ao nascimento no Rio Grande do Sul. Brasil, 2016 a 2022 36

**Apresentações de pôsteres** **37**

Avaliação do perfil da violência autoprovocada no Paraná no período de 2019 a 2023

Avaliação da qualidade dos dados do sistema de vigilância e perfil epidemiológico da coqueluche, Rio Grande do Sul, 2012 a 2024 38

Avaliação do sistema de vigilância epidemiológica da leishmaniose visceral humana, Paraíba. Brasil, 2018-2022 9

Hanseníase na população indígena em Mato Grosso, Brasil, 2010-2024: distribuição temporal, territorial e perfil epidemiológico 40

**4ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)** **41**

NÍVEL AVANÇADO **41**

**Apresentações orais** **42**

Análise de tendência da taxa de mortalidade por diabetes mellitus no Brasil, 2010-2023

Descrição dos casos de esporotricose animal no Brasil, 2023 a 2024 43

Caracterização dos óbitos por malária no Brasil, 2015 a 2024 44

**Apresentações de pôsteres** **45**

Avaliação do Sistema de Informação de Quimioprevenção Perene no controle da Malária, província de Sofala, Moçambique, 2023 45

Surto de Sarampo em Primavera do Leste, Mato Grosso. Brasil, 2025 46

Avaliação do Sistema de Vigilância Sentinela da Cólera em três distritos da província de Nampula, Moçambique, 2023 47

Fatores associados à hepatite A em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2025 48

Diagnóstico da qualidade da água em município afetado por evento climático extremo: Rio Bonito do Iguaçu, Paraná. Brasil, 2021-2025 49

Investigação de leishmaniose tegumentar em território indígena sob a perspectiva de Uma Só Saúde, Distrito Sanitário Especial Indígena Amapá e Norte do Pará (Dsei Amp), 2025 50

Notificações de violências contra meninas e mulheres no Brasil, 2015 a 2023 51

Surto de Mpox associada à atividade mineira, Província de Niassa, Moçambique, julho de 2025 52

Investigação de surto de cólera, província de Manica, Moçambique, maio a junho de 2025 53

# 17º ENCONTRO CIENTÍFICO INTERNACIONAL DO EPISUS

Há mais de 25 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 de acordo com o modelo proposto pelo *Centers for Disease Control* (CDC) dos Estados Unidos da América, normatizado pela Rede Global de Programas de Epidemiologia de Campo, a Tephinet. Em 2023, o Programa teve o nível avançado reacreditado pela Tephinet, com mérito e distinção em duas áreas: resposta às emergências em saúde pública e produção de evidências para a tomada de decisão. Isso demonstra que o Programa é uma das principais estratégias de qualificação da força de trabalho do SUS, contribuindo para a ampliação de suas capacidades.

Durante o treinamento, em quaisquer dos três níveis (fundamental ou frontline, intermediário e avançado), os profissionais desenvolvem habilidades profissionais e pessoais, além de competências diversas em vigilância em saúde, liderança, gestão, comunicação oral e escrita, epidemiologia e estatística. Também produzem, a partir das exigências de cada um desses níveis, estudos e investigações epidemiológicas que são o principal objeto de interesse do Encontro Científico Internacional do Programa, que em 2026 já está em sua 17ª edição.

Os principais objetivos do encontro são: i) promover a disseminação de conhecimentos e experiências oriundos da produção científica dos níveis fundamental, intermediário e avançado do EpiSUS, bem como de trabalhos desenvolvidos pelos FETPs da América do Sul e de países de língua portuguesa; (ii) fomentar o debate sobre os avanços e os desafios da Epidemiologia de Campo diante das emergências em saúde pública; (iii) ampliar e consolidar a integração entre epidemiologistas de campo no Brasil e em países parceiros; e (iv) criar espaços de intercâmbio de experiências e saberes com programas de treinamento em Epidemiologia de Campo de diferentes países.

Em 2026, o tema do encontro foi Uma Só Saúde e Emergências Climáticas: a Epidemiologia de Campo na Resposta Integrada aos Eventos de Saúde Pública. As mudanças climáticas têm ampliado e complexificado os riscos à saúde pública, influenciando a ocorrência, a distribuição e a intensidade de eventos como surtos, epidemias, emergências sanitárias e desastres ambientais.

A abordagem de Uma Só Saúde oferece um marco integrador para compreender e enfrentar esses desafios de forma sistêmica, reconhecendo a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental, bem como os efeitos do clima sobre esses sistemas. Ao articular a Epidemiologia de Campo com os princípios de Uma Só Saúde, o evento propôs um espaço de reflexão, intercâmbio de experiências e fortalecimento de capacidades voltadas à resposta integrada aos impactos das mudanças climáticas, valorizando a atuação dos diferentes níveis de formação do FETP, a cooperação entre programas e o papel dos epidemiologistas na construção de respostas oportunas e eficazes no âmbito do SUS.

Este Caderno de Resumos é 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 2026, e todos e todas são esperados no próximo ano.

Comissão Organizadora

# 20ª TURMA DO EPISUS-AVANÇADO – PESQUISAS APLICADAS

# Carga dos acidentes de transporte relacionados ao trabalho no Brasil: uma análise dos anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) entre 2011 e 2023

**Renata Barbosa Vilaça Marques de Carvalho**[1], **Klauss K. S. Garcia**[2], **Maria Isabella Claudino Haslett**[1], **Cristiano Barreto de Miranda**[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]*London School of Hygiene and Tropical Medicine, Faculty of Epidemiology and Population Health, Department of Infectious Disease Epidemiology and International Health*, Londres, Reino Unido.

**Introdução:** os acidentes de transporte representam a principal causa de morte entre os acidentes de trabalho no Brasil. Objetivou-se estimar a carga desses acidentes relacionados ao trabalho no Brasil, entre 2011 e 2023. **Métodos:** estudo descritivo com indivíduos ≥14 anos vítimas de acidentes de transporte relacionados ao trabalho. Utilizou-se dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, Sistema de Informação de Agravos de Notificação e e-SUS Vigilância em Saúde. Estimou-se os Anos de Vida Ajustados por Incapacidade (DALYs) pela soma dos anos de vida perdidos (YLLs) e dos anos vividos com incapacidade (YLDs). Calculou-se o coeficiente de mortalidade, incidência e a taxa DALY por 100 mil trabalhadores. **Resultados**: foram analisados 5.400 casos de incapacidade permanente e 21.203 óbitos por acidentes de transporte relacionados ao trabalho. A carga total foi 794.777,2 DALYs, sendo 97,9% (778.282,8) por YLLs. As maiores cargas ocorreram no sexo masculino (720.530,1; 90,7%), na faixa etária entre 20 e 39 anos (465.417,5; 58,6%), na raça/cor branca (402.715,1; 51,6%) e com 8 a 11 anos de estudos (318.560,7; 49,9%). Ocupantes de veículos automotores (315.176,1; 39,7%) e motociclistas (208.319,8; 26,2%) concentraram as maiores cargas DALY. Comparando 2011 com 2023, motoristas de veículos de carga em geral e motoristas de veículos de pequeno e médio porte mantiveram-se na 1ª e 2ª posições no *ranking* das maiores cargas. Já os motociclistas e ciclistas de entregas rápidas passaram da 10ª para a 3ª posição. O coeficiente de incidência foi 0,5/100 mil trab., o de mortalidade 1,8/100 mil trab. e a taxa DALY 67,2 /100 mil trab. A maior carga foi estimada no Tocantins (244,9 DALYs/100 mil trab.). **Conclusões:** os acidentes de transporte relacionados ao trabalho resultaram em elevada carga no sexo masculino, em idade produtiva. Esse cenário demonstra importante impacto na força de trabalho e reforça a necessidade de ações intersetoriais de prevenção e vigilância em saúde.

**Palavras-chave:** Acidentes de Trabalho; Anos de Vida Ajustados por Deficiência; Acidentes de Trânsito; Estudos Transversais.

---

**Nota:** trabalho com premiação de 1° lugar na categoria de Pesquisa Aplicada do nível Avançado no 17° Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS.

# Avaliação das definições de Síndromes Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) utilizadas pela vigilância integrada de vírus respiratório. Brasil, 2022 a 2025

**Mário César Ferreira Lima Junior[1], Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida[2], Daiana Araújo da Silva[2], Marcelo Ferreira da Costa Gomes[2], Germana Vizzotto Osowski[2], Aluísio Pereira da Silva Filho[2], Francisco José de Paula Júnior[2], Priscila Leal Leite[2], Talita Gomes da Silva Batista[3], Dayan Carvalho Ramos Salles de Oliveira[4], Silvio Luís Rodrigues de Almeida[1], Dalva Maria de Assis[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 Covid-19, Influenza e outros Vírus Respiratórios; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Arboviroses; [4]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Doenças Não Transmissíveis, Núcleo de Governança de Dados.

**Introdução:** a pandemia de covid-19 desafiou a vigilância de vírus respiratórios quanto às definições de caso. A Organização Mundial da Saúde (OMS), os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC/Estados Unidos) e os países propuseram definições de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) visando à adaptação ao novo cenário. Objetivou-se avaliar a acurácia das definições de caso das vigilâncias de SG e Srag no Brasil, para detectar vírus sob vigilância. **Métodos:** foi avaliada a acurácia das definições brasileiras e comparada às recomendadas pelas instituições de referência de saúde global. Os bancos brutos do Sivep-Gripe, de 1/2022 a 11/2025, foram qualificados por relacionamento probabilístico com o banco do Gerenciamento Ambiente Laboratorial (GAL), utilizando similaridade de Jaro-Winkler para nomes e Hamming para datas. Foram calculadas sensibilidade, especificidade, Índice J de Youden, VPP, VPN e acurácia para definições nos casos testados para vírus influenza, coronavírus, VSR, metapneumovírus, rinovírus, adenovírus e outros vírus respiratórios. Estudo aprovado pelo CEP sob CAAE 94470425.9.0000.0008. **Resultados:** dos 327.969 casos de SG e 1.070.349 de Srag, ambos com PCR, 87,2% e 60,6% foram relacionados com GAL, respectivamente. A definição *Influenza-Like Illness* da OMS (febre e tosse, com início nos últimos 10 dias) obteve melhor acurácia (50,1%, J: 6,9%) que a definição de SG brasileira (febre com tosse ou dor de garganta; acurácia: 49,0%, J: 4,6%). A *Severe Acute Respiratory Illness* da OMS (febre e tosse, com início nos últimos 10 dias e hospitalização) obteve desempenho maior (acurácia: 52,2%, J: 5,1%) que a definição de Srag brasileira (presença de SG associada a sinais de gravidade; acurácia: 51,5%, J: 4,4%). **Conclusões:** as definições brasileiras, apesar do desempenho ligeiramente menor que as utilizadas pela OMS, mostraram-se capazes de captar vírus respiratórios de importância em saúde pública sob vigilância no País. Alterações das definições podem ser viáveis, associando febre a tosse, visando ao aumento da acurácia.

**Palavras-chave**: Infecções Respiratórias; Definição de Caso; Sinais e Sintomas; Doenças Virais; Sistema de Vigilância em Saúde; Vigilância em Saúde Pública.

# Linhas de base dos Eventos Adversos de Interesse Especial para vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório em gestantes no Brasil, 2014 a 2024: estudo ecológico de série temporal

**Guilherme Alves de Siqueira[1], Cibelle Mendes Cabral[2], Gustavo Roncador Borges[2], Roberta Mendes Abreu Silva[2], Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega[2], Paulo Henrique Santos Andrade[2], Carla Dinamerica Kobayashi[2], Monica Brauner de Moraes[2], Andrés Mello López[2], Rayanne Conceição dos Santos[2], Jadher Percio[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 do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Farmacovigilância, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução**: a vacinação de gestantes é uma estratégia para proteção materno-infantil, entretanto, a segurança da vacina deve ser avaliada de forma contínua, por meio da farmacovigilância de eventos adversos de interesse especial (EAIE). Objetiva-se estimar as taxas de incidência de linha de base de EAIE da vacina contra o VSR. **Método:** estudo ecológico de série temporal, no binômio mãe-filho no Brasil, no período entre janeiro/2014 e março/2024, dados secundários do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos e Sistema de Informação sobre Mortalidade. Calcula-se a incidência no período e ajustada de EAIE para sexo, idade materna, idade gestacional e unidade da Federação (UF) e seu intervalo de confiança de 95% com distribuição de Poisson. Para cálculo das linhas de base, anos considerados *outliers* a partir do intervalo interquartil foram excluídos. **Resultados:** foram avaliados sete EAIE, com as seguintes incidências: parto prematuro com valor de 161,9/1.000 anos-gestação, baixo peso ao nascer (116,7/1.000 anos gestação), morte neonatal (113,0/1.000 anos-neonatal), morte materna (67,0/100.000 anos-gestação), natimorto (12,8/1.000 anos-gestação), microcefalia (0,17/1.000 anos-gestação) e anomalias congênitas (11,9/1.000 anos-gestação). As estratificações mostraram mais incidências de EAIE em idades maternas mais extremas, como gravidezes após os 35 anos ou adolescência, em bebês do sexo masculino, com exceção do baixo peso ao nascer e microcefalia congênita, que foi maior no sexo feminino. Gestações prematuras também apresentaram mais incidência, e a distribuição por UF mostrou maior incidência nas Regiões Norte e Nordeste, com exceção do baixo peso ao nascer que foi mais incidente no Sul e Sudeste. **Conclusões:** foi possível determinar as taxas de incidência para sete EAIE, com diferentes incidências para cada evento e estratificações. Recomenda-se o cálculo da incidência em população vacinada para comparação com as incidências esperadas neste estudo e pesquisas adicionais para avaliação de segurança e eficácia da vacina.

**Palavras-chave:** Farmacovigilância; Gestantes; Estudos Retrospectivos; Incidência; Vacinas contra Vírus Sincicial Respiratório.

# Análise de série temporal das requisições de exames para biologia molecular de covid-19, segundo o Gerenciador de Ambiente Laboratorial. Brasil, 2020 a 2025

**Tarso Menezes de Medeiros[1]; Leonardo Hermes Dutra[2]; Aroldo José Borges Carneiro[1]; Bruno Silva Milagres[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, Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução**: o diagnóstico laboratorial da covid-19 é realizado por exames de biologia molecular e testes rápidos, sendo essencial que o planejamento em saúde pública os estimem adequadamente. Consequentemente, modelos preditivos aplicados às séries temporais têm sido amplamente utilizados, subsidiando a tomada de decisão qualificada. Este estudo objetivou caracterizar as requisições de exames de biologia molecular para covid-19 e estimar os custos futuros desses exames no Brasil, com base nos dados do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). **Método**: estudo ecológico de séries temporais e análises estatísticas descritivas, das requisições de exames para covid-19 registradas no GAL, de 1º/1/2020 a 31/7/2025. A análise de séries temporais foi empregada para identificar tendências e padrões das requisições, com a agregação semestral para a regressão de Prais-Winsten e mensal para a análise de série temporal, com o teste Dickey-Fuller para verificar estacionariedade. Para a estimativa dos custos futuros, utilizou-se o custo médio mensal por requisição, ajustado pela taxa de inflação anual do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – Especial. Estudo em apreciação do CEP/Conep com CAAE:95169326.5.0000.0008. **Resultados**: houve maior volume de requisições entre maio de 2020 e março de 2022, além de distribuição espacial heterogênea entre as unidades federativas, sendo que o Paraná apresentou a maior relação de requisições por mil habitantes em 2021. O custo médio por requisição foi de R$ 226,25 (duzentos e vinte e seis reais e vinte e cinco centavos) no período analisado, e em 2024, período com menor variação, esta média foi de R$ 194,47 (cento e noventa e quatro reais e quarenta e sete centavos). A série temporal não apresentou estacionariedade, e a regressão de Prais-Winsten indicou tendência de decréscimo semestral de 0,41%(IC95%: -0,76; -0,06). O modelo SARIMA (0,1,3) (1,0,0) [12] apresentou melhor ajuste, estimando 195.371 requisições para os 12 meses, com gasto total previsto entre R$ 39.287.112,93 (trinta e nove milhões, duzentos e oitenta e sete mil, cento e doze reais e noventa e três centavos) e R$ 45.706.997,22 (quarenta e cinco milhões, setecentos e seis mil, novecentos e noventa e sete reais e vinte e dois centavos). **Conclusão**: o GAL mostrou-se estratégico para o planejamento em saúde pública e o uso de análises de séries temporais para qualificar a estimativa, a alocação de recursos e a decisão no sistema de saúde.

**Palavras-chave**: Estudos de Séries Temporais; Covid-19; Teste para Covid-19; Recursos Financeiros em Saúde.

# Vigilância ativa da segurança vacinal contra dengue no Brasil: integração de RNDS e Sinan por linkage probabilístico em larga escala

**David José Ferreira da Silva[1], João Carlos Lemos Souza[2], Luciana Nogueira de Almeida Guimarães[1], Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega[3], Lucas Felipe Carvalho Oliveira[2], Jadher Percio[3], Patrícia Bartholomay Oliveira[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 do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Farmacovigilância, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente, Coordenação-Geral de Inteligência Epidemiológica, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a vigilância pós-implementação de vacinas exige integrar sistemas heterogêneos, reduzindo fragmentação e aumentando a sensibilidade para identificar eventos e trajetórias clínicas relevantes. A vinculação entre registros de vacinação e notificações de dengue é estratégica para análises oportunas e qualificação de indicadores. O objetivo foi descrever a implementação e a avaliação inicial de um fluxo de processamento de dados (ETL) com *linkage* probabilístico entre a RNDS (vacinação contra dengue) e o Sinan-Dengue, orientado à vigilância ativa e à produção de bases analíticas. **Métodos:** estudo metodológico-operacional. Implementou-se ETL em camadas (bronze-prata-ouro), com auditoria de qualidade e logs rastreáveis, incluindo extração, validação, duplicação, transformação e carga em camada analítica. Utilizaram-se nome, nome materno, data de nascimento e sexo, com blocagem e escore de similaridade composto para classificar pares (aceitar/revisar/rejeitar). O desempenho foi estimado por revisão manual (padrão-ouro operacional) em amostra estratificada por faixa de escore (200 pares >0,85; 300 >0,75; 200 >0,65), com seleção do ponto de corte por curvas ROC, precisão-recall (PRC), estimativa de VPP e sensibilidade. **Resultados:** processaram-se 4.360.722 registros de doses e 12.289.091 notificações (2/1/2023-10/8/2024). A proporção global de pareamento aceito foi 15,47%. Na amostra revisada (n=700), o corte 0,85 apresentou VPP=0,995 (IC95% 0,974-0,999) e sensibilidade=0,715 (IC95% 0,661-0,763), com especificidade=0,997; a discriminação global foi AUC-ROC=0,882 (IC95% 0,857-0,907) e AP=0,899 (IC95% 0,882-0,917). O desempenho variou conforme completude de identificadores e estratos geográficos. **Conclusões:** o fluxo mostrou viabilidade técnica e desempenho compatível com vigilância ativa, condicionado à calibração contínua de limiares, auditoria por amostragem e monitoramento sistemático de vieses por qualidade dos dados. A estratégia amplia a capacidade analítica para decisão baseada em evidências.

**Palavras-chave**: *Linkage* probabilístico; Farmacovigilância; Segurança Vacinal; Dengue.

# Tendência temporal da meningite pneumocócica. Brasil, 2007-2025

**Laíse Carvalho Ribeiro**[1], **Caroline Gava**[2], **Greice Madeleine Ikeda do Carmo**[2], **Luciana Nogueira de Almeida Guimarães**[1], **Gabriel Zorello Laporta**[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]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, Brasília, Distrito Federal; [3]Centro Universitário Saúde ABC, Faculdade de Medicina, Santo André, São Paulo.

**Introdução:** a meningite pneumocócica apresenta alta letalidade e carga de sequelas. No Brasil, após o impacto inicial da vacina PCV-10, incorporada em 2010, a série histórica tendeu à estabilidade. Contudo, a pandemia de covid-19 introduziu disrupção sem precedentes, cujos efeitos de longo prazo sobre doenças respiratórias carecem de quantificação. Objetivou-se analisar as tendências temporais e pontos de ruptura estrutural da meningite pneumocócica no Brasil (2007-2025). **Métodos:** estudo ecológico de série temporal utilizando dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação. Empregou-se decomposição sazonal (STL) e modelagem ARIMA. Aplicou-se regressão segmentada log-linear com seleção *data-driven* para identificar pontos de inflexão e calcular a Variação Percentual Anual (APC; IC95%). A adequação dos modelos foi avaliada pelos testes de Dickey-Fuller Aumentado e Ljung-Box (α=5%). Realizou-se análise contrafatual treinando um modelo ARIMA com dados pré-pandemia (jan./2007-nov./2019) para projetar o cenário esperado e calcular o déficit/excesso de casos. **Resultados:** analisaram-se 20.329 casos, distribuídos em 228 meses. A série apresentou-se estacionária ($p$<0,01) e sazonal. O modelo ARIMA (1,0,1) (0,1,1) apresentou diagnóstico residual adequado (teste de Ljung-Box, $p$=0,34). A regressão segmentada identificou três pontos de inflexão: out./2019, nov./2020 e jun./2022. No período de jan./2007 a out./2019, a série manteve-se estável. Seguiu-se uma queda abrupta (APC= -82,10%) e recuperação a partir de 2021 (APC=330,47%), ambas significativas. A análise contrafatual estimou déficit de 1.411 notificações entre dez./2019 e dez./2021, seguido por um excesso acumulado de 1.618 notificações (jan./2022-out./2025). No período entre 2022 e 2025, a série estabilizou-se em patamar superior ao observado no período pré-pandemia. **Conclusões:** a redução temporária na circulação do patógeno não modificou o padrão estrutural de longo prazo da doença. O fenômeno de "rebote" resultou em uma carga superior à projetada, evidenciando a resiliência da transmissão e a necessidade de vigilância contínua para antecipar demandas assistenciais e diagnósticas diante de perturbações sistêmicas.

**Palavras-chave**: Meningite Pneumocócica; Estudos de Séries Temporais; Vigilância Epidemiológica; Variação Sazonal.

# Tendências da mortalidade, anos potenciais de vida perdidos, internações e custos hospitalares atribuíveis ao álcool no Brasil, 2013-2024

**Janilza Silveira Silva**[1], **Camila Rodrigues Azevedo**[2], **Luiz Antônio Alves de Menezes Junior**[3], **Leonardo de Souza Lourenco Carvalho**[3], **Luciana Nogueira de Almeida Guimarães**[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 de Doenças Não Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes e Promoção da Cultura de Paz, Brasília, Distrito Federal; [3]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** o consumo de álcool vem aumentando no Brasil nas últimas décadas, impactando a morbimortalidade e os custos ao sistema de saúde, não existindo nível seguro de consumo. O estudo objetiva descrever as tendências da mortalidade, anos potenciais de vida perdidos (APVP), internações e custos hospitalares plenamente atribuíveis ao álcool no Brasil, 2013-2024. **Métodos:** estudo ecológico de séries temporais com dados públicos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Utilizou-se estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e da Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas. Calculou-se taxas de mortalidade e APVP (limite etário de 75 anos) brutas e padronizadas, internações e custos corrigidos pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo para dezembro/2024. Realizou-se regressão de Prais-Winsten para estimar a Variação Percentual Anual (APC). Usou-se o RStudio para extração, tabulação e análise dos dados. **Resultados:** registraram-se 230.271 óbitos plenamente atribuíveis ao álcool, representando 1,36% do total de óbitos no período e mortalidade acumulada de 9,28 óbitos/100 mil pessoas-ano. A maioria das mortes ocorreu entre homens (89,23%). Doenças do aparelho digestivo e transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso do álcool acumularam 96,59% dos óbitos. Observou-se tendência ascendente da mortalidade nas macrorregiões Norte (APC=1,43; p=0,015) e Nordeste (APC=1,33; p=0,030), e estacionária nas demais. Contabilizou-se 4,89 milhões de APVP, média de APVP por óbito de 22,67 (IC95% 22,62-22,72) com tendência estacionária nacional. Ocorreram 855.984 internações atribuíveis ao álcool, taxa média anual de 34,51/100.000 pessoas-ano, totalizando um custo de R$ 1,54 bilhão. Os custos apresentaram tendência decrescente apenas no Sudeste (APC=-3,71; p<0,001). **Conclusões:** o álcool gera alta mortalidade precoce e impacto econômico ao SUS, com marcadas desigualdades territoriais e sociais. Recomenda-se ampliar o monitoramento sistemático de indicadores de mortalidade, APVP e custos hospitalares e direcionar ações de prevenção e cuidado a grupos e territórios prioritários.

**Palavras-chave**: Consumo de Bebidas Alcoólicas; Mortalidade; Anos Potenciais de Vida Perdidos; Custos Hospitalares; Álcool; Doenças não Transmissíveis.

---

**Nota:** trabalho com premiação de 2° lugar na categoria de Pesquisa Aplicada do nível Avançado no 17° Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS.

# Desenvolvimento de um instrumento para avaliação das Unidades de Vigilância de Zoonoses no Brasil

**Ícaro Gonçalves Santos**[1], **Aroldo José Borges Carneiro**[1], **Mércia Sindeaux Frutuoso**[2], **Francisco Edilson Ferreira de Lima Júnior**[2], **Lucas Edel Donato**[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 das Zoonoses e Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) é um estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância, prevenção e controle de zoonoses no Brasil. No entanto, a ausência de uma avaliação sistematizada do cumprimento de suas atribuições limita o diagnóstico situacional e o direcionamento de ações de fortalecimento institucional. Este estudo objetivou desenvolver e validar, de forma participativa, um instrumento avaliativo para as capacidades operacionais, técnicas e de gestão das UVZs brasileiras. **Métodos:** estudo avaliativo, de abordagem qualitativa, baseado em análise documental e validação participativa por meio da técnica Delphi adaptada. Documentos nacionais e internacionais subsidiaram a construção inicial do instrumento, composto por 19 componentes. A validação ocorreu em três rodadas com 11 referências técnicas em UVZ ou vigilância de zoonoses, incluindo representantes de diferentes regiões do País e da Organização Pan-Americana da Saúde. Na primeira rodada, avaliaram-se a permanência dos componentes, ajustes textuais e propostas de novos componentes. Na segunda rodada, votou-se a inclusão de novos componentes. Na terceira rodada, definiram-se os pesos dos componentes e sua essencialidade. Análises exploratórias subsidiaram a definição do modelo de pontuação e classificação final. **Resultados:** o instrumento final foi estruturado em quatro eixos e 21 componentes, contendo as definições dos componentes, perguntas contextuais, quatro níveis graduais de desempenho, justificativas técnicas e referenciais normativos, além de orientações para verificação de evidências. O processo resultou na incorporação de novos componentes, ajustes textuais, definição de pesos normalizados e identificação de quatro componentes essenciais. O modelo final de classificação baseou-se em índice composto ponderado, associado à regra de essencialidade. **Conclusões**: foi desenvolvido um instrumento inédito em âmbito nacional, validado, que permite avaliar qualitativamente o desempenho das UVZs, de maneira geral e por componente, identificando potencialidades e fragilidades que subsidiam o planejamento e a gestão das ações. Recomenda-se sua aplicação em contexto real para validação empírica e aprimoramento contínuo.

**Palavras-chave:** Vigilância em Saúde Pública; Vigilância de Zoonoses; Avaliação em Saúde; Técnica Delphi; Gestão em Saúde.

---

**Nota:** trabalho com premiação de 3° lugar na categoria de Pesquisa Aplicada do nível Avançado no 17° Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS.

# Dinâmica da dengue na Região Sul do Brasil e sua associação com variáveis climáticas, 2019-2024

**Benvindo Joãozinho Sá[1]; Marcela Lopes Santos[2]; Alessandro Igor da Silva Lopes[2]; Pedro de Alcântara Brito Junior[3]; Silvio Luís Rodrigues de Almeida[1].**

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação 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, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses, 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 Hídrica e Alimentar, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a dengue tem apresentado expansão expressiva na Região Sul do Brasil, associada a mudanças climáticas e à maior frequência de eventos extremos, como o El Niño. Variáveis climáticas influenciam a ecologia do *Aedes aegypti* e a dinâmica de transmissão viral, frequentemente com efeitos retardados. Este estudo analisou a associação entre temperatura, precipitação e umidade relativa do ar e a incidência de dengue nas capitais da Região Sul, de 2019 a 2024. **Métodos:** estudo ecológico com dados de casos prováveis de dengue em Curitiba, Florianópolis e Porto Alegre. A incidência mensal foi relacionada à temperatura média, precipitação pluviométrica e umidade relativa do ar. Utilizaram-se Modelos Não Lineares de Defasagem Distribuída (DLNM), com regressão quase-Poisson, estimando riscos relativos (RR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) para exposições no percentil 75, considerando defasagens de até seis meses. Os modelos foram ajustados para tendência temporal e autocorrelação serial. **Resultados:** Curitiba: a temperatura apresentou forte efeito retardado, aumentando o risco após um mês (RR=2,18; IC95%:1,72-2,77) e dois meses (RR=2,00; IC95%:1,73-2,32). A precipitação mostrou associação positiva no primeiro mês (RR=1,56; IC95%:1,26-1,94), enquanto a umidade apresentou efeito imediato significativo (RR=1,59; IC95%: 1,21-2,08). Florianópolis: a temperatura esteve associada ao aumento do risco no mesmo mês (RR=1,47; IC95%:1,08-1,99), com pico no segundo mês (RR=1,77; IC95%:1,52-2,06). A precipitação apresentou efeito significativo no primeiro (RR=1,74; IC95%:1,25-2,43) e sexto mês (RR=1,65; IC95%:1,18-2,30). A umidade não mostrou associação positiva consistente. Porto Alegre: a temperatura apresentou efeito positivo discreto, significativa apenas no segundo mês de defasagem (RR=1,30; IC95%: 1,03-1,65), sem associações consistentes para precipitação e umidade. **Conclusões:** os resultados evidenciam efeitos climáticos não lineares e retardados sobre a incidência de dengue, com heterogeneidade entre capitais. A incorporação de indicadores climáticos na vigilância epidemiológica pode subsidiar ações antecipatórias de prevenção e controle da dengue na Região Sul.

**Palavras-chave:** Dengue; Clima; Mudanças Climáticas; Vigilância Epidemiológica; *Aedes aegypti*.

# Análise epidemiológica e difusão espaço-temporal da febre do Oropouche no Brasil, 2025

**Renan Novaes Pinto[1]; Vinicius Pereira Feijó[2]; Morgana de Freitas Caraciolo[2]; Alessandro Igor Da Silva Lopes[2]; 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]Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a febre do Oropouche (FO), endêmica na região amazônica, apresentou expansão recente para outras regiões. Em 2025, o Ministério da Saúde adotou o e-SUS-Sinan como sistema nacional de notificação da doença. Devido à sobreposição clínica com outras arboviroses, parte dos casos são detectados entre amostras negativas para dengue, Zika e chikungunya (DZC). Nesse cenário, torna-se essencial qualificar os dados e caracterizar o perfil epidemiológico e de difusão espaço-temporal da doença. **Métodos:** Estudo transversal descritivo com casos confirmados de FO (início de sintomas em 2025). As bases de notificação (e-SUS-Sinan e e-SUS-VS) foram integradas e relacionadas probabilisticamente aos registros laboratoriais (GAL). Realizou-se estatística descritiva de variáveis sociodemográficas, clínico-epidemiológicas e laboratoriais. A difusão espaço-temporal foi analisada a partir da data de início de sintomas e município de residência, estratificando-os pela ordem do primeiro caso. Aplicou-se interpolação por ponderação pelo inverso da distância (IDW) com centroides municipais. **Resultados:** das 15.261 notificações, 85% foram relacionadas ao GAL e apresentaram classificação consistente ao resultado laboratorial, incluindo 10.296 confirmações. Entre confirmados, 61% foram provenientes do e-SUS-VS e concentraram-se até a Semana Epidemiológica (SE) 30. Predominaram indivíduos de 20-49 anos. Sintomas mais frequentes foram febre (35%), cefaleia (31%) e mialgia (27%). Observou-se agrupamentos iniciais no Espírito Santo e norte fluminense, com expansão para outras áreas no Espírito Santo, Minas Gerais e sul fluminense e realocação para áreas no litoral do Sudeste/Sul; e ao Norte e Nordeste; padrão compatível com difusão combinada. **Conclusões:** a vigilância da FO demonstrou elevada consistência entre notificações e resultados laboratoriais. Os casos concentraram-se no primeiro semestre de 2025 e, embora tenha sido evidenciado um padrão de difusão combinada, a redução a partir da SE30 pode estar associada a limitações na expansão e realocação para novas áreas. Recomenda-se o monitoramento contínuo da disseminação espaço-temporal da doença, visando fortalecer a preparação e a resposta oportunas da vigilância.

**Palavras-chave:** Febre do Oropouche; Arbovirose; Surto de Doenças; Difusão Espaço-Temporal.

# 4ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO

## NÍVEL FUNDAMENTAL *FRONTLINE*

# Perfil epidemiológico da toxoplasmose em gestantes no município do Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, 2018-2021

**Mariane Tavares Barbosa de Lima[1]; Danila Fernanda Rodrigues Farias[2].**

[1]Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes, Coordenadora de Análise em Saúde e Sistema de Informação, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; [2]Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, Coordenadora de Saúde Única, Mato Grosso do Sul.

**Introdução:** a toxoplasmose gestacional é uma infecção causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii,* com potencial para causar graves danos fetais, especialmente quando adquirida em períodos avançados da gestação. A vigilância epidemiológica desempenha papel fundamental na identificação precoce dos casos e na prevenção da transmissão vertical. O estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos casos de toxoplasmose em gestantes no município do Jaboatão dos Guararapes, no período de 2018 a 2021. **Métodos:** o estudo descritivo, baseado na metodologia de vigilância epidemiológica, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). A população do estudo incluiu gestantes residentes no município de Jaboatão dos Guararapes notificadas com toxoplasmose gestacional ou outras doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, o parto e o puerpério, no período de 2018 a 2021. Foram analisadas variáveis sociodemográficas (idade, escolaridade e raça/cor) e clínicas (idade gestacional no diagnóstico). Os dados foram tabulados e analisados por meio do Excel e Tabwin. O estudo respeitou a Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016. **Resultados:** no período analisado, foram notificadas 82 gestantes com classificação final confirmada para toxoplasmose gestacional. Observou-se maior concentração na faixa etária de 20 a 29 anos (40 casos), seguida por gestantes de 15 a 19 anos (25 casos). Quanto à raça/cor, predominaram gestantes pardas (61), seguidas por brancas (12) e pretas (7). A escolaridade apresentou elevado percentual de campos ignorados ou em branco (41,6%). Em relação à idade gestacional no momento do diagnóstico, a maioria dos casos foi identificada no terceiro trimestre (48), seguida pelo segundo (25) e primeiro trimestre (6). **Conclusões:** os resultados evidenciam maior ocorrência de toxoplasmose gestacional em jovens, com diagnóstico predominante em fases tardias, o que aumenta o risco de transmissão vertical. Destaca-se a importância do fortalecimento do pré-natal, com rastreamento sorológico oportuno, além da qualificação das ações de vigilância para detecção precoce e prevenção de complicações materno-fetais.

**Palavras-chave:** Toxoplasmose Gestacional; Vigilância Epidemiológica; Saúde da Mulher; Epidemiologia Descritiva; Pré-natal.

# Análise epidemiológica da leishmaniose visceral humana no contexto de Uma Só Saúde, Mato Grosso do Sul. Brasil, 2012 a 2023

**Natalia Mendonça Lopes[1]; Lidiane de Souza Oliveira Ferreira[2]; Giuliana Fonte Nogueira[3]; Karine Ferreira Barbosa[4]; Danila Fernanda Rodrigues Frias[1].**

[1]Secretaria de Estado de Saúde, Coordenadoria de Saúde Única, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [2]Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Controle de Endemias Vetoriais, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [3]Secretaria de Estado de Meio Ambiente, Desenvolvimento, Ciência, Tecnologia e Inovação, Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [4]Secretaria de Estado de Saúde, Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública, Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

**Introdução:** a leishmaniose visceral humana (LVH) é uma zoonose de elevada relevância para a saúde pública, associada a determinantes socioambientais, presença de reservatórios animais e dinâmica vetorial, fatores potencialmente influenciados por mudanças climáticas e alterações ambientais. Em Mato Grosso do Sul, características climáticas, ambientais e socioeconômicas favorecem a manutenção da transmissão. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico da LVH no estado de Mato Grosso do Sul, entre 2012 e 2023, sob a perspectiva de Uma Só Saúde. **Métodos:** estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários de casos de LVH notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Foram analisadas variáveis demográficas, clínicas, critérios de confirmação, coinfecção por HIV, incidência e letalidade por município. Dados pluviométricos estaduais foram obtidos do Centro de Monitoramento do Tempo e do Clima de Mato Grosso do Sul (Cemtec). As análises descritivas foram realizadas no Microsoft Excel, e a distribuição espacial da incidência foi elaborada no QGIS. **Resultados:** no período analisado, foram notificados 6.023 casos de LVH, com 2.040 confirmações e 159 óbitos. Observou-se maior acometimento em indivíduos do sexo masculino (65%) e nas faixas etárias de 1 a 9 anos e 40 a 49 anos. A coinfecção LVH-HIV esteve presente em 26,5% dos casos confirmados. As maiores taxas de incidência concentraram-se na região centro-norte do estado, com destaque para os municípios de Rio Verde de Mato Grosso, Anastácio e Coxim. Não foi observada correlação direta entre os casos confirmados e o índice pluviométrico médio anual. **Conclusões:** os resultados evidenciam a persistência da LVH como problema de saúde pública e reforçam a necessidade de estratégias integradas de vigilância, controle vetorial e monitoramento animal. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância, especialmente em municípios silenciosos, e a ampliação do acesso a dados da leishmaniose visceral canina, essenciais para ações efetivas na perspectiva de Saúde Única.

**Palavras-chave:** Epidemiologia de Campo; Leishmaniose Visceral; Mudanças Climáticas; Uma Só Saúde; Zoonoses.[4]

---

**Nota:** trabalho premiado como melhor apresentação oral na 4ª Mostra Latino-Americana de Trabalhos de FETP, Nível Fundamental (*Frontline),* no 17° Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS.

# Impactos dos incêndios florestais na saúde ambiental, humana e animal no estado de Mato Grosso do Sul, 2014-2024

**Rodolfo Portela Souza[1]; Flávio Cesar de Pauli[2]; Juscimara Prado Shiroma de Araujo[3]; Jéssica Klener Lemos dos Santos[4]; Danila Fernanda Rodrigues Frias[1].**

[1]Secretaria de Estado de Saúde, Coordenadoria de Saúde Única, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [2]Ministério Público Estadual, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [3]Secretaria de Estado de Meio Ambiente, Desenvolvimento, Ciência, Tecnologia e Inovação, Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal, Campo Grande, Mato Grosso do Sul; [4]Secretaria de Estado de Saúde, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, Campo Grande, Mato Grosso do Sul.

**Introdução**: os incêndios florestais configuram-se como desastres climatológicos de crescente relevância para a saúde pública, intensificados por mudanças climáticas, períodos prolongados de seca, elevação das temperaturas e alterações no uso do solo. Esses eventos impactam de forma integrada a saúde ambiental, humana e animal, alinhando-se à abordagem de Uma Só Saúde. Em Mato Grosso do Sul, especialmente nos biomas Pantanal e Cerrado, a intensificação dos incêndios tem gerado danos ambientais e agravos à saúde da população. Este estudo teve como objetivo analisar os impactos dos incêndios florestais na saúde ambiental, humana e animal em Mato Grosso do Sul, no período de 2014 a 2024. **Métodos**: estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários. Informações sobre focos de incêndio foram obtidas do Programa Queimadas do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (Inpe). Dados de morbidade por doenças respiratórias, asma e bronquite foram extraídos do DataSUS. Informações sobre impactos na fauna foram coletadas junto a instituições ambientais oficiais, como Ibama, ICMBio, Semadesc e Embrapa, via plataforma FalaBR. Os dados foram analisados por faixa etária e período sazonal, com tabulação e gráficos no Microsoft Excel. **Resultados**: observou-se aumento dos focos de incêndio, com picos recorrentes entre agosto e outubro, coincidentes com o período de estiagem. Em 2024, registrou-se crescimento superior a 900% da área queimada no Pantanal em relação a 2023. Paralelamente, verificou-se aumento de casos de doenças respiratórias, especialmente em crianças de 0 a 9 anos e idosos com 60 anos ou mais. Os dados sobre mortalidade e resgate de fauna mostraram-se fragmentados, evidenciando lacunas importantes nos sistemas de informação. **Conclusões**: os resultados evidenciam a relação entre incêndios florestais, mudanças climáticas e impactos na saúde humana, animal e ambiental. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância integrada, o aprimoramento dos sistemas de informação e o desenvolvimento de estratégias de resposta baseadas na abordagem de Uma Só Saúde.

**Palavras-chave**: Epidemiologia de Campo; Incêndios Florestais; Mudanças Climáticas; Uma Só Saúde.

# Descrição do banco de dados dos casos de dengue no município de Curvelo, Minas Gerais. Brasil, 2016-2024

**Michelle Kerin Lopes[1]; Luciene da Rocha Ribeiro[2]; Raphael Dumont Schlegel[3].**

[1]Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância Epidemiológica, Curvelo, Minas Gerais; [2]Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Minas Gerais; [3]Presidencia Regional Sudeste do CONASEMS, COSEMS Minas Gerais Regional Sete Lagoas/Curvelo, Minas Gerais.

**Introdução:** a dengue permanece como grande problema de saúde pública no Brasil, exigindo sistemas de vigilância com informações confiáveis para a tomada de decisão. A avaliação da qualidade dos dados de notificação é essencial para o planejamento e a efetividade das ações de controle. O objetivo do estudo foi descrever o banco de dados de dengue em Curvelo, Minas Gerais, entre 2016 e 2024, focando na qualidade da informação e no perfil epidemiológico. **Métodos:** estudo descritivo e retrospectivo baseado em dados secundários do Sinan. Incluíram-se casos suspeitos de residentes em Curvelo entre janeiro de 2016 e dezembro de 2024. A análise considerou as dimensões tempo, lugar e pessoa. A qualidade foi avaliada pelos indicadores de completitude e consistência de variáveis obrigatórias e essenciais, segundo escore de Romero e Cunha. Utilizou-se Microsoft Excel e TabWin para tabulação. **Resultados:** identificou-se 24.631 casos, com epidemias em 2016, 2019, 2023 e 2024. A confirmação foi predominantemente clínico-epidemiológica (89,0%; n=20.500), enquanto 11,2% (n=4.010) foram laboratoriais. O teste de antígeno NS1 (1.509) superou a sorologia (1.224) e o RT-PCR (30), sugerindo inconsistências nos critérios de confirmação. As variáveis data de encerramento e classificação final apresentaram excelente completitude (incompletude de 0,04% e 0,77%). Em contraste, escolaridade, ocupação e Cartão Nacional de Saúde mostraram alta incompletude: 97,9%, 84,2% e 95,0%, respectivamente. **Conclusões:** o estudo evidenciou fragilidades na qualidade da informação que limitam as análises epidemiológicas. Recomenda-se fortalecer a capacitação das equipes, ampliar o diagnóstico laboratorial oportuno e integrar vigilância e assistência para qualificar a resposta do SUS diante da dengue.

**Palavras-chave:** Arboviroses; Vigilância Epidemiológica; Qualidade da Informação em Saúde; Saúde Pública.

# Rio livre da raiva: análise do atendimento antirrábico, município do Rio de Janeiro, 2013 a 2022

**Malena Farias Santa Anna**[1]; **Monique Felix R. da S. Melo**[1]; **Carolina Monteiro Costa**[1].

[1]Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

**Introdução:** a raiva é uma antropozoonose com letalidade de aproximadamente 100%, prevenível por vacinação. Embora o município do Rio de Janeiro (MRJ) não registre casos humanos desde 1986, o monitoramento dos atendimentos antirrábicos humanos (AARH) permanece essencial para a prevenção da doença. Este estudo descreve o perfil epidemiológico dos AARH em residentes do MRJ entre 2013 e 2022. **Métodos:** estudo descritivo retrospectivo, com dados anonimizados do Sinan referentes aos AARH de residentes do MRJ. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, ano de atendimento, tratamento indicado, abandono e distribuição territorial. Foram calculadas taxas de incidência e frequências absolutas e relativas. As análises foram realizadas nos softwares R e Microsoft Excel. **Resultados:** no período, foram registrados 240.599 AARH, com predominância do sexo feminino (53,4%) e idade média de 34 anos. A maior incidência ocorreu em 2015 (406/100 mil habitantes) e a menor em 2020 (316,5/100 mil), coincidindo com a pandemia de covid-19. Até 2021, a população branca apresentou maior proporção de atendimentos; em 2022, a população negra (pardos e pretos) passou a predominar. Crianças e idosos foram os grupos mais afetados entre 2013 e 2021, enquanto em 2022 destacaram-se jovens e idosos. Houve mudança na conduta terapêutica a partir de 2022, com predomínio da observação animal em função de atualização do protocolo. A taxa de abandono variou de 13,2% em 2015 a 20,3% em 2020. A Área de Planejamento 5.2 apresentou a maior incidência de atendimentos (9.387 casos/100 mil habitantes). **Conclusões:** os AARH mantiveram elevada demanda no MRJ ao longo dos anos. A redução dos atendimentos em 2020 sugere impacto da pandemia de covid-19 no acesso aos serviços. A mudança no perfil racial e na conduta terapêutica indica melhora no registro e adequação aos protocolos. Recomenda-se fortalecer as estratégias de vigilância, com foco na qualificação das notificações e redução do abandono do tratamento.

**Palavras-chave:** Vírus da Raiva; Vacina Antirrábica; Zoonoses; Epidemiologia Descritiva; Vigilância em Saúde Pública.

# Investigação de surto de Síndrome Gripal (influenza), Pernambuco, Jaboatão dos Guararapes, 2022

**Maria Cristina da Silva[1]; Mariane Tavares Barbosa de Lima[2]; Danila Fernanda Rodrigues Farias[3].**

[1]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; [2]Coordenação de Análise em saúde e Sistema de Informação, Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes, Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco; [3]Coordenação de Saúde Única, Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul.

**Introdução:** influenza, comumente conhecida como gripe, é uma doença viral febril, aguda, geralmente benigna e autolimitada. Frequentemente é caracterizada por início abrupto dos sintomas, que são predominantemente sistêmicos, incluindo febre, calafrios, tremores, dor de cabeça, mialgia e anorexia, assim como sintomas respiratórios como tosse seca, dor de garganta e coriza. A infecção geralmente dura uma semana e com os sintomas sistêmicos persistindo por alguns dias, sendo a febre o mais importante. A investigação de um surto tem como objetivo: descrever o surto em tempo, lugar e pessoa; descobrir o que está causando o surto; adotar medidas de controle da fonte de infecção, para evitar disseminação da doença e evitar o agravamento dos casos. **Métodos:** para confirmação do surto, foi utilizado fichas de notificação individual, contendo todos os dados dos pacientes, bem como local de ocorrência e sintomatologia em comum. Os dados foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Para determinar o que causou o surto foram realizados exames laboratoriais de acordo com a sintomatologia dos casos e o tempo de sintomatologia. Para controle do surto, foram tomadas ações de tratamento e isolamento dos casos. **Resultados:** nas fichas de notificações individuais observadas, foi percebido um elevado número de pessoas com sintomas respiratórios em comum, em um mesmo estabelecimento/creche. Foi coletado *swab* de secreção nasofaríngea, para realização de exames laboratoriais para diagnóstico de influenza e outros vírus respiratórios, as amostras foram cadastradas no GAL e encaminhadas para o Lacen. A faixa etária dos menores acometidos pelo surto foi entre 6 e 7 anos de idade, nenhum dos menores estava vacinado contra influenza. **Conclusões:** o surto de Síndrome Gripal foi confirmado pelo número de casos sintomáticos e local em comum, creche/escola, o agente causador do surto foi o vírus da influenza B. Pode-se dizer que as ações adotadas de isolamento evitaram a disseminação do vírus, sendo assim, o quanto antes forem identificados os casos, é possível se realizar uma ação mais eficaz quanto ao tratamento, evitando o agravamento dos sintomas e disseminação da doença.

**Palavras-chave**: Surto. Influenza; Vigilância Epidemiológica; Vigilância Descritiva.

# Perfil epidemiológico das intoxicações exógenas no estado da Bahia, no período de 2015-2024

**Deane Silveira Souza Martins**[1]**; Rita de Cássia Oliveira de Carvalho Sauer**[1]**.**

[1]Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, Bahia.

**Introdução:** a intoxicação exógena constitui relevante agravo à saúde pública, associada a significativa morbimortalidade e impactos sociais, econômicos e emocionais. No Brasil, destaca-se como uma das principais causas de atendimento por eventos tóxicos, com variações regionais relacionadas a fatores sociais, econômicos e culturais. Na Bahia, a análise epidemiológica desse agravo é essencial para subsidiar ações de vigilância, prevenção e controle. O presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos casos de intoxicação exógena notificados no estado da Bahia no período de 2015 a 2024. **Métodos:** trata-se de estudo epidemiológico descritivo, transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Foram incluídos casos notificados de residentes na Bahia entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas incluíram características sociodemográficas, agente tóxico, circunstância e local de exposição, critério de confirmação, incidência, letalidade e completude dos dados. As taxas foram calculadas por 100 mil habitantes, utilizando estimativas populacionais do IBGE. **Resultados:** foram notificados 67.273 casos no período, com incidência média de 46,02 casos por 100 mil habitantes, destacando-se elevação expressiva em 2023 e 2024. O sexo feminino foi o mais acometido (58,8%), com predominância de adultos jovens de 20 a 34 anos. Medicamentos foram os principais agentes tóxicos (40,7%), e a residência foi o local mais frequente de exposição. A tentativa de suicídio representou a principal circunstância, especialmente entre adolescentes e adultos jovens. A qualidade dos dados foi considerada predominantemente ruim para variáveis sociodemográficas. **Conclusões:** as intoxicações exógenas apresentam magnitude crescente na Bahia, exigindo fortalecimento da vigilância epidemiológica, qualificação dos registros, ações de prevenção no ambiente domiciliar e ampliação das estratégias de saúde mental, especialmente voltadas a adolescentes e jovens adultos.

**Palavras-chave:** Intoxicação Exógena; Vigilância Epidemiológica; Sistemas de Informação em Saúde; Saúde Pública.

# Perfil epidemiológico e dinâmica de circulação dos vírus respiratórios em unidade sentinela de Sarandi-Paraná, 2020 a 2024

[1]**Ayla Cristina Martins Veiga; Ana Paula Vilhena Beckman Pinho**[2]**; Sandra Barboza**[3]**; Valentim Sala Junior**[3]**.**

[1]Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Saúde do Município de Sarandi, Sarandi, Paraná; [2]EpiSus Fundamental da Macrorregião Noroeste, Maringá, Paraná; [3]EpiSUS Fundamental da 15ª Regional de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Paraná.

**Introdução:** a vigilância sentinela de Síndrome Gripal (SG) é fundamental para monitorar a circulação viral e a sazonalidade respiratória. Em Sarandi-PR, embora a rede opere desde 2012, a dinâmica epidemiológica carece de descrição científica recente. Este estudo analisou o perfil epidemiológico e a sazonalidade dos vírus respiratórios em Sarandi entre 2020 e 2024**. Métodos:** estudo descritivo e transversal com dados do Sivep--Gripe de 2020 a 2024. A população compreendeu todos os casos de SG notificados na unidade sentinela (UPA) de Sarandi/PR. Analisaram-se variáveis demográficas, distribuição geográfica e resultados de RT-PCR (Painel Viral), utilizando estatística descritiva no software Excel. **Resultados:** houve predominância de coletas no sexo feminino (>50%), nas faixas etárias de 20 a 29 anos e idosos acima de 70 anos. A rede demonstrou abrangência em 52 dos 85 bairros do município. A taxa de detecção viral cresceu de 30,5% (2020) para 41,5% (2024). Predominou o SARS-CoV-2 (30,5%), seguido por rinovírus (27,7%) e influenza A/B (24,5%). Observou-se transição da dominância do SARS-CoV-2 (2020-2021) para a retomada da sazonalidade da influenza, que superou o coronavírus em 2024. Outros vírus como VRS (8,1%), metapneumovírus (5,9%) e adenovírus (3,3%) mantiveram circulação endêmica discreta e constante. O sistema mostrou recuperação pós-pandemia, atingindo as metas de coleta (cinco amostras) e o percentual anual preconizado (>80%) só foram atingidos consistentemente a partir de 2022. Contudo, a oportunidade da coleta manteve-se elevada (>94% em até sete dias após o início dos sintomas). **Conclusões:** os achados confirmam a transição do cenário pandêmico para o endêmico, com restabelecimento do padrão sazonal típico. A predominância de casos em jovens e idosos reforça a necessidade de estratégias preventivas focais. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância laboratorial contínua e a manutenção de campanhas vacinais anuais contra influenza e covid-19, para reduzir o impacto das infecções respiratórias na rede de urgência e emergência municipal.

**Palavras-chave:** Vigilância Sentinela; Vírus da Influenza; SARS-CoV-2; Perfil Epidemiológico; Saúde Pública.

# Perfil epidemiológico dos surtos de doença diarreica aguda no município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, entre os anos de 2015 e 2024

**Arthur Pate de Souza Ferreira[1]; Fernanda Lourenço Gomes[2]; Carolina Monteiro da Costa[3].**

[1]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde, Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; [2]Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; [3]Centro de Inteligência Epidemiológica, Superintendência de Vigilância em Saúde, Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

**Introdução:** a doença diarreica aguda (DDA) é um importante problema de saúde pública, associada a condições inadequadas de saneamento, segurança alimentar e acesso aos serviços de saúde. No Brasil, constitui importante causa de morbimortalidade em populações vulneráveis. Caracteriza-se pela ocorrência de três ou mais evacuações amolecidas em 24 horas, com transmissão predominantemente fecal-oral. Este estudo teve como objetivo descrever os surtos de DDA notificados no município do Rio de Janeiro (MRJ) entre 2015 e 2024, com foco na atuação da Vigilância em Saúde. **Métodos:** estudo descritivo retrospectivo, utilizando dados do Sinan-Net, módulo surtos. Considerou-se surto de DDA a ocorrência de dois ou mais casos com vínculo epidemiológico após consumo de água ou alimento comuns. **Resultados:** foram notificados 590 surtos, totalizando 4.882 casos, 133 hospitalizações e cinco óbitos. Observou-se média anual de 49,2 surtos, com tendência de crescimento a partir de 2022 e pico em dezembro de 2023. A maior proporção de casos ocorreu em mulheres (52,7%), na faixa etária de 20 a 49 anos (46,6%). As Áreas Programáticas 2.1, 4.0 e 1.0 concentraram maior número de surtos no município. Estabelecimentos de alimentação, residências e creches/escolas foram os principais locais de ocorrência. Os sinais e sintomas mais frequentes foram diarreia (88,9%) e vômito (66,4). Houve coleta de amostras clínicas em 39,3% dos surtos, com identificação etiológica em 70,3% desses, destacando-se *Escherichia coli* (39,3%) e norovírus (23,3%). A partir de 2022, observou-se ampliação da capacidade de detecção laboratorial. **Conclusões:** verificou-se aumento dos surtos de DDA no MRJ, com concentração em ambientes coletivos de alimentação e cuidado infantil. Embora tenha havido avanço na identificação etiológica, a baixa proporção de coleta de amostras limita a resposta. Recomenda-se fortalecer a vigilância laboratorial, capacitar profissionais e promover ações educativas e integração entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental visando reduzir a ocorrência e o impacto desses surtos no município.

**Palavras-chave:** Surtos; Doença Diarreica Infecciosa; Vigilância em Saúde Pública; Emergência em Saúde Pública.

# Perfil epidemiológico da leptospirose em Abreu e Lima, Pernambuco. Brasil, 2015-2024

**Elma de Carvalho Malta Diniz[1]; Raylene Medeiros Ferreira Costa[2]; Claudenice Pontes de Andrade[3].**

[1]Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Abreu e Lima, Abreu e Lima, Pernambuco; [2]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Pernambuco; [3]Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Abreu e Lima, Abreu e Lima, Pernambuco.

**Introdução:** a leptospirose é uma zoonose de relevância para a saúde pública, especialmente em regiões tropicais marcadas por desigualdades socioambientais. No Brasil, apresenta comportamento endêmico, com aumento da incidência em períodos chuvosos e em áreas urbanas com saneamento inadequado. O município de Abreu e Lima, integrante da Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, reúne condições favoráveis à transmissão da doença, como alta densidade populacional, alagamentos recorrentes e presença de roedores. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados de leptospirose em Abreu e Lima no período de 2015 a 2024. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram incluídos casos confirmados de leptospirose em residentes do município no período analisado. Utilizou-se estatística descritiva para análise das variáveis sociodemográficas, critério de confirmação, evolução dos casos e qualidade dos dados. A completitude e a consistência das informações foram avaliadas segundo critérios estabelecidos na literatura. O estudo possui caráter educativo, sem necessidade de apreciação por comitê de ética. **Resultados:** foram identificados 20 casos confirmados de leptospirose entre 2015 e 2024, com maior concentração nos anos de 2017 e 2023. Destes, 75% foram do sexo, 40% da faixa etária de 40 a 59 anos, 70% de raça/cor parda, 65% confirmados por critério laboratorial. A análise evidenciou boa completitude geral dos dados, com fragilidades no preenchimento da variável escolaridade. **Conclusões:** a leptospirose mantém-se como problema relevante de saúde pública em Abreu e Lima, fortemente associado a fatores ambientais e sociais. O perfil identificado reforça a necessidade de ações voltadas aos grupos mais expostos, especialmente homens em idade produtiva. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância epidemiológica, a qualificação dos registros no sistema de informação, a capacitação permanente dos profissionais de saúde e a intensificação de ações intersetoriais, principalmente nos períodos de maior pluviosidade.

**Palavras-chave:** Leptospirose; Vigilância Epidemiológica; Saúde Pública; Zoonoses; Pernambuco.

# Perfil epidemiológico dos casos de acidente de trabalho na XII Região de Saúde do Estado de Pernambuco, 2019-2023

**Juliana Karla da Purificação[1]; Karlla Dannielle da Silva Guedes[2]; Janaina Larissa Santana Andrade[3]; Auta Flávia Gomes Temoteo Paes[4]; Celivane Cavalcante Barbosa[4].**

[1]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, XII Gerência Regional de Saúde de Pernambuco, Goiana, Pernambuco; [2]Coordenação de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Secretaria Municipal de Saúde, Aliança, Aliança, Pernambuco; [3]Coordenação de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Paudalho, Pernambuco; [4]Gerência de Vigilância de Eventos Vitais, Diretoria-Geral de Informações e Vigilância Epidemiológica, Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária, Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

**Introdução:** os acidentes de trabalho constituem importante problema de saúde pública, ocasionando lesões, incapacidades e óbitos. Em 2023, Pernambuco teve incidência 6,0/1.000 e uma mortalidade de 4,52/100 mil vínculos de trabalho. A XII Região de Saúde possui um território suceptível aos acidentes, haja vista a concentração industrial em seu território. O estudo objetivou descrever o perfil epidemiológico dos acidentes de trabalho na XII Região de Saúde de Pernambuco, no período de 2019 a 2023. **Métodos:** estudo descritivo, baseado na metodologia do Guia do Centro de Controle e Prevenção de Doenças. A população incluiu os acidentes de trabalho residentes da XII Região de Saúde de Pernambuco, entre 2019 e 2023. Para o perfil epidemiológico, selecionou-se variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Na avaliação da qualidade dos dados, analisou-se a completude e a consistência. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponíveis no DataSUS. O presente estudo respeita a Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016. **Resultados:** entre 2019 e 2023, registraram-se 513 acidentes de trabalho na XII Região de Saúde. Os acidentes afetaram o sexo masculino (463; 90,3%), faixa etária de 20 a 49 anos (388; 75,6%) e raça/cor parda (407; 79,3%). Os acidentes típicos predominaram (403; 78,6%) nas instalações do contratante (332; 64,7%) com evolução cura (219; 42,7%). As variáveis obrigatórias apresentaram completude excelente (≥95%), enquanto as essenciais foram regulares (80,0%-89,9%). A consistência analiasada foi superior a 90%, considerada excelente. **Conclusões:** na XII Região de Saúde, os acidentes de trabalho afetaram mais homens em idade produtiva e de raça/cor parda. Predominaram acidentes típicos ocorridos no ambiente laboral, com desfecho de incapacidade temporária. Persistem lacunas no preenchimento de variáveis essenciais. Recomenda-se a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador por meio da qualificação contínua das equipes notificadoras, visando subsidiar ações e políticas públicas mais efetivas.

**Palavras-chave:** Acidentes de Trabalho; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Epidemiologia Descritiva; Monitoramento Epidemiológico.

# Casos de meningite na região central do município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2015 a 2024: análise descritiva

**Mariana Pimentel Vasconcellos[1]; Camyla Veloso Valença Saucha[2]; Carolina Monteiro da Costa[3].**

[1]Divisão de Vigilância em Saúde da Área Programática 1.0, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; [2]Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Superintendência de Vigilância em Saúde, Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; [3] Centro de Inteligência Epidemiológica, Superintendência de Vigilância em Saúde, Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

**Introdução:** as meningites constituem grave problema de saúde pública devido à sua magnitude, potencial de disseminação, além de elevada morbimortalidade. Apresentam etiologia diversa e são de notificação compulsória imediata no Brasil. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos casos de meningite em residentes da Área Programática (AP) 1.0 do município do Rio de Janeiro (MRJ), no período de 2015 a 2024. **Métodos:** estudo descritivo retrospectivo, utilizando dados do Sinan-Net referentes aos casos de meningite notificados em residentes da AP 1.0 do MRJ, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. As variáveis analisadas incluíram ano de notificação, faixa etária, sexo, bairro de residência, critério de confirmação, etiologia e evolução dos casos. Os dados foram analisados no Microsoft Excel. **Resultados:** no período, foram notificados 429 casos de meningite, dos quais 277 (64,6%) foram confirmados. Observou-se redução do número de casos a partir de 2017, com menor registro em 2020, seguido de aumento a partir de 2021. A maior frequência ocorreu em crianças de 1 a 9 anos e em indivíduos do sexo masculino. Os bairros do Centro, São Cristóvão e Benfica concentraram o maior número de casos. O critério de confirmação mais utilizado foi o quimiocitológico do líquor, com aumento do uso de PCR nos anos recentes. Quanto à etiologia, destacaram-se meningite por outras bactérias (30%) e meningite asséptica (24,2%), observando-se aumento dos casos por *Streptococcus pneumoniae* nos últimos anos. Identificou-se redução da proporção de cura ao longo do período analisado. **Conclusão:** os achados evidenciam mudança recente no padrão de ocorrência das meningites na AP 1.0, com aumento de casos e crescimento da meningite pneumocócica. Recomenda-se fortalecer a vigilância epidemiológica, ampliar o acesso ao diagnóstico laboratorial molecular, intensificar estratégias de vacinação e qualificar a rede assistencial para reduzir a mortalidade por meningites na região.

**Palavras-chave:** Meningite; Epidemiologia Descritiva; Perfil Epidemiológico; Vigilância em Saúde Pública.

# Perfil epidemiológico dos casos de HIV no estado da Bahia, Brasil, 2020 a 2024: estudo descritivo

**Daniel Lucas Medeiros da Silva[1]; Patrícia Alessandra França de Almeida[1].**

[1]Referência Técnica em Doenças de Controle Vetorial, Núcleo Regional de Saúde Extremo Sul, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, Teixeira de Freitas, Bahia.

**Introdução:** a epidemia do HIV no Brasil transicionou de altas taxas de mortalidade e concentração em grupos específicos para um cenário de redução de óbitos via terapia antirretroviral e persistência de uma transmissão silenciosa. Entre 2020 e 2024, o Nordeste registrou 38.102 casos de HIV/aids; a Bahia responde por 23,0% (8.758). No estado, confirmaram-se 19.243 casos, evidenciando elevada magnitude. O estudo objetivou caracterizar o perfil epidemiológico dos casos na Bahia e avaliar a qualidade da vigilância. **Métodos:** estudo descritivo retrospectivo com dados do Sinan e SIM (2020-2024). Analisaram-se variáveis sociodemográficas, exposição, escolaridade, ocupação, mortalidade e detecção. A qualidade da informação foi avaliada por completude e consistência (método de Romero e Cunha). Utilizaram-se dados públicos e anonimizados. **Resultados:** analisaram-se 19.243 casos, com predomínio masculino (69,1%) e população negra. A exposição heterossexual superou a de homens que fazem sexo com homens. Observou-se aumento entre idosos (60 anos ou mais) e concentração em indivíduos com ensino médio completo. As taxas de detecção de HIV cresceram de 15,0/100 mil (2020) para 22,1/100 mil (2023). Para aids, variaram de 5,7 para 8,5/100 mil, com redução em 2024 (7,7). Ocupações da população geral concentraram notificações, enquanto grupos historicamente marginalizados e profissionais de saúde tiveram baixa frequência. A completude das fichas foi regular a ruim. **Conclusões:** o HIV na Bahia expressa uma epidemia em transição, com redução da mortalidade e ampliação da transmissão na população geral. Persistem fragilidades na percepção de risco e na qualidade da vigilância. Recomenda-se fortalecer a prevenção combinada, qualificar registros, reduzir o estigma e utilizar a análise epidemiológica como eixo estruturante da resposta estadual.

**Palavras-chave:** HIV; Vigilância em Saúde Pública; Perfil Epidemiológico; Desigualdades em Saúde; Bahia.

# 4ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

## NÍVEL INTERMEDIÁRIO

# Avaliação da qualidade dos dados das notificações de dengue no Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação, Goiás, 2019 a 2023

**Fernanda Paula de Faria Guimarães[1]; Danniely Carolinne Soares Silva[2].**

[1]Coordenação Regional de Vigilância em Saúde, Regional de Saúde Oeste I, Gerência das Regionais de Saúde, Superintendência de Regionalização, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, Goiás; [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 dengue é uma arbovirose de notificação compulsória no Brasil, monitorada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), cuja qualidade dos dados é essencial para a vigilância epidemiológica e o planejamento das ações de controle. No estado de Goiás, a ocorrência de epidemias recentes reforça a necessidade de avaliar o desempenho desse sistema. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade dos dados das notificações de dengue registradas no Sinan em Goiás, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023, com foco nos atributos de completude e consistência. **Métodos:** trata-se de um estudo avaliativo, descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, baseado em dados secundários do Sinan referentes a casos notificados de dengue de residentes em Goiás. A completude das variáveis foi analisada segundo o escore de Romero e Cunha, e a consistência foi avaliada conforme os critérios propostos por Abath *et al*. Foram examinadas variáveis sociodemográficas, clínicas, laboratoriais e de desfecho, utilizando-se os softwares Epi Info e Microsoft Excel. **Resultados:** a completude média geral das variáveis foi de 84,05%, classificada como regular. As variáveis sexo e febre apresentaram completude excelente, enquanto escolaridade e raça/cor demonstraram baixos percentuais de preenchimento. A consistência geral dos dados foi de 86,64%, também classificada como regular, com melhores resultados nas variáveis relacionadas à confirmação laboratorial e à classificação final dos casos**. Conclusões:** os dados das notificações de dengue no Sinan em Goiás apresentaram qualidade satisfatória, com boa consistência e completude regular, embora persistam fragilidades importantes, especialmente nas variáveis sociodemográficas, que limitam análises mais aprofundadas do perfil epidemiológico. Recomenda-se a capacitação contínua dos profissionais responsáveis pela notificação, o fortalecimento da integração entre vigilância e laboratórios e a implementação de estratégias de monitoramento da qualidade dos dados, visando aprimorar a confiabilidade das informações e subsidiar decisões em saúde pública.

**Palavras-chave:** Dengue; Sistemas de Informação em Saúde; Qualidade dos Dados; Saúde Coletiva.

# Avaliação da vigilância de Esavi-covid-19 no Rio Grande do Sul, 2021: desafios tecnológicos e resiliência do sistema diante de emergências em saúde e mudanças climáticas

**Fernanda Crestina Leitenski Delela[1]; Ivone Andreatta Menegolla[2].**

[1]Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul; [2]18ª Coordenadoria Regional de Saúde Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.

**Introdução:** a pandemia de covid-19 exigiu rápido desenvolvimento de vacinas em resposta a emergência de saúde pública global. No Rio Grande do Sul, o cenário foi desafiador, com a aplicação de mais de 5,9 milhões de doses no primeiro semestre de 2021. Nesse contexto, o Sistema de Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi) é vital para monitorar a segurança dos imunobiológicos e garantir a confiança populacional. Este estudo avaliou o sistema de vigilância de Esavi-covid-19 no RS no primeiro semestre de 2021. **Métodos:** estudo descritivo de avaliação de sistemas de vigilância, pautado nas diretrizes do CDC. Foram analisados 459 casos de Esavi graves notificados no e-SUS Notifica entre janeiro e junho de 2021. Avaliaram-se os atributos qualidade dos dados (completitude, consistência e duplicidade), oportunidade, representatividade e estabilidade, conforme a Resolução CNS n.º 466/2012 e da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). **Resultados:** identificou-se incidência de 7,7 Esavi graves/100 mil doses, taxa semelhante à nacional (7,1/100 mil), com pico de notificações em março e abril de 2021. A qualidade dos dados foi excelente: a completitude atingiu 100% em 15 das 19 variáveis obrigatórias e a consistência apresentou apenas 0,68% de erro. A duplicidade foi aceitável (1,74%). Contudo, a oportunidade de notificação foi ruim, com média de 13 dias. O sistema apresentou estabilidade crítica, com interrupção de acesso relatada por 100% dos usuários, possivelmente devido à sobrecarga de acessos simultâneos na pandemia. **Conclusões:** o sistema no RS é representativo e gera dados de alta qualidade, mas enfrenta gargalos na tempestividade e infraestrutura. A instabilidade revela baixa resiliência diante de crises sanitárias e desafios ambientais (enchentes ou calor extremo) que exigem conectividade ininterrupta. Recomenda-se o fortalecimento da infraestrutura digital e capacitações sob a ótica de Uma Só Saúde, garantindo respostas ágeis a futuras emergências.

**Palavras-chave:** Esavi; Vacinação; Uma Só Saúde; Mudanças Climáticas; Covid-19.

# Perfil epidemiológico e distribuição espacial das anomalias congênitas ao nascimento no Rio Grande do Sul. Brasil, 2016 a 2022

**Suzana de Souza[1]; Danniely Carolinne Soares da Silva[2].**

[1]Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul e Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul; [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:** anomalias congênitas são alterações do desenvolvimento embrionário ou fetal, afetando 3% a 6% dos nascidos vivos no mundo. Tornaram-se importante causa de mortalidade infantil no Brasil, com impacto na qualidade de vida e nos sistemas de saúde, exigindo estudos epidemiológicos para orientar políticas públicas preventivas eficazes baseadas em vigilância contínua. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico das anomalias congênitas ao nascimento no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, entre os anos de 2016 e 2022. **Métodos:** trata-se de um estudo transversal, baseado em dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. As variáveis foram descritas em tempo, lugar e pessoa. Na análise de distribuição espacial, para reduzir a instabilidade das taxas brutas em áreas de pequeno porte populacional, aplicou-se o modelo Bayesiano Empírico Local. **Resultados:** foram analisados 8.934 casos de AC registrados no período, o que corresponde à taxa média de 97,4 por 10 mil nascidos vivos, com tendência crescente ao longo dos anos (β=2,76; p=0,003). O sistema mais afetado foi o osteomuscular e as anomalias estavam significativamente associados à idade (RP 1.43 [IC95% 1.37-1.50]) e escolaridade materna, sendo que quanto menor o nível de escolaridade maior a chance de anomalia (nenhuma: RP 1.90 [IC95% 1.23-2.95]). A análise espacial evidenciou heterogeneidade na distribuição dos casos entre os municípios, regiões e macrorregiões de saúde, sendo que as macrorregiões Centro-Oeste, dos Vales e Metropolitana concentraram as maiores taxas. **Conclusões:** os resultados indicam crescimento das anomalias congênitas e distribuição espacial heterogênea no Rio Grande do Sul, associada a fatores sociodemográficos e possíveis desigualdades no acesso ao pré-natal e ao diagnóstico. As diferenças regionais evidenciam a necessidade de fortalecer a Vigilância Epidemiológica, qualificar a atenção pré-natal e organizar redes regionais de cuidado para orientar ações preventivas e reduzir iniquidades em saúde.

**Palavras-chave:** Anormalidades Congênitas; Epidemiologia; Saúde Pública; Vigilância em Saúde Pública; Análise Espacial.

---

**Nota:** trabalho premiado como melhor apresentação oral na 4º Mostra Latino-Americana de Trabalhos de FETP, Nível Intermediário, no 17° Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS.

# Avaliação do perfil da violência autoprovocada no Paraná no período de 2019 a 2023

**Elaine Cristina Vieira de Oliveira**[1]**; Tania Portella Costa**[2]**.**

[1]Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, Paraná; [2]Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** o suicídio e as tentativas de autolesão são fenômenos complexos e multicausais, de impacto individual e coletivo, e que resultam em profundas consequências para a sociedade. O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil das notificações de violência autoprovocada no estado do Paraná, Brasil, de 2019 a 2023, a partir dos registros no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). **Métodos:** foram calculadas frequências e taxas de notificação e utilizados os softwares Microsoft Excel, Epi Info versão 7.2. e QGIS 3.34.14. **Resultados***:* foram registradas 59.147 notificações de violência autoprovocada no período, sendo a maior taxa de notificação e número de casos registrados em 2023 com 121,7/100 mil hab. (14.301) e 2019 com 112,2/100 mil hab. (12.873). As menores frequências foram observadas em 2020 com 84,6/100 mil hab. (9.778) e 2021 com 90,0/100 mil hab. (10.472), possivelmente explicadas pelas restrições decorrentes da pandemia da covid-19. Quanto ao perfil das pessoas que tentaram suicídio no período avaliado, verificou-se predominância do sexo feminino com 69,2% (40.903), idade entre 20 e 29 anos com 29,7% (17.585), raça/cor branca 71,9% (42.507), ensino médio completo 19,3% (11.399), heterossexual 71,1% (42.054) e solteiro com 54,6% (32.275). Identificou-se que 34,1% (20.162) das pessoas tinham algum tipo de deficiência ou transtorno, 22,5% (13.316) eram negros, 2% (1.165) gestantes e 1,5% (835) pessoa transexual/travesti. Destaca-se alta frequência de preenchimento ignorado/em branco para escolaridade 26,8% (15.854), identidade de gênero 21,6% (12.789), motivação da violência 18,1% (10.720) e orientação sexual 16,8% (9.937). No tocante às características da situação de violência, as autoagressões ocorreram majoritariamente na própria residência 88,0% (52.029) e foram reincidentes 44,6% (26.374). O meio mais empregado foi o envenenamento com frequência de 63%, sendo este o mais frequente no sexo feminino (73,4%), enquanto no sexo masculino predominou-se o uso de arma de fogo (76,1%). As taxas de notificação acumulada se distribuíram no estado com maior concentração de casos nas grandes cidades, localizadas em regiões que compõem a macrorregião oeste. **Conclusões:** a avaliação do perfil de casos e sua distribuição geográfica são importantes para identificar potenciais riscos aumentados de exposição em determinadas populações, gerando evidências para a tomada de decisão, na perspectiva da implementação de políticas públicas mais focalizadas e adaptadas à realidade local.

**Palavras-chave:** Violência Autoprovocada; Tentativa de Suicídio; Autolesão; Perfil Epidemiológico.

# Avaliação da qualidade dos dados do sistema de vigilância e perfil epidemiológico da coqueluche, Rio Grande do Sul, 2012 a 2024

**Lara Villanova Crescente[1]; Camile de Moraes[2].**

[1]Centro Estadual de Vigilância em Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Rio Grande do Sul; [2]Núcleo de Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a coqueluche é uma infecção respiratória aguda de elevada transmissibilidade e importante causa de morbimortalidade infantil. O objetivo do estudo foi descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados e avaliar a qualidade dos dados do sistema de vigilância epidemiológica da coqueluche no Rio Grande do Sul de 2012 a 2024. **Métodos:** estudo descritivo, com dados secundários do Sinan e orientado pelas diretrizes do CDC/EUA para avaliação de sistemas de vigilância**. Resultados:** foram notificados 4.901 casos, com 52,23% confirmados, destes, 48,13% eram <6 meses. Para a definição de caso foi calculado o VPP, em que os valores mais elevados foram observados nas faixas etárias ≤6 meses e <1 ano (52,24%) e 15-19 anos (60%), e a sensibilidade variou entre 58,74% e 89,36%. Os coeficientes de incidência mais elevados foram observados em 2012 (6,53/100 mil), 2013 (5,18/100 mil) e 2017 (2,64/100 mil). A partir de 2018, verificou-se deslocamento de faixa etária, com maior coeficiente no grupo de 10-14 anos (3,49/100 mil). A letalidade variou entre 0,38%-2,47%; todos óbitos eram ≤6 meses. A média de idade foi 4,5 anos; mediana seis meses; moda dois meses, e 75% apresentavam idade ≤4 anos. A identificação de comunicantes ocorreu em 57,46% dos casos confirmados, e a realização de quimioprofilaxia/bloqueio vacinal em 38,98%. Na análise da completude, 70% das variáveis foram categorizadas com preenchimento "bom" ou "excelente". A consistência média foi 80,80% (regular). **Conclusões:** a qualidade do sistema de vigilância da coqueluche no RS foi considerada boa, mas evidenciou-se necessidade de reforço da definição de caso suspeito junto às equipes de vigilância e serviços de saúde, especialmente no que se refere ao tempo de tosse e à coleta de amostras clínicas. O fortalecimento das ações de contenção, incluindo identificação de comunicantes, quimioprofilaxia, bloqueio vacinal seletivo e atualização da vacinação de crianças e gestantes é fundamental para aprimoramento da vigilância.

**Palavras-chave:** Coqueluche; Sistema de Vigilância em Saúde; Epidemiologia Descritiva; Monitoramento Epidemiológico.

# Avaliação do sistema de vigilância epidemiológica da leishmaniose visceral humana, Paraíba. Brasil, 2018-2022

**Pedro Ithalo Francisco da Silva**[1]**; Ana Paula de Souza Rosa**[2]**.**

[1]Escola de Saúde Pública do Ceará, Ceará, Brasil; [2]Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Piauí.

**Introdução:** a leishmaniose visceral é uma doença crônica e sistêmica, que pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos se não tratada. Todo caso suspeito deve ser notificado e investigado pelos serviços de saúde, por meio da ficha de investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Objetivou-se avaliar o Sistema de Vigilância Epidemiológica da Leishmaniose Visceral Humana (SV-LVH) no estado da Paraíba, no período de 2018 a 2022, considerando os atributos de qualidade (completitude e consistência) e representatividade dos dados. **Métodos:** estudo avaliativo, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sinan. Foram analisadas variáveis obrigatórias e essenciais para aferição da completitude, critérios de plausibilidade para verificação da consistência e dimensões tempo, pessoa e lugar para avaliação da representatividade, com base em diretrizes do *Centers for Disease Control and Prevention*. A análise estatística foi realizada com os softwares Epi Info, Microsoft Excel e QGIS. **Resultados:** no período, foram registrados 615 casos suspeitos de LVH na Paraíba. A completitude dos dados foi classificada como regular (79,1%), com melhor desempenho em variáveis obrigatórias, enquanto ocupação (21,9%), escolaridade (67,1%) e coinfecção HIV (68,4%) apresentaram os menores percentuais de preenchimento. A consistência foi considerada excelente, com apenas 0,3% de registros inconsistentes. A representatividade, com base em 195 casos confirmados, foi classificada como alta, em razão da estabilidade temporal, da ampla distribuição espacial dos casos e do perfil sociodemográfico predominante: sexo masculino (69,2%), raça/cor parda (79,0%), adultos de 35 a 49 anos (22,1%) e crianças de 1 a 4 anos (20,0%). **Conclusões:** o SV-LVH apresentou consistência excelente e completitude regular, permitindo caracterizar satisfatoriamente a ocorrência da doença no tempo, no espaço e entre diferentes grupos populacionais. Apesar de fragilidades no preenchimento de variáveis essenciais, o sistema mostrou-se representativo e apto a subsidiar análises epidemiológicas e apoiar a tomada de decisão em saúde pública.

**Palavras-chave:** Leishmaniose Visceral; Doenças e Agravos de Notificação Compulsória; Sistemas de Informação em Saúde; Vigilância em Saúde.

# Hanseníase na população indígena em Mato Grosso, Brasil, 2010-2024: distribuição temporal, territorial e perfil epidemiológico

**Gabriela Soledad Márdero García**[1,2]**; Andreza Madeira Macário**[2]**.**

[1]Distrito Sanitário Especial Indígena Kaiapó do Mato Grosso, Colíder, Mato Grosso; [2]Núcleo de Epidemiologia e Vigilância em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a hanseníase permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, com elevada carga no estado de Mato Grosso. Na população indígena, seu enfrentamento requer articulação entre a atenção à saúde indígena, organizada por Distritos Sanitários Especiais Indígenas (Dsei), e a rede municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), com apoio do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (Siasi). O estudo objetivou descrever a distribuição temporal e territorial dos casos de hanseníase na população indígena em Mato Grosso, caracterizar o perfil epidemiológico e apontar oportunidades de aprimoramento no uso das informações do Sinan. **Métodos:** estudo descritivo com dados do Sinan sobre hanseníase em residentes indígenas de Mato Grosso (2010-2024), analisados no Tabwin e no Epi Info. Descreveram-se a distribuição temporal e territorial por Regiões de Saúde, Dsei, variáveis sociodemográficas e clínicas, utilizando estimativas populacionais indígenas do IBGE (2010 e 2022). **Resultados:** foram identificados 274 registros, com variação anual e aumento nos anos recentes. Observou-se queda do coeficiente de detecção em 2016, possivelmente relacionada a limitações operacionais da detecção. A maior concentração ocorreu nas Regiões de Saúde da Baixada Cuiabana, Noroeste, Teles Pires e Araguaia-Xingu. Cerca de metade dos registros ocorreu em municípios com atuação de Dsei, com destaque para Dsei Cuiabá e contextos compartilhados Cuiabá/Vilhena. Predominaram casos em homens e em adultos/idosos, com registro em menor de 15 anos. Clinicamente, casos multibacilares e forma dimorfa, com elevada proporção de incapacidade física ao diagnóstico, maioritariamente detectados por demanda espontânea e encaminhamento, com baixa participação de estratégias ativas e baciloscopia não realizada. **Conclusão:** a análise evidencia oportunidades para fortalecer a vigilância ativa, qualificar o uso do Sinan e aprimorar a integração entre Dsei, Siasi e vigilância municipal, reduzindo perdas de informação e apoiando ações oportunas de controle.

**Palavras-chave:** Hanseníase; Povos Indígenas; Vigilância em Saúde Pública; Sistemas de Informação em Saúde; Epidemiologia Descritiva.

# 4ª MOSTRA LATINO-AMERICANA DE TRABALHOS DE FETP, NÍVEIS FUNDAMENTAL (*FRONTLINE*), INTERMEDIÁRIO E AVANÇADO (ON-LINE E PRESENCIAL)

## NÍVEL AVANÇADO

# Análise de tendência da taxa de mortalidade por diabetes mellitus no Brasil, 2010-2023

**Shirley Emanuely Pontes de Souza[1]; Letícia de Oliveira Cardoso[2]; Geórgia Maria de Albuquerque[2]; Naiá Ortelan[2]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Leonardo de Souza Lourenço Carvalho[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 Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** diabetes mellitus (DM) é uma Doença Crônica Não Transmissível de alta prevalência, alta morbimortalidade, complicações graves, impacto socioeconômico e desigualdades em saúde. A análise da tendência da taxa de mortalidade (TM), por meio de modelos de regressão para séries temporais, possibilita caracterizar o comportamento temporal e a evolução dos óbitos por DM no Brasil. **Métodos:** estudo ecológico, com dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade, considerando causas básicas E10 a E14 da CID-10, entre 2010-2023. Foram calculadas TM por faixa etária, segundo Censo Demográfico/2022. Os dados anonimizados foram congelados em 28 de abril de 2025. Descreveu-se a série temporal das TM por DM/100 mil habitantes, estratificadas por sexo, raça/cor, regiões e unidades federativas (UF). A tendência temporal foi modelada por regressão de Prais-Winsten, estimando-se a variação percentual anual (APC), intervalos de confiança de 95% e classificação das tendências, utilizando os softwares R e RStudio. **Resultados:** observou-se tendência estável da mortalidade por DM no Brasil, com taxa média de 37,55/100 mil (IC95%:36,29-38,47). Entre mulheres, a taxa média foi de 36,10/100 mil (IC95%:34,92-37,28; APC=−1,10%; p=0,0166) com tendência decrescente, enquanto entre os homens manteve-se estável, com taxa média de 38,94/100 mil (IC95%:37,93-39,94). Segundo raça/cor, houve tendências crescentes entre indígenas, com taxa média de 21,19/100 mil (IC95%:19,08-23,29; APC=3,31%; p=0,0003) e amarelos 22,42/100 mil (IC95%:20,08-24,76; APC=3,25%; p=0,0012). Regionalmente, houve redução no Nordeste com taxa média de 46,18/100 mil (IC95%:44,48-47,88; APC=−0,95%;p=0,0174) e Centro-Oeste 35,05/100 mil (IC95%:33,91-36,19;APC=−1,25%;p=0,0007). Nos estados, duas UFs apresentaram tendência crescente, o Amapá com taxa média de 44,69/100 mil (IC95%:40,50-48,87; APC=2.68%; p=0.0284) e Amazonas 47,71/100 mil (IC95%:44,59-50,82; APC=2.13%;p=0.0033). Nove estados apresentaram redução. **Conclusões:** a mortalidade por DM no Brasil apresentou comportamento predominantemente estável, com reduções em grupos e regiões específicas e aumento em populações vulneráveis. As diferenças observadas indicam desigualdades no controle da doença e na ocorrência de óbitos. Recomenda-se aos gestores fortalecerem ações de prevenção, diagnóstico oportuno e manejo, com foco territorial e equidade em saúde.

**Palavras-chave**: Diabetes Mellitus; Mortalidade; Monitoramento Epidemiológico; Vigilância do óbito.

# Descrição dos casos de esporotricose animal no Brasil, 2023 a 2024

**Tayana Patrícia Santana Oliveira da Sá[1]; Camila Fernanda dos Santos Santana[1]; Paula Fonseca Apolinário[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 Hídrica e Alimentar, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** esporotricose é uma micose negligenciada, prevalente e amplamente distribuída no mundo, causada por fungos do complexo *Sporothrix*. No Brasil, mais de 70% dos casos humanos estão associados à transmissão zoonótica, evidenciando a relevância da abordagem Uma Só Saúde. Diante disso, objetivou-se descrever os casos de esporotricose animal registrados no País de 2023 a 2024. **Método:** trata-se de um estudo observacional, descritivo, baseado em dados secundários da Ficha de Notificação de Esporotricose Animal do REDCap/Ministério da Saúde, implementada em 2023. Os blocos de variáveis foram: distribuição dos casos, ambiente de convivência, características do animal, diagnóstico, evolução, sinais clínicos e tratamento. **Resultados:** foram registrados 3.681 casos em todas as regiões do Brasil, com exceção de três estados (Tocantins, Roraima e Rondônia). Observou-se aumento das notificações entre 2023 (749;24,6%) e 2024 (2.300;75,4%), com predominância do estado de São Paulo (n=2.092; 72,7%). Quanto à moradia, das 1.127 (30,9%) informações disponíveis, 788 (69,9%) indicaram residência em casa. Em relação ao tipo de habitação, entre 3.011 (81,9%) registros válidos, 1.959 (65,17%) eram domiciliados e 1.052 (34,9%) tinham acesso à rua. A espécie mais acometida foram os felinos (n=2.887; 95,8%), machos (n=2.054; 68,2%), não castrados (n=1.795; 59,6%), com comportamento (n=892; 75,1%) e condição física normais (n=741; 67,9%). A coleta de amostras ocorreu em 2.378 (64,6%) casos, sendo a cultura fúngica por *swab* mais frequente (n=2.127; 57,8%). A confirmação laboratorial foi predominante (n=1.200; 32,6%). A evolução apresentou elevado percentual sem informação (n=2.155; 58,5%), sendo a eutanásia registrada em 405 (11,0%) casos. As manifestações clínicas mais comuns foram lesões cutâneas (n=2.718; 90,8%), múltiplas (n=1.246; 47,0%), localizadas no corpo (n=1.003; 39,0%) e cabeça (n=965; 26,2%). **Conclusão:** os achados confirmam a expansão da esporotricose animal no Brasil, semelhanças do perfil animal com o descrito na literatura, e evidenciam fragilidades nos registros, reforçando a necessidade de padronização, notificação compulsória e fortalecimento da vigilância integrada.

**Palavras-chave:** Esporotricose; Zoonoses; Uma Só Saúde; Doenças Zoonóticas.

---

**Nota:** trabalho premiado como melhor apresentação oral na 4º Mostra Latino-Americana de Trabalhos de FETP, Nível Avançado, no 17° Encontro Científico Internacional do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS.

# Caracterização dos óbitos por malária no Brasil, 2015 a 2024

**Geisiane de Negreiro Gomes[1]; Alexander Vargas[2]; Márcia Regina de Andrade[2]; Thayany Magalhães de Almeida[2]; Ana Carolina Laraia Ciarlini[2]; Anderson Coutinho da Silva[2]; Pablo Sebastian Tavares Amaral[2]; Márcio Pereira Fabiano[2]; José Manoel de Souza Marques[2]; Jéssica de Oliveira Sousa[2]; Josemar Ramos Nunes Junior[2]; Pablo Secato Fontoura[2]; Ronan Rocha Coelho[2]; Camila Fernanda dos Santos Santana[1]; Eucilene Alves Santana[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 Eliminação da Malária, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução:** a malária é uma doença infecciosa febril aguda potencialmente fatal e importante problema de saúde pública global. Embora tratável e curável, causou cerca de 143 mil casos e 63 mortes no Brasil em 2023. Considerando a meta nacional de zerar o número de óbitos até 2030, este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos óbitos por malária no Brasil. **Métodos:** estudo ecológico baseado em dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade, do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e do e-SUS Vigilância em Saúde. Foram incluídos os óbitos ocorridos entre 2015 e 2024, cuja causa básica foi classificada como B50-B54, P37.3 e P37.4, segundo a Classificação Internacional de Doenças, versão 10. Os dados anonimizados foram congelados em 28/4/2025 e analisados por estatística descritiva. O estudo seguiu os preceitos éticos das Leis n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Resultados:** identificou-se, a partir de dados preliminares, 489 óbitos por malária no Brasil, com predominância na região amazônica (77,3%), apesar disso, a região extra-amazônica apresentou letalidade 93 vezes maior (2,1%). Observou-se maior frequência de óbitos entre indivíduos do sexo masculino (60,9%), pardos (42,7%), indígenas (30,1%), idosos (24,5%) e trabalhadores de apoio à agricultura (11,0%), além de percentual relevante em crianças de 1 a 9 anos na região amazônica (69/378; 18,3%). O *Plasmodium vivax* foi a espécie predominante (44,4%). A maioria dos óbitos ocorreu em estabelecimentos de saúde (73,8%), mas, apenas 22,0% foram investigados. **Conclusões:** a malária permanece como desafio para a saúde pública no Brasil, o que demonstra vulnerabilidades nos sistemas de vigilância e no manejo clínico. Mesmo espécies consideradas menos graves podem evoluir para formas letais, logo, é imprescindível fortalecer a vigilância do óbito, qualificar a assistência e implementar estratégias direcionadas para prevenir mortes evitáveis no Brasil, tanto em áreas endêmicas quanto não endêmicas.

**Palavras-chave:** Malária; Mortalidade; Vigilância Epidemiológica; Vigilância do Óbito.

# Avaliação do Sistema de Informação de Quimioprevenção Perene no controle da Malária, província de Sofala, Moçambique, 2023

**E.A.Machaieie[1]; B.N.Candrinho[2]; A.Chihale[2]; F.Maússe[1]; É. Rossetto[3]; A. Banze[1].**

[1]Programa de Treinamento de Epidemiologia de Campo, Instituto Nacional de Saúde, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Departamento de Inquéritos e Vigilância em Saúde, Marracuene, Moçambique; [2]Programa Nacional Controlo da Malária, Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério de Saúde Moçambique, Maputo; [3]Programa de Formação de Treinamento em Epidemiologia de Campo, Moçambique.

**Introdução:** a quimioprevenção perene da malária consiste na administração de um ciclo completo de tratamento com medicamento antimalárico em intervalos predefinidos, independentemente da criança ter infecção. Moçambique é endêmico para malária e, para reduzir a incidência e as complicações da doença, a Organização Mundial da Saúde recomenda a implementação da quimioprevenção perene da malária. Este estudo teve como objetivo avaliar os atributos do sistema de informação da quimioprevenção perene da malária na província de Sofala, no período de março a dezembro de 2023. **Métodos:** realizou-se uma avaliação descritiva do sistema de informação com base nas diretrizes do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas a provedores de saúde selecionados por conveniência em 12 unidades sanitárias de quatro distritos. Avaliaram-se os atributos de simplicidade e oportunidade, definida como o envio de relatório entre os dias 21 e 25 de cada mês, conforme calendário estatístico em uso no Serviço Nacional de Saúde. Analisaram-se dados referentes ao preenchimento dos instrumentos de registro e à pontualidade no envio dos relatórios distritais. **Resultados:** total de 35 entrevistados, 94,3% (33/35) não apresentaram dificuldades no preenchimento do livro de registro, enquanto 34,3% (12/35) indicaram utilizar duas fichas na recolha dos dados. A gestão do sistema é coordenada por duas organizações envolvidas na fase de implementação. A transmissão dos dados agregados é realizada de forma física, da unidade sanitária até ao nível distrital, tornando o sistema complexo. Apenas 20,0% dos distritos (2/10) enviaram relatórios de forma oportuna em pelo menos quatro meses do período avaliado. No mês de setembro, nenhum dos distritos cumpriu o prazo. **Conclusão:** a avaliação evidenciou complexidade na gestão dos dados, resultando em atrasos sucessivos. Recomenda-se uniformização dos instrumentos, digitalização da transmissão e reforço da supervisão para garantir oportunidade dos relatórios e fortalecer decisões baseadas em evidências no controlo da malária.

**Palavra-chave:** Quimioprevenção. Malária. Sistemas de Informação em Saúde. Avaliação de Programas. Criança. Moçambique.

# Surto de Sarampo em Primavera do Leste, Mato Grosso. Brasil, 2025

**Guilherme Nery Freire[1]; Pedro Hernando Pairazaman Diaz[1]; Rebeca Porto Rosa[2]; Tiara Bruna Teixeira Teodosio[2]; Lucimeire Neris Sevilha da Silva Campos[2]; Greice Madeleine Ikeda do Carmo[2]; Joilce Oliveira da Mata Cavalcante[3]; Lídia Folleto[3]; Stephanni Figueiredo da Silva[4]; Aline da Silva Vieira[4]; Mônia Maia de Lima[5]; Danila Silva Martins[5]; Laura Leandra Moraes Portela de Queiroz[5]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; 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 Imunização e Doenças Imunopreveníveis, Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, Brasília, Distrito Federal; [3]Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Mato Grosso, Mato Grosso; [4]Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Mato Grosso, Mato Grosso; [5]Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste, Primavera do Leste, Mato Grosso.

**Introdução:** o sarampo é uma doença viral aguda e altamente transmissível. No Brasil, a circulação é considerada eliminada e casos autóctones não são registrados desde 2022. Em setembro de 2025, um surto em uma família que retornou da Bolívia foi confirmado em Primavera do Leste. **Método:** estudo de incidência, utilizando estratégia de rastreio e monitoramento de contato. Casos foram confirmados por diagnóstico laboratorial molecular. Calculou-se incidência entre os expostos, a partir de novos casos detectados. Utilizou-se o Go.Data para registro e descrição do perfil epidemiológico da população. **Resultados:** Foram confirmados seis casos de sarampo, todos relacionados à importação da Bolívia, residentes em comunidade Ortodoxa Cristã, zona rural de Primavera do Leste. Foi realizada a análise filogenética de três casos identificados como genótipo D8. Os dois casos primários, confirmados antes da investigação, tiveram vínculo familiar/domiciliar com outros três novos casos. O sexto confirmado teve contato com caso suspeito oriundo da Bolívia. Os casos não tinham comprovação vacinal. Foram identificados 493 contatos a partir dos casos confirmados. A taxa de incidência entre os expostos foi de 0,81%. Entre os contatos monitorados, a maioria foi do sexo feminino, faixa etária entre 20 a 49 anos (n=204, 45,1%), a raça ou cor de pele predominante foi parda (n=208, 56,4%). 70,9% apresentou comprovação vacinal e em 19,3% foi realizado o bloqueio vacinal. 52,3% tiveram contexto de exposição no local de trabalho e 42,9% eram profissionais da saúde. O monitoramento foi concluído para 86,8% dos contatantes. **Conclusão:** houve um surto de sarampo relacionado à importação após viagem à Bolívia de membros de uma comunidade Cristã Ortodoxa. O surto foi considerado encerrado em 9/1/2026, após 12 semanas sem novos casos confirmados. Recomenda-se intensificar a vigilância na comunidade, melhorar o registro de dados no Go.Data e manter ações de imunização com identificação de suscetíveis.

**Palavras-chave:** Sarampo; Surtos de Doenças; Epidemiologia de Campo; Vigilância; Imunização.

# Avaliação do Sistema de Vigilância Sentinela da Cólera em três distritos da província de Nampula, Moçambique, 2023

**Alex Rodrigues Manuel**[1,2]**; Liliana Cândida Dengo**[2]**; Érika Valeska Rossetto**[1]**; Áuria Ribeiro Banze**[1,2]**.**

[1]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo, Moçambique; [2]Instituto Nacional de Saúde, Departamento de Inquéritos e Vigilância em Saúde, Moçambique**.**

**Introdução:** a cólera continua a ser uma das principais ameaças à saúde pública global, na qual condições ambientais, eventos climáticos extremos e fragilidades nos sistemas de saneamento favorecem a ocorrência de surtos. Em Moçambique, entre outubro de 2023 e abril de 2024, foram notificados 15.568 casos de cólera, com 32 óbitos, correspondendo uma taxa de letalidade de 0,2%. Este estudo teve objetivo avaliar o sistema de vigilância sentinela da cólera, implementado em três distritos da Província de Nampula. **Métodos:** realizou-se avaliação descritiva do sistema entre janeiro e dezembro de 2023 em Nampula, Meconta e Monapo, utilizando diretrizes dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças. Avaliou-se três atributos principais do sistema: sensibilidade usando o critério: ≥80,0% de casos detectados pelo sistema de vigilância; oportunidade onde baseou-se em: ≥90,0% de casos notificados ao sistema de vigilância em até cinco dias após inicio de sintomas e simplicidade com o critério: tempo médio para preencher um formulário do sistema ≤10min. Os dados foram obtidos a partir da base de dados da vigilância. Calcularam-se proporções e medidas de tendência central. Os resultados foram analisados utilizando Microsoft Excel versão 2511. **Resultados:** o sistema apresentou sensibilidade de 64,0% (80/125). A oportunidade revelou que 98,0% (2.644/2.698) dos casos foram notificados oportunamente, superando o critério de 90,0%. A avaliação da simplicidade revelou que o tempo médio de preenchimento dos formulários foi de 12 minutos (variação de 1 minuto a 25 minutos), apesar de o sistema ser relativamente acessível em termos de eficiência operacional. **Conclusões:** a vigilância sentinela da cólera foi oportuna em relação à notificação, mas apresenta limitações significativas na sensibilidade afetando a detecção precoce de casos. Recomenda-se reforço da capacidade laboratorial para diagnóstico, capacitação contínua dos profissionais nos postos sentinela, revisão e simplificação dos formulários e expansão da rede de vigilância sentinela garantindo resposta eficaz aos surtos.

**Palavras-chave:** Cólera; Vigilância Epidemiológica; Vigilância em Saúde Pública; Vigilância Sentinela; Moçambique.

# Fatores associados à hepatite A em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2025

**Tarso Menezes de Medeiros[1]; Mário César Ferreira Lima Júnior[1]; Eduardo Campo Prosdocimi[2]; Eva Lídia Arcoverde Medeiros[2]; Paulo Roberto Lopes Corrêa[3]; Hoberdan Oliveira Pereira[3]; Cristiane Hernandes Silva[3]; Cíntia Faicol Parenti[3]; Cliviany Borges da Silva[3]; Fernanda Fuscaldi Almeida[3]; Amanda Aparecida Felizardo[3]; Fabiana Francisco Alves[3]; Bruna Walker Ferreira de Faria[3]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Sílvio Luís Rodrigues de Almeida[1].**

[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Emergências em Saúde Pública, Coordenação-Geral de Preparação para as Emergências em Saúde Pública, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS (EpiSUS/Brasil FETP), Brasília, Distrito Federal; [2]Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Minas Gerais; [3]Secretária Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais.

**Introdução:** entre dezembro de 2023 e março de 2025, a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte identificou o aumento no número de casos de hepatite A, motivando a solicitação de apoio do EpiSUS Avançado. **Métodos:** realizou-se estudo tipo caso-controle, definindo-se caso indivíduos maiores de 16 anos, residentes do município, com exame IgM anti-HAV reagente entre 1º/12/2023 a 26/3/2025 e controles, indivíduos na mesma faixa etária, do mesmo município com exame sorológico para IgM anti-HAV não reagente no mesmo período. Desenvolveu-se um questionário semiestruturado, autopreenchido e enviado por link do Redcap. Estimou-se a razão de chances (OR) com Intervalo de Confiança de 95% (IC 95%), e realizou-se regressão logística binária seguida de múltipla para verificar variáveis associadas, sendo definido um nível de significância de 5% (p-valor<0,05%). **Resultados:** 71,8% (51/71) dos casos eram do sexo masculino, e 66,7% (32/48) eram homens que fazem sexo com outros homens (HSH). A análise bivariada indicou associação estatisticamente significativa entre casos e sexo oro-anal (OR=4,30; IC95% 1,16-15,84; p=0,034), penetração anal (OR=5,37; IC95% 1,07-26,80; p=0,033), HSH (OR=10; IC95% 1,95-51,17; p=0,002), consumo de alimentos em vendedores ambulantes (OR=4,53; IC95% 1,24-16,44; p=0,013), filtrar água (OR=0,22; IC95% 0,04-1,01; p=0,045), consumo de sementes de romã (OR=0,11; IC95% 0,01-0,97; p=0,029), consumo de suco de frutas (OR=3,15; IC95% 1,33-7,44; p=0,010), realização de viagens (OR=6,23; IC95% 2,19-17,72; p=0,0001). Após regressão, apenas sexo oro-anal permaneceu associada (ORa=5,45; IC95% 1,39-21,28; p= 0,015). **Conclusões:** o principal fator associado é o hábito sexual oro-anal, sendo a principal comorbidade observada entre os casos foram de pessoas vivendo com HIV/aids. Recomenda-se vacinação contra hepatite A, principalmente nesse público-alvo, e ações de promoção à saúde voltada para a prevenção da hepatite A, especialmente sobre o uso de preservativo durante o ato sexual.

**Palavras-chave:** Hepatite A; Epidemiologia; Estudos de Casos e Controles; Razão de Chances.

# Diagnóstico da qualidade da água em município afetado por evento climático extremo: Rio Bonito do Iguaçu, Paraná. Brasil, 2021-2025

**Clara Schumann da Silva[1]; Vicente Costa Junior[1]; Eucilene Alves Santana[1]; Silvio Luís Rodrigues de Almeida[1]; Carlos Fabrício Ribeiro[2]; Edimar Cautelino de Assis[2]; João Paulo kailer[3]; Rogério zinkowski[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, Brasil; [2]Vigilância em Saúde, 5ª Regional de Saúde, Secretaria de Saúde do Paraná, Guarapuava, Paraná; [3]Vigilância Ambiental, Secretaria Municipal de Rio Bonito do Iguaçu, Rio Bonito do Iguaçu, Paraná.

**Introdução:** em 7 de novembro de 2025, o município foi atingido pela passagem de um tornado que ocasionou em 90% da sua capacidade estrutural danificada. Entre os fatores de risco após desastre, destacam-se prejuízos aos sistemas de abastecimento de água. Diante do cenário de desastre climático, realizou-se um diagnóstico do risco sanitário relacionado à qualidade da água para consumo humano, com base nos dados da vigilância para subsidiar a resposta pós-evento. **Método:** tratou-se de um estudo descritivo que utilizou dados secundários provenientes dos resultados das coletas de rotina do plano de amostragem do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano no município. Considerou-se o período de janeiro de 2021 a novembro de 2025. As varáveis de interesse incluíram as formas de abastecimento, a área de abrangência e o padrão microbiológico. Foram calculadas frequências absolutas e relativas, utilizou-se o Microsoft Excel 2016. **Resultados:** no período analisado, registraram-se 742 coletas de água no município, com média de 148 coletas/ano. Observou-se predomínio do Sistema de Abastecimento de Água (SAA), que representou 84,4% das coletas em 2023, embora tenha ocorrido mudanças no perfil de abastecimento monitorado, com aumento da participação de coletas em Sistema de Abastecimento Individual (SAI) e no Sistema de Abastecimento Coletivo (SAC). Identificou-se a recorrência de amostras insatisfatórias, com variação de 19,1% a 44,4%, e presença de coliformes totais e *E. coli*, concentradas principalmente na zona rural (59,3% a 93,9%) e nos SAI (40,7% a 82,5%). **Conclusões:** esses achados indicam um cenário de risco sanitário relacionado à qualidade da água para consumo humano, marcado por um histórico de não conformidades, sobretudo em áreas rurais e em sistemas alternativos individuais. Recomenda-se a ampliação o monitoramento da qualidade da água, com prioridade para SAI, integração da vigilância a instrumentos de resposta aos desastres, incluindo o mapeamento prévio e implementação de protocolos de emergências.

**Palavras-chave:** Desastre Meteorológico; Vigilância em Saúde Pública; Risco à Saúde Humana; Estudo Observacional.

# Investigação de leishmaniose tegumentar em território indígena sob a perspectiva de Uma Só Saúde, Distrito Sanitário Especial Indígena Amapá e Norte do Pará (Dsei Amp), 2025

**Vicente Silva Costa Júnior[1]; Joana Almeida Borges[1]; Marcos Venicius Malveira de Lima[2]; Camila Fernanda dos Santos Santana[1]; Kathiely Martins dos Santos[3]; Priscilla Costa de Bogado Ciodaro[3]; Rondinelli Sampaio de Jesus[4].**

[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, Brasil; [2]Departamento de Vigilância em Saúde, Secretaria de Estado de Saúde do Acre, Acre; [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 Hídrica e Alimentar, Brasília, Distrito Federal; [4]Polo-Base Missão Tiriyó, Divisão de Atenção à Saúde Indígena, Distrito Sanitário Especial Indígena do Amapá e Norte do Pará, Pará.

**Introdução:** a leishmaniose tegumentar (LT) é uma zoonose determinada pela interação entre fatores ambientais, sociais e climáticos, refletindo a interdependência entre saúde humana, animal e ambiental. Em territórios indígenas, a vulnerabilidade é ampliada por condições habitacionais, proximidade com áreas de mata e barreiras de acesso aos serviços. Em 2025, o Dsei AMP identificou aumento inesperado de casos de LT no Polo-Base Missão Tiriyó, demandando investigação de campo para subsidiar respostas integradas. O estudo objetivou identificar fatores associados à LT nesse território. **Métodos:** estudo caso-controle conduzido entre abril e julho de 2025, com razão 1:1. Casos: indígenas com LT confirmada entre abril e junho de 2025; controles: residentes da mesma aldeia, sem diagnóstico de LT entre 2024 e junho de 2025, selecionados por conveniência. Os dados foram coletados por entrevistas presenciais com questionário semiestruturado. As variáveis foram organizadas em blocos temáticos. Realizaram-se análises descritivas, teste do qui-quadrado ($p \leq 0,05$) e estimativa de *Odds Ratio* com IC95%. **Resultados:** participaram 64 casos e 64 controles, com predominância da etnia Tiriyó em ambos os grupos (50,0%; 65,6%), mesmo número de indígenas do sexo feminino em ambos os grupos (62,5%; 62,5%), maior proporção de crianças de 1-4 anos (21,9%) entre os casos, enquanto entre os controles predominaram adultos de 20-29 anos (28,1%). A maioria residia em casa de madeira (71,9%; 76,6%), com telhado de palha (46,9; 59,4%), presença de animais domésticos (100%) e vegetação próxima à residência (92,2%; 95,3%), evidenciando homogeneidade socioambiental. Na análise bivariada, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis investigadas e o desfecho. **Conclusões:** os achados evidenciam homogeneidade socioambiental entre os grupos, com condições de vida e exposição semelhantes. Apesar da ausência de associações estatísticas, observações de campo apontam ambiente favorável ao vetor, uso restrito de barreiras físicas e entraves linguísticos às ações educativas. Recomenda-se o fortalecimento da vigilância epidemiológica e das medidas de controle vetorial.

**Palavras-chave:** Epidemiologia; Estudos de Casos e Controles; Leishmaniose Tegumentar; Saúde de Populações Indígenas.

# Notificações de violências contra meninas e mulheres no Brasil, 2015 a 2023

**Joana Almeida Borges[1]; Camila Rodrigues Azevedo[2]; Ranielle de Paula Silva[2]; Maria Isabella Claudino Haslett[1]; Mariana Sanches de Mello[1]; Naíza Nayla Bandeira de Sá[2]; Letícia de Oliveira Cardoso[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 Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, Coordenação-Geral da Vigilância de Violências e Acidentes, Brasília, Distrito Federal.

**Introdução**: a violência contra meninas e mulheres é reconhecida como uma expressão grave da desigualdade de gênero, configurando-se como problema de saúde pública. A notificação compulsória, instituída pela Lei n.º 10.778, de 24 de novembro de 2003, é um instrumento epidemiológico importante para fornecer informações sobre a magnitude e perfil das pessoas em situação de violência, bem como subsidiar políticas públicas de cuidado em saúde e proteção. O estudo propôs descrever as notificações de violências interpessoais contra meninas e mulheres no Brasil no período de 2015-2023. **Métodos:** estudo descritivo dos casos de violência contra meninas e mulheres em todas as faixas etárias notificados no Brasil no período analisado, a partir de registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), extraídos em 22/5/2025 anonimizados. Foram calculadas frequências absolutas e relativas de variáveis: sociodemográficas, características da ocorrência, da violência e do provável autor. Foram observados os princípios éticos e legais de proteção de dados previstos na LGPD. **Resultados:** foram registradas 1.692.036 notificações. Identificou-se que 41,4% eram de jovens adultas, 43,1% de raça/cor parda e 23,0% com ensino fundamental incompleto. Em 41,2% dos casos, registrou-se violência de repetição, 82,7% ocorreram em zona urbana e 64,9% no domicílio. A violência física foi mais frequente para jovens, mulheres adultas e idosas; em crianças 35,2% envolveram negligência/abandono; e entre adolescentes, 35,5% corresponderam à violência física. A força corporal/espancamento foi o principal meio de agressão (56,6%), e os prováveis autores eram, em maioria, homens (68,9%), sobretudo parceiros íntimos (39,2%). As variáveis escolaridade, orientação sexual e violência de repetição apresentaram entre 20% e 30% de registros ignorados/em branco. **Conclusões:** o aumento das notificações sugere avanços na vigilância e na sensibilidade dos serviços. Os resultados reforçam a importância de qualificar o registro dos dados e fortalecer estratégias intersetoriais de cuidado e enfrentamento às violências, considerando desigualdades de gênero e contextos sociais da violência.

**Palavras-chave:** Violência; Violência Contra a Mulher; Vigilância Epidemiológica; Notificação; Saúde Pública.

# Surto de Mpox associada à atividade mineira, Província de Niassa, Moçambique, julho de 2025

**Izilda Raúl Matimbe**[1,2]**; Erika Rossetto**[1]**; Áuria Ribeiro Banze**[1,2]**.**

[1]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo, Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique.

**Introdução:** em 10 de julho de 2025, Moçambique declarou o primeiro surto de Mpox após a confirmação de três casos no Distrito de Lago, Província de Niassa. A Mpox, uma zoonose emergente, apresenta potencial de transmissão inter-humana e transfronteiriça. Este estudo teve como objetivo investigar os casos e propor medidas de prevenção/controle. **Métodos:** realizou-se um estudo descritivo transversal entre 8-20 de julho de 2025 no Distrito de Lago, Província de Niassa. Incluíram-se todos casos suspeitos de Mpox e seus contatos, identificados por meio de pesquisa ativa nos registros hospitalares e comunidade. Caso suspeito: indivíduo com erupção cutânea aguda inexplicável, com/sem febre (>38,5°C), cefaleia, linfadenopatia, mialgia, dor lombar ou astenia. A confirmação laboratorial foi realizada por reacção-em-cadeia da polimerase (PCR). Contato: indivíduo exposto a casos confirmados desde o início dos sintomas até à queda da última crosta. Todos participantes foram entrevistados e os sintomáticos testados por PCR. Analisou-se os dados através do software estatístico R (versão 4.3.1), utilizando estatísticas descritivas e testes qui-quadrado/exato de Fisher ($p<0,05$). Obteve-se consentimento informado verbal de todos participantes. **Resultados:** o caso índice, foi um homem de 25 anos com histórico de viagem às minas de Lupilichi. Três dias antes da sua chegada, um caso suspeito proveniente da Tanzânia também viajou para Lupilichi. Rastrearam-se 61 indivíduos (idade média=23±13,2 anos), identificando-se 19 casos suspeitos. Identificaram-se 42 contatos, destes, 11 eram sintomáticos e foram incluídos como casos suspeitos, totalizando 30 casos suspeitos. A taxa de positividade foi de 43,3% (13/30); 92,3% (12/13) dos casos confirmados estavam epidemiologicamente ligados às minas de Lupilichi. A infecção por Mpox associou-se significativamente à faixa etária (p-value=0,002), nacionalidade (p-value=0,02) e proveniência (p-value=0,005). **Conclusões:** o surto ocorreu principalmente entre indivíduos ligados à atividade mineira em Lupilichi, numa zona fronteiriça com Tanzânia, sugerindo transmissão transfronteiriça. Recomenda-se reforçar a vigilância epidemiológica, educação sanitária e colaboração transfronteiriça em áreas mineiras e fronteiriças.

**Palavras-chave:** Mpox; Surtos de Doenças; Vigilância em Saúde Pública; Mineração; Moçambique.

# Investigação de surto de cólera, província de Manica, Moçambique, maio a junho de 2025

**Elias E. Eduardo[1]; Hamida Mulungo[2]; Nilsa Nascimento[2], Inocêncio Mate[2]; Fabião E. Mausse[1]; Erika V. Rossetto[3]; Auria R. Banze[1]; Denise Langa[2].**

[1]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo, Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; [3]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo, Moçambique.

**Introdução:** a cólera representa ameaça à saúde pública em Moçambique, com surtos recorrentes e elevada morbimortalidade. Em maio de 2025, o Instituto Nacional de Saúde recebeu a confirmação laboratorial de cólera no Distrito de Guro, e destacou uma equipe para investigação com objetivo de identificar a fonte de transmissão e fatores associados ao adoecimento. **Métodos:** realizou-se um estudo caso-controlo não pareado (1:2) na Localidade de Mandie, incluindo casos reportados entre 11 de maio e 5 de junho de 2025. Definiu-se caso como residente com diarreia aquosa aguda, e controle como indivíduo assintomático residente próximo do caso. Os casos foram identificados através de registros hospitalares e busca ativa. Conduziram-se entrevistas com questionário semiestruturado, mediante consentimento oral. A análise dos fatores de risco incluiu testes qui-quadrado e exato de Fisher, com cálculo de *odds ratio* (OR), intervalo de confiança de 95% (IC95%) e $p < 0,05$. **Resultados:** foram entrevistados 20 casos (idade mediana: 42,5 anos; IIQ: 22,75-67,25) e 40 controles. A maioria dos casos tinha idade ≥15 anos (80,0%; n=16) e era do sexo masculino (55,0%; n=11). O bairro Francisco Manyanga foi o mais afetado (35,0%; n=7). O caso índice, notificado e falecido em 11 de maio, foi um homem de 28 anos, com histórico de viagem à Changara, onde ocorria um surto. Entre casos, 40,0% (n=8) participaram no funeral do caso índice e 60,0% (n=12) relataram contato prévio com um doente de cólera. O contato com um caso (OR=13,50; IC95%: 3,44-52,94; $p<0,001$) foi associado ao adoecimento, enquanto possuir educação formal foi fator protetor (OR=0,13; IC95%: 0,04-0,44; $p<0,001$). **Conclusões:** o surto evidenciou transmissão por ligação epidemiológica, iniciada por exposições no funeral. Indivíduos com contato prévio com casos apresentaram maior risco de doença. Recomenda-se reforçar educação em saúde e práticas de higiene em eventos comunitários, incluindo funerais.

**Palavras-chave:** Cólera; Surtos de Doenças; Estudos de Casos e Controles; Fatores de Risco; Moçambique.

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