

Boletim Epidemiológico Regional São Mateus

2023



Informação para ação



Janeiro/2024

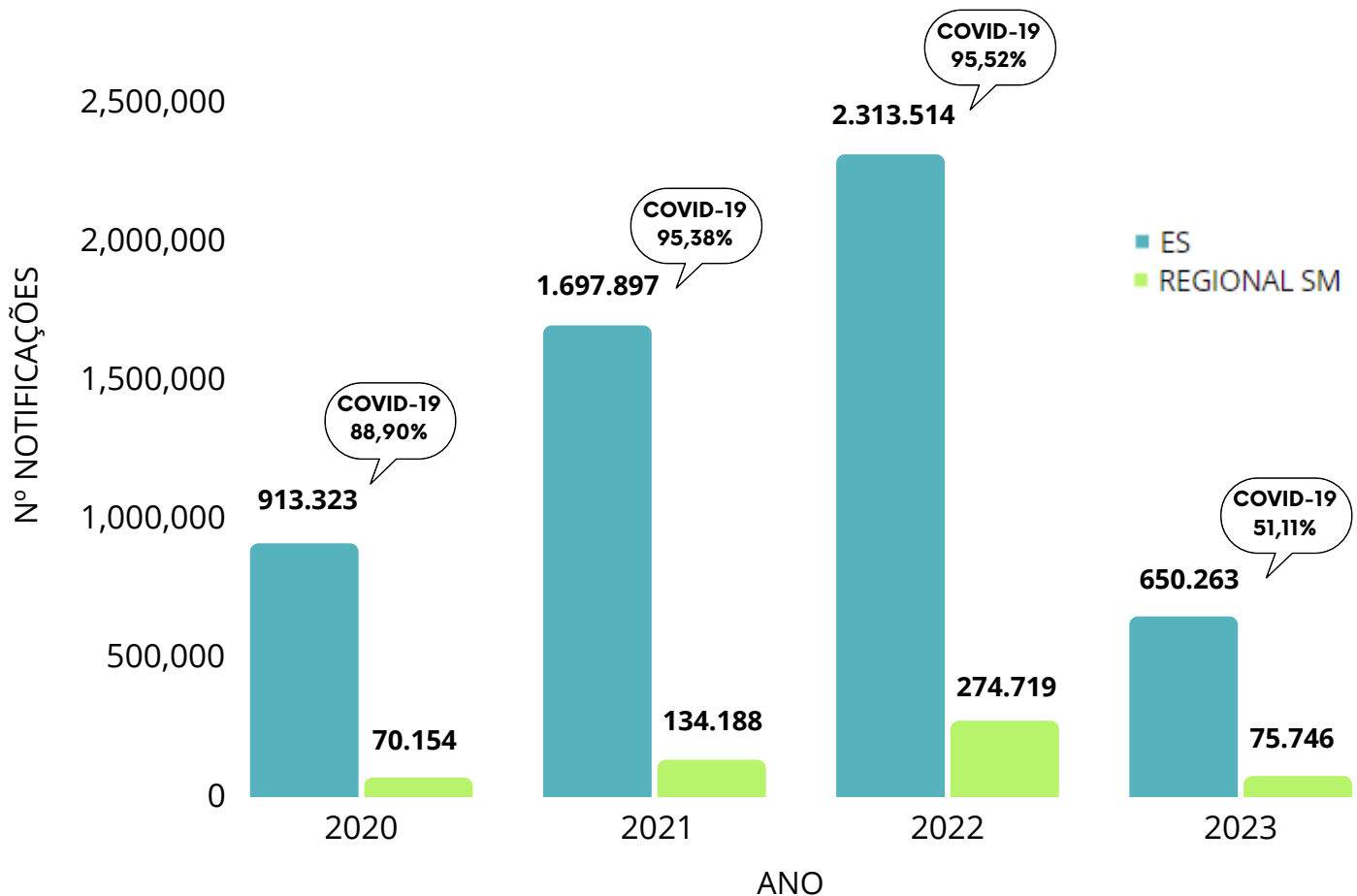
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus
Avenida Othovarino Duarte Santos, 736, San Remo – São Mateus/ES – CEP: 29936-600
E-mail: srsm.vigilancia@saude.es.gov.br



O presente Boletim apresenta o panorama das notificações compulsórias nos 14 municípios da regional São Mateus no ano de 2023. Os dados foram extraídos do sistema estadual de notificação compulsória eSUS-VS em 10 de janeiro de 2024. Sua ampla divulgação viabiliza a tomada de decisões e a programação das ações em saúde.

O gráfico 1 apresenta o total de notificações da Regional de São Mateus em relação ao estado do Espírito Santo (ES) nos anos de 2020 a 2023. Nota-se um número elevado de casos notificados nos anos da pandemia de Covid-19, sendo ele representado por 95,52% das notificações do ES em 2022. Já em 2023, verifica-se uma redução das notificações, junto a queda das notificações de COVID-19 e retomada das notificações dos demais agravos e doenças.

Gráfico 1: Total de notificações anuais na Regional São Mateus e no estado do Espírito Santo no período de 2020 a 2023.

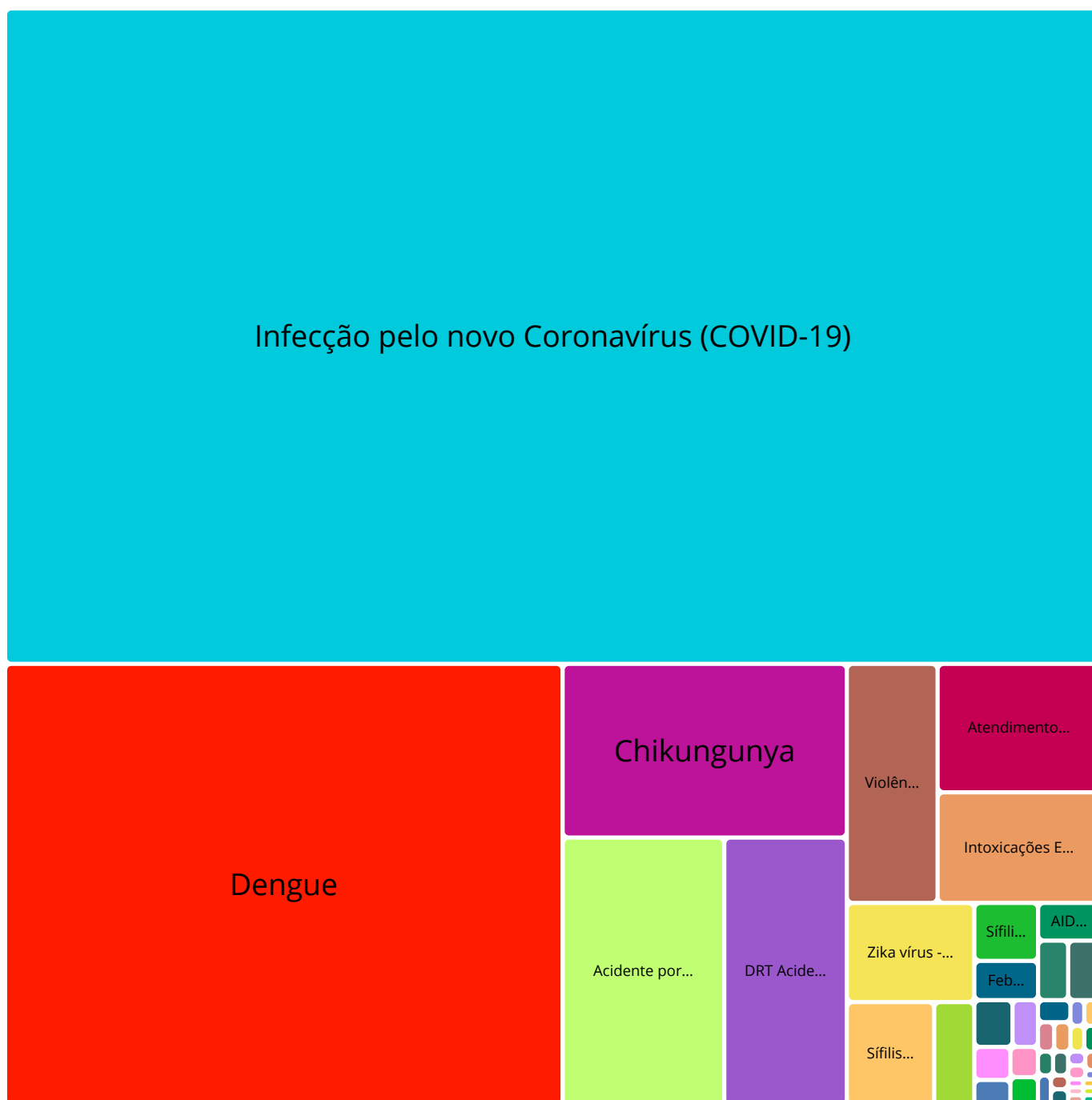


Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024



Das 75746 notificações realizadas nos 14 municípios da Regional São Mateus no ano de 2023, 60% correspondem a Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), seguida pela dengue que representa 20% das notificações (Gráfico 2).

Gráfico 2: Proporção das notificações realizadas na regional São Mateus no ano de 2023. (n= 75.746)

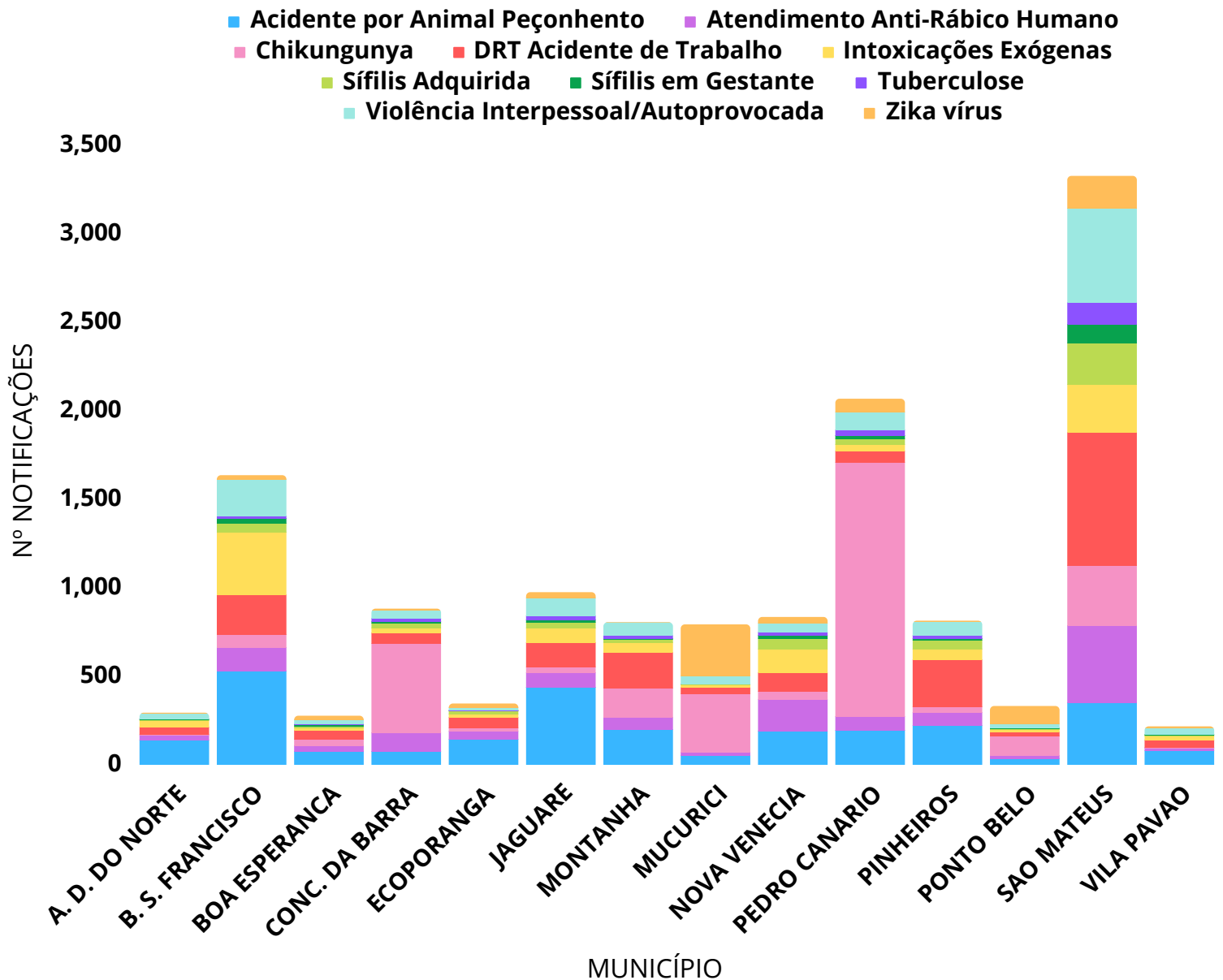


Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024



No gráfico 3 estão distribuídos as 10 doenças/agravos mais notificados, excetuando dengue e COVID-19.

Gráfico 3: Distribuição das 10 doenças e agravos mais notificados (exceto COVID-19 e Dengue) na regional São Mateus, 2023 (n= 13.601).



Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024

O agravo Chikungunya teve importante destaque sendo notificados um total de 3138 casos, representando 4% das notificações da região. O município de Pedro Canário destaca-se com 45% dessas notificações (1435), seguido de Conceição da Barra com 16% (507). Importante o cenário epidemiológico da chikungunya em Mucurici, do total de notificações no ano (1695), 20% foram deste agravo.

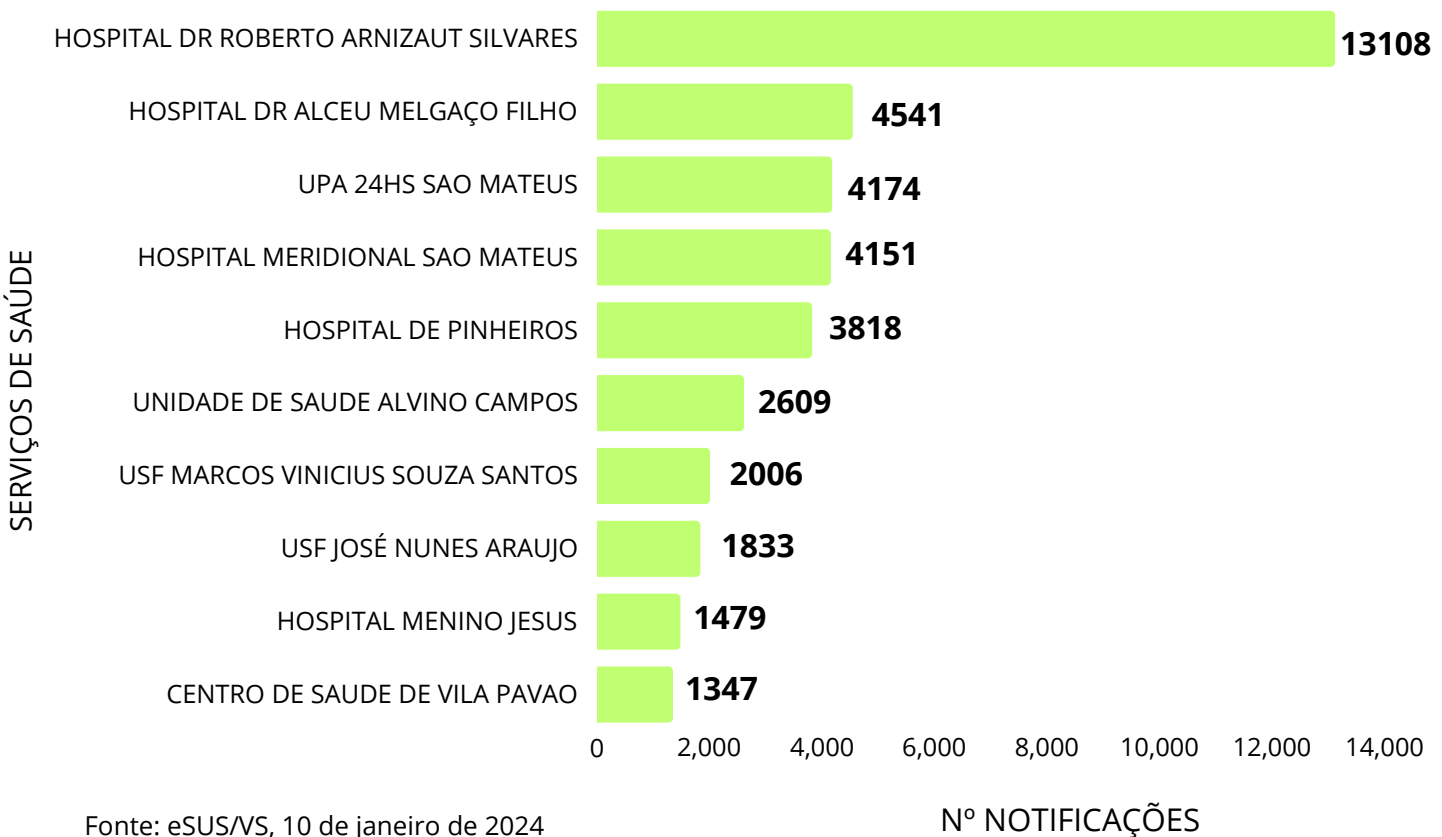


Na regional São Mateus no período avaliado foram identificados 217 serviços notificadores. As unidades básicas de saúde concentram um total de 45951 notificações (61%).

Ao realizar o ranking dos serviços que mais notificaram, percebe-se que os 10 primeiros concentraram 54% das notificações. O Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silveiras (HERAS) destaca-se com um total de 13746 notificações, cabe salientar que trata-se de hospital estadual regional que abrange 14 municípios da região central/norte, sul da bahia e leste de minas.

Em relação a natureza destes 10 estabelecimentos, 90% são serviços públicos e 10% serviços privados, sendo 7 unidades hospitalares/UPA/PS e 3 UBS. A rede hospitalar regional é formada basicamente por hospitais municipais e filantrópicos.

Gráfico 5: Número de notificações realizadas nos 10 primeiros estabelecimentos notificadores da Regional São Mateus, SE 01 a SE 52, 2023 (n=34.992).



Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024

Nº NOTIFICAÇÕES



Das notificações realizadas no HERAS, 77,64% correspondem a pacientes do município de São Mateus. Já no Hospital Dr Alceu Melgaço (HDAMF), segundo maior serviço de saúde notificador, 80,15% das notificações correspondem a pacientes do município de Barra de São Francisco. Essas notificações podem ser observadas nos gráficos 6 e 7, onde são distribuídas por unidade de saúde de referência do paciente, consideradas o contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde.

Gráfico 6: Distribuição das notificações por unidade de saúde de referência dos pacientes do município de São Mateus, notificados no HERAS, 2023. (n= 5791).

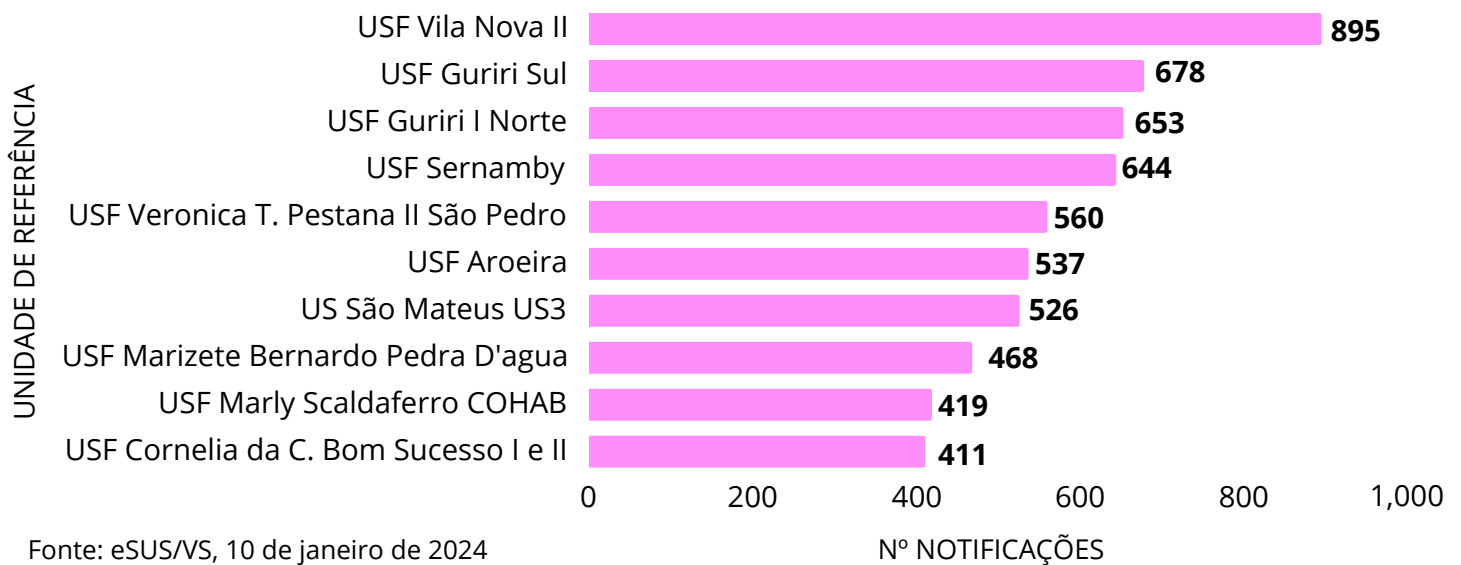
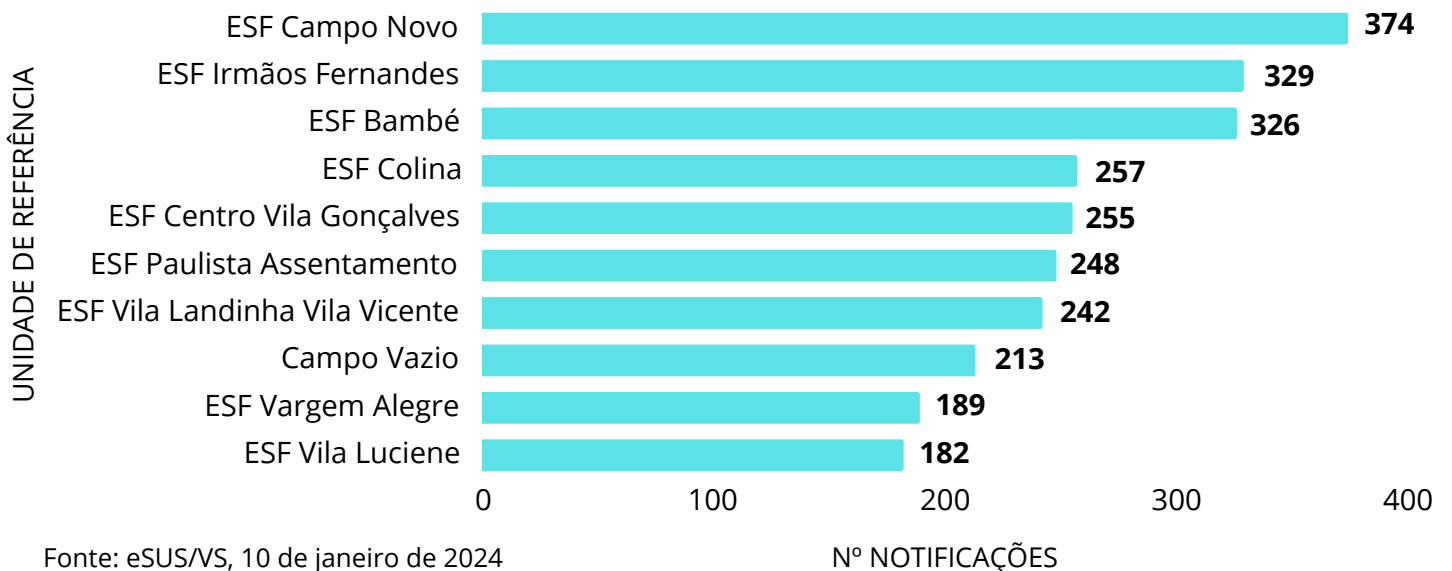


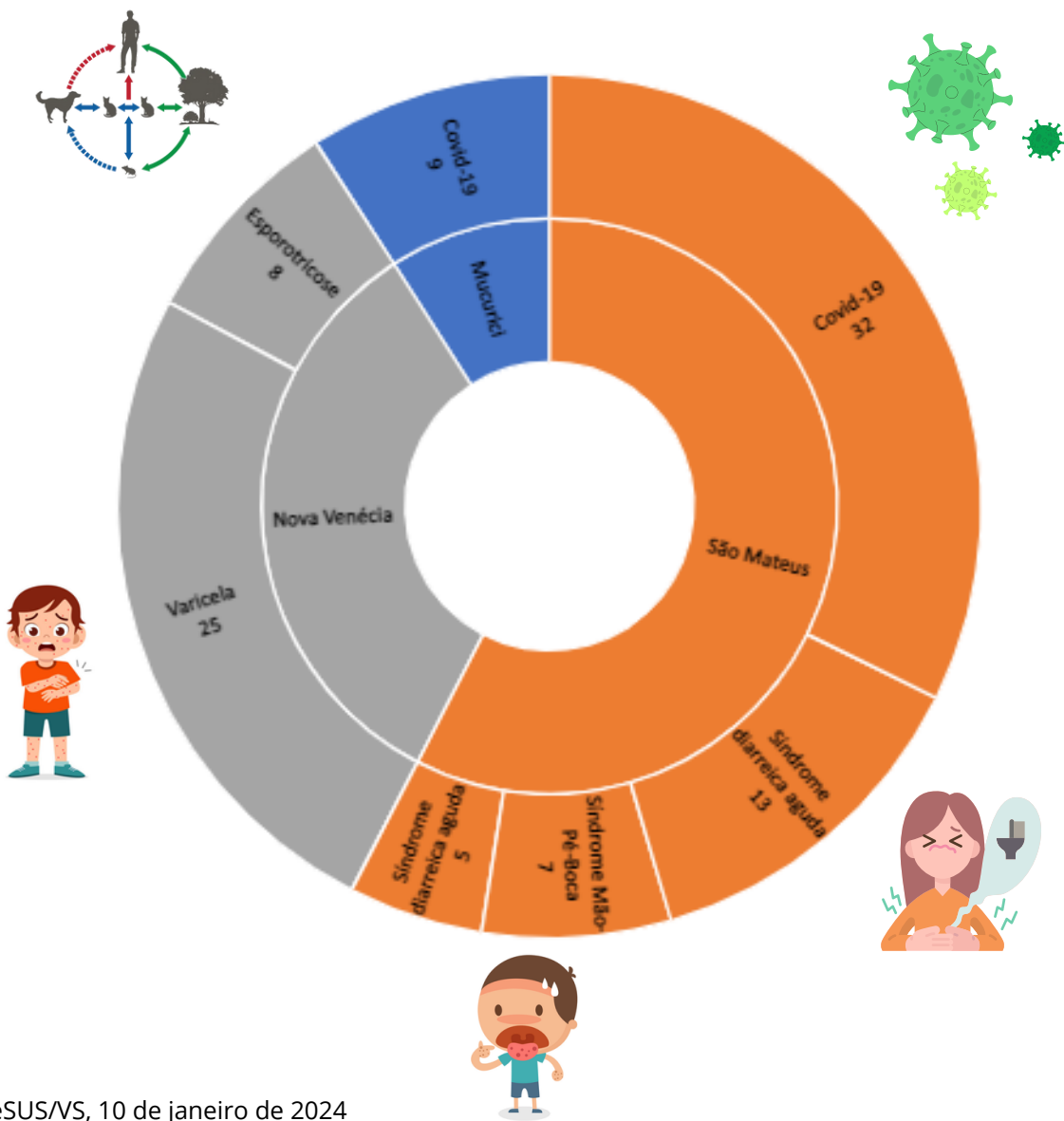
Gráfico 7: Distribuição das notificações por unidade de saúde de referência dos pacientes do município de Barra de São Francisco, notificados no HDAMF, 2023. (n= 2615).





Ao longo do ano de 2023, foram notificados 7 surtos nos municípios da regional São Mateus, sendo estes distribuídos nos municípios de São Mateus, Nova Venécia e Mucurici. O surto de COVID-19 em São Mateus apresentou o maior número de casos (32), seguido pelo surto de Varicela, no município de Nova Venécia, com 25 casos (Gráfico 4).

Gráfico 4: Distribuição dos surtos notificados nos municípios que compõe a regional São Mateus, 2023.



Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024



Ao analisar as doze doenças/agravos mais notificadas na Regional São Mateus em relação ao preenchimento de campos selecionados das fichas de notificação do E-SUS/VS, observa-se que o campo “Interrupção do tratamento”, correspondente ao atendimento anti-rábico humano, foi o que apresentou a maior taxa de incompletude (84,34%), seguido do campo “Classificação clínica da sífilis em gestante” (74,58%) e o campo “Beneficiário de programa de transferência de renda do governo” das notificações de tuberculose (67,82%).

Quadro 1: Porcentagem de incompletude de campos selecionados das fichas de notificação das doze doenças e agravos com maior número de notificação na regional São Mateus, ano 2023.

DOENÇA/AGRAVO	CAMPO DA FICHA	PORCENTAGEM DE INCOMPLETUDE
Acid. animal peçonhento	Ocupação	35,34%
Atend. anti-rábico	Interrupção do tratamento	84,34%
Acid. de trabalho	Ocupação	16,74%
Intoxicação exógena	Local de ocorrência da exposição	27,71%
Sífilis adquirida	Classificação clínica	55,67%
Sífilis em gestante	Classificação clínica	74,58%
Tuberculose	Beneficiário de programa de transferência de renda do governo	67,82%
Violência	Motivação da ocorrência	59,38%
Zika	Classificação final	17,66%
Chikungunya	Classificação final	10,89%
Dengue	Classificação final	5,42%
COVID-19	Classificação final	1,36%

Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024

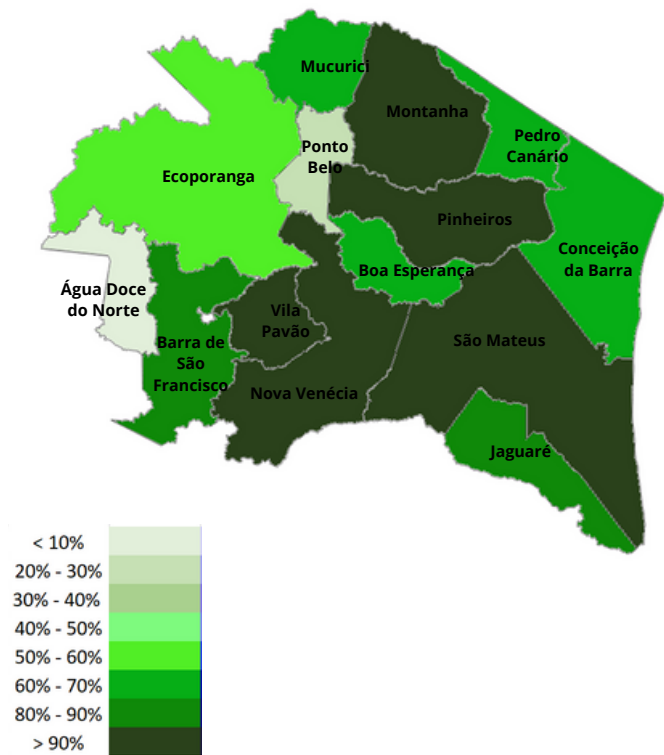


No que consiste ao encerramento oportuno (EO) das notificações imediatas, selecionou-se seis agravos dentre os 12 mais notificados para análise. A região manteve uma boa taxa de encerramento oportuno com 70%. Destacam-se o agravo “intoxicação exógena” com o encerramento oportuno acima de 90% em todos os municípios da região norte (mapa 6).

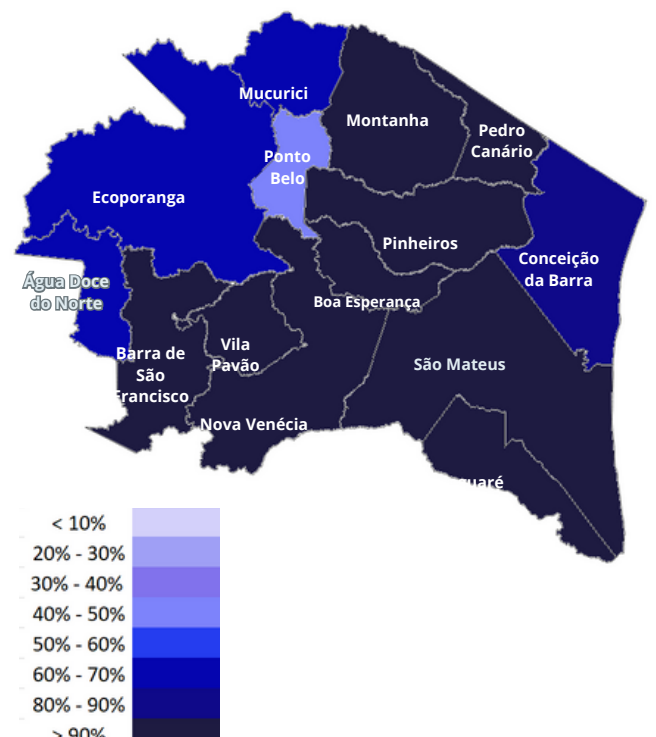
A meta definida no indicador nacional do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) é de 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no SINAN encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.

O encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória (DNC) é uma das ações prioritárias da Vigilância Epidemiológica e representa a capacidade do sistema de saúde de adotar medidas de controle em tempo hábil, diante do aparecimento de uma DNC.

Mapa 1: Porcentagem de encerramento oportuno de Dengue por município da Região Norte de Saúde



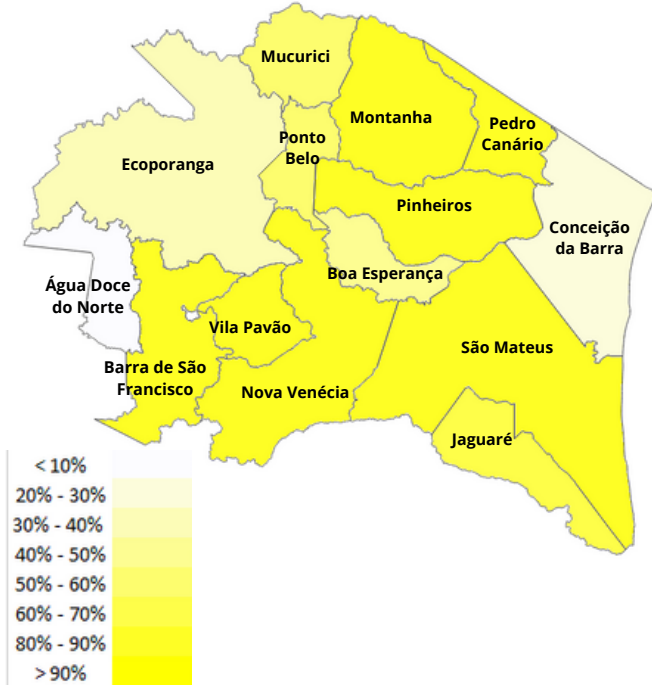
Mapa 2: Porcentagem de encerramento oportuno de Acidente por Animal Peçonhento por município da Região Norte de Saúde



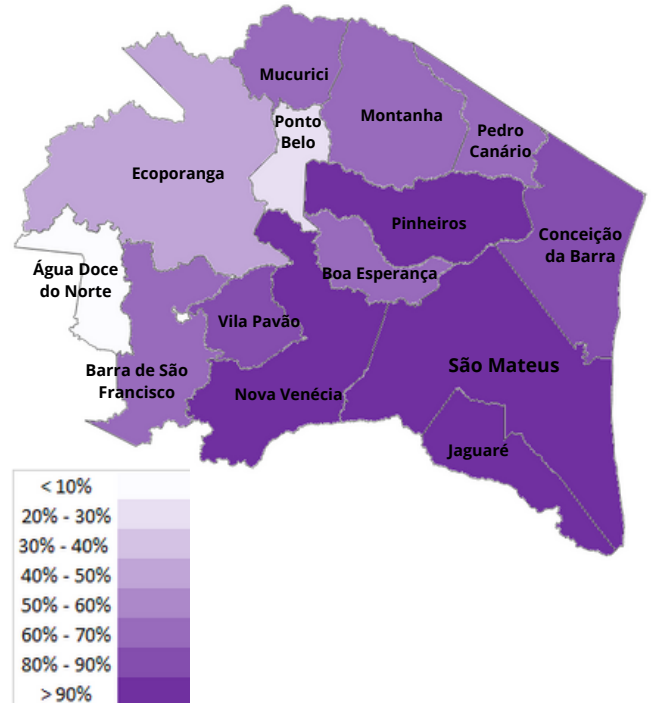
Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024



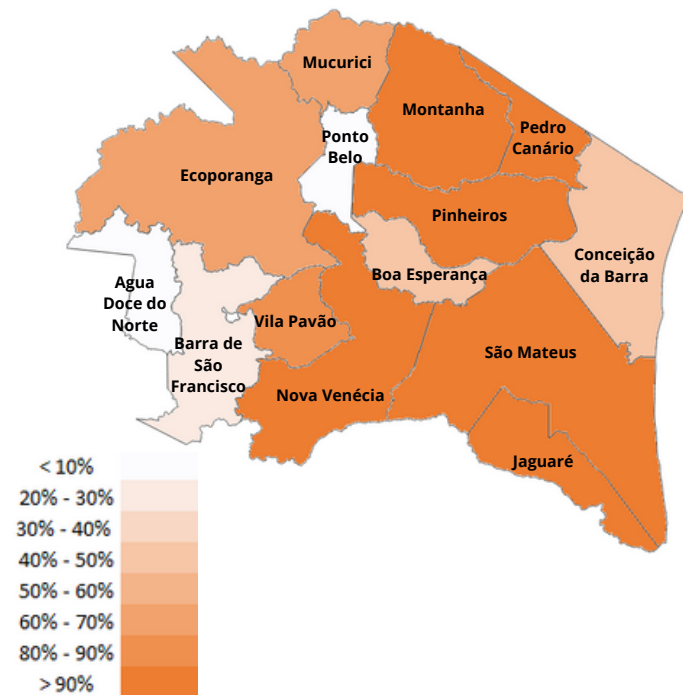
Mapa 3: Porcentagem de encerramento oportuno de Atendimento Antirrábico Humano por município da Região Norte de Saúde



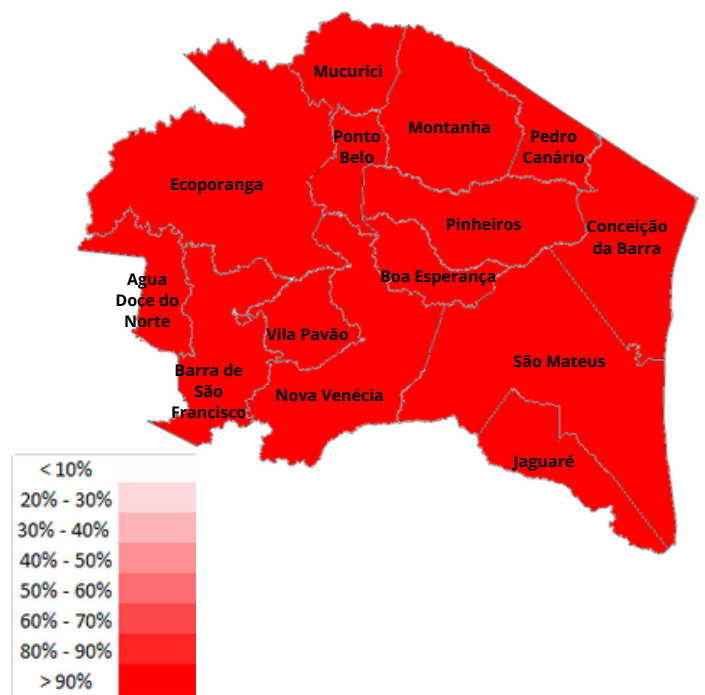
Mapa 4: Porcentagem de encerramento oportuno de Chikungunya por município da Região Norte de Saúde



Mapa 5: Porcentagem de encerramento oportuno de Zika Vírus por município da Região Norte de Saúde



Mapa 6: Porcentagem de encerramento oportuno de Intoxicação exógena por município da Região Norte de Saúde



Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024



O PQAVS define compromissos e responsabilidades para as três esferas de governo, buscando induzir a implementação de iniciativas que garantam a melhoria das ações de vigilância em saúde.

Atualmente o programa conta com 14 metas e indicadores de saúde. O Quadro 2 expressa os indicadores relacionados à vigilância epidemiológica com os respectivos resultados das metas correspondentes à Regional São Mateus, onde verifica-se que 4 dos 7 indicadores analisados não cumpriram as metas definidas.

Quadro 2: Descrição dos indicadores da vigilância epidemiológica, metas e resultados do PQAVS da regional São Mateus, ano 2023.

INDICADOR	META	RESULTADO
6	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.	58,88%
7	70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).	33,33%
9	≥ 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.	73,30%
10	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	67,90%
11	Sífilis congênita: Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.	Redução de 15%
12	Aids: Redução de um óbito precoce em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces.	*
14	95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	97,10%

Fonte: eSUS/VS, 10 de janeiro de 2024

*não foi possível realizar o cálculo por falta de acesso ao banco de dados.



Considerações Finais

A avaliação dos dados do eSUS-VS permite identificar as fragilidades e potencialidades de todo sistema de vigilância regional, gerando oportunidades de melhoria contínua. Para tanto, é imprescindível manter a rede de atenção e vigilância em saúde (RAVS) atualizada e atenta ao cenário epidemiológico locoregional.

Com os dados apresentados neste Boletim pôde-se observar o panorama geral dos agravos e doenças mais prevalentes na região norte de saúde. A COVID-19, mesmo apresentando uma queda, ainda foi a doença com mais notificações, seguida pela dengue, que continua sendo uma preocupação para profissionais e gestores nesse ano. Outro agravo que se mostrou em evidência foi a chikungunya, exigindo um monitoramento cuidadoso pelo aumento de casos em diversos municípios da região.

Além disso, é importante ressaltar o baixo desempenho da região no alcance das metas dos indicadores do PQAVS (<60%) que são essenciais no monitoramento e avaliação dos processos de vigilância em saúde.

Nesse contexto, a educação permanente é ferramenta indispensável nas ações programáticas das vigilâncias, buscando a melhoria da qualidade dos dados inseridos nos sistemas de informação, bem como auxiliando aos profissionais da rede quanto ao reconhecimento do seu papel fundamental na geração de dados, que são recursos indispensáveis para a programação em saúde e tomada de decisão pelos gestores.

Elaborado por:

Leonardo Costa Barbosa – Enfermeiro – Referência Técnica da Vigilância Epidemiológica do Núcleo de Vigilância em Saúde da Superintendência Regional de Saúde de São Mateus. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Luiz Cezar Barros Simonetti – Farmacêutico – R2 em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância em Saúde do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) lotada na Superintendência Regional de Saúde de São Mateus. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Maria Laura Varmes dos Santos – Dentista – R2 em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância em Saúde do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) lotada na Superintendência Regional de Saúde de São Mateus. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Sandra Júlia Leite Ricardo - Médica Veterinária - R2 em Saúde Coletiva com Ênfase em Vigilância em Saúde do Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi) lotada na Superintendência Regional de Saúde de São Mateus. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.



Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – **Sinan: normas e rotinas**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Aplicativos/sinan_net/Manual_Normas_e_Rotinas_2_edicao.pdf;
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico]**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf;
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores : 2013-2015**/Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_diretrizes_objetivos_2013_2015_2edicao.pdf;
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Caderno de Indicadores PQA-VS 2023** – Brasília : Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pqa-vs/publicacoes-tecnicas/caderno-de-indicadores-programa-de-qualificacao-das-acoes-de-vigilancia-em-saude-2023/view>;
5. Guidelines Work Group, German RR, Westmoreland D. **Guidelines for evaluating public health surveillance systems**. MMWR Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 1998. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00001769.htm>.