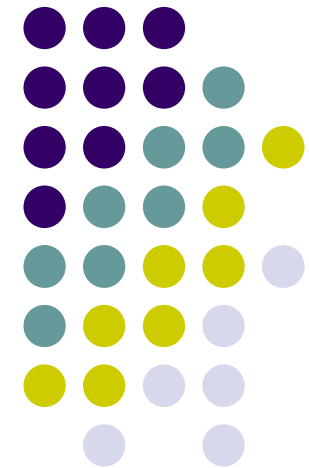


Superintendência de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis
Coordenação de Dengue e Febre Amarela

Ações de Vigilância Epidemiológica, Perspectivas e Desafios para o enfrentamento de uma nova epidemia



Gediselma Madalena Borges Lima

Portaria de Doenças de Notificação Compulsória



PORTARIA Nº 104, DE 25 DE JANEIRO DE 2011

Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.

Art. 13 - Fica revogada a Portaria nº 2.472/GM/MS de 31 de agosto de 2010, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 168, Seção 1, págs. 50 e 51, de 1º de setembro de 2010.

Portaria nº 104, 25 de janeiro de 2011



§ 1º As doenças, agravos e eventos constantes do Anexo II a esta Portaria, devem ser notificados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS) em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas a partir da suspeita inicial, e às SES e às SMS que também deverão informar imediatamente à SVS/MS.

ANEXO II

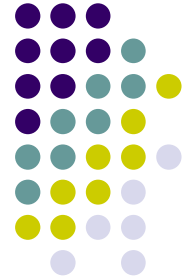


Lista de Notificação Compulsória Imediata - LNCI

I. Caso suspeito ou confirmado de:

1. Botulismo;
2. Carbúnculo ou Antraz;
3. Cólera;
4. Dengue nas seguintes situações:
 - Dengue com complicações (DCC),
 - Síndrome do Choque da Dengue (SCD),
 - Febre Hemorrágica da Dengue (FHD),
 - Óbito por Dengue
 - Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo;
5. Doença de Chagas Aguda;
6. Doença conhecida sem circulação ou com circulação esporádica no território nacional que não constam no Anexo I desta Portaria, como: Rocio, Mayaro, Oropouche, Saint Louis, Ilhéus, Mormo, Encefalites Equinas do Leste, Oeste e Venezuelana, Chikungunya, Encefalite japonesa, entre outras;
7. Febre Amarela;

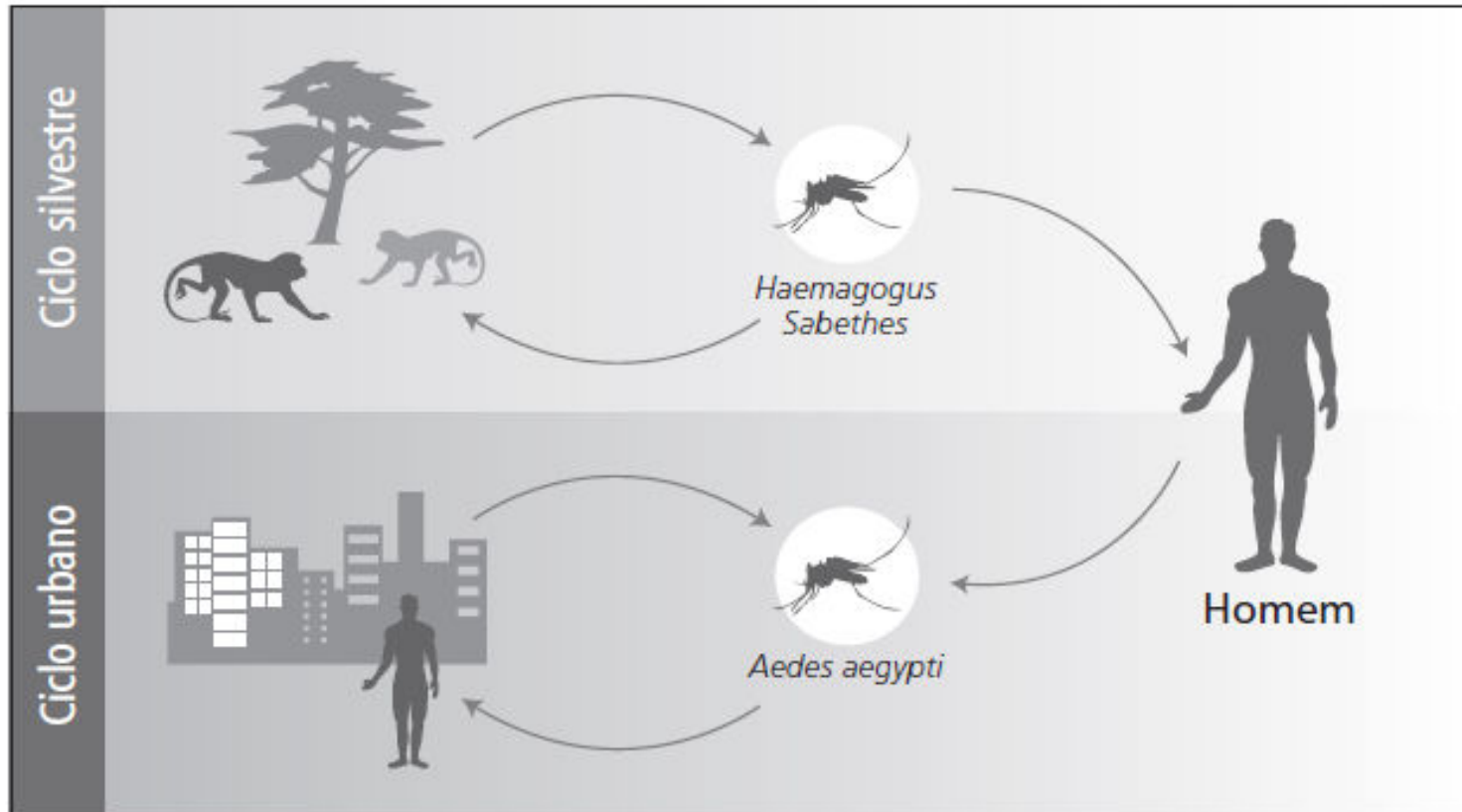
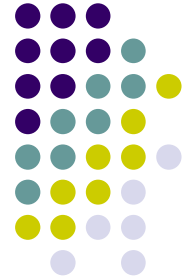
Ciclo Epidemiológico



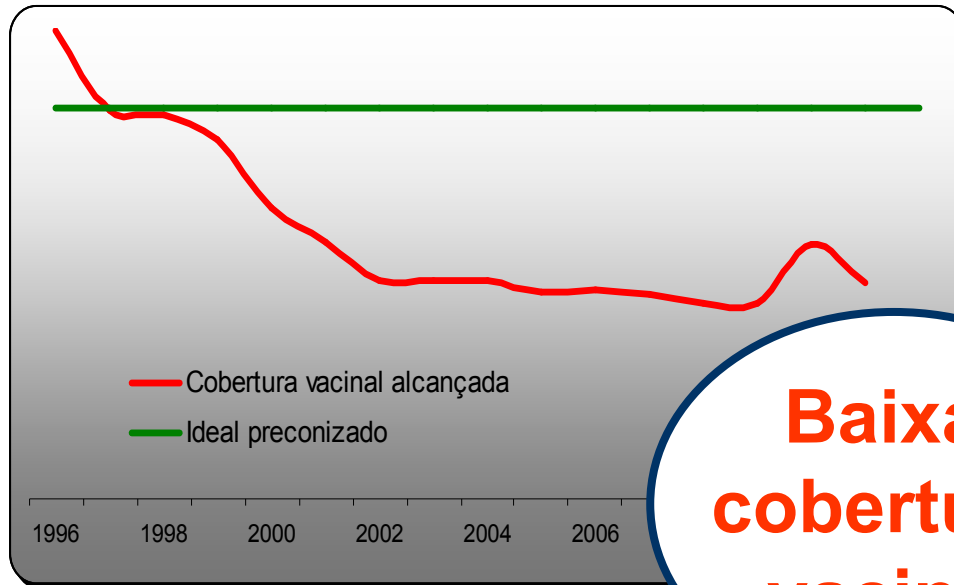
O que difere?

- ❖ localização geográfica
- ❖ tipo de hospedeiro
 - ❖ espécie vetorial

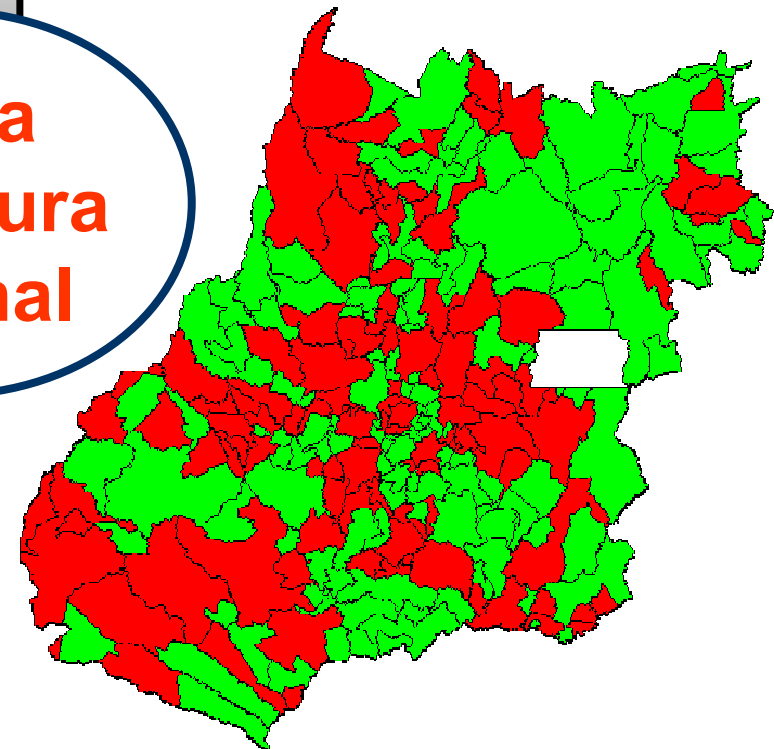
Ciclo Epidemiológico



Fatores de risco



**Baixa
cobertura
vacinal**



Fatores de risco



Ecoturismo



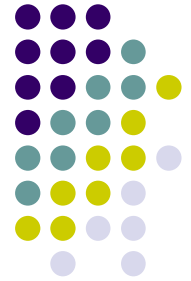
Fatores de risco



Trabalho



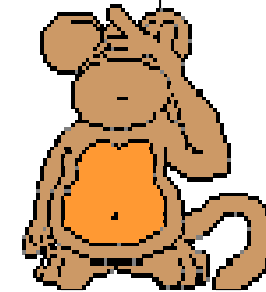
Objetivos da Vigilância Epidemiológica



- Reduzir a incidência da febre amarela silvestre;
- Impedir a transmissão urbana;
- Detectar oportunamente a circulação viral para orientar as medidas de controle.

Funções da Vigilância Epidemiológica

- ❖ Coleta de dados;
- ❖ Processamento dos dados coletados;
- ❖ Análise e interpretação dos dados processados;
- ❖ Recomendação e promoção das medidas de controle apropriadas;
- ❖ Disseminação sistemática e continuada de informações.



Ações de Vigilância



Considerar os períodos e situação da doença:

- Baixa ocorrência;
- Pré sazonal;
- Sazonal;
- Epidemia e Surtos;
- Casos isolados.

Vigilância de Casos Humanos Suspeitos



- Período de baixa ocorrência (Sem. 20^a a 37^a)

- ✓ Investigação imediata da ocorrência de epizootias;
- ✓ Notificação e investigação imediatas de todo caso suspeito: história de deslocamento e estado vacinal;
- ✓ Envio imediato da ficha de investigação preenchida adequadamente do caso suspeito para a Coordenação Estadual;
- ✓ Inserção imediata dos casos e das epizootias na base de dados;
- ✓ Instituição de unidades sentinelas e profissionais sentinelas;
- ✓ Organização da rede notificadora e fortalecimento dos fluxos;
- ✓ Descentralização das ações de vigilância epidemiológica para a atenção básica;
- ✓ Capacitação dos profissionais da rede assistencial e laboratorial para aprimoramento da vigilância epidemiológica e laboratorial;

Vigilância de Casos Humanos Suspeitos



- Período de baixa ocorrência (Sem. 20^a a 37^a)

- ✓ Integração da vigilância epidemiológica com as áreas afins;
- ✓ Busca ativa e bloqueio vacinal seletivo nas regiões com registro de epizootias e casos suspeitos;
- ✓ Monitoramento e investigação adequada dos casos notificados;
- ✓ Monitoramento e investigação dos óbitos sem causa conhecida com história clínica e laboratorial compatível a FA associado a fatores de risco;
- ✓ Monitoramento, avaliação e correção da base de dados;
- ✓ Divulgação dos fatores de risco e critérios de inclusão de caso suspeito de FA através de reuniões, oficinas, boletins e informes técnicos;
- ✓ Elaboração de plano de ação para enfrentamento de surtos e epidemias.

Vigilância de Casos Humanos Suspeitos



- Período pré sazonal (Sem. 38^a a 51^a)

- ✓ Notificação e investigação imediatas de todo caso suspeito: história de deslocamento;
- ✓ Envio imediato da ficha de investigação adequada do caso suspeito para a Coordenação Estadual;
- ✓ Investigação imediata da ocorrência de epizootias;
- ✓ Inserção imediata dos casos e das epizootias na base de dados;
- ✓ Divulgação da ocorrência de epizootias e medidas de controle pertinentes;

Vigilância de Casos Humanos Suspeitos



- Período pré sazonal (Sem. 38^a a 51^a)

- ✓ Busca ativa nas fichas de atendimento das unidades de pronto atendimento e laboratórios;
- ✓ Monitoramento e investigação adequada dos casos notificados;
- ✓ Monitoramento e investigação dos óbitos sem causa conhecida com história clínica e laboratorial compatível a FA associado a fatores de risco;
- ✓ Busca ativa e bloqueio vacinal seletivo nas regiões com registro de epizootias;
- ✓ Monitoramento, avaliação e correção da base de dados.

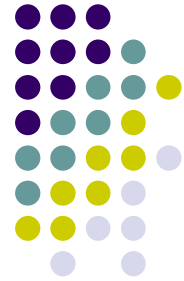
Vigilância de Casos Humanos Suspeitos



- Período Sazonal (Sem. 52^a a 19^a)

- ✓ Notificação e investigação imediatas de todo caso suspeito: história de deslocamento;
- ✓ Envio imediato da ficha de investigação adequada do caso suspeito para a Coordenação Estadual;
- ✓ Investigação imediata da ocorrência de epizootias;
- ✓ Inserção imediata dos casos e das epizootias na base de dados;
- ✓ Notificação e investigação imediatas de todos os óbitos sem causa conhecida com história clínica e laboratorial compatível a FA;
- ✓ Coletar de amostras de pessoas sem sintomatologia e sem história de vacina nas áreas de ocorrência de casos suspeitos para identificação de casos assintomáticos ou oligossintomáticos: estes indivíduos representam fonte de infecção para os mosquitos vetores durante a fase de viremia.

Vigilância de Casos Humanos Suspeitos



- Período Sazonal (Sem. 52^a a 19^a)

- ✓ Busca ativa nas fichas de atendimento das unidades de pronto atendimento e laboratórios;
- ✓ Busca ativa e bloqueio vacinal seletivo nas regiões com registro de epizootias;
- ✓ Divulgação da situação epidemiológica: sigilo da identificação dos casos, escolha de um porta voz, boletins periódicos;

Vigilância da Febre Amarela



Monitoramento das doenças com sinais e sintomas compatíveis com febre Amarela



Síndromes Febris Ictéricas

- ✓ Febre Amarela
- ✓ Hepatites Virais
- ✓ Leptospirose
- ✓ Malária



Síndromes Febris Hemorrágicas

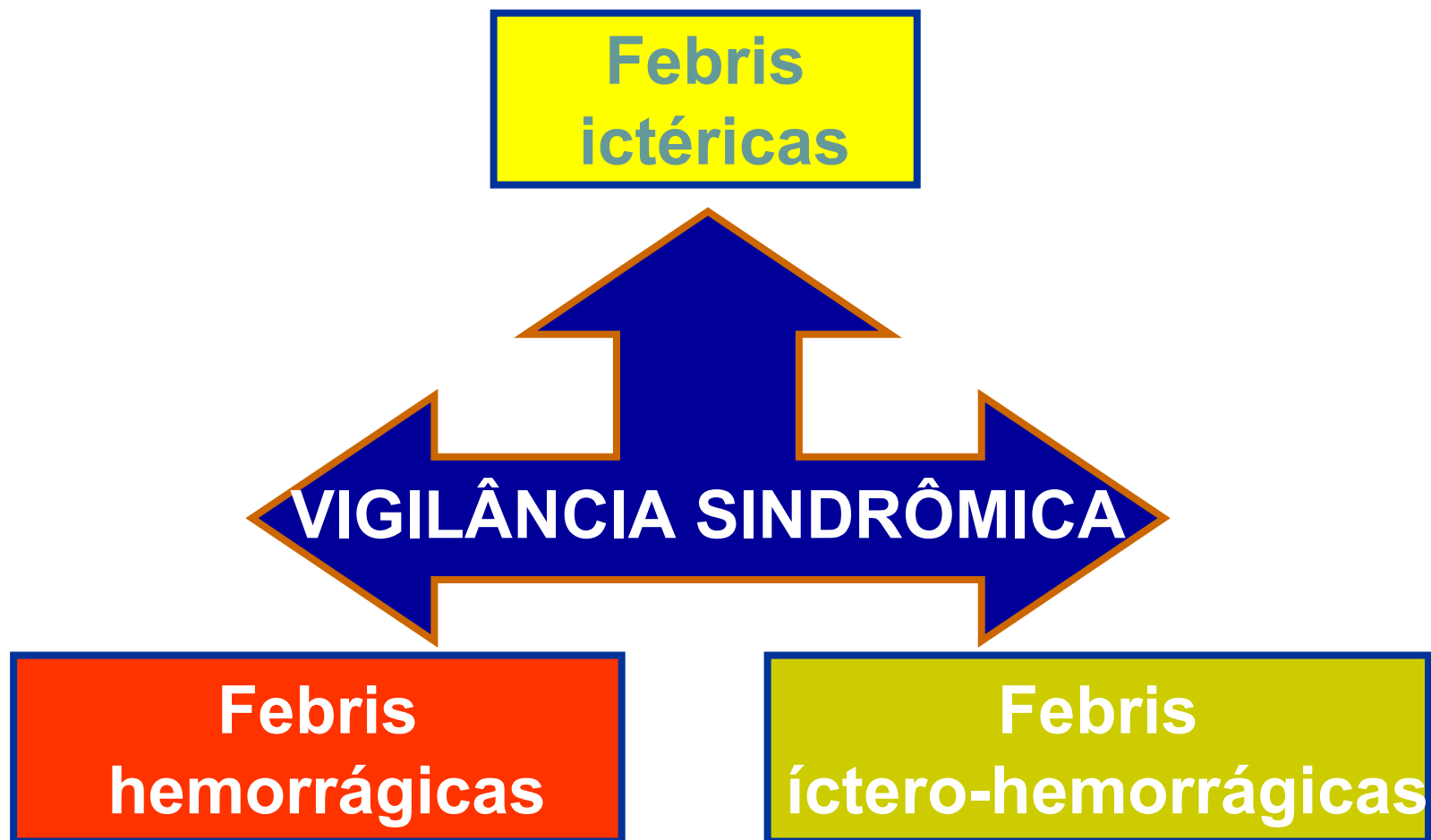
- ✓ Febre Amarela
- ✓ Dengue (F.H.D.)
- ✓ Leptospirose
- ✓ Hantavirose
- ✓ Malária grave
- ✓ Arenavírus
- ✓ Febre Maculosa
- ✓ Doença Meningocócica





Vigilância da Febre Amarela

Detecção precoce da circulação viral





Vigilância da Febre Amarela

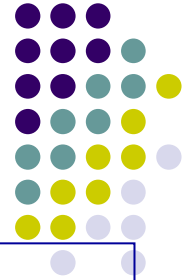
Detecção precoce da circulação viral

Morte de macacos (epizootia)



Vigilância entomológica

Vigilância da Febre Amarela



Como vigiar???

Identificar unidades e profissionais sentinelas

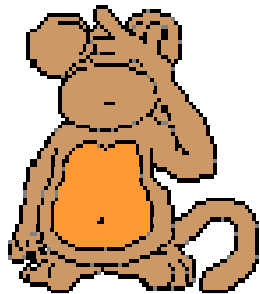
Busca ativa nos locais com circulação viral

Ações integradas entre a VE e Laboratórios

Monitoramento das síndromes com clínicas semelhantes e óbitos sem causa desconhecida ampliando a sensibilidade na detecção de casos

Vigilância da Febre Amarela

Investigação Epidemiológica



Etapa mais nobre da VE

- Visa:**
- complementar
 - conferir
 - confirmar
 - corrigir (se for o caso)

**As informações
da notificação**



Vigilância da Febre Amarela

Investigação Epidemiológica



Estudo epidemiológico → responde a questões:

- Quem está sendo atingido?
- Onde está ocorrendo?
- Quando começou a surgir?
- Por que está ocorrendo?



Secretaria de Vigilância em Saúde

Ministério
da Saúde



Vigilância da Febre Amarela



Investigação Epidemiológica

Deve ser
realizada para

Casos

Surtos e Epidemias

Epizootias de PNH

Isolamento viral em mosquitos



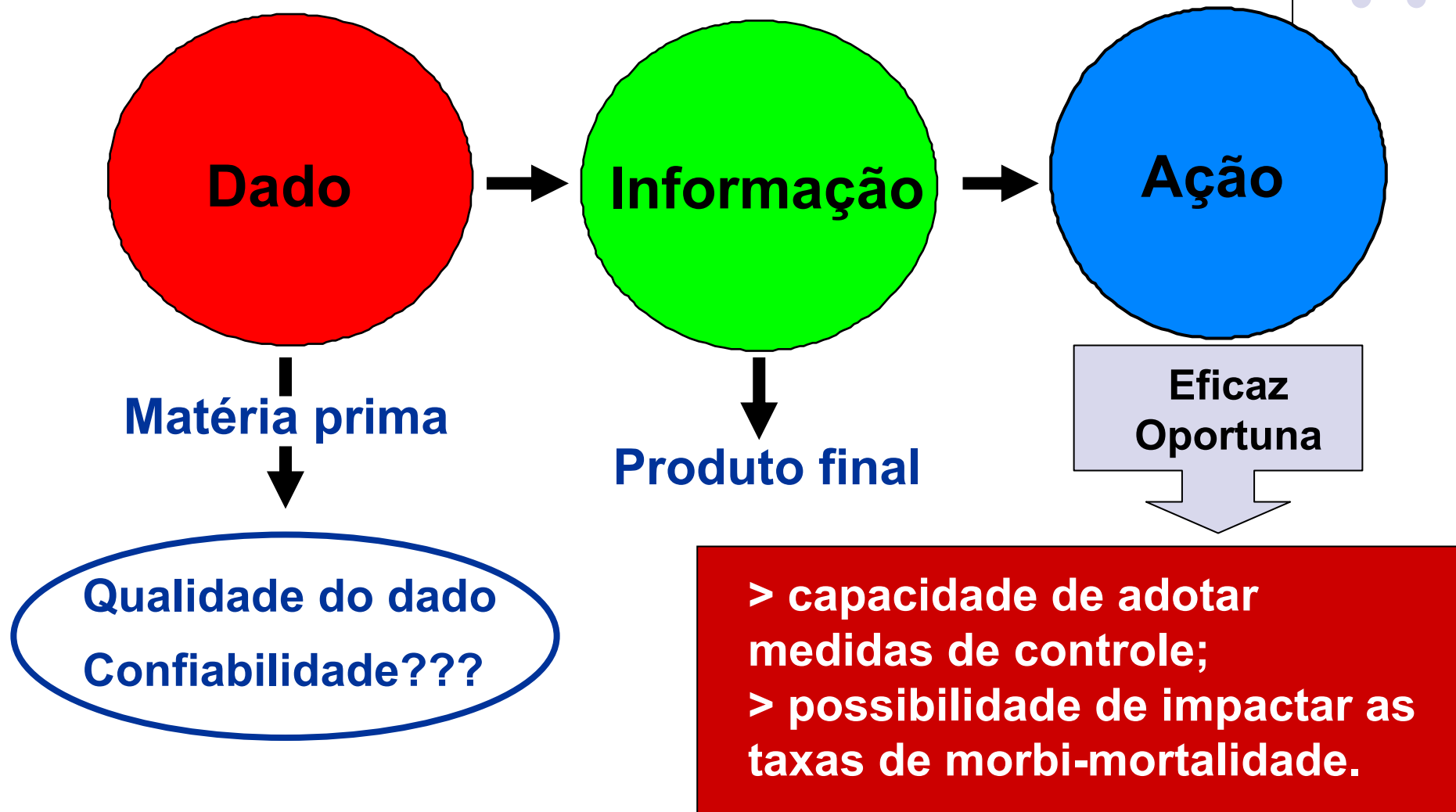
Secretaria de Vigilância em Saúde

Ministério
da Saúde





Vigilância da Febre Amarela



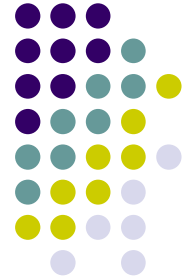
Vigilância da Febre Amarela



Ações frente a um caso suspeito:

- ❖ **Notificar/Informar;**
- ❖ **Confirmar o diagnóstico e detectar todos os casos suspeitos;**
- ❖ **Identificar a população sob risco;**
- ❖ **Orientar as medidas de controle.**

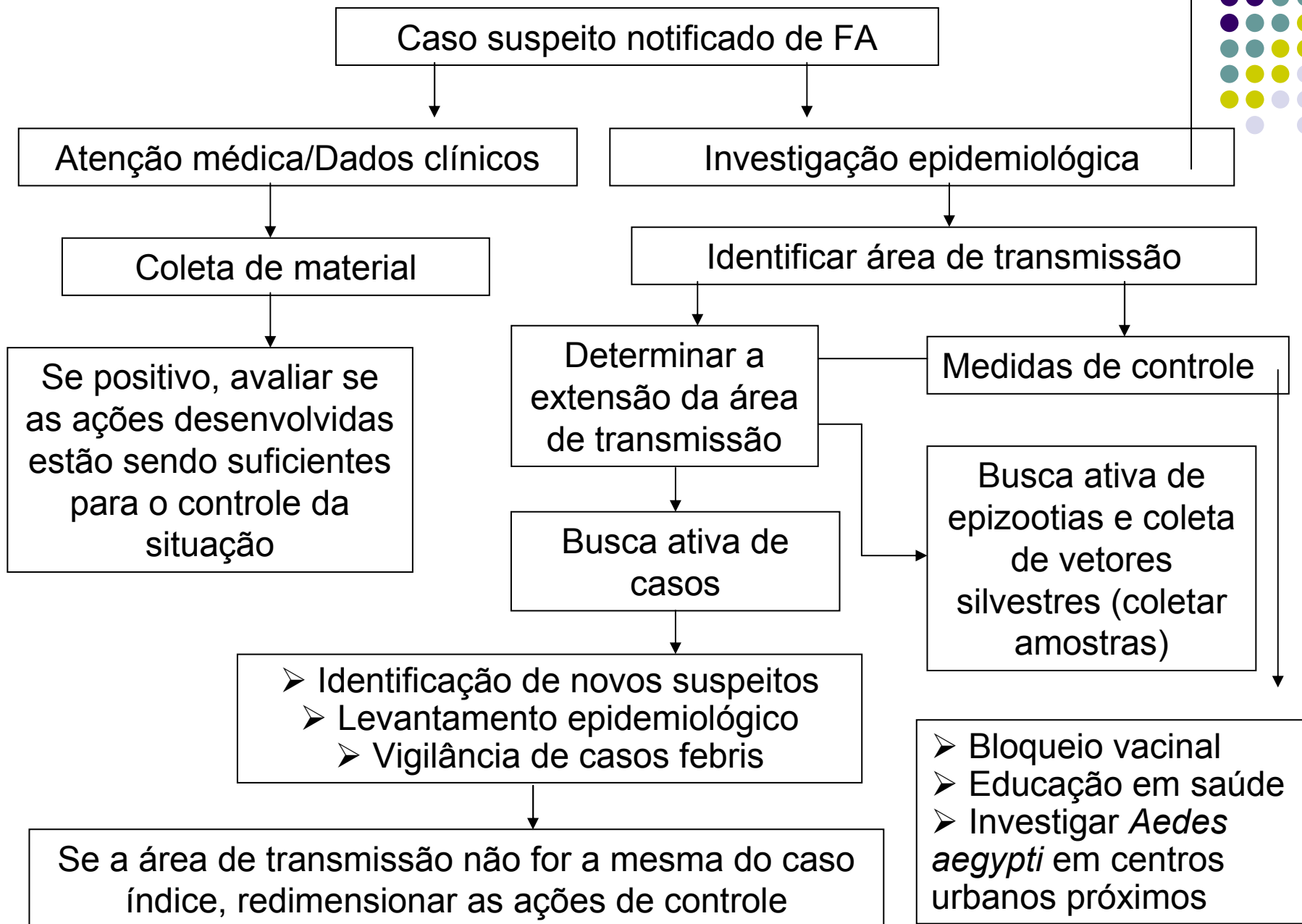
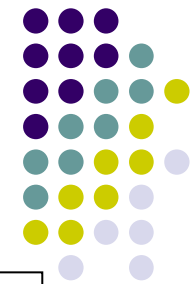
Vigilância da Febre Amarela



Ações frente a uma epidemia instalada:

- ❖ **Formar um Comitê: tomada de decisões, avaliação dos dados, documentação e divulgação da epidemia;**
- ❖ **Notificar / Informar;**
- ❖ **Confirmar o diagnóstico e detectar todos os casos suspeitos: conduzir a investigação epidemiológica (responsáveis: LACEN e vigilância epidemiológica);**

Fluxograma de ações



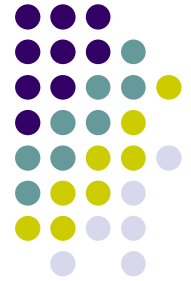
Vigilância da Febre Amarela



Ações frente a uma epidemia instalada:

- ❖ **Identificar a população sob risco: conduzir a investigação epidemiológica (responsável: vigilância epidemiológica);**
- ❖ **Orientar e implementar as medidas de controle (responsáveis: equipes de VE; de Imunizações e de Controle Vetorial)**
- ❖ **Avaliar impacto das medidas de controle: (Responsáveis: Vigilância Epidemiológica Estadual + NVEM);**

Vigilância da Febre Amarela



3. Detectar todos os casos suspeitos (cont.)

- por pessoa (taxas letalidade, incidência por idade e sexo);
- por tempo (curva epidêmica → analisar a expansão da epidemia e avaliar o impacto das medidas de controle);
- por lugar (mapear os eventos, delimitar a área a ser vacinada).

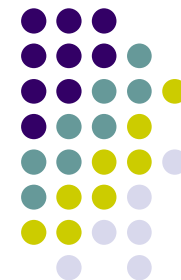
Indicadores de monitoramento da eficiência do SVE de Febre Amarela (OPAS)



- ❖ 100% dos casos suspeitos notificados e investigados nas primeiras 24 horas;
- ❖ 100% dos casos suspeitos com desencadeamento das medidas de controle adequadas;
- ❖ 100% dos casos suspeitos com investigação encerrada em 60 dias;
- ❖ cobertura vacinal de 100% nos municípios das áreas de risco (endêmica e de transição);
- ❖ 100% dos casos suspeitos que evoluem para óbito com coleta de fragmentos de vísceras



Recomendação: Prioridades da Vigilância



Elaboração do Plano de Contingência da Febre Amarela

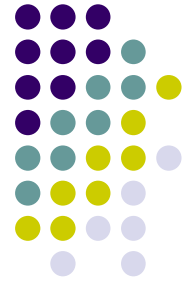
- ❖ **vigilância epidemiológica,**
- ❖ **vigilância entomológica e**
- ❖ **vigilância epizootias,**
- ❖ **fluxo de informação, notificação e material coletado,**
- ❖ **assistência (atenção básica, referência e contrarreferência),**
- ❖ **capacitação dos profissionais,**
- ❖ **divulgação das informações (porta voz, boletins, mídia, material educativo).**

Recomendações



- ❖ **Áreas intensamente vacinadas no transcurso dos anos devem ser monitoradas quanto à cobertura vacinal e ocorrência de casos que cursam com icterícia e febre aguda: a ocorrência de casos em indivíduos residentes no local de ocorrência do surto pode ser devida à falta de homogeneidade nas coberturas vacinais;**
- ❖ **Equipes de VE, laboratório e Imunizações têm que trocar informações e analisá-las em conjunto, rotineiramente, nos 3 níveis hierárquicos;**

Recomendações



- ❖ **Valorização do trabalho interdisciplinar e interinstitucional;**
- ❖ **Organização dos trabalhos de campo durante surtos/epidemias (dificuldades operacionais);**
- ❖ **Importância de suporte logístico para as equipes;**
- ❖ **Valorização da investigação de fatores de risco;**
- ❖ **Aumento/melhoria da capacidade operacional do estado e municípios para atuar em vigilância;**
- ❖ **Importância da liderança: definição de papéis das equipes;**

Desafios

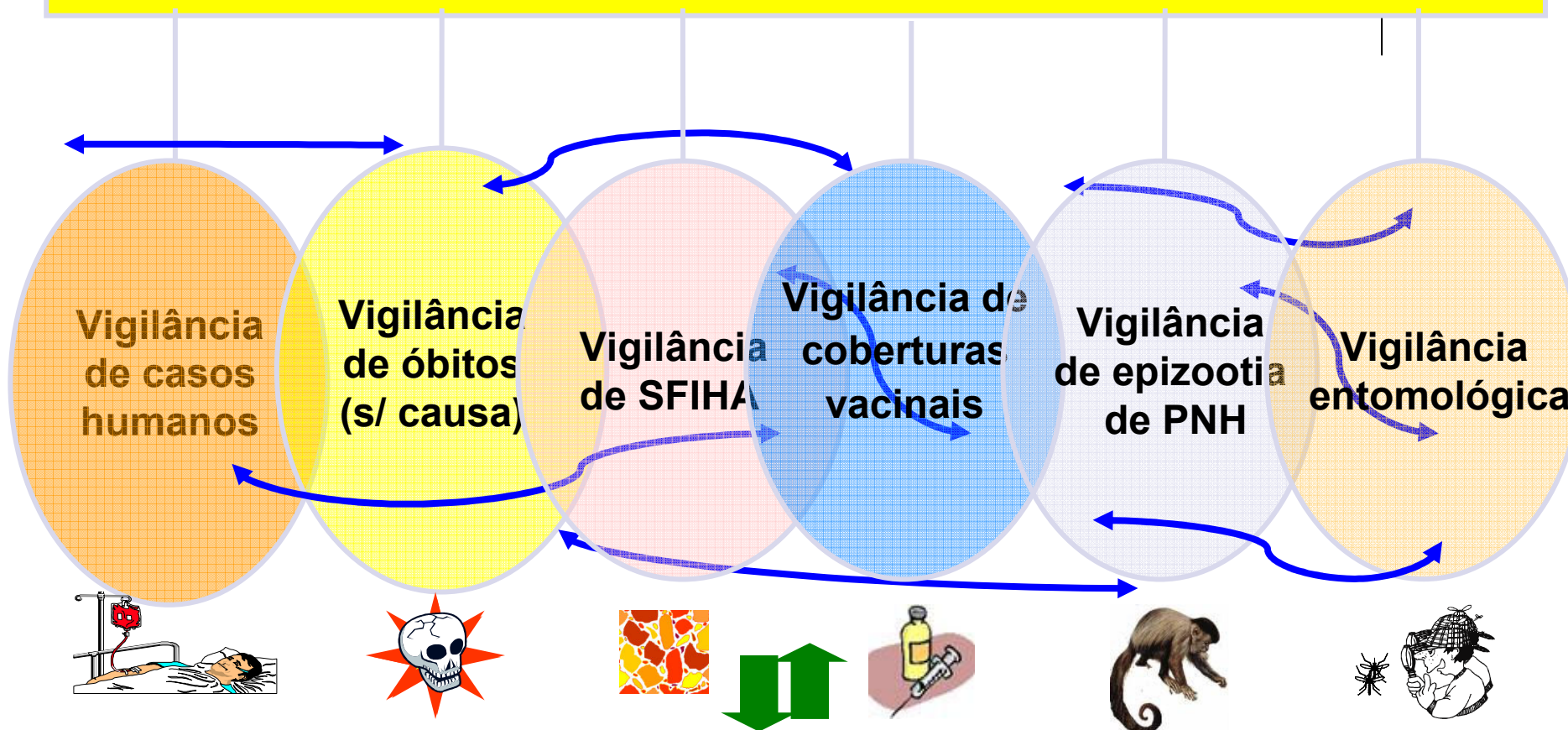


- Trabalho integrado entre todas as áreas que trabalham com febre amarela: vigilância epidemiológica de casos, vigilância de epizootias, vigilância entomológica, assistência ao paciente, imunização, educação em saúde, comunicação e informação;
- Estruturação das Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios: capacitação dos profissionais e SINAN instalado com versão atualizada;
- Manter banco de informações atualizado: notificação, investigação e encerramento dentro dos prazos preconizados;
- Detecção de casos oligo e assintomáticos: contribui para taxas de letalidades altas.

Vigilância da Febre Amarela no Brasil



Componentes da Vigilância da Febre Amarela



Informação, Educação e Comunicação

Desafio: Prioridade da Vigilância



Aperfeiçoar a qualidade do Sistema de VE do estado e dos municípios

- 1. Desenvolver capacidade de análise**
- 2. Melhorar a qualidade dos dados e informações**
- 3. Realizar análise de impacto das ações desenvolvidas**
- 4. Disseminar informações epidemiológicas**
- 5. Abordagem sindrômica (melhorar a oportunidade e sensibilidade do SVE de FA)**

Problemas de rotinas na Vigilância



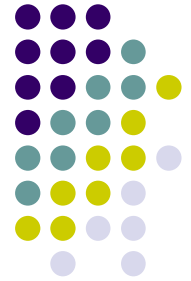
- ❖ Notificação tardia de casos humanos e epizootias;
- ❖ Investigação tardia;
- ❖ Dificuldade em tomar iniciativa em relação às ações de controle;
- ❖ Baixa sensibilidade para identificação dos casos oligossintomáticos;
- ❖ Preenchimento da F.I.E: dados incompletos e divergentes;
- ❖ Demora no fechamento dos casos: confirmou ou descartou?
- ❖ Evolução do caso: curou ou morreu?
- ❖ Não conferência dos dados no Sinan, gerando diversas inconsistências.



Perspectiva: integração



Perspectivas



- ❖ Aumento da sensibilidade dos profissionais para detectar e notificar casos oportunamente;
- ❖ Medidas de controle em tempo hábil;
 - ❖ Número reduzido de casos;
 - ❖ Diminuição da letalidade.



Vai sair de férias?
Vai viajar?
VACINE-SE
10 dias antes
contra a Febre Amarela



Obrigada!

Contatos:

E-mail: vedenguefa.suvisa@hotmail.com

Telefone: (62) 3201 45 17

Fax: (62) 3201 45 45