

Situação Epidemiológica dos Casos de Febre Amarela e Estratégia de Enfrentamento das Arboviroses e Malária 2017/2018

Divino Valero Martins

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

divino.martins@saude.gov.br

Brasília, 22 de Fevereiro de 2018

Casos humanos suspeitos de FA notificados durante o período de monitoramento 2017/2018 (jul/17 a jun/18), por UF do local provável de infecção e classificação, Brasil.

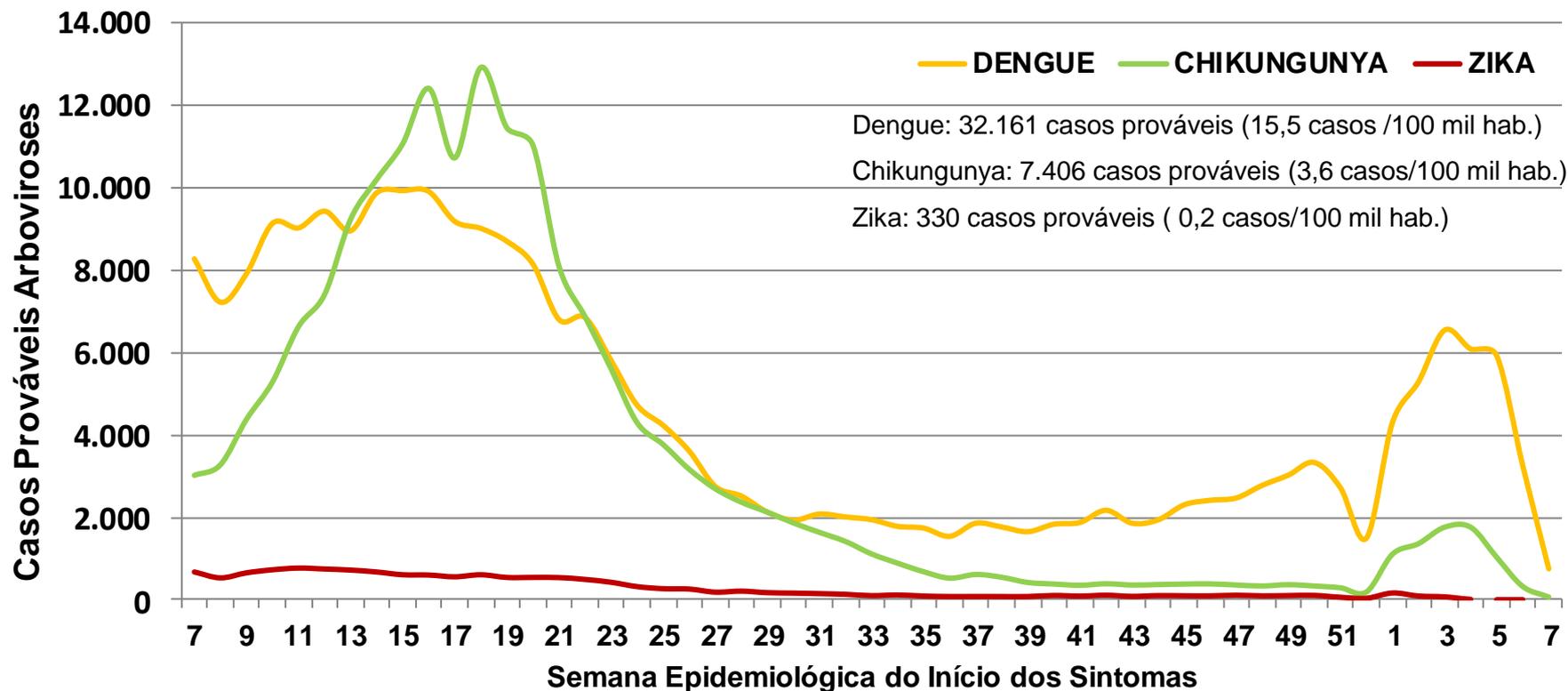
REGIÃO	UF (LPI)	CASOS NOTIFICADOS	CASOS DESCARTADOS	CASOS EM INVESTIGAÇÃO	CASOS CONFIRMADOS			
					TOTAL	CURAS	ÓBITOS	LETALIDADE (%)
Norte	Acre	1	1	0				
	Amapá	2	2	0				
	Amazonas	5	2	3				
	Pará	24	20	4				
	Rondônia	8	6	2				
	Roraima	2	2	0				
	Tocantins	14	7	7				
Nordeste	Alagoas	2	1	1				
	Bahia	21	18	3				
	Ceará	2	2	0				
	Maranhão	1	1	0				
	Paraíba	1	0	1				
	Pernambuco	1	1	0				
	Piauí	3	3	0				
	Rio Grande do Norte	1	1	0				
	Sergipe	2	0	2				
Centro-Oeste	Distrito Federal	33	20	12	1		1	100,0
	Goiás	31	20	11				
	Mato Grosso	1	0	1				
	Mato Grosso do Sul	5	5	0				
Sudeste	Espírito Santo	64	51	13				
	Minas Gerais	691	199	492	264	187	77	29,2
	Rio de Janeiro	103	6	97	72	43	29	40,3
	São Paulo	696	284	412	208	151	57	27,4
Sul	Paraná	31	21	10				
	Rio Grande do Sul	15	6	9				
	Santa Catarina	13	6	7				
TOTAL		1773	685	422	545	381	164	30,1

Estratégias de Vacinação contra a Febre Amarela: “Campanha – dose fracionada”

População alvo e doses aplicadas e percentual de vacinados por tipo de dose *								
Unidade Federada	Doses distribuídas	Nº de Municípios ¹	População alvo segundo indicação da dose			doses aplicadas		
			Padrão (0,5ml)	Fracionada (0,1ml)	TOTAL	Padrão (0,5ml)	Fracionada (0,1ml)	Total
São Paulo	9.976.000	54	2.593.484	7.780.453	10.373.937	150.081	3.721.353	3.871.434
Rio Janeiro	4.700.000	15	2.518.887	7.556.662	10.075.549	278.723	1.036.281	1.315.004
TOTAL	14.676.000	69	5.112.372	15.337.115	20.449.486	428.804	4.757.634	5.186.438

*Dados de doses aplicadas com a vacina febre amarela (dose 0,5 ml e 0,1 ml) durante a Campanha.

Situação Epidemiológica das Arboviroses, SE 7 de 2017 a SE 07 de 2018, Brasil



Fonte: Sinan online, dados atualizados em 19/02/2018 e Sinan NET, dados atualizados em 31/01/2018

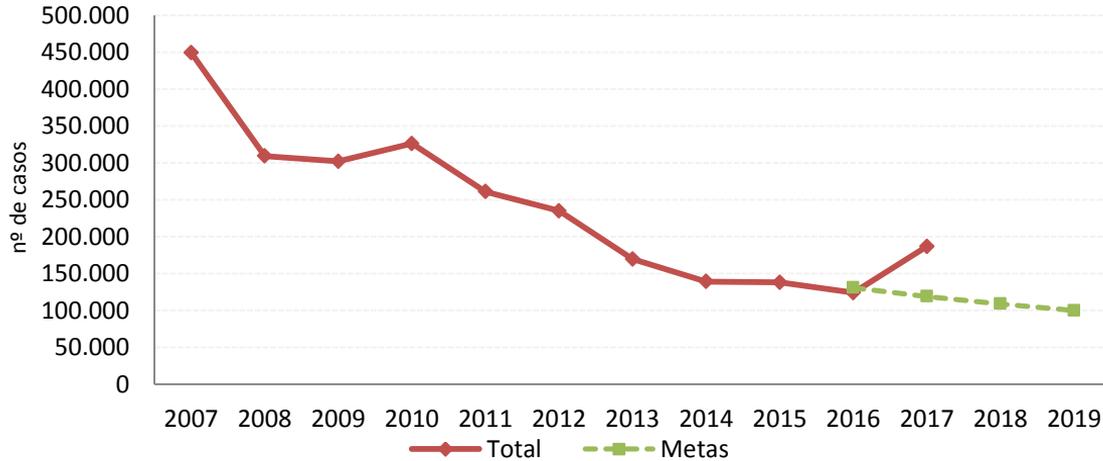


MINISTÉRIO DA SAÚDE



Malária

Casos autóctones de malária, Brasil, 2007 a 2017



Fonte: Sivep-Malária e Sinan. *Dados de 2017 são preliminares e foram atualizados em 18/01/2017.

ODM (2000-2015)

- Meta: 153.000 (75% de redução)
- Alcançado: 143.159 (↓ 77%)

PPA (2016-2019)

- No máximo 100.000 casos em 2019
- Meta 2017: 119.000

2017 vs 2016: ↑ 50%

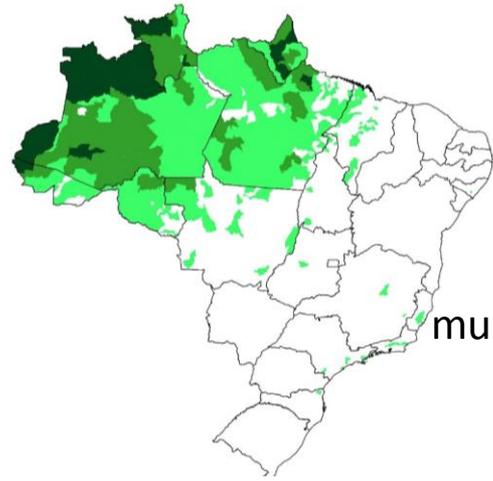
2017 vs meta: ↑ 57%

Desafios

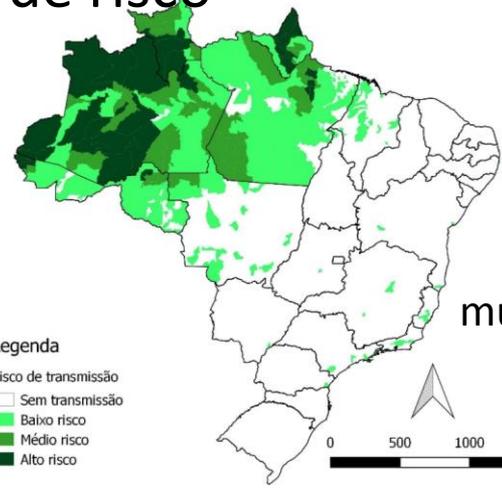
- Retomada da redução de casos e revisão de estratégias e metas para eliminação;
- Redução da letalidade em áreas de baixa transmissão;
- Melhorar a oportunidade de tratamento;
- Resposta rápida a surtos.

Mapas de risco

Geral



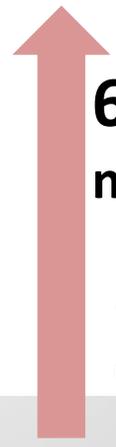
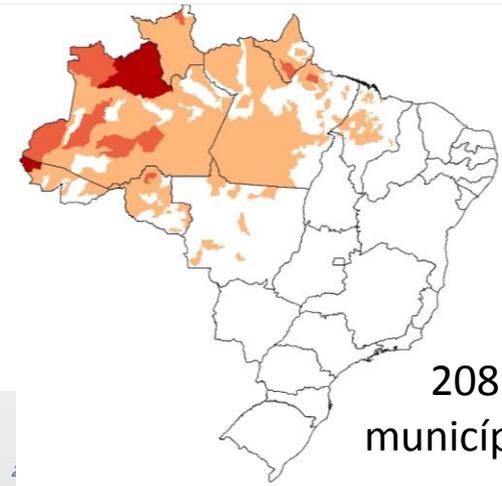
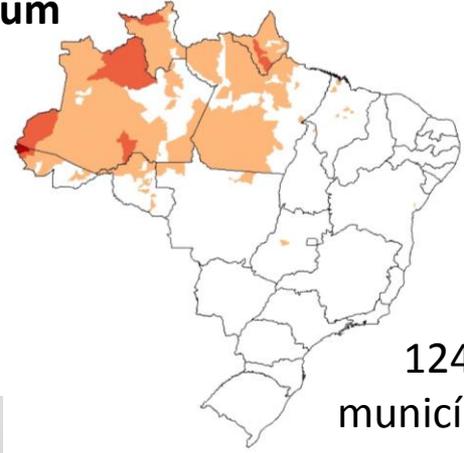
Legenda
Risco de transmissão
Sem transmissão
Baixo risco
Médio risco
Alto risco



6%
municípios

52%
casos

Falciparum



68%
municípios

50%
casos

2016

2017

Estratégias de Enfrentamento das Arboviroses e Malária

Estratégias para enfrentamento das arboviroses

1. Visitas técnicas aos estados e municípios (diagnóstico e manejo clínico, controle vetorial e vigilância epidemiológica);
2. Disponibilização de Insumos (Adulticidas e Larvicidas);
3. Cursos de Manejo Clínico das arboviroses para profissionais de saúde;
4. Campanhas de combate ao *Aedes aegypti* e *albopictus*;
5. Disponibilização do Guia de Vigilância e dos Manuais de manejo clínico;
6. Desenvolvimento do BI (Business Intelligence Software);
7. Acompanhamento e apoio de pesquisas e novas tecnologias das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e *albopictus*;

Ponto Crítico - Malária

O aumento de casos nos estados da região Amazônica e os surtos sinalizam os pontos que merecem maior atenção a fim de mudar o cenário atual. A desestruturação da vigilância da malária nos locais onde a doença já estava reduzida é ponto importante para discussão da importância da manutenção da vigilância da malária.

Encaminhamentos

- 1 – Envio de alerta semanal sobre identificação de surtos nos municípios aos gestores estaduais, Conass, Conasems e apoio nas ações de contenção;
- 2 – Boletins da situação epidemiológica da região Amazônica elaborados e encaminhados semanalmente aos gestores estaduais, Conass, Conasems e membros do CTA;
- 3 – Intensificar a assessoria técnica junto aos estados e municípios, priorizando aqueles com piores resultados e os que possuem baixo risco mas que estão em situação de aumento de casos;
- 4 – Garantir o abastecimento de antimaláricos e inseticidas em estados e municípios;
- 5 – Aquisição de MILDs e aumento de TDRs para ampliar rede diagnóstica;
- 6 – Colocar malária em pauta na agenda dos estados e municípios.

Recomendações

- 1 – Intensificar o acompanhamento aos estados e municípios, principalmente naqueles em situação de epidemia, a priorização das ações de vigilância e controle de malária para conter o aumento de casos
- 2 – Intensificar visitas aos estados e municípios prioritários para orientações técnicas e participação em reuniões com secretários estaduais e municipais de saúde, reuniões em CIB/CIR e demais gestores
- 3 – Aumentar a articulação intra e intersetorial para ações de controle da malária

Obrigado!

www.saude.gov.br/svs

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br

www.saude.gov.br/combateaedes