

Informativo Epidemiológico

Janeiro a dezembro de 2019



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Cievs/Gecamp/Divep/SVS/SES-DF, 2019

Introdução

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Distrito Federal (Cievs/DF) integra a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública, sendo ponto focal no Distrito Federal (DF) do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) para o Cievs nacional.

O RSI prevê que os países signatários estabeleçam capacidades básicas de vigilância e resposta, o que pressupõe detecção, verificação, notificação, avaliação de risco e resposta oportuna e coordenada às emergências de saúde pública.

No organograma da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), o Cievs/DF está inserido na Gerência de Epidemiologia de Campo (Gecamp), subordinada à Diretoria de Vigilância Epidemiológica (Divep), funcionando 24 horas por dia, sete dias por semana, nos 365 dias do ano. Nos finais de semana, plantonistas se revezam na realização de visitas às unidades hospitalares públicas e privadas do DF para busca ativa de casos de doenças de notificação compulsória, de forma complementar ao funcionamento dos Núcleos de Vigilância Hospitalares. A atuação do Cievs na investigação e resposta aos agravos é feita de acordo com orientações das áreas técnicas da Divep e do Guia de Vigilância em Saúde.

Os casos captados nos plantões são digitados em formulário específico, que alimenta um banco de dados, e são posteriormente encaminhados às respectivas áreas técnicas, regiões de saúde e, quando necessário, para outras Unidades da Federação (UF).

Neste relatório serão descritos, de forma sucinta, os agravos captados pelos plantões do CIEVS até o dia 31 de dezembro de 2019.

Tentativa de Autoextermínio

Do total de casos captados (2785), 1841 foram tentativa de autoextermínio (TAE), o que representa 66,1% das captações. Por representarem parte expressiva das captações, as TAE serão descritas separadamente. Parte dos casos captados (43 casos – 0,02%) não tiveram a data de nascimento registrada, impossibilitando o cálculo da idade, e por isso não foram incluídos na **tabela 1**.

A maioria das tentativas ocorreram entre pessoas do sexo feminino, que é 2,8 vezes o número de tentativas entre pessoas do sexo masculino. A faixa etária com maior ocorrência é entre 20 e 29 anos em ambos os sexos e chama a atenção as tentativas feitas por adolescentes entre 10 e 14 anos, quando a razão de sexos é 12,6 casos entre indivíduos do sexo feminino para cada caso masculino. Entre os menores de 10 anos há registro de dois casos: um em um menino de nove anos, com histórico de mais de uma tentativa; e outro em uma pessoa do sexo feminino com registro incorreto de data de nascimento em prontuário eletrônico (cinco meses de idade na data da captação) – **Tabela 1**.

A maior parte das notificações foram recebidas pelo endereço eletrônico do Cievs, seguidas pelas captações feitas no sistema de prontuários eletrônicos da SES/DF (*TrakCare*). Na avaliação por local de residência do caso captado, observa-se que a maior parte reside na Região de Saúde Sudoeste. Nessa Região se encontram duas das três regiões administrativas (RA) mais populosas do DF (Samambaia e Taguatinga) – **Tabela 2**.

O Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) foi o local de atendimento da maioria dos casos captados (314), seguido pelo Hospital Regional de Taguatinga (HRT) – **Figura 1**.

Outros Agravos e Doenças

As outras captações (944) foram de doenças e agravos diversos, sendo 204 delas com mais de uma hipótese diagnóstica. Quarenta e cinco casos estão sem hipótese diagnóstica registrada. Os casos com hipótese diagnóstica preenchida (695) estão distribuídos na **Figura 2**.

Os casos com mais de uma hipótese diagnóstica (204) foram classificados como “Outros”. Desses, 22 estão sem hipótese diagnóstica preenchida e quatro foram excluídos por não se tratarem de agravos de notificação compulsória – “ideação suicida” (2); “passageiro do navio MSC” (1); “septicemia” (1). Os casos remanescentes (178) estão distribuídos na **Figura 3**.

A maior parte das captações foi feita por meio da busca no sistema de prontuários eletrônicos da SES/DF (*TrakCare*), seguida pelas captações realizadas em visitas presenciais aos estabelecimentos de saúde. Na avaliação por local de residência do caso captado, observa-se que a maior parte reside na Região de Saúde Norte – **Tabela 3**.

Os casos captados são atendidos nos mais diversos pontos de atenção à saúde (hospitais, domicílios, Unidades Básicas de Saúde, Serviço de Verificação de Óbito, laboratórios, entre outros). A **figura 4** mostra a distribuição dos casos de acordo com o local onde ocorreu o atendimento.

Malária

Por necessitar de acompanhamento específico pela realização de lâminas de verificação de cura (LVC), os casos de malária são registrados em planilha à parte.

No ano avaliado, foram notificados 160 casos suspeitos de malária, sendo 29 confirmados (19 por *P. vivax*, nove por *P. falciparum* e um malária mista – *P. falciparum* + *P. vivax*). Dois casos de infecção por *P. falciparum* foram identificados em pessoas procedentes do continente americano – um caso de malária mista procedente da Venezuela e um caso de malária por *P. falciparum* procedente de Roraima. Os outros casos são todos procedentes do continente africano. Nenhum óbito por malária foi registrado no DF em 2019.

Casos suspeitos de malária devem ser notificados imediatamente (em até 24 horas) para os telefones 9 9221-9439 ou 2017-1145, Ramal 8323.

Sarampo

Em 08 agosto de 2019, o Cievs Nacional ativou o Centro de Operações de Emergência (COE) visando promover respostas coordenadas dos atores envolvidos nas ações de controle dos surtos. Ainda em agosto, houve ativação do COE no DF, após a confirmação de um caso de sarampo vinculado a um caso procedente do estado de São Paulo.

Desde a ativação do COE Sarampo - DF, foram captadas 400 notificações de casos suspeitos de sarampo – oito confirmados, 307 descartados e 85 em investigação (**Figura 5**). Nenhum óbito por sarampo foi registrado no DF, em 2019.

A maior parte dos casos suspeitos (53%) se concentrou entre crianças menores de dois anos. Entretanto, a maior parte dos casos confirmados (seis) tem entre 20 e 29 anos. A grande quantidade de casos suspeitos na faixa etária pediátrica se deve ao fato de os sinais e sintomas cardinais do sarampo (febre e exantema) serem comuns a outras infecções comuns na infância, notadamente o exantema súbito.

Casos suspeitos de sarampo devem ser notificados imediatamente (em até 24 horas) para o endereço eletrônico coesarampo.df@gmail.com ou para os telefones 9 9221-9439 ou 2017-1145, Ramal 8323.

Melhores informações sobre os casos de sarampo no DF podem ser obtidas no Informativo Epidemiológico elaborado pela área técnica responsável:

<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/08/Situa%C3%A7%C3%A3o-Epidemiol%C3%B3gica-do-Sarampo-no-DF-SE-52.pdf>



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS
Divino Valério Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep
Cássio Roberto Leonel Peterka - Diretor

Gerência de Epidemiologia de Campo - Gecamp
Meyre Hellen Ribeiro e Silva Batista – Gerente

Elaboração:
Alessandra Cardoso, Anelore Scherer, Eduardo Hage, Elaine Morelo, Heloisa Carvalho, Jandira Silva, Linconl Sidon, Mateus von Glehn, Meyre Hellen Batista, Patrícia Gonzaga, Teresa Cristina Segatto

Revisão e colaboração:
Ricardo Gadelha de Abreu – Epidemiologista - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Endereço:
SGAN Quadra 601 Lotes O e P – Asa Norte – Brasília/DF

E-mails:
cievsdf@gmail.com; notificadf@gmail.com



Tabelas e Figuras

Tabela 1. Distribuição dos casos de tentativa de autoextermínio, segundo sexo. Brasília, 2019.

Faixa etária	Feminino		Masculino		Total		Razão por sexo (F:M)
	n	%	n	%	n	%	
<10	1	0,1	1	0,2	2	0,1	1,0
10-14	88	6,7	7	1,5	95	5,3	12,6
15-19	295	22,4	94	19,7	389	21,6	3,1
20-29	467	35,4	194	40,6	661	36,8	2,4
30-39	264	20,0	111	23,2	375	20,9	2,4
40-49	142	10,8	48	10,0	190	10,6	3,0
50-59	47	3,6	21	4,4	68	3,8	2,2
60+	15	1,1	2	0,4	17	0,9	7,5
Total	1319	100,0	478	100,0	1797	100,0	2,8

Fonte: CIEVS, 2019.

Tabela 2. Distribuição dos casos de tentativa de autoextermínio, segundo fonte de notificação/captação do caso e Região de Saúde de residência. Brasília, 2019.

Variável	n	%
Fonte de captação do caso (n=1833)		
Email	1263	68,9
Lacen	6	0,3
Telefone	2	0,1
TrakCare	511	27,9
Visita/rota	51	2,8
Região de saúde de residência (n=1750)		
Central	49	2,8
Centro-Sul	232	13,3
Leste	219	12,5
Norte	306	17,5
Oeste	214	12,2
Sudoeste	560	32,0



Sul	105	6,0
Outra UF	65	3,7

Fonte: CIEVS, 2019.

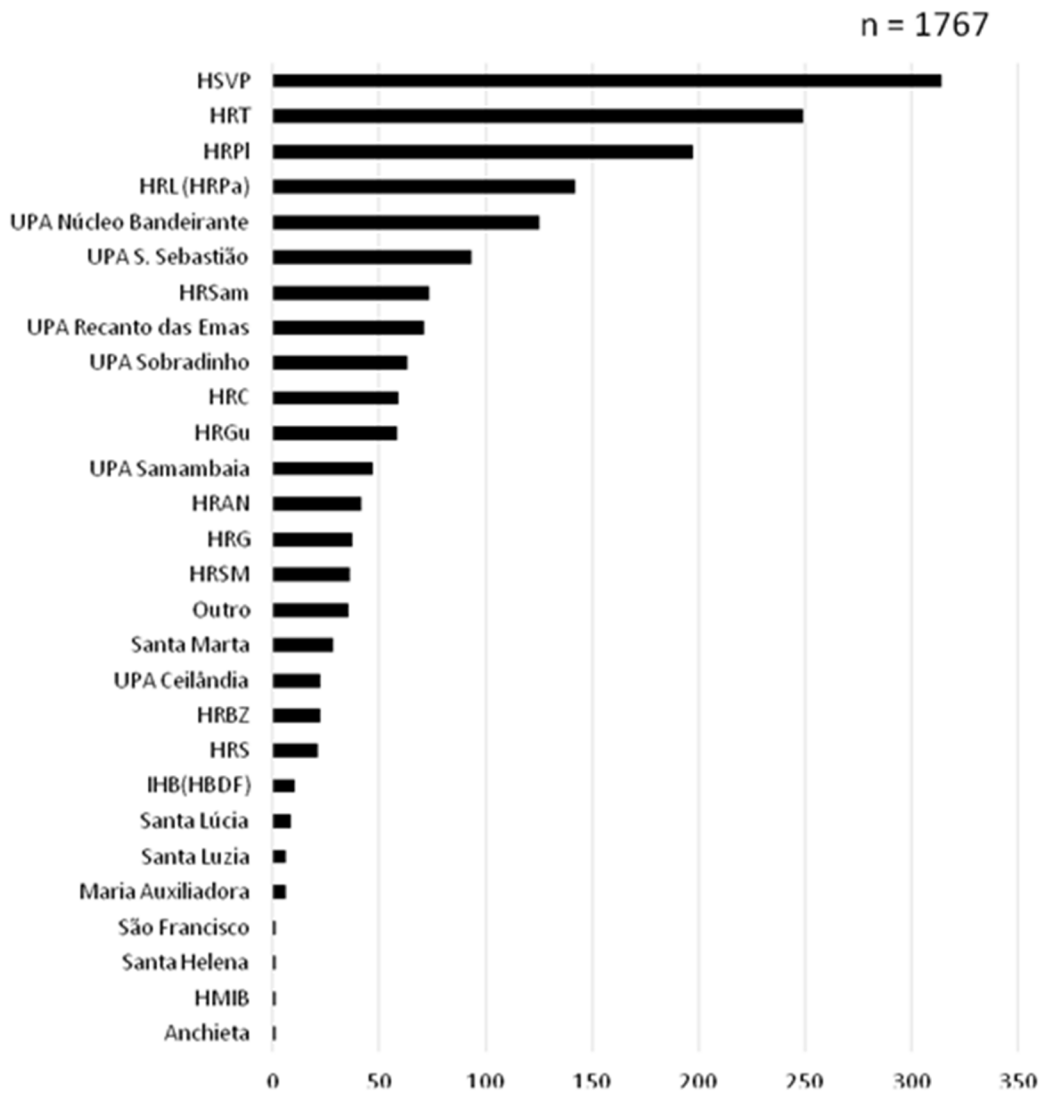


Figura 1. Distribuição dos casos de tentativa de autoextermínio, segundo local de atendimento. Brasília, 2019.



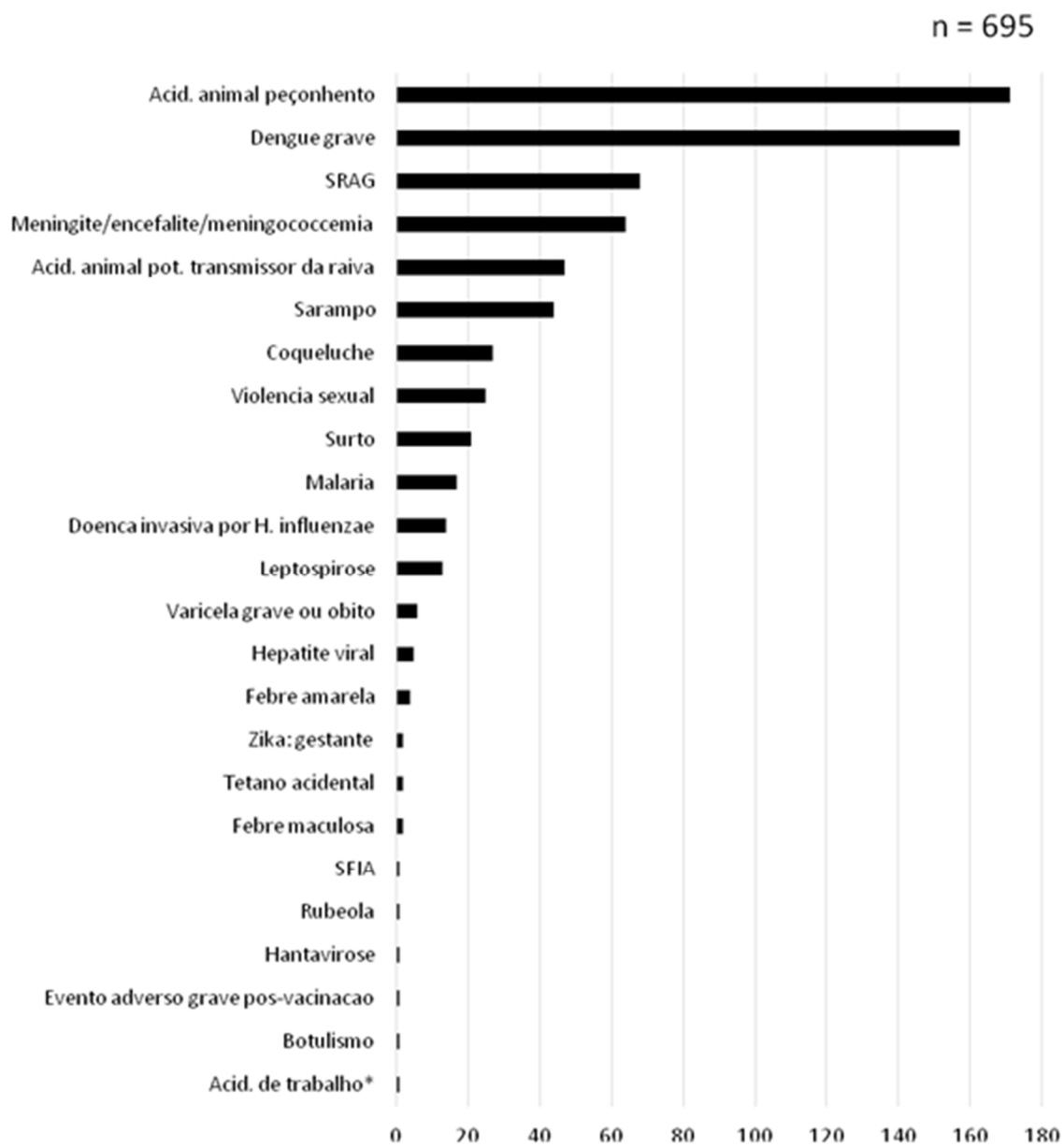


Figura 2. Distribuição dos casos captados de acordo com o agravo/doença. Brasília, 2019.



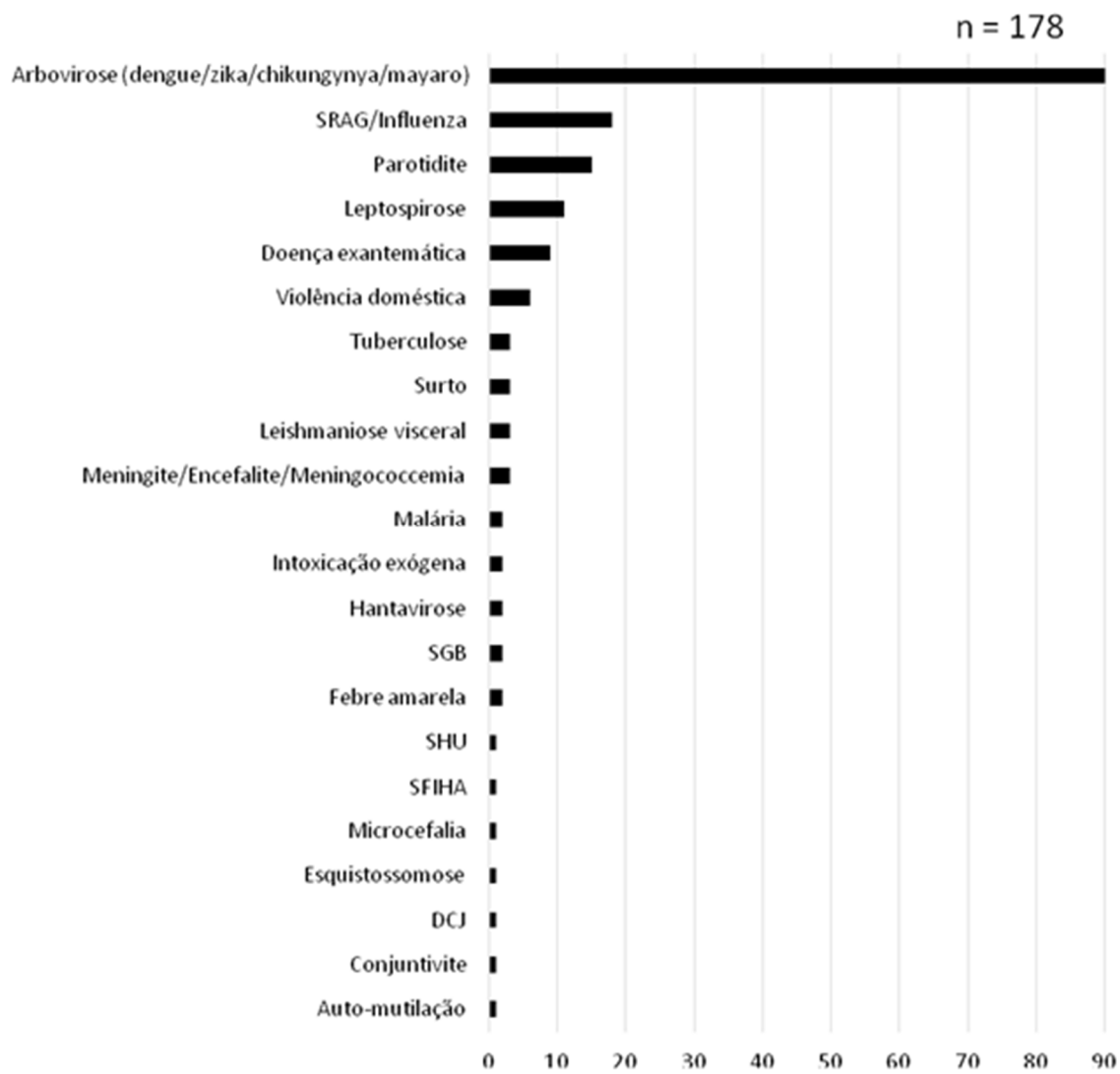


Figura 3. Distribuição dos casos classificados como "outros", segundo hipótese diagnóstica inicial. Brasília, 2019.



Tabela 3. Distribuição dos casos captados, segundo fonte de notificação/captação do caso e Região de Saúde de residência. Brasília, 2019.

Variável	n	%
Fonte de captação do caso (n=927)		
Email	147	15,9
Lacen	24	2,6
Telefone	113	12,2
TrakCare	479	51,7
Visita/rota	164	17,7
Região de saúde de residência (n=856)		
Central	71	8,3
Centro-Sul	79	9,2
Leste	137	16,0
Norte	170	19,9
Oeste	104	12,1
Sudoeste	158	18,5
Sul	38	4,4
Outra UF	99	11,6

Fonte: CIEVS, 2019.



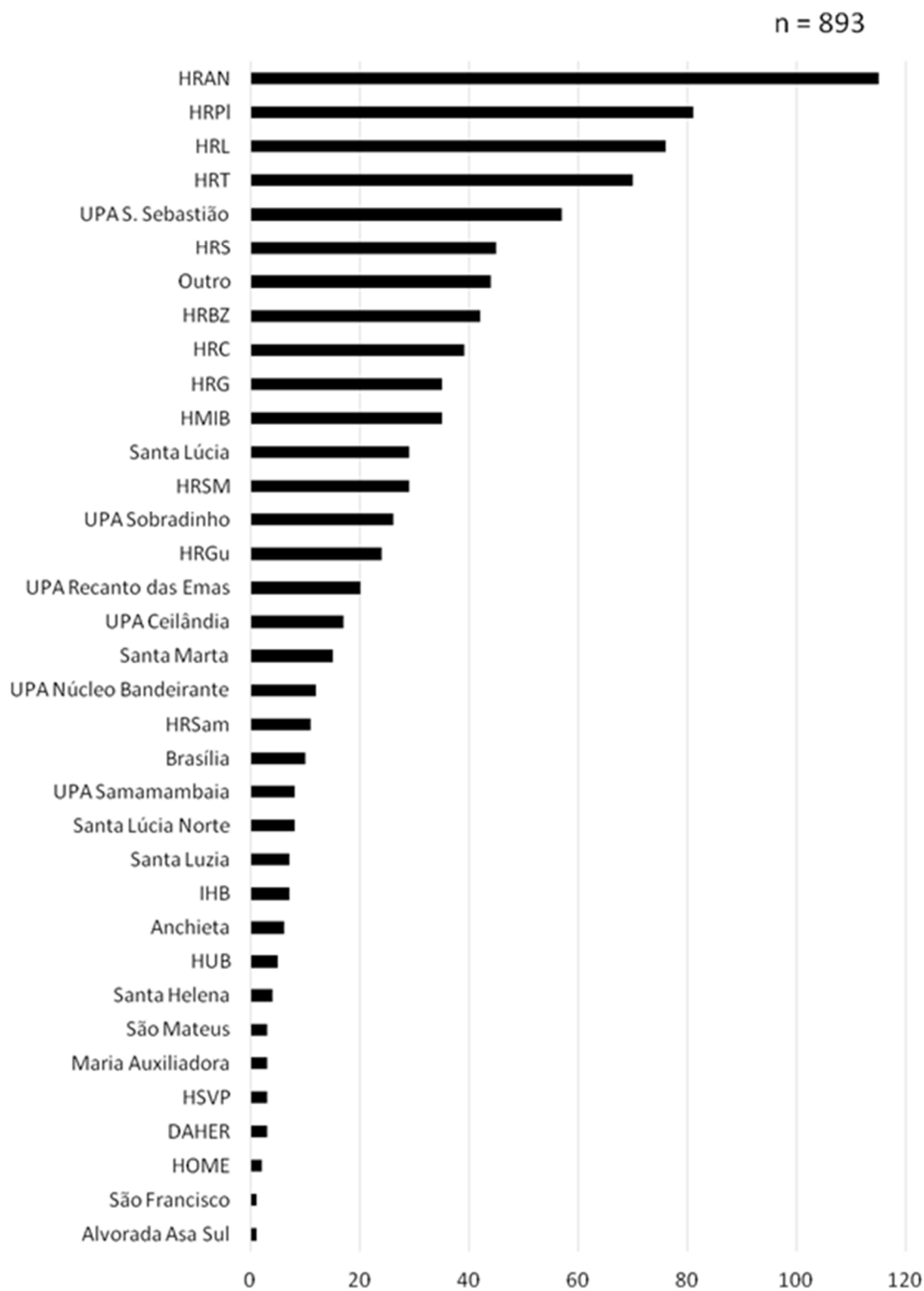


Figura 4. Distribuição dos casos captados, segundo local de atendimento. Brasília, 2019.



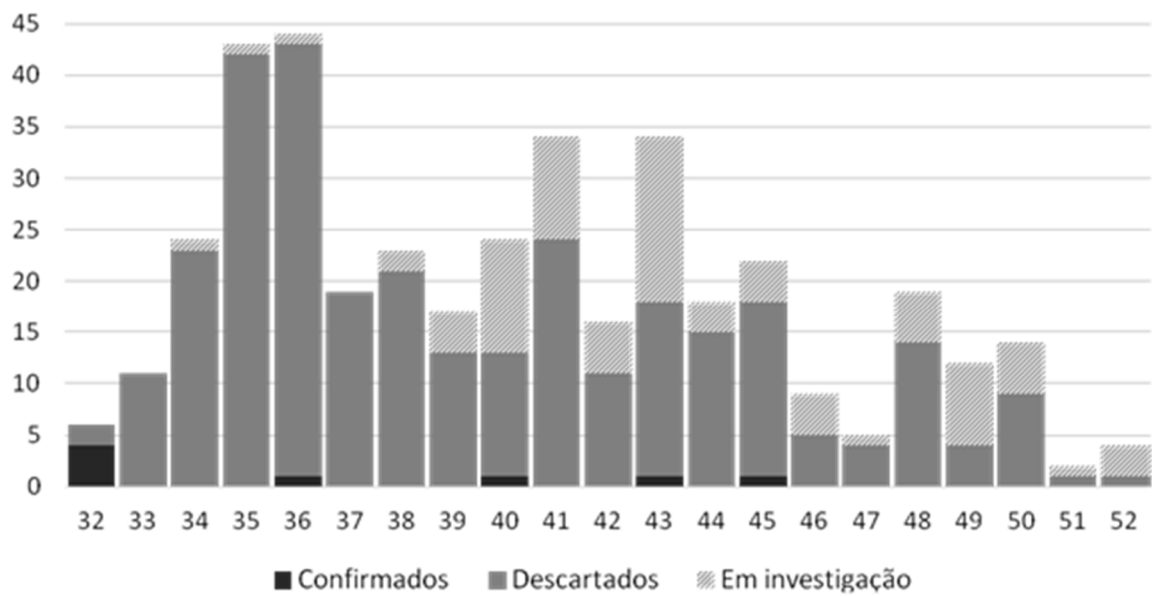


Figura 5. Distribuição dos casos suspeitos de sarampo por semana epidemiológica, segundo classificação final. Brasília, 2019.

