

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

A REVISTA SEMANAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Wanderson Kleber de Oliveira

Secretário Nacional de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde

25 de setembro de 2019



SECRETARIA DE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE





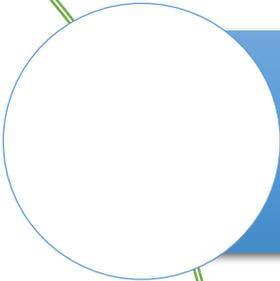
Vigilância
em saúde

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

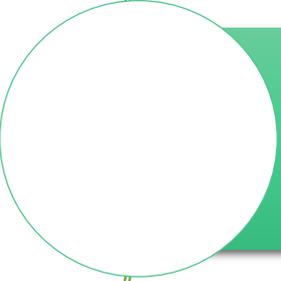
PRESENTE NO
COTIDIANO
DE TODOS OS
BRASILEIROS!



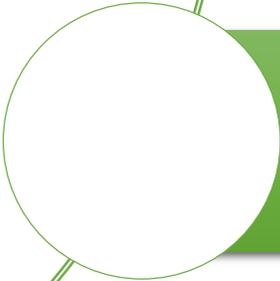
Sumário



Lançamento da Edição Especial de 16 anos da Secretaria de Vigilância em Saúde



Atualização da resposta ao sarampo no Brasil



Nova estrutura do Boletim Epidemiológico semanal e multitemático

Vigilância em Saúde no Brasil 2003 | 2019

DA CRIAÇÃO DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AOS DIAS ATUAIS

Lei de acesso à Informação – Transparência ativa

Divulgação proativa de informações de interesse público, além de facilitar o acesso das pessoas e de reduzir o custo com a prestação de informações, evita o acúmulo de pedidos de acesso sobre temas semelhantes.

156

número de páginas

55

assuntos que fazem parte da rotina da vigilância

39

Doenças

16

Agravos e eventos em saúde pública

Vigilância em Saúde no Brasil 2003 | 2019

DA CRIAÇÃO DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AOS DIAS ATUAIS

Doenças Transmissíveis com Potencial Epidêmico

Chikungunya
Coqueluche
Dengue
Difteria
Doença de Chagas
Doenças Transmitidas por Alimentos
Doença Meningocócica
Esquistossomose Mansonii
Febre Amarela
Febre Maculosa
Filariose Linfática
Geo-helminthiases
Hantavirose
Influenza
Leishmaniose Tegumentar
Leishmaniose Visceral
Leptospirose
Malária
Meningite Pneumocócica por *Streptococcus pneumoniae*
Meningite Viral
Meningite por *Haemophilus influenzae*
Oncocercose
Peste
Poliomielite/Paralisia Flácida Aguda
Raiva
Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita
Sarampo
Tétano Acidental
Tétano Neonatal
Tracoma
Zika
Síndrome Congênita do Vírus Zika
Acidentes por Animais Peçonhentos

Doenças Transmissíveis com Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Hanseníase
Tuberculose
Hepatites Virais
HIV/AIDS
Sífilis

Doenças Crônicas não Transmissíveis e Violências

Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis
Tabagismo
Violências Interpessoais e Autoprovocadas

Perfil de Nascimentos e Mortalidade

Perfil dos Nascidos Vivos
Perfil da Mortalidade Infantil e seus Componentes
Perfil de Mortalidade

Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador

Vigilância em Saúde Ambiental
Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
Vigilância de Populações Expostas a Contaminantes Químicos
Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
Acidentes de Trabalho

Gestão de Emergências em Saúde Pública

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS: monitoramento e respostas às emergências em saúde pública
Programa Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do SUS – EpiSUS: contribuições para os serviços de saúde
Emergências em Saúde Pública por Desastres Naturais

Processos Estruturantes da Vigilância em Saúde

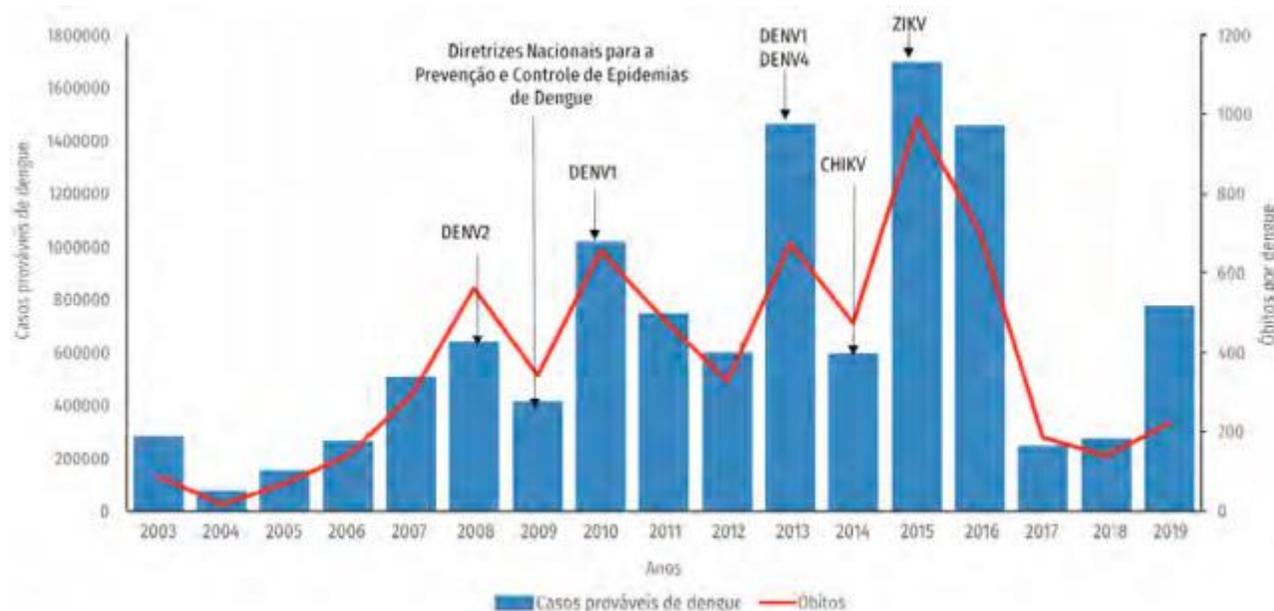
Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública
Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Instituto Evandro Chagas

Instituto Evandro Chagas: ciência e tecnologia a serviço da vigilância em saúde pública

Você sabia...

Distribuição dos casos prováveis de dengue e óbitos por ano, Brasil, 2003-2019*



Série histórica, de 2015 a 2018, da circulação dos sorotipos da dengue

	Sorotipo 01		Sorotipo 02		Sorotipo 03		Sorotipo 04	
	BRASIL	SP	BRASIL	SP	BRASIL	SP	BRASIL	SP
2019	28,4%	9,9%	68,4%	90,0%	0,0%	0,0%	3,1%	0,0%
2018	30,5%	35,4%	58%	64,2%	0,1%	0,4%	0,4%	0,0%
2017	22,0%	58,5%	29,7%	31,7%	0,7%	9,8%	2,3%	0%
2016	90,7%	86,6%	1,5%	12,6%	0,9%	0%	2,4%	0,7%
2015	94,1%	95,5%	0,7%	2,1%	0,5%	0%	4,8%	0,5%

Fonte: Sistema GAL-Nacional, atualizado em 12 de setembro de 2019.

Que o combate ao mosquito *Aedes Aegypti* é tarefa de todos nós?

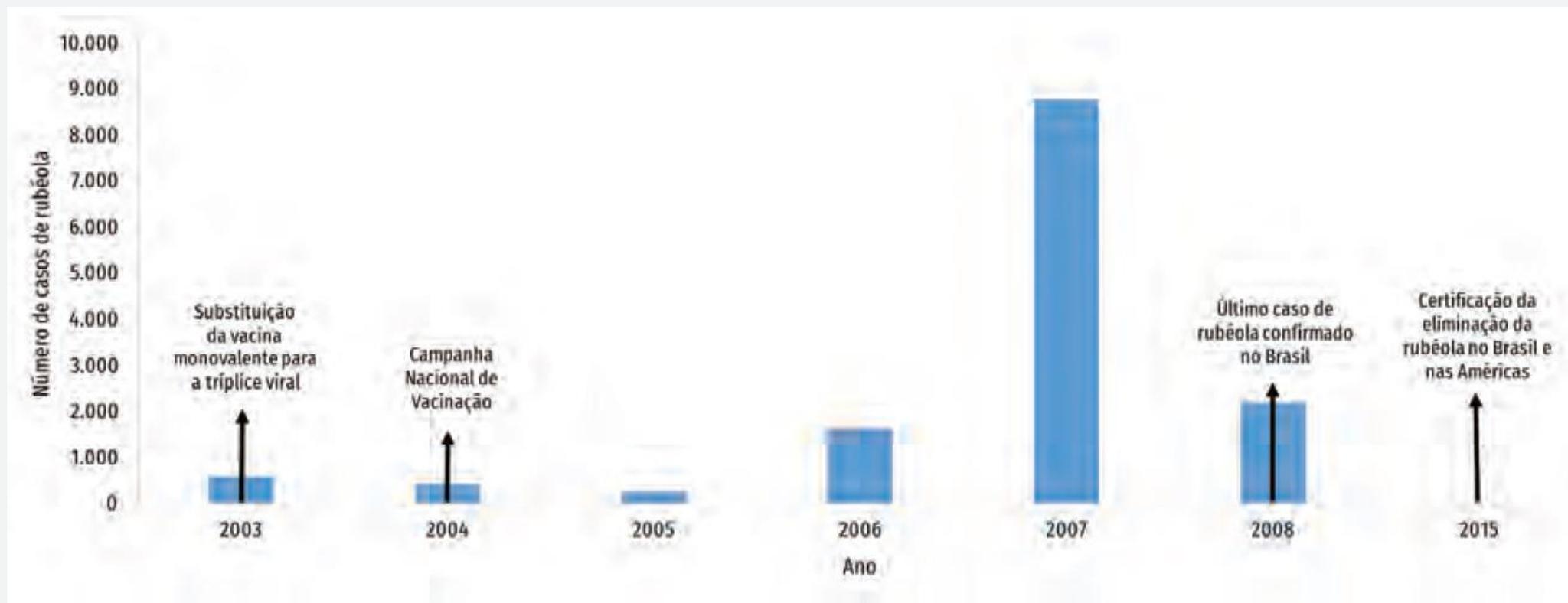
O Brasil enfrentou epidemias de dengue nos anos de 2010, 2013, 2015 e 2016, marcadas pela reintrodução de novos sorotipos.

Mais recentemente o país passou a ter casos de chikungunya e Zika, o que resultou nos casos de microcefalia em crianças.

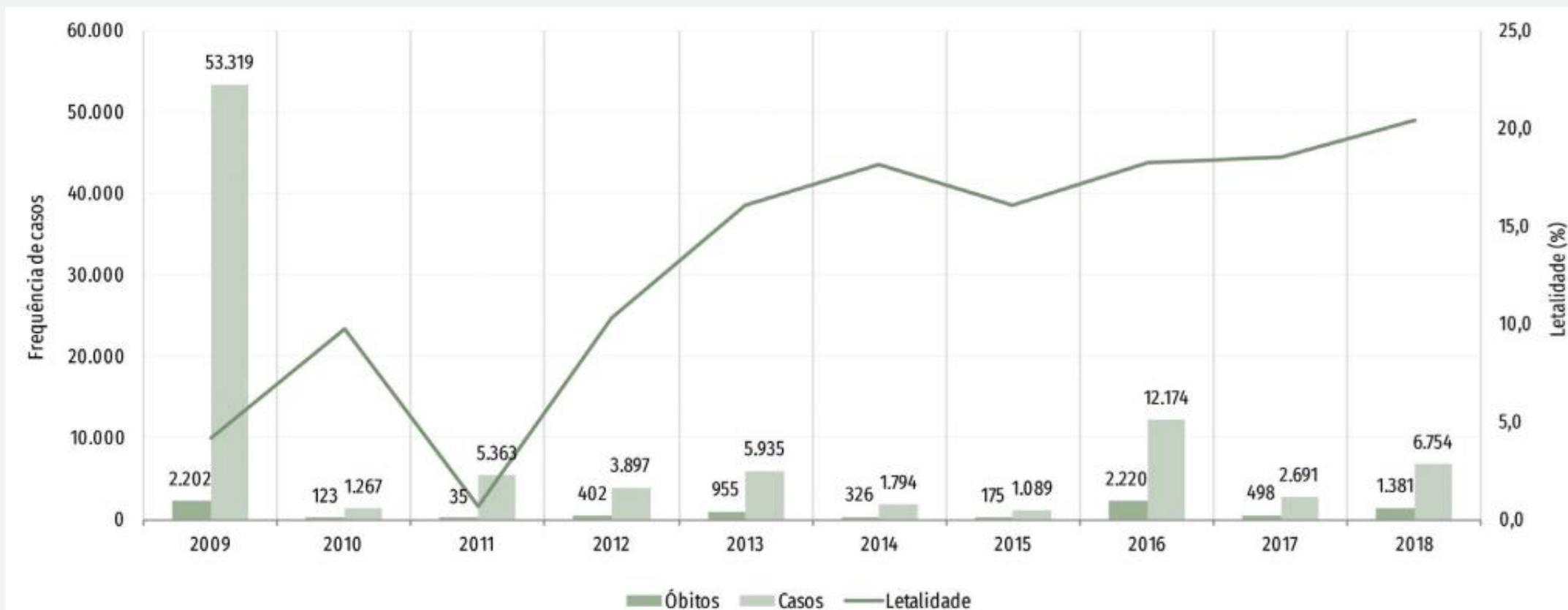
Por isso, o Ministério da Saúde este ano está convocando a todos para juntos, atuarmos no combate ao mosquito. E você, já combateu o mosquito hoje?

Você sabia...

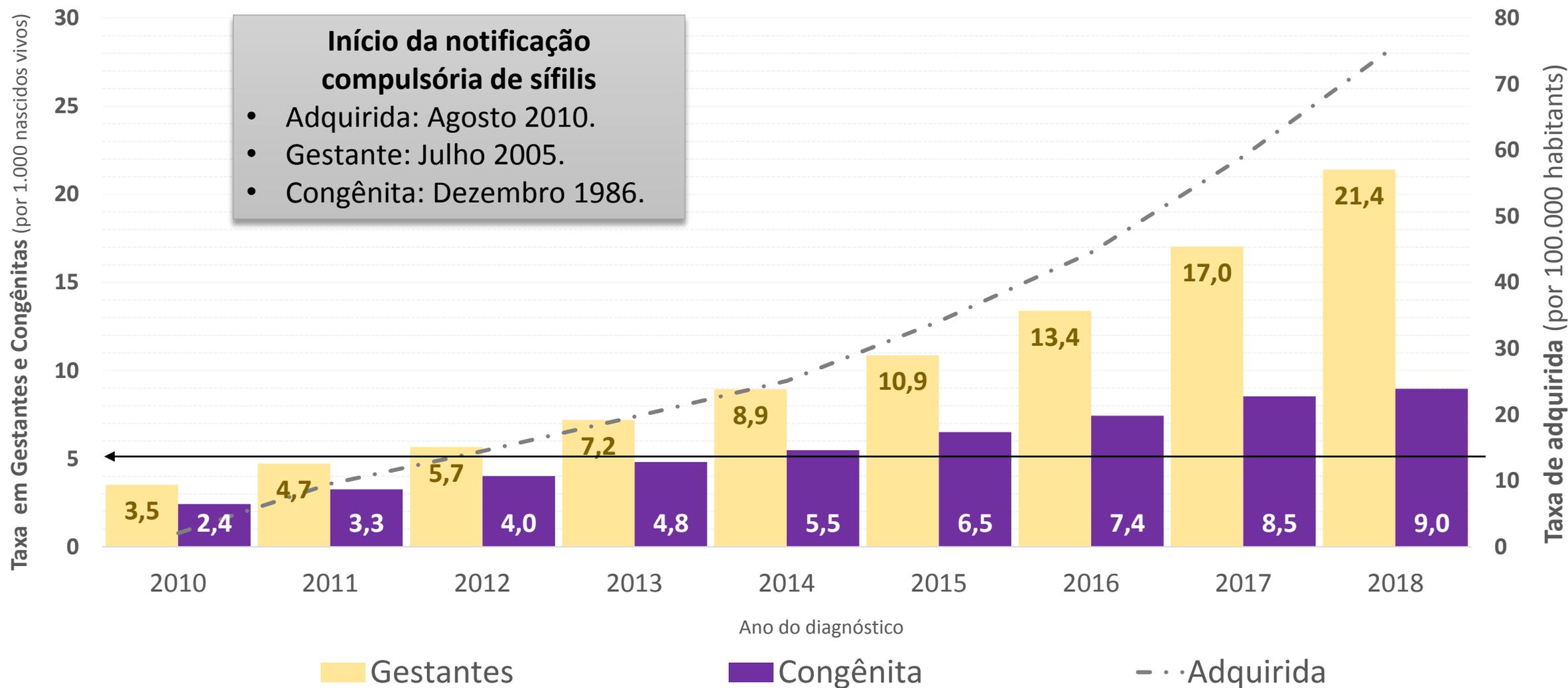
Que o Brasil é um país livre da rubéola?



Número de casos, óbitos e taxa de letalidade por influenza, Brasil, 2009 a 2018



Taxa de detecção de sífilis adquirida, taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita, segundo ano de diagnóstico. Brasil, 2010 a 2018



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), atualizado em 30/06/2019.



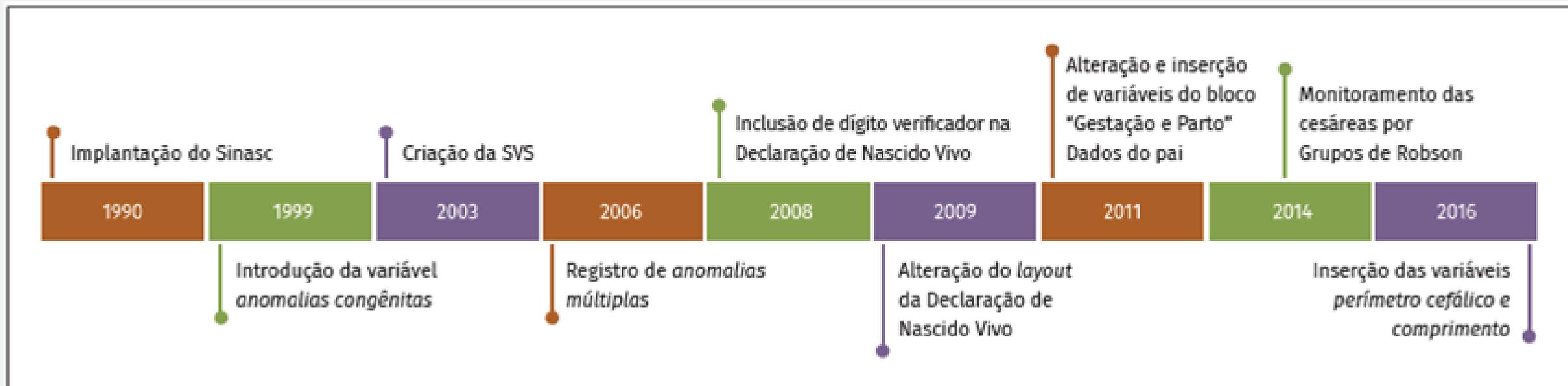
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE



Você sabia...

Que o monitoramento do nascimento da população é um importante indicador de saúde?



Evolução do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Brasil, 1990-2016

Você sabia...

Brasil foi reconhecido pelos seus esforços no controle do tabagismo e na redução do número de mortes por acidentes de trânsito?

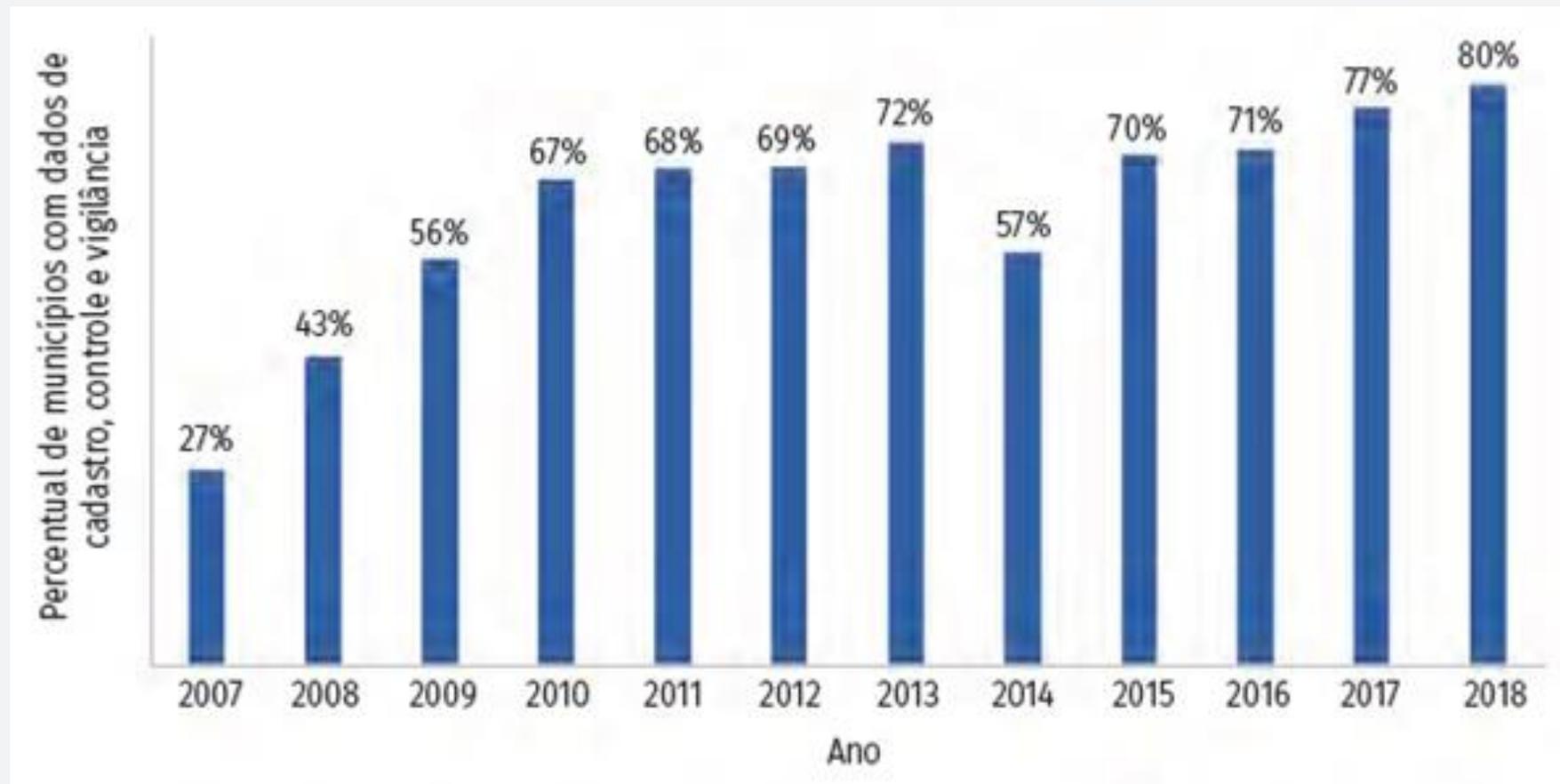
reduziu o número de fumantes em 40% nos últimos doze anos, passando de 15,6% em 2006 para 9% em 2018.



Você sabia...

Que a Vigilância em Saúde cuida da qualidade da água?

Série histórica do percentual de municípios com dados de cadastro, controle e vigilância no Sisagua, Brasil 2007 a 2018



Atividades permanentes realizadas pelo CIEVS Nacional

Detecção de eventos

Ativa

- Detecção digital de rumores em mídias nacionais e internacionais

Passiva

- Plantão 24/7/365 por telefone, e-mail e FormSUS
- Recebimento de notificação da Rede CIEVS de eventos da lista de doenças e agravos de notificação, de surtos, epidemias e epizootias e também de instituições parceiras

Verificação de eventos

Solicita verificação de rumores com as áreas técnicas da SVS, Rede CIEVS, instituições parceiras, OPAS/OMS e outros países

Responde solicitação de verificação proveniente da OPAS/OMS e PFN-RSI de outros países

Avaliação e monitoramento

Avaliação de risco dos eventos de saúde, segundo Anexo II do RSI

Organização do Comitê de Monitoramento de Eventos da SVS

Comunicação

Comunicação internacional com OPAS/OMS e outros países signatários do RSI

Comunicação nacional com outras Secretarias do Ministério da Saúde, SES, SMS e instituições parceiras

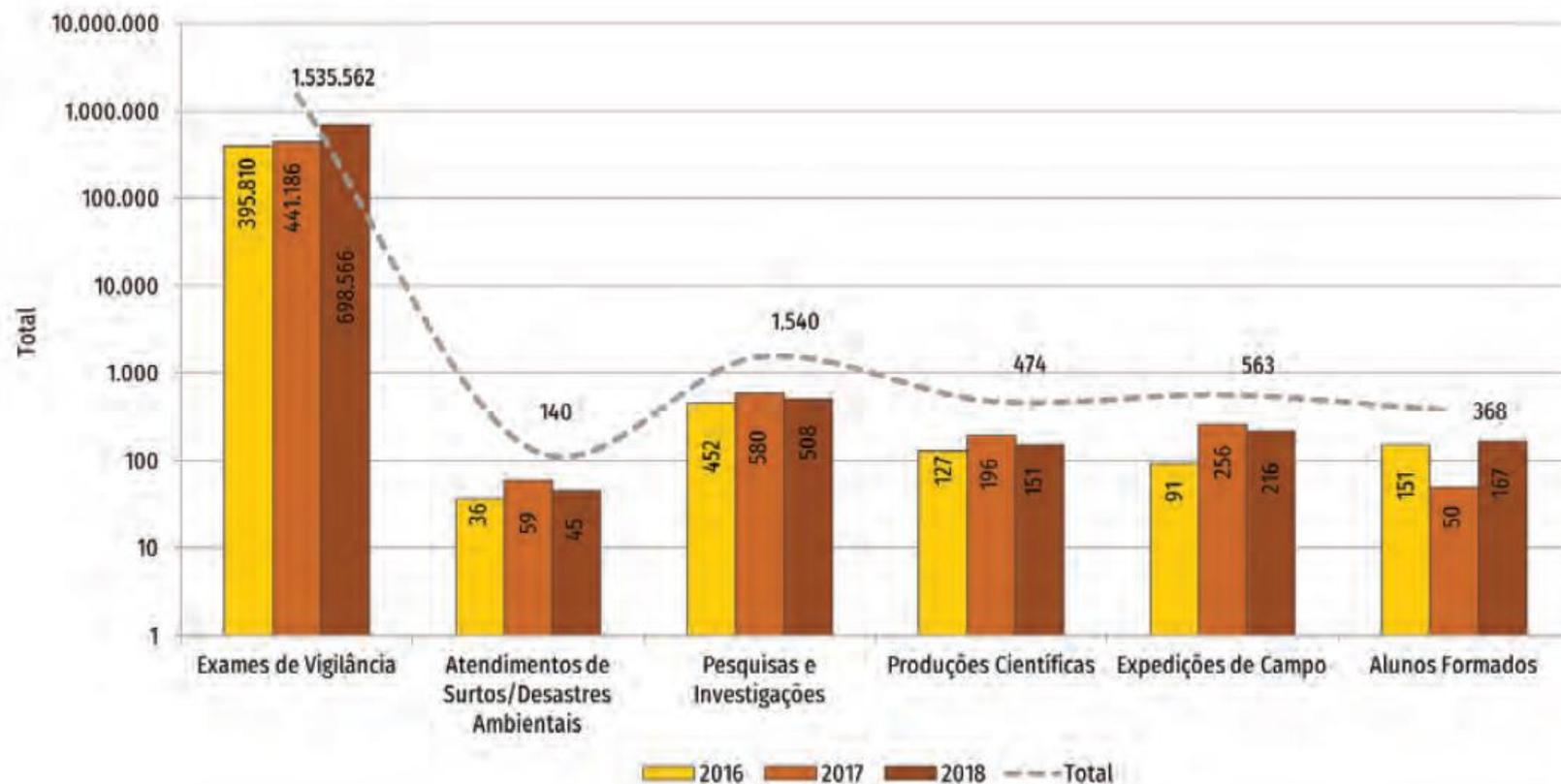
Divulgação do *Clipping* de rumores

Distribuição das notificações de doenças/agravos de notificação compulsória realizadas pelos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE), Brasil 2004 a 2019

Agravos compulsórios	NHE	Brasil	% NHE
Dengue	659.988	12.178.533	5,4
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	436.773	7.434.268	5,9
Violência interpessoal/autoprovocada	387.533	1.825.163	21,2
Acidente por animais peçonhentos	348.437	3.990.992	8,7
Intoxicações exógenas	191.588	877.555	21,8
Hepatites virais	186.675	1.355.062	13,8
Acidente de trabalho grave	182.731	820.085	22,3
Tuberculose	169.227	1.262.946	13,4
HIV/AIDS	157.269	683.189	23,0
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	142.894	648.389	22,0
Outros	655.691	5.897.735	11,1
Total	3.518.806	36.973.917	9,5

Fonte: Sinan (Data da atualização: 08/05/2019).

Evolução do número alcançado referente ao escopo de atuação do Instituto Evandro Chagas (IEC), Brasil, 2016-2018



SARAMPO

Detecção, Resposta e Monitoramento

Wanderson Kleber de Oliveira

Secretário de Vigilância em Saúde

Secretaria de Vigilância
em Saúde - SVS | Ministério
da Saúde

DISQUE
SAÚDE
136

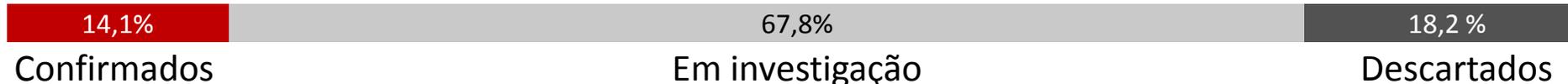


Brasília-DF, 25 de setembro 2019

SARAMPO

CENÁRIO DOS ÚLTIMOS 90 DIAS – SE 27 a 38

Casos notificados

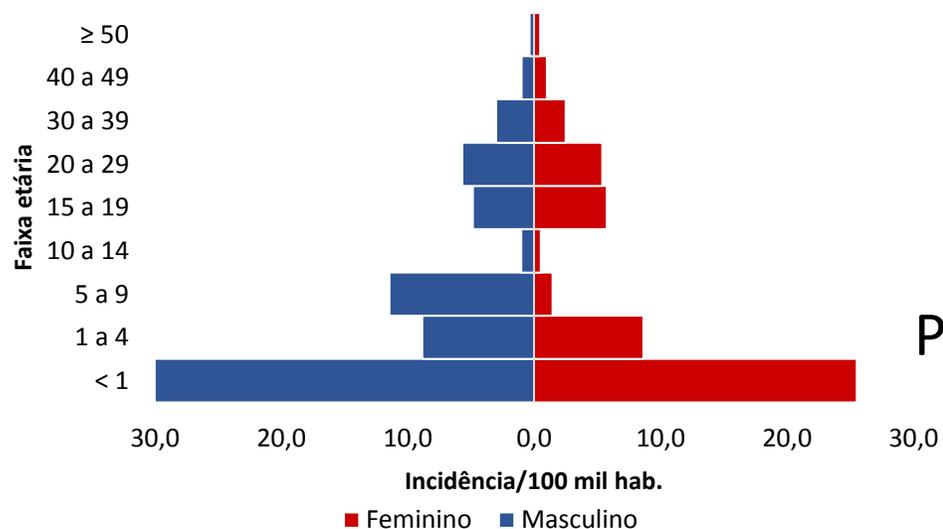


32.036

19 UF

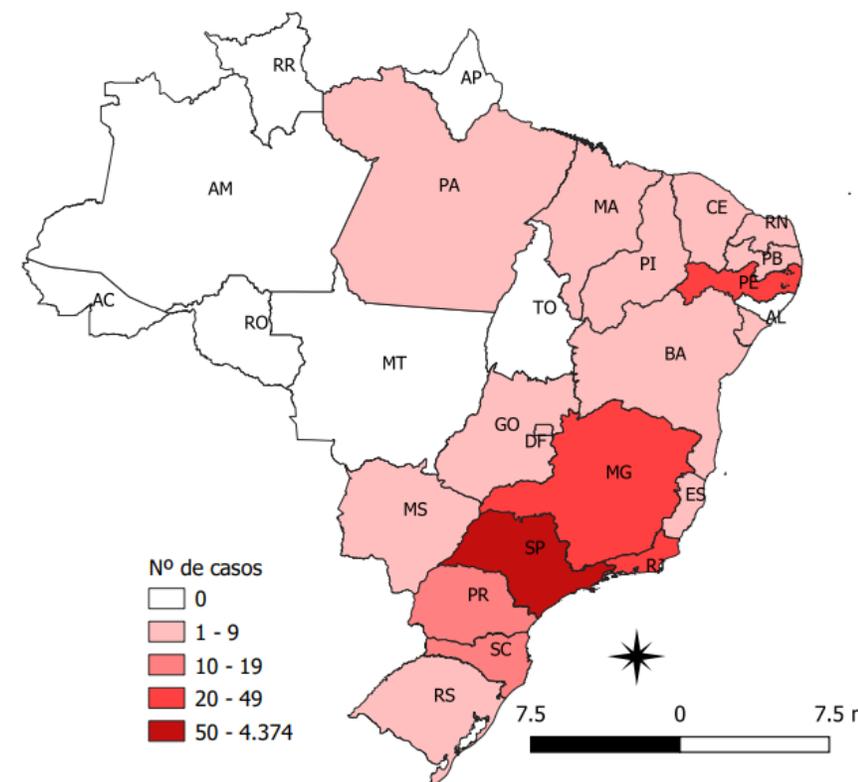
com circulação ativa do vírus

Incidência por faixa etária e sexo



84,3% do total de casos confirmados em 2019

Positividade laboratorial de **24,8%**



Fonte: Censos (1980, 1991, 2000 e 2010), Contagem (1996) e projeções intercensitárias (1981 a 2012), segundo faixa etária, sexo e situação de domicílio

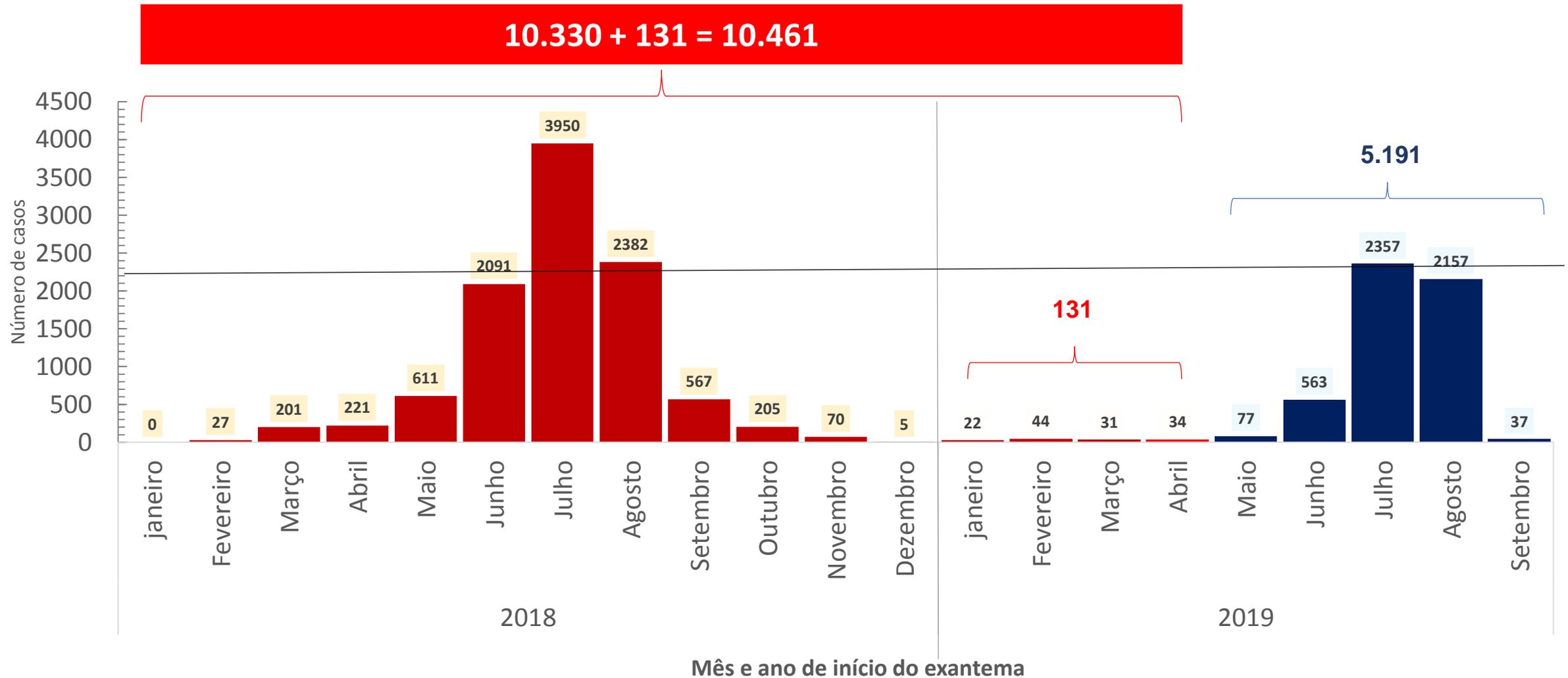
4 óbitos por sarampo



- ♂ 42 anos – São Paulo/SP, não vacinado
- ♂ 9 meses – São Paulo/SP, não vacinado
- ♂ 7 meses – Taquaritinga do Norte/PE, não vacinado
- ♀ 4 meses – Osasco/SP, vacina não indicada nessa idade

SARAMPO NO BRASIL | 2018 (N= 10.330) a 2019^a (N= 5.322)

Distribuição dos casos confirmados de sarampo por mês do início do exantema



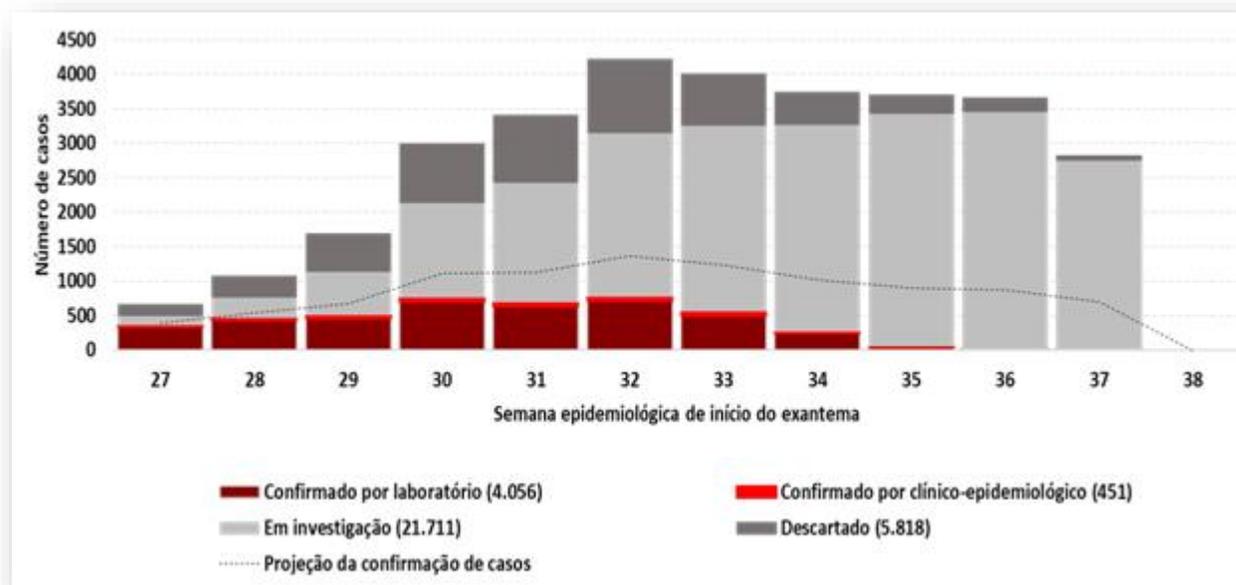
^a 24 casos sem registro da data de início do exantema

Fonte: COE Sarampo/SVS/MS

Atualização: 25/09/2019

Distribuição dos casos de sarampo por Semana Epidemiológica da data do início do exantema e projeção da confirmação de casos, 2019, Brasil

SE 27 a 38

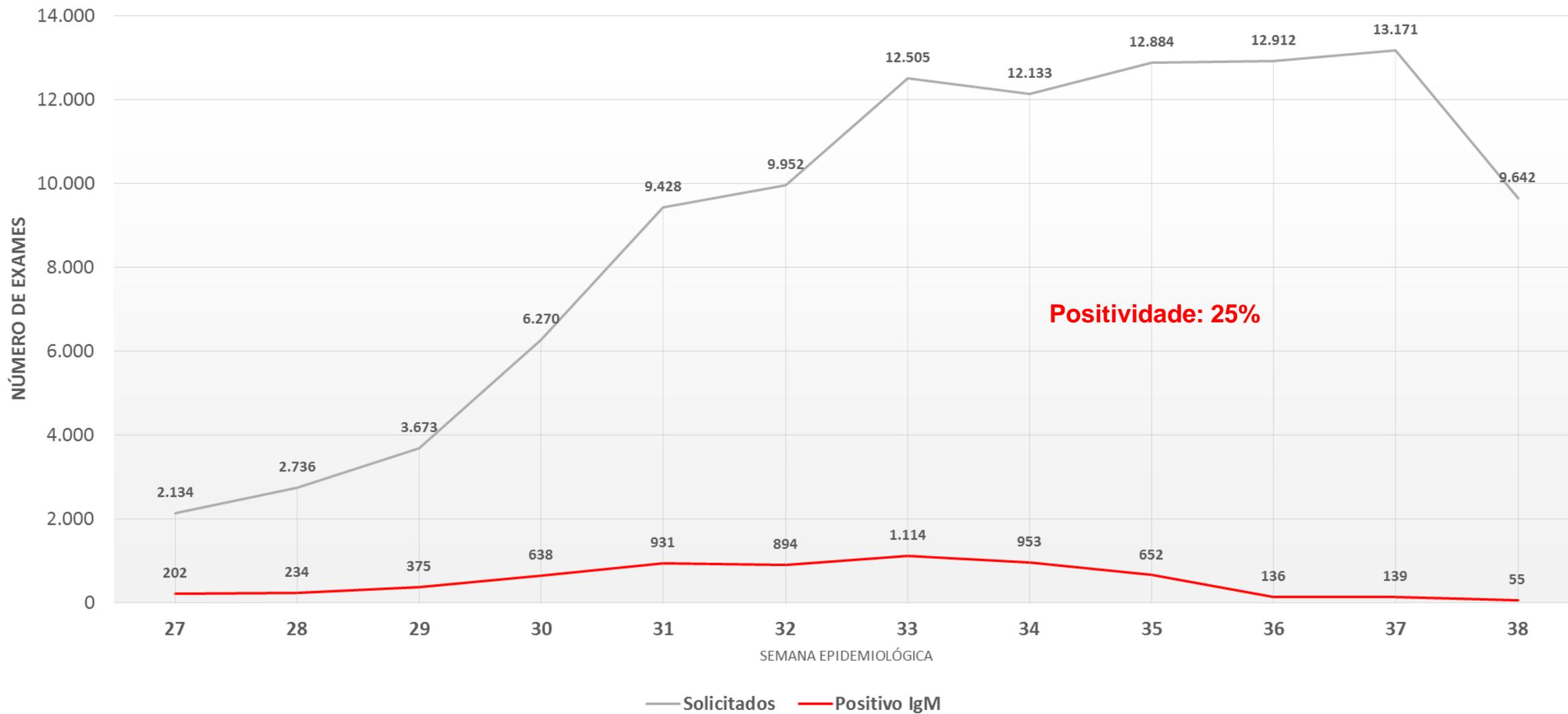


Total Casos SE 27 a 38

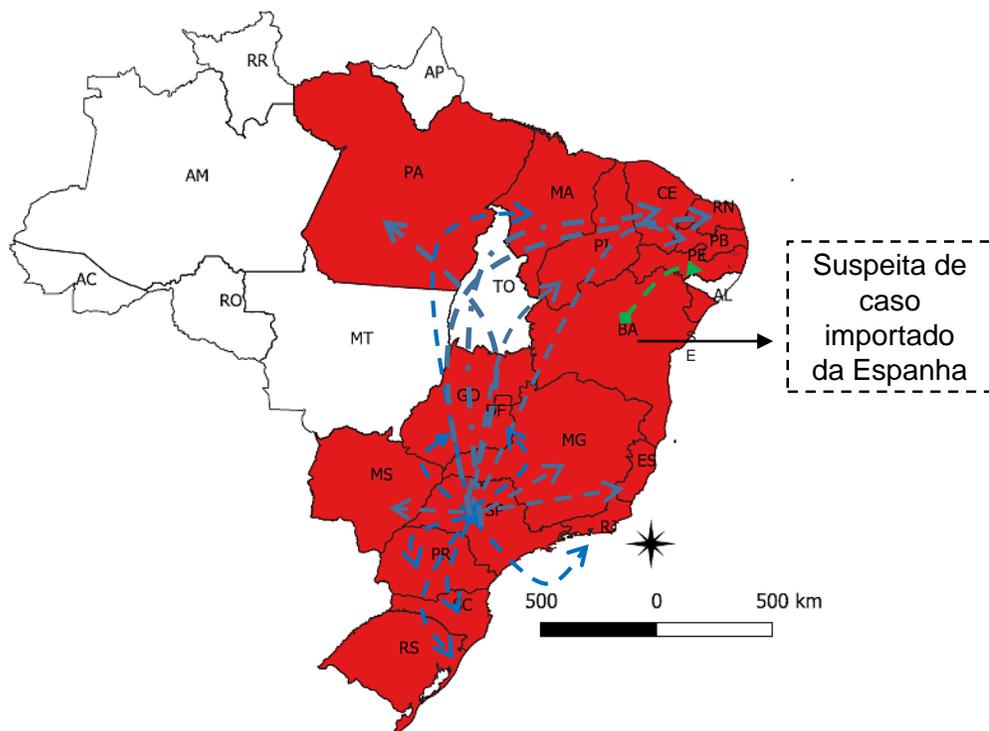
Notificados	32.036
Confirmados	4.507
Investigação	21.711
Descartados	5.818
Óbitos	4



Distribuição dos exames IgM solicitados e confirmados, Brasil, SE 27 a 38, 2019



Casos de sarampo, coef de incidência, data do exantema do último caso confirmado e semanas transcorridas do último caso confirmado, Semana Epidemiológica 27 a 38 de 2019, Brasil



Dinâmica de transmissão do sarampo no Brasil

ID	Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Incidência /100.000 hab. ^b	Semanas transcorridas do último caso confirmado
		N	%			
1	São Paulo	4.374	97,05	168	12,91	1
2	Rio de Janeiro	22	0,49	8	0,24	1
3	Minas Gerais	22	0,49	7	0,53	1
4	Maranhão	4	0,09	4	0,31	2
5	Paraná	13	0,29	6	0,50	2
6	Piauí	2	0,04	2	0,24	3
7	Santa Catarina	12	0,27	3	2,09	3
8	Rio Grande do Sul	7	0,16	2	0,48	3
9	Ceará	5	0,11	3	0,18	3
10	Mato Grosso do Sul	2	0,04	2	0,22	4
11	Paraíba	5	0,11	2	0,67	4
12	Pernambuco	22	0,49	8	1,03	5
13	Pará	3	0,07	1	0,21	5
14	Distrito Federal	3	0,07	1	0,11	6
15	Rio Grande do Norte	4	0,09	4	0,43	6
16	Espírito Santo	1	0,02	1	0,28	7
17	Goiás	4	0,09	4	0,16	8
18	Bahia	1	0,02	1	0,04	11
19	Sergipe	1	0,02	1	1,53	12
Total		4.507	100,0	228	6,4	

Cobertura da vacina Tríplice Viral (D1) no Brasil

REGIÃO/UF	2015	2016	2017*	2018*	2019*
NORTE	93	88	85	89	71
Pará	72	70	71	76	57
Rondônia	109	110	106	102	66
Amapá	89	97	78	77	71
Roraima	109	91	89	105	73
Acre	84	76	80	83	74
Amazonas	95	84	85	90	78
Tocantins	95	92	89	90	82
NORDESTE	94	96	92	94	75
Maranhão	91	80	81	83	61
Bahia	90	86	83	80	62
Rio Grande do Norte	95	96	82	88	64
Piauí	81	82	83	87	71
Sergipe	92	92	89	95	72
Paraíba	94	97	97	96	79
Ceará	111	120	105	109	85
Pernambuco	98	113	101	104	86
Alagoas	99	102	104	106	94
SUDESTE	101	101	93	93	76
Rio de Janeiro	105	109	99	91	51
São Paulo	98	93	91	90	75
Espírito Santo	99	104	87	93	85
Minas Gerais	100	99	94	96	93
CENTRO-OESTE	93	104	91	92	79
Mato Grosso	99	97	91	90	70
Goiás	95	86	89	87	80
Mato Grosso do Sul	113	101	95	104	84
Distrito Federal	68	132	89	87	84
SUL	97	94	91	90	86
Rio Grande do Sul	88	91	88	88	84
Santa Catarina	103	99	94	91	86
Paraná	99	92	92	89	90
BRASIL	95	96	90	92	76

- Os dados de 2017 e 2018 ainda estão sendo alimentados pelos Municípios
- Em 2019, apesar dos dados parciais, a média deve se manter mensalmente acima de 95%.
- A média nacional a partir de 2017 está abaixo de 95%
- Apenas AL, MG e PR estão com coberturas $\geq 90\%$.

A realização do **segundo dia “D” em 30/11** é uma importante oportunidade para ampliar a cobertura e atingir adultos jovens antes do Natal, Ano Novo e Carnaval.

PRIORIDADES PARA VACINAÇÃO

- 1) **Dose zero:** todas as crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias devem ser vacinadas (**dose extra**)
- 2) **Primeira dose:** Crianças que completarem 12 meses (1 ano) ou após 30 dias da doses zero (quando a dose zero for após 11 meses).
- 3) **Segunda dose:** Aos 15 meses de idade, última dose por toda a vida.
- 4) Bloqueio vacinal **seletivo:** em até 72 horas em todos os contatos do caso suspeito.
- 5) **Menor de 5 anos** não vacinados ou incompletos
- 6) **Profissionais de** saúde, **NÃO VACINADOS** ou com cartão incompleto, que atuam em **atendimento direto de pacientes com sintomas respiratórios (VACINAÇÃO SELETIVA)**
- 7) De 5 a 29 anos não vacinados
- 8) De 5 a 29 anos cartão incompleto
- 9) De 30 a 49 anos não vacinados



**MOVIMENTO
VACINA
BRASIL**

Primeira etapa

Período: 7 a 25 de outubro

Dia D: 19 de outubro

Público-alvo: crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade

Segunda etapa

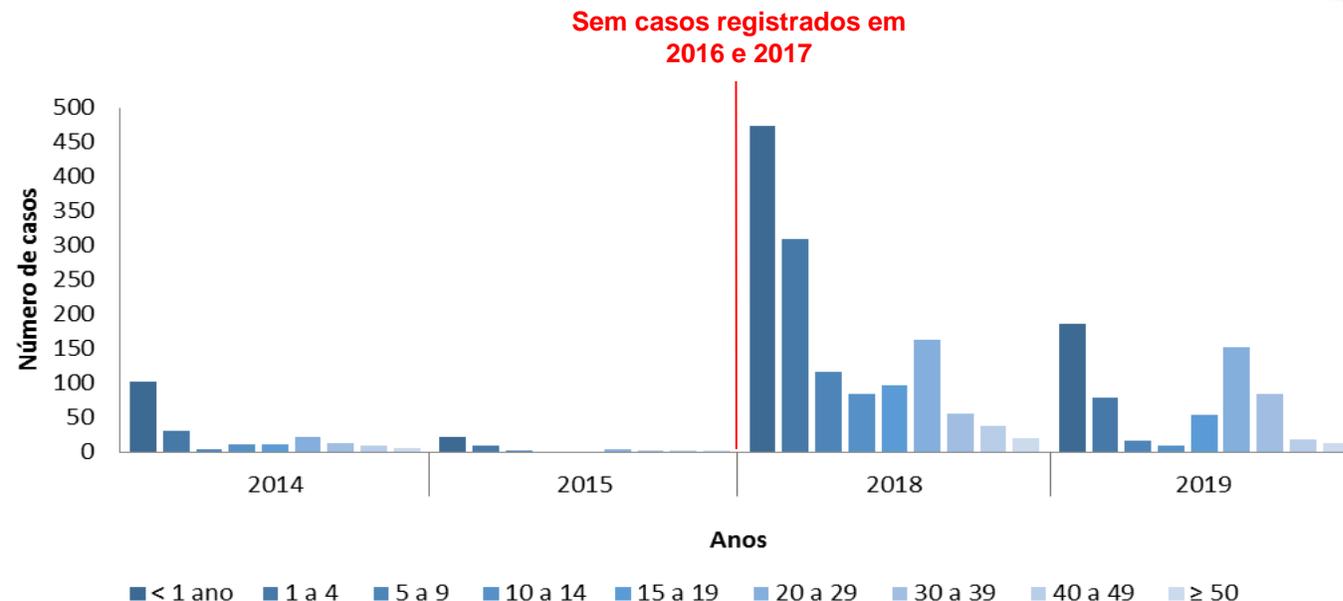
Período: 18 a 30 de novembro

Dia D: 30 de novembro

Público-alvo: população de 20 a 29 anos de idade

META
interrupção da
circulação do vírus
sarampo no Brasil
e a manutenção de
altas coberturas
vacinais.

Hospitalizados por complicações de sarampo



Estratégia

- ✓ **Proteger o grupo mais vulnerável** à complicações – a faixa etária de 6 (seis) meses a <5 anos, evidenciado pelo COE-Sarampo e corroborado na literatura internacional
- ✓ **Aumentar cobertura vacinal** na faixa etária de 20 a 29 anos (maior frequência de casos). A vacinação direcionada para este público reduz a possibilidade de aglomeração nas Unidades de Saúde em decorrência da procura pela vacina.

Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS | Ministério da Saúde



www.saude.gov.br/svs



OBRIGADO!



MINISTÉRIO DA SAÚDE

