



PREFEITURA DE
APARECIDA

SECRETARIA DE SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

BOLETIM ANUAL 2021 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Aparecida de Goiânia, 2022



ELABORAÇÃO:

Katia Sena da Costa - **Chefia do Programa de Doenças Transmissíveis**

Josiane Rodrigues – Enfermeira Doenças Transmissíveis

Nathalia Athaides Ramos- Enfermeira Doenças Transmissíveis

Patricia Maria de Oliveira - Enfermeira Doenças Transmissíveis

Webse da Mota Costa -Enfermeiro Doenças Transmissíveis

Ana Lucia Ferreira de Souza- Enfermeira Doenças Transmissíveis

Danielle de Oliveira Prates - **Chefia do Programa IST/AIDS e Hepatites Virais**

Ana Mari Soares Dickmann - **Chefia de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Ana Claudia Jaime de Paiva - Saúde do Trabalhador

Mariene Miranda Barbosa - Saúde do Trabalhador

Debora Almeida Franco - **Chefia do Programa de Violências e Acidentes**

Glenda Batista de Almeida Andrade – Enfermeira Violências e Acidentes

Giselle Caetano Souza - **Chefe do CIEVS**

Luzia dos Santos Oliveira – Apoiadora do CIEVS | MS| FIOTEC

Giselle Pereira Martins – Enfermeira

Flávio Toledo de Almeida – Enfermeiro

REVISÃO:

Dayanne Caparroz - **Coordenadora Interina de Vigilância Epidemiológica**

Naianny J. Fogaça de Souza - **Coordenadora de Vigilância Epidemiológica**

Fabíola Luz - **Diretora de Vigilância Epidemiológica**

Daniela Fabiana Ribeiro - **Superintendente de Vigilância em Saúde**

Alessandro Leonardo Alvares Magalhaes - **Secretário Municipal de Saúde**



Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais

O Programa IST/AIDS e Hepatites virais tem por objetivo a observação e análise permanente da situação epidemiológica das IST, do HIV/aids, das hepatites virais e coinfeções, articulando-se as informações relevantes nos processos de formulação, gestão e avaliação das políticas e ações públicas de importância estratégica, com foco na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

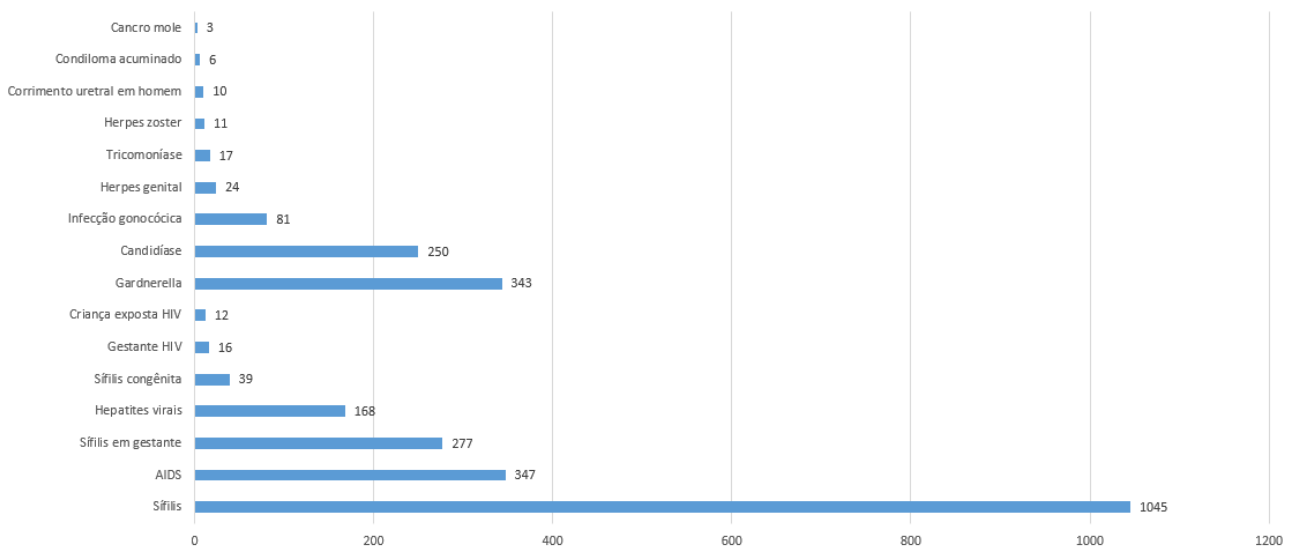
As IST estão entre os problemas de saúde de maior impacto sobre os sistemas públicos de saúde e sobre a qualidade de vida das pessoas no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 1 milhão de novos casos de doenças com transmissão sexual são notificados todos os dias. Anualmente, estima-se que cerca de 357 milhões destas novas infecções correspondam a clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. Neste sentido, presume-se que 11 milhões de novos casos de sífilis ocorram em adultos de 15 a 49 anos em todo mundo.

O Programa de IST/Aids e Hepatites Virais vem executando diversas estratégias de diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos, entre elas: Testagem rápida de HIV, sífilis, Hepatite B e C, através do Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante (CTAi), em diversos locais no município como foco nos grupos prioritários; Distribuição de insumos de prevenção e diagnóstico (como preservativos masculinos, femininos e auto testes de HIV); Atendimentos no Serviço de Assistência Especializado (SAE) para acompanhamento dos casos diagnosticados; Dispensação de PEP e PREP; Capacitações sobre o tema, com foco na prevenção combinada: PEP, PREP, uso de preservativo, Indetectável=Intransmissível, prevenção da transmissão vertical; Incentivo e apoio às testagens rápidas de HIV nas diversas unidades de saúde, principalmente nas Unidades Básicas de saúde.

INDICADORES

Na figura 01 observa-se a frequência de IST notificados no município de Aparecida de Goiânia em 2021, com destaque importante no número de casos notificados de sífilis.

Figura 1. Frequência de Infecções sexualmente transmissíveis segundo agravo notificado no ano de 2021, Aparecida de Goiânia - Goiás.

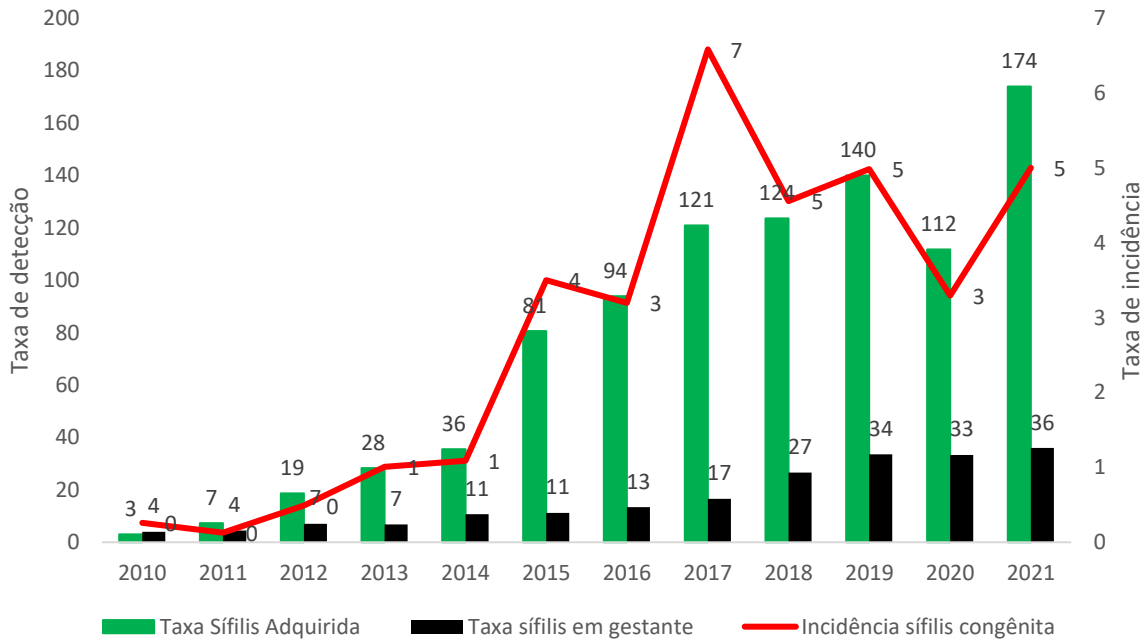


Fonte: SMS/Coordenação Municipal de IST/Aids - SINAN, dados preliminares atualizados em 18/01/2022.

A sífilis é um antigo problema de saúde pública, conhecida há mais de 500 anos, apesar das medidas de prevenção e das opções de tratamento acessíveis e eficazes. Assim como no Brasil, de forma geral, nos últimos cinco anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, sífilis congênita e sífilis adquirida, com o ápice no ano de 2021, no município de Aparecida de Goiânia.

Esse aumento pode ser atribuído, em parte, à elevação nos números de testagem, decorrente da disseminação dos testes rápidos, mas também à diminuição do uso de preservativos, à redução na administração da penicilina na Atenção Básica e ao desabastecimento mundial de penicilina, entre outros (BRASIL, 2020). A frequência de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita de 2010 a 2021 podem ser observados na figura 2.

Figura 2. Taxa de detecção de sífilis adquirida (por 100.000 mil habitantes), taxa de detecção de sífilis em gestantes e taxa de incidência de sífilis congênita (por mil nascidos vivos). Aparecida de Goiânia – Goiás, 2010-2021.



Fonte: SMS/Coordenação Municipal de IST/Aids – SINAN, dados preliminares atualizados em 18/01/2022.

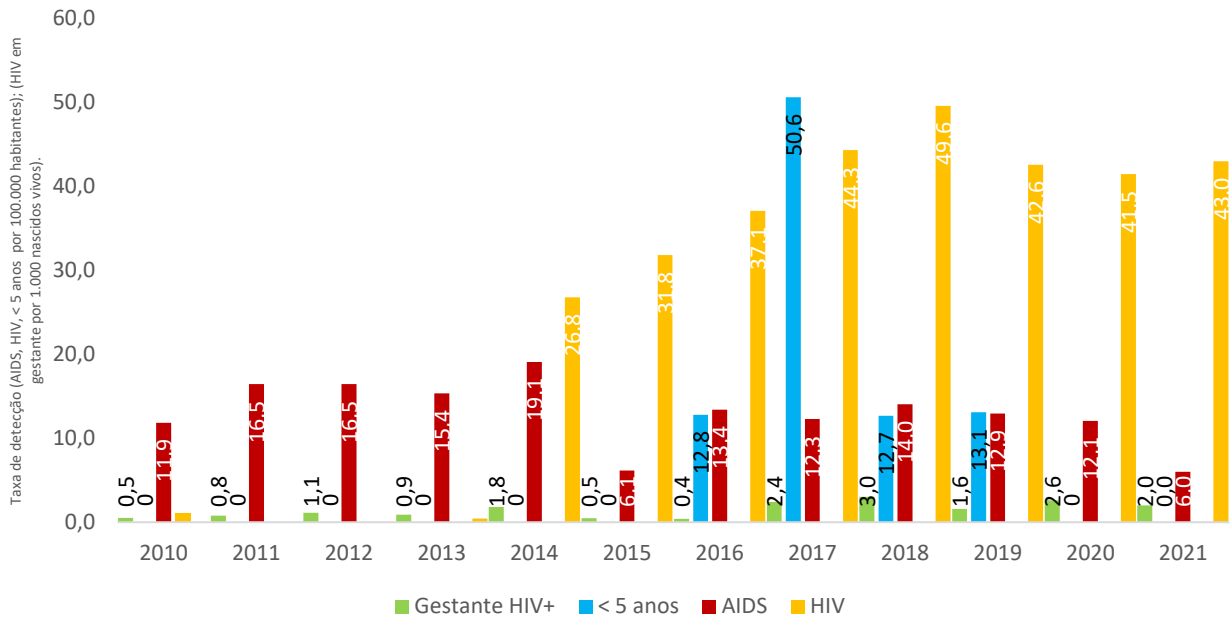
No município de Aparecida de Goiânia foram notificados no SINAN um total de 300 casos HIV/AIDS no ano de 2021, 15 casos de gestante com HIV e nenhum caso de HIV em crianças menores de 5 anos (FIGURA 3). A taxa de detecção de HIV/AIDS em menores de cinco anos tem sido utilizada como indicador para o monitoramento da transmissão vertical do HIV.

A implantação de testes rápidos para HIV na Atenção Básica bem como em maternidades propicia o diagnóstico precoce e acompanhamento das gestantes com HIV, que são fundamentais para evitar a transmissão vertical de HIV.

Figura 3. Taxa de detecção de AIDS e HIV (por 100 mil habitantes), taxa de gestante com HIV (por mil nascidos vivos) e HIV em < 5 anos. Aparecida de Goiânia, 2010-2021.



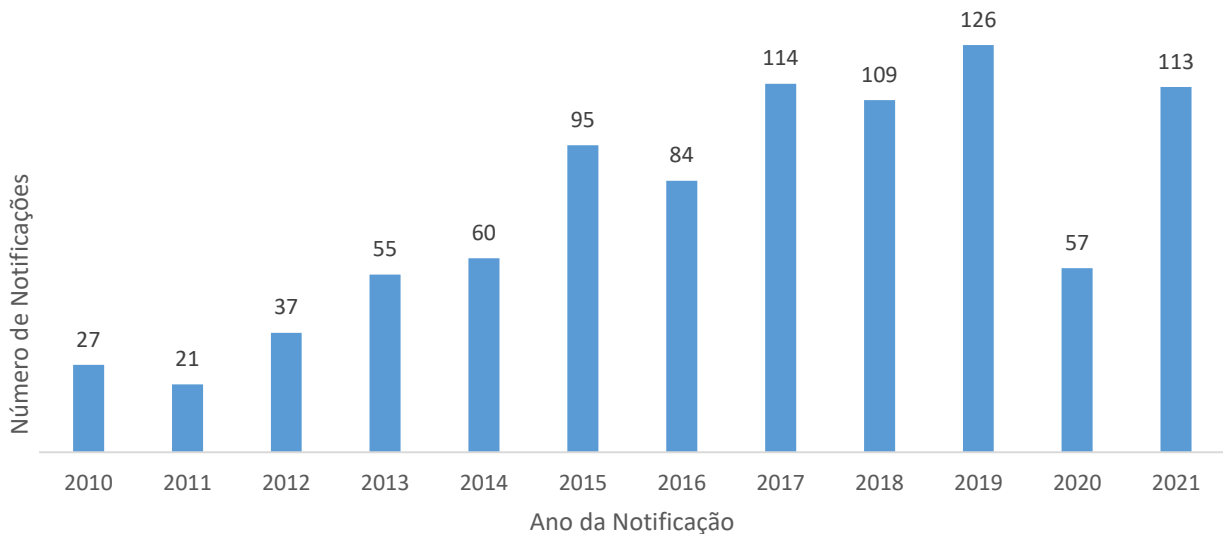
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Fonte: SMS/Coordenação Municipal de IST/Aids - SINAN, dados preliminares atualizados em 18/01/2022.

Em se tratando das Hepatites virais houve uma brusca queda no número de notificações no ano de 2020 (FIGURA 4), que pode ser explicado, dentre outros fatores pela pandemia de Covid-19.

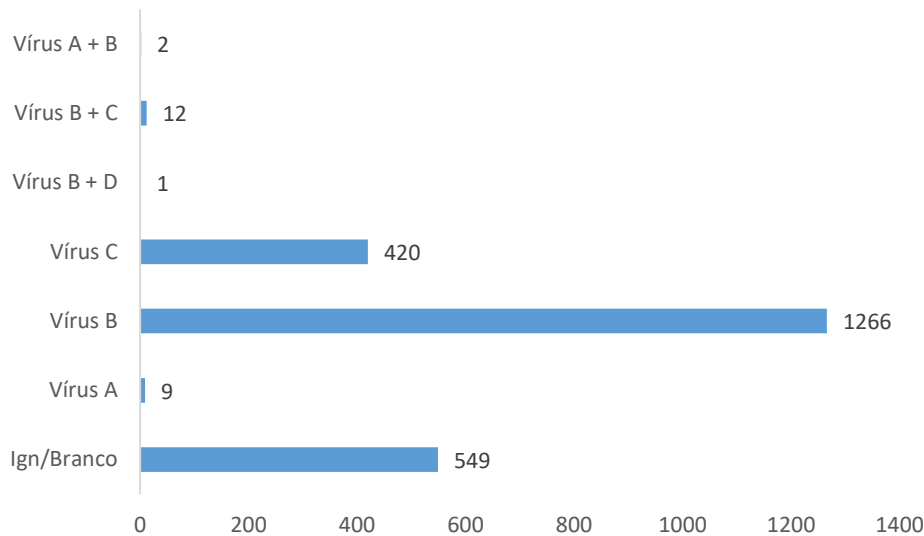
Figura 4. Frequência de casos de hepatites virais notificados. Aparecida de Goiânia, 2010-2021.



Fonte: SMS/Coordenação Municipal de IST/Aids - SINAN, dados preliminares atualizados em 18/01/2022.



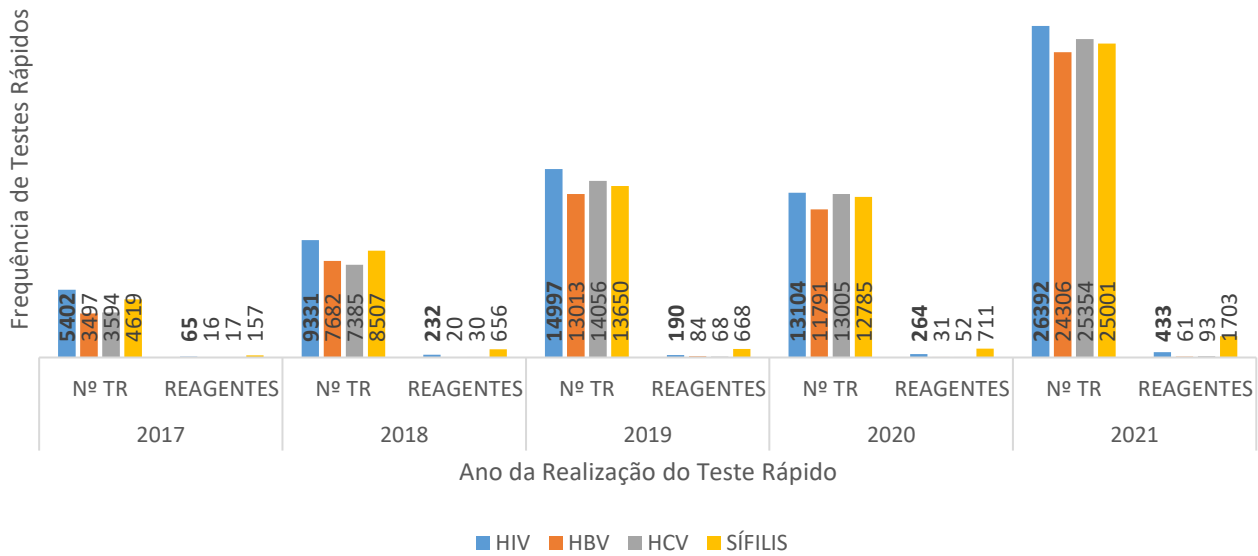
Figura 5. Frequência de casos de hepatites virais notificados por classificação etiológica. Aparecida de Goiânia, 2010-2021.



Fonte: SMS/Coordenação Municipal de IST/Aids - SINAN, dados preliminares atualizados em 18/01/2022.

No decorrer dos últimos 5 anos é notável o aumento no número de Teste rápidos de IST realizados no município, em especial no ano de 2021, em que foram intensificadas as testagens nas unidades de saúde de forma geral, do Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante, e a utilização dos drives de vacina e de testagem para COVID para a realização de testes rápidos de IST, conforme demonstrado na figura 6.

Figura 6. Número de testes rápido de IST realizados e o número de testes reagentes. Aparecida de Goiânia, 2017-2021.



Fonte: SMS/Coordenação Municipal de IST/Aids - SISLOGLAB, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

3. RECOMENDAÇÕES

- Ações que promovam o diagnóstico precoce, como realização dos testes rápidos de IST (Sífilis, Hepatite B e C, HIV);
- Descentralização dos serviços ofertados;
- Intervenções para adesão dos pacientes aos tratamentos estabelecidos;
- Educação em saúde para os profissionais e pacientes;
- Adesão às campanhas de IST por parte das unidades de saúde com intensificação das ações.

4. AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

FEVEREIRO

CAMPANHA DE CARNAVAL:

- Ação conjunta com o Drive Thru de testagem da Covid-19 para a realização de Testes Rápidos de Hepatites B e C, HIV e Sífilis.
- Realização de Testes Rápidos com o apoio do CTA Itinerante: UPA Buriti e SAE.
- Intensificação das testagens nas UBS.



MARÇO

Inquérito epidemiológico e clínico em servidores penitenciários em parceria com e a Universidade Federal de Goiás (UFG) (16 a 19/03/2021);

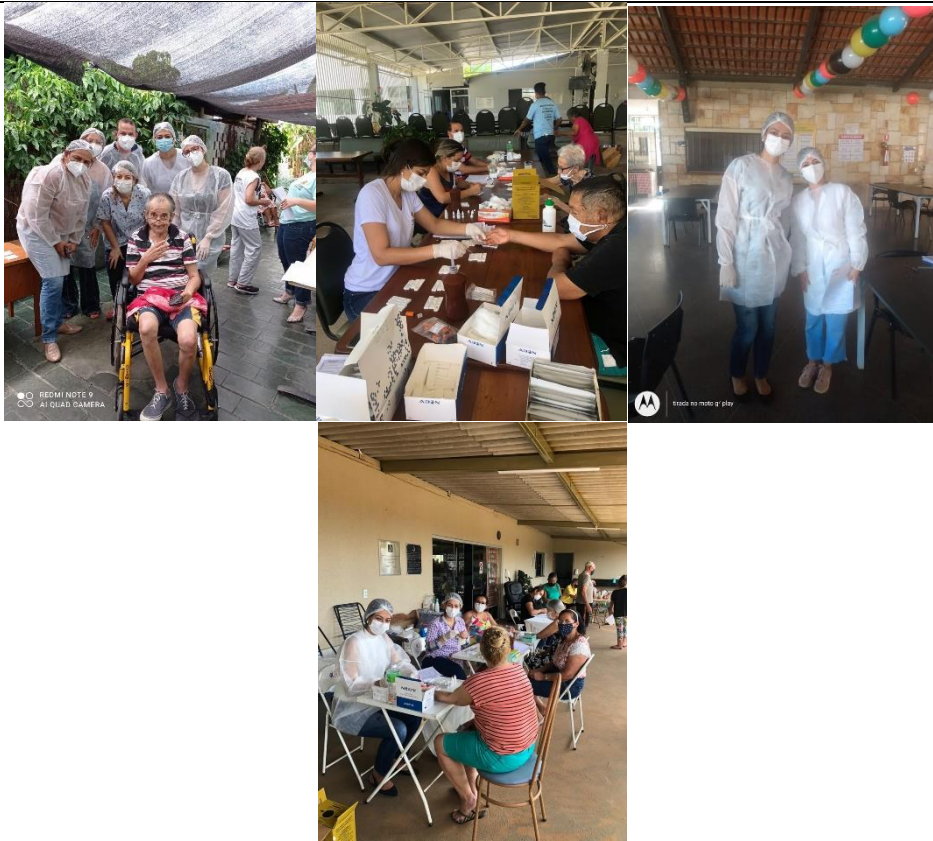
- Teste rápido de anticorpos produzidos contra o vírus SARS-CoV-2;
- Testes rápido de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST);



ABRIL - MAIO

Testagem para HIV, Sífilis, Hepatites B e C em todas instituições de longa permanência.

- Associação Núcleo Espírita Amigo de Sempre
- Abrigo Solar das Acácias
- Abrigo de Idosos Comendador Walmor
- Casa Silvestre Linares – Centro de Apoio e Saúde do Idoso
- Monjolo Retiro de Idosos
- Lar di Lourenço



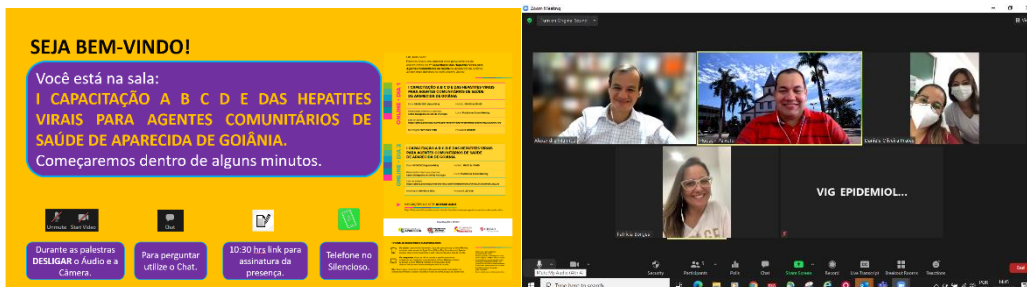
Capacitação TR: CAPS ADI III, UBS, Centro de Especialidades, UBS Retiro do Bosque.



Início das reuniões projeto com laboratório.

JUNHO

Capacitação ACS: I Capacitação A B C D E das Hepatites Virais para agentes comunitários de saúde - ONLINE.





Participação no evento **Saúde na estrada** com a realização de TR nos Posto de combustível: Posto Talismã e Centro Automotivo Bandeirante.

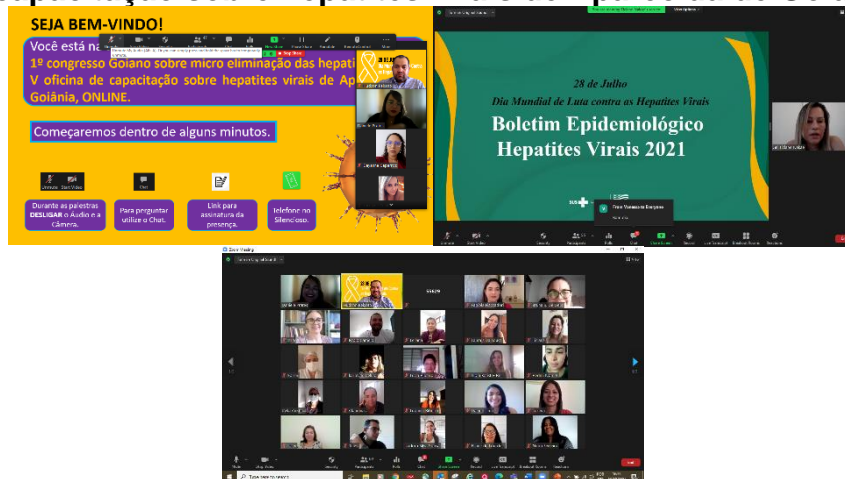


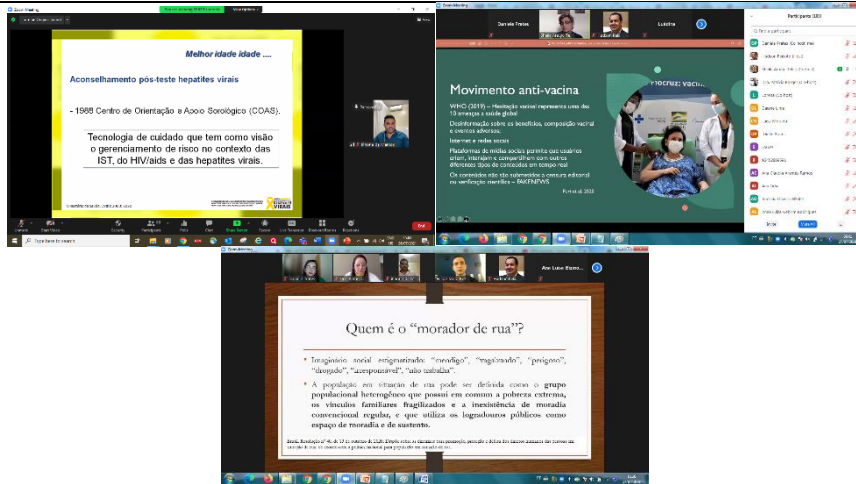
Capacitação TR: CAPS AD III, SAE, Agência Prisional.
Capacitação SISLOGLAB: Complexo prisional.
Reunião com a COESF sobre os fluxos do Programa.
Palestra: Grupo MPL.

JULHO

CAMPANHA JULHO AMARELO

Realização do 1º Congresso Goiano sobre micro eliminação das hepatites virais e V oficina de capacitação sobre hepatites virais de Aparecida de Goiânia, ONLINE.





TR: SAE



TR na região dos motéis



Palestra HUAPA com a realização de TR





TR no Complexo prisional



TR no Drive Thru





Unidades básicas de saúde



Início das testagens nos laboratórios
Entrevista Rádio Paz FM

AGOSTO

TR casas de recuperação



TR nos reeducandos do presídio



TR Posto Aparecidão em parceria com o estado/SEST/SENAT



TR nos servidores do desenvolvimento urbano



TR na academia CROSSTHOR



Palestra Meta Hospitalar

SETEMBRO

Realização dos POP do Programa IST.

Capacitação do teste rápido e fluxo de atendimento para as clínicas de hemodiálise.

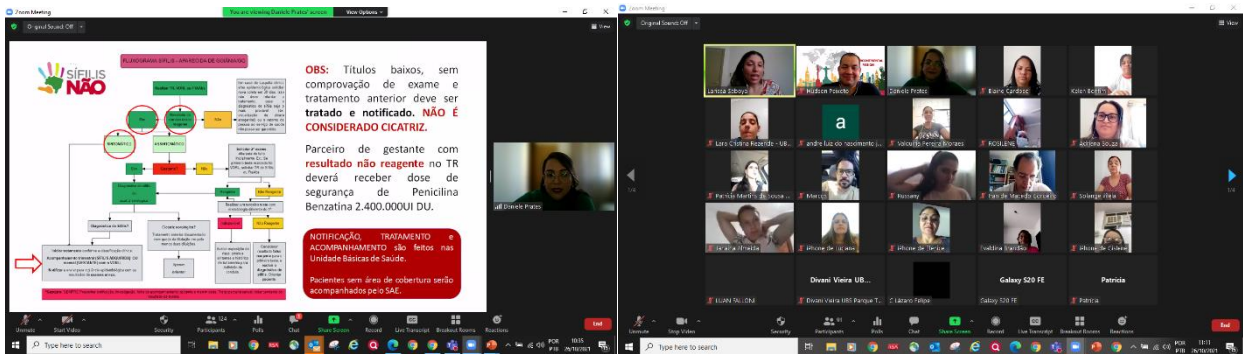
TR nos profissionais das empresas do Polo industrial: TMK, LUZTOL

TR nos profissionais da Guarda Municipal

OUTUBRO

CAMPANHA OUTUBRO VERDE

III Capacitação sobre o Manejo clínico da sífilis em gestante e sífilis congênita, ONLINE.



Ação conjunta com os postos **Drive Thru** de testagem da Covid-19 e de vacina para a realização de Testes Rápidos de Hepatites B e C, HIV e Sífilis



TR Ocupação Alto da Boa vista – Assentamento Noberto Teixeira



TR Saúde na feira - UBS Cruzeiro do Sul



Testagem em clínicas de recuperação do município de Aparecida de Goiânia:
Lapidando Tesouros, Vitta e Amor Fraterno;
Testagem em funcionários das empresas do Polo industrial: Manik



Participação Reunião estadual do Comitê de Transmissão vertical
Reunião para discussão das ações desenvolvidas no Presídio, com a presença da UFG,
Presídio, IST, SAS,

NOVEMBRO

Palestra HMAP



Palestra e TR na empresa Abelha Rainha



TR nas clínicas de Hemodiálise



Palestra Gobsteel

Reunião para discussão das ações desenvolvidas no Presídio, com a presença da UFG, Presídio e SAS e estado.

Testagem em clínicas de recuperação do município de Aparecida de Goiânia: Casa de Davi; CT Maria Nazaré; CT Heroína da Fé; CT Café com Cristo.

Testagem rápida: Faculdade cidade, Presídio, SMTA.

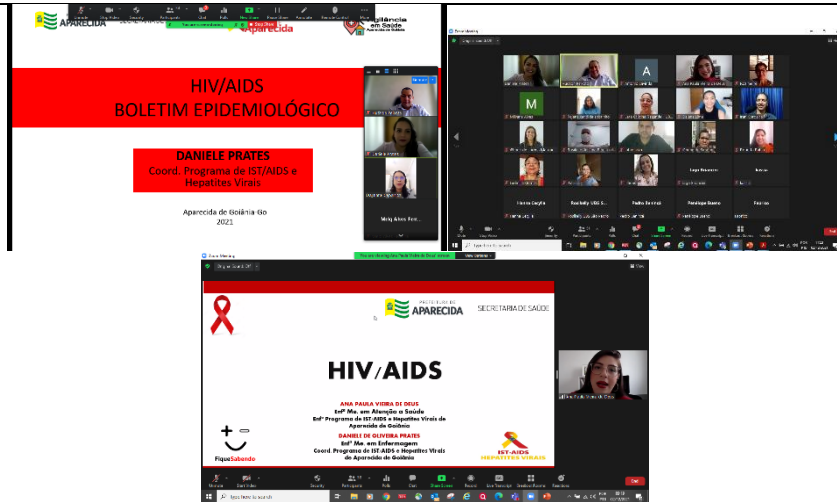
DEZEMBRO

CAMPANHA DEZEMBRO VERMELHO

Abertura da campanha com testagem no SAE



II Capacitação sobre HIV/AIDS - Prevenção combinada.



Palestra Encore



Entrevista Rádio Paz FM



Participação Live UFG



**DEZEMBRO VERMELHO:
AULA ABERTA NUCLAIDS**

Palestrantes convidados:

Enf. Me. Daniele Prates

Prof. Dr. Marcos André de Matos

TEMAS:
Prevenção combinada | PEP e PREP | Indetectável=Intransmissível

Com certificado de participação.
Link para inscrição na Bio.

DIA 14/12 | 19H

NUCLAIDS FEN UFG

Testagem em clínicas de recuperação do município de Aparecida de Goiânia: CT Crisálida e CT Restart.
Testagem rápida: Mutirão da prefeitura, Hospital de Olhos, Clínica de Hemodiálise CRT e São Bernardo, Bravo, Salu.



VIOLÊNCIAS

A violência é reconhecida como um grave problema de Saúde Pública, e está envolvida em questões muito além do cunho político, cultural, policial e jurídica; que por sua vez, curiosamente não é um problema exclusivo da área da saúde. No entanto, ela a afeta, já que muitas vítimas adoecem a partir de situações de violência (OMS, 2002).

Dados da OMS (2014) apontam que 25% de todos os adultos relatam ter sofrido abusos físicos quando crianças; 1 a cada 5 mulheres afirma ter sofrido abuso sexual durante a infância; 1 a cada 3 mulheres passou por violência física ou sexual praticada por parceiro íntimo; e 1 a cada 17 idosos alegou ter sofrido abusos no mês em que a pesquisa foi realizada.

Estruturado no município de Aparecida de Goiânia desde 2012 o Programa de Prevenção da Violência e de Promoção da Saúde busca em seu cotidiano orientar os profissionais de saúde para intervenção interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial, visando a promoção da saúde e prevenção da violência.

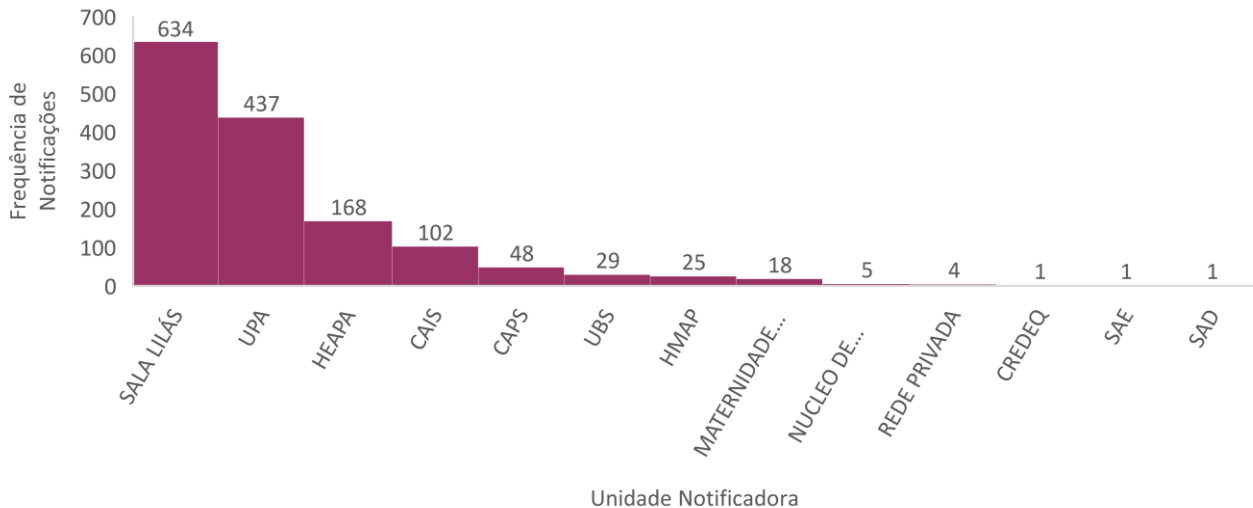
Para demandas específicas de saúde, encaminha-se as vítimas de violências para outros profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS), especialmente para o Serviço de Atendimento às vítimas de Violências (SAVV) e para a rede de saúde mental do município. Para as necessidades sociais, o programa conta com o apoio dos Conselhos Tutelares (CT) e dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, cujo intuito da referência e contra referência é proporcionar a vítima e família o apoio necessário, reestruturação emocional e reintegração social.

INDICADORES

Em 2021, foram notificadas ao Programa de Violências 1.702 (mil, setecentos e duas) notificações de violências ocorridas em Aparecida de Goiânia e/ou sofrida por moradores do município, tendo um aumento de 50,5% de casos notificados de violência comparado ao ano anterior. É importante ressaltar que no ano de 2021, 227 (13,3%) notificações foram realizadas pelo município de Goiânia e 1.475 (86,7%) provenientes das unidades de saúde e de outros órgãos localizados em Aparecida de Goiânia conforme Figura 01.



Figura 01 - Notificações realizadas no município de Aparecida de Goiânia. Ano 2021.



Fonte: Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em **19/01/2022**.

Os dados mostram que 43% (n= 634) das notificações realizadas no município são oriundas da Sala Lilás, 29,6% (n= 437) das UPA's, 11,4% (n=168) do Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia – HEAPA, 6,9% (n= 102) dos CAIS, CAPS representando 3,3% (n= 48) e 2% (n= 29) das Unidades Básicas de Saúde – UBS. Fato que demonstra ser a segurança pública o primeiro órgão a ser buscado pela vítima de violência e, posteriormente as unidades de saúde. Sobre as quais resta claro que os maiores números recaem sobre as unidades de atendimento de urgência e emergência.

Não sendo atualmente possível determinar se tal fato se dá em virtude dos horários de ocorrências das violências e atendimentos das unidades, vez que 35,7% (n= 526) notificações não apresentam o horário da ocorrência. Possível afirmar apenas que 37,3% (n= 551) dos registros realizados em órgãos e unidades de saúde do município de Aparecida de Goiânia ocorreram durante o período em que as UBS estão fechadas, ou seja, entre 17:10h de um dia à 07:40h do outro.

Contudo, é notório a necessidade do olhar mais atento em todo e qualquer tipo de serviço, inclusive da Atenção Primária a Saúde (APS), dos Agentes Comunitários da Saúde, unidades escolares, dentre outros, para intensificação das notificações e um trabalho voltado na prevenção de violências e promoção da saúde.



Desse modo, com intuito de demonstrar o mapeamento dos locais de ocorrência de violência em Aparecida de Goiânia, conforme orientado pela Superintendência Municipal de Trânsito e Transporte de Aparecida de Goiânia – SMTA, o município é dividido em 10 regiões (Anexo 1). A tabela 1 mostra em números das violências ocorridas conforme a região. Das quais 86,7% (n= 1.490) aconteceram no município e 12,5% (n= 212) em outros municípios e ou estados.

Observe que as regiões 2, 1 e 9 (Buriti Sereno, Aeroporto Sul e Central) ocupam, respectivamente, o 1º, 2º e 3º lugar em número de registros. Porém, devido a grande quantidade de notificações sem o preenchimento no campo “bairro da ocorrência” (52,9%), os dados devem ser interpretados com cautela. Este número expressivo sem preenchimento adequado, demonstra um importante comprometimento das informações e conseqüentemente dos diagnósticos epidemiológicos situacionais nas notificações, que compromete a identificação dos locais de maior ocorrência e o diagnóstico epidemiológico do agravo no município. O mesmo foi observado ao analisar os dias, horários, raça/cor, escolaridade, ocupação e estado gestacional quando do sexo feminino. Inviabilizando uma interpretação mais precisa do quadro municipal.

Tabela 1- Estratificação dos números de violências conforme as regiões do município de Aparecida de Goiânia-GO, 2021.

Região	Nº (%)
Região 1 (Aeroporto Sul)	121 (7,1%)
Região 2 (Buriti Sereno)	139 (8,2%)
Região 3 (Garavelo)	51 (3%)
Região 4(Vila Mariana)	61 (3,6%)
Região 5(Vila Brasília)	40 (2,4%)
Região 6 (Santa Luzia)	59 (3,5%)
Região 7(Cruzeiro do Sul)	54 (3,2%)
Região 8(Rosa dos Ventos)	77 (4,5%)
Região 9 (Central)	106 (6,2%)
Região 10 (Independência)	92 (5,4%)
Área Rural	1 (0,1%)
Outros municípios e UF	212 (12,5%)
Em branco	901 (52,9%)

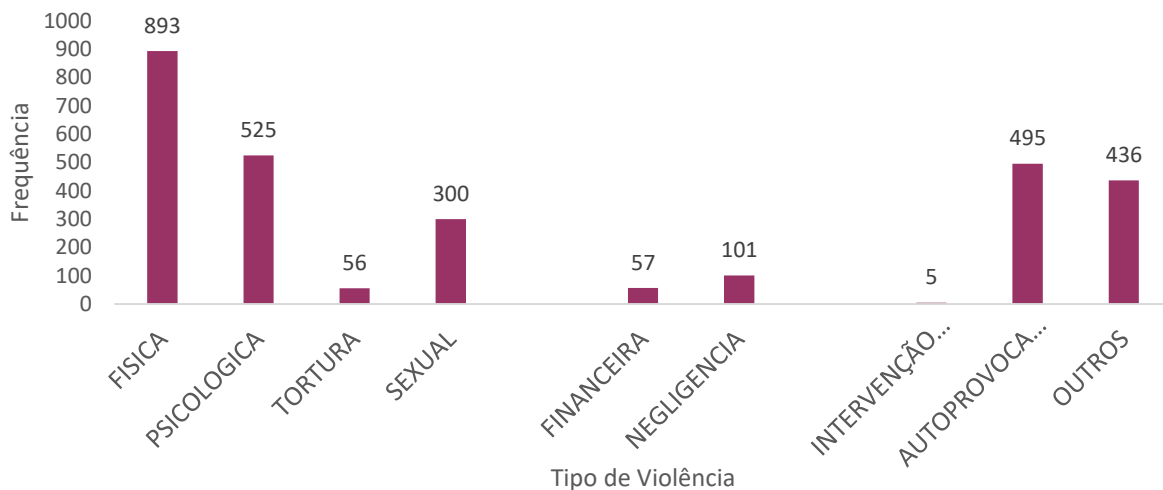


Fonte: Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

Quanto ao horário de ocorrências, verificou-se que o período vespertino (12:01h as 18h) é o mais expressivo em relação aos demais, seguido do noturno (18:01h às 23:59h).

Os tipos de violências mais registrados foram as violências física (n= 893), psicológica (n= 525) e a autoprovoçada (n= 495) entendida como tentativa de autoextermínio ou autoagressão. Sendo que a autoagressão engloba automutilações, desde as mais leves, como arranhaduras, cortes e mordidas, até as mais severas, como amputação de membros. Todavia, há que se destacar que foram notificados 436 violências como “outros”, cujo maior quantitativo foi de tentativa de autoextermínio – TAE (87,4%). Dados que apontam para o aumento dos números de sofrimentos mentais e tentativas de suicídios no âmbito de Aparecida de Goiânia, especialmente entre indivíduos de 10 a 29 anos (n= 310 casos), em relação ao ano de 2020, quando os dados extraídos do sistema já revelam que houve número elevado de vítimas com lesões autoprovoçadas.

Figura 03 - Tipos de violência no município de Aparecida de Goiânia. Ano 2021.



Fonte: Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

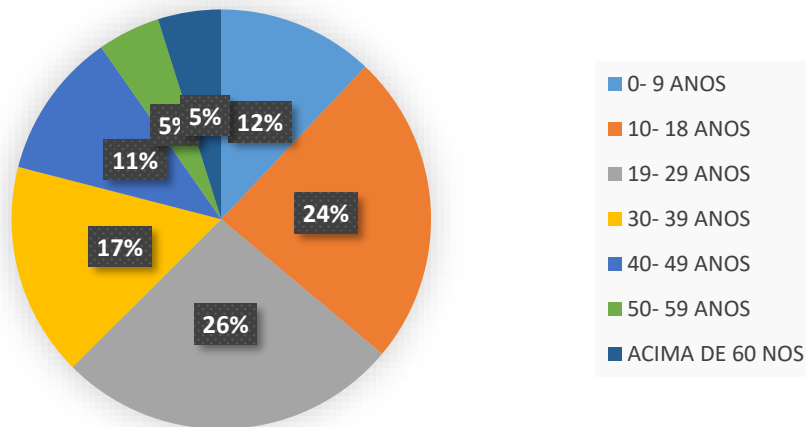
Ao avaliarmos o perfil das vítimas, observa-se que a maioria é do sexo feminino (78% n= 1.160), das quais 4,1% (n= 48) gestantes, com idade entre 19 e 29 anos (26% n= 450), parda (n= 1.074) e residente em Aparecida de Goiânia (90%). O que reforça ser a violência contra a mulher um problema que exige efetiva e imediata atuação de toda a sociedade.

Do total de violências notificadas em 2021, 450 (26%) vitimaram pessoas de 19 a 29 anos, 409 (24%) de 10 a 18 anos, 280 (17%) de 30 a 39 anos, 205 (12%) de 0 a 9 anos,



192 (11%) de 40 a 49 anos, 83 (5%) com 60 anos ou mais e 82 (5%) de 50 a 59 anos, com demonstra o Figura 04.

Figura 04– Idade das vítimas de violência no município de Aparecida de Goiânia. Ano 2021.



Fonte: Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

Ao avaliar a relação entre o tipo de violência predominante em cada faixa etária (tabela 2) e o agressor, observamos que na infância (0-9 anos) há o maior número de violência sexual (n= 90), cujos autores são, na maior parte das vezes, os pais ou responsáveis (n=134) e 81,9% dos casos ocorrem no ambiente familiar. Dos 10 aos 18 anos, a violência mais encontrada foi a TAE (n= 148) seguida de agressão física (n= 137), em que os pais ou responsáveis (n= 69) e conhecidos (n= 69) configuram como autores em grande parte das ocorrências, com maioria acontecendo em suas próprias residências (77%).

Entre os 19 e 29 anos, nota-se maior expressão da violência tipo física (n= 264), tendo o cônjuge como autor e acontecendo no ambiente familiar (68%). O mesmo é observado dos 30 - 39 e dos 40 - 49 anos de idade, no que tange à maioria de notificações de violência física praticada pelo cônjuge no ambiente doméstico, com registros de 70,3% e 74,5% respectivamente. Esse tipo de violência predominou também entre pessoas de 50-59 anos e de 60 anos ou mais. Porém, com agressores conhecidos e desconhecidos com maior quantidade de casos entre as idades de 50-59 anos, e o filho como principal praticante do ato de violência quando se trata de indivíduos com 60 anos ou mais, com ocorrência do fato em casa em 69,5% dos casos notificados entre 50-59 anos e 67,5% para 60 anos ou mais.



Vale ressaltar, por fim, que os números indicam também inconsistências no preenchimento das fichas de notificação, visto que para todos os registros de TAE conforme exposto na tabela 2 foram observados números menores de agressor como a própria pessoa, quando deveriam, ao menos, possuir o mesmo valor.

Tabela 2- Estratificação dos principais tipos de violências e agressor conforme a idade das vítimas do município de Aparecida de Goiânia-GO, 2021

IDADE	TIPO DE VIOLÊNCIA	n	AGRESSOR	n
0-9 anos	Sexual	90	Pais/responsáveis	134
	Física	57	Padrasto	23
	Psicológica	43	Deconhecido	12
	Tortura	9	Cuidador	7
	Negligência	64	Conhecido	16
10-18 anos	Sexual	135	Pais/responsáveis	69
	Física	137	Padrasto	35
	Psicológica	101	Deconhecido	34
	Negligência	27	Conhecido	69
	TAE	148	Namorado	13
19-29 anos	Sexual	38	Desconhecido	58
	Física	264	Conhecido	41
	Psicológica	150	Cônjuge	77
	TAE	162	Ex cônjuge	45
	Financeira	15	Própria pessoa	145
30-39 anos	Sexual	17	Cônjuge	80
	Física	191	Desconhecido	34
	Psicológica	113	Ex cônjuge	24
	TAE	80	Namorado	11
	Financeira	14	Própria pessoa	70
40-49 anos	Sexual	13	Cônjuge	51
	Física	132	Desconhecido	22
	Psicológica	71	Conhecido	21
	TAE	55	Filho	13
	Financeira	8	Própria pessoa	44
50-59 anos	Sexual	5	Cônjuge	11
	Física	56	Desconhecido	12
	Psicológica	26	Conhecido	12
	TAE	24	Filho	5
	Financeira	7	Própria pessoa	20
60 anos ou +	Financeira	5	Filho	19
	Física	56	Desconhecido	17
	Psicológica	21	Cônjuge	10
	TAE	19	Cuidador	3
	Negligência	8	Própria pessoa	15

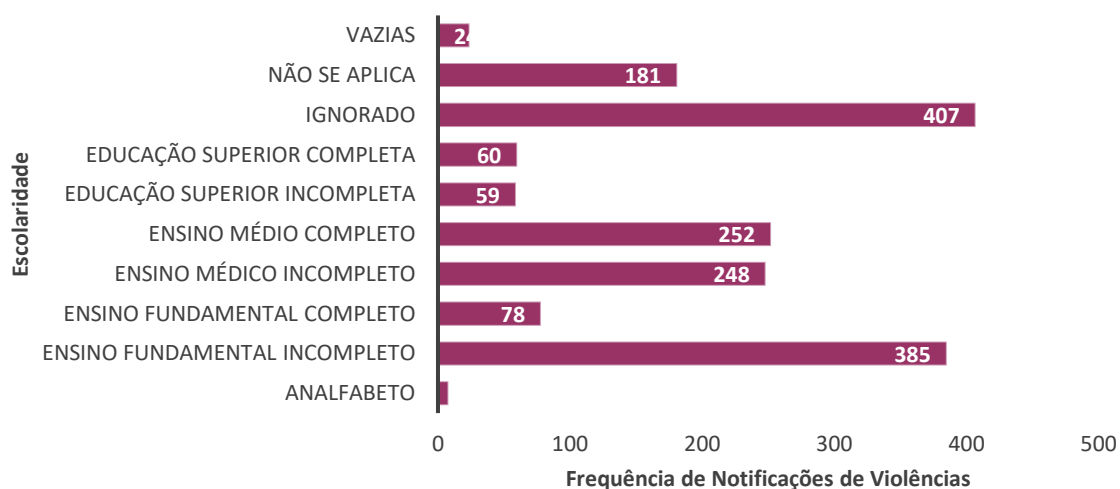
Fonte: Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.



Apesar do número de notificações recebidas pelo Programa de Violências de Aparecida de Goiânia, estudos apontam que os números de casos podem estar subestimados. Importante descrever que do total das violências notificadas no município no ano de 2021, 43,4% delas foram informadas que não aconteciam pela primeira vez. Sendo o maior registro observado entre indivíduos de 30-39 anos, cuja reincidência foi de 48,9%. Isto demonstra que a recorrência tem um índice importante e se faz necessária abordagens para a população sobre o assunto e as formas de prevenção contra violência.

De acordo com os dados avaliados, o nível de escolaridade das vítimas de violências ainda necessita ser vislumbrado pelo profissional que preenche a notificação como fator importante a ser analisado e que não pode ser ignorado conforme mostra os dados da figura 08, com 23,9% (407) de casos ignorados.

Figura 7 – Escolaridade das vítimas de violência no município de Aparecida de Goiânia. Ano 2021



. **Fonte:** Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

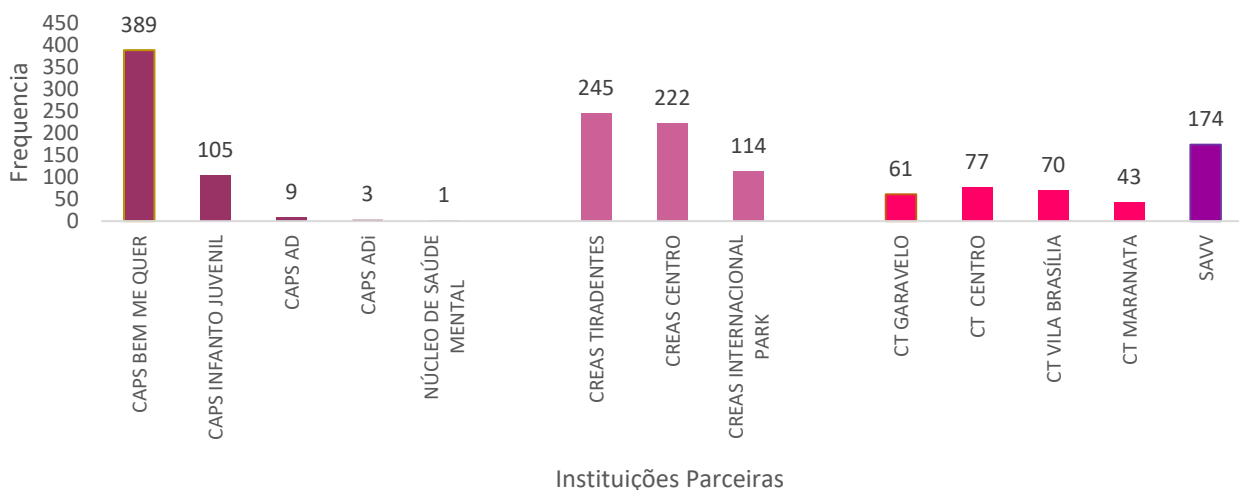
No que tange aos atendimentos das vítimas, para melhor assistência, a Rede de Atenção às Vítimas de Violência conta com diversos atores, dentre eles, os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Em Aparecida de Goiânia conta-se com três unidades que abrangem todo o município, sendo então denominados de CREAS I (Centro), CREAS II (Tiradentes) e CREAS III (Internacional Park). O Programa encaminhou para as unidades CREAS a quantidade de 581 solicitações para acompanhamento das vítimas de violência, conforme representado no figura 08, 263



peças a mais que no ano anterior. Demonstrando que o maior número de encaminhamentos foi destinado ao CREAS II, tendência que se manteve.

Outro órgão de apoio às vítimas de violências do município são os Conselhos Tutelares (CT). Atualmente, o município de Aparecida de Goiânia, conta com 04 CT distribuídos conforme regiões: CT 119- região do Garavelo; CT 132- região Central; CT 145- região da Vila Brasília; e CT – região Maranata. Locais que desempenham suas funções de proteção aos menores, vítimas de violência. Sendo assim, o Programa trabalhou de forma harmônica com os CT, realizando 188 pedidos de acompanhamentos conforme figura 08.

Figura 08 - Encaminhamentos para as instituições parceiras do Programa de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde de Aparecida de Goiânia- GO. Ano 2021.



Fonte: Sinan- VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

O programa conduziu para os CAPS, o total de 506 pessoas e 01 ao Núcleo de Saúde Mental, como demonstra o figura 08. Sendo 389 ao CAPS Bem Me Quer (CAPS BMQ) que atendem especificamente adultos com sofrimento ou transtorno mental grave a persistente; 105 ao CAPS Infanto Juvenil (CAPSi) que atendem crianças e adolescentes na faixa etária compreendida entre 05 e 17 anos que possuem sofrimento ou transtorno mental grave e severo, 09 ao CAPS especializado em atendimento para vítimas de álcool e drogas (CAPS AD) e 01 ao CAPS ADi também destinado ao atendimento de vítimas de álcool e drogas, contudo, para o público infanto juvenil.

Por fim, foram encaminhados ao SAVV em 2021, 174 vítimas para acompanhamento psicológico. Deste total, 156 pessoas aguardam acompanhamento, uma vez que, o serviço



admite pacientes de acordo com as altas que surgem. Atualmente atendem 40 pacientes vítimas de violências e no ano de 2021 realizaram 169 buscas ativas com 124 visitas domiciliares *in loco*.

AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

Ao longo do ano de 2021, foram desenvolvidas as seguintes ações pelo Programa de Prevenção da Violência e de Promoção da Saúde do município de Aparecida de Goiânia:

- Emissão de boletins de violência trimestralmente;
- Respostas de ofícios ao juizado da Infância e Juventude;
- Encaminhamentos de todas as vítimas de violências para RAS e social;
- Participação de reuniões mensais no Grupo de Rede de Proteção da Criança e Adolescente do município;
- Participação de reuniões do VIVA conforme cronograma da rede estadual;
- Reorganização do SAVV com acolhimento de novos profissionais; e
- Visitas domiciliares e busca ativa.
- Capacitação dos Conselheiros Tutelares quanto à rede de atenção à saúde em parceria com a coordenação de saúde mental e chefia de ciclos de vida

.



RECOMENDAÇÕES

Faz-se necessário também implemento na rede de atenção à saúde das pessoas vítimas de violência no município, de modo a garantir acesso e integralidade de assistência. Visto que, o município ainda encaminha suas vítimas ao Hospital Materno Infantil para profilaxia, ainda que sua rede de atenção seja, atualmente, capaz de realizar tal atendimento.

Quanto aos registros de TAE que vêm se apresentando com maior expressão a cada ano, intervenções para a melhora da saúde mental da população é urgente, pois são indivíduos que exterioriza seu sofrimento por meio e lesões autoprovocadas e ideações suicidas principalmente na idade adulta conforme analisado.

A comunicação entre os parceiros e a implantação e implementação de fluxos de comunicação, referência e contra referência, reuniões para discussão de casos, visitas domiciliares quando necessário, resposta de ofícios e determinação estratégia de intervenção para a família e a vítima da violência, são medidas que se impõem e necessitam de maior empenho e apoio para que o município seja capaz de ofertar uma assistência qualificada.



ACIDENTES DE TRÂNSITO

Os Acidentes de Trânsito (AT) se configuram como grave problema de saúde pública no país e no mundo. O Brasil está no 4º lugar do ranking de países com maior quantidade de mortes ocasionadas por AT. A Organização Mundial da Saúde (OMS) refere cerca de 1,3 milhão de óbitos e 50 milhões de pessoas lesionadas no mundo.

Em Aparecida de Goiânia, o Programa de Prevenção de Acidentes de Trânsito do município, em conjunto com Comitê Intersectorial de Educação de Trânsito e Engenharia de Tráfego do município de Aparecida de Goiânia- GO, criado em 2019, monitora e analisa os índices de AT no município, de modo a discutir e propor ações viáveis e eficazes para redução de acidentes e óbitos, bem como melhorar condições de tráfego, qualidade de vida e promover a cultura da paz.

No âmbito municipal, as notificações de AT são preenchidas pelos profissionais de saúde quando atendem vítimas de acidentes, principalmente nas unidades de urgências e emergências do município.

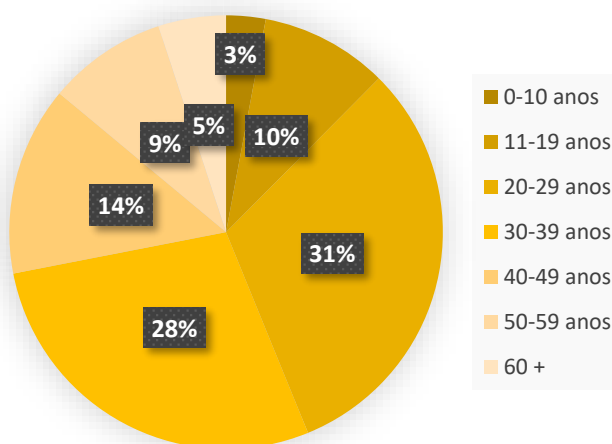
INDICADORES

Em 2021, foram registradas 3.752 (três mil, setecentos e cinquenta e dois) notificações de vítimas de AT atendidas no município de Aparecida de Goiânia, números que representam um aumento de 398% em relação ao ano anterior. Deste quantitativo de notificações de AT, foram registrados 120 óbitos relacionados ao agravo. Dos quais, 99 pessoas eram residentes do município e as demais 45 ocorrências, as vítimas não pertenciam ao município, porém os agravos ocorreram na municipalidade em questão. Destas 45 ocorrências no espaço geográfico de Aparecida de Goiânia com resultado morte, 24 vítimas eram munícipes e 21 eram residentes de outras cidades.

Quanto ao perfil das vítimas, o gênero masculino como mais expressivo representando 73% (2.743) das vítimas de AT e idade entre 20 e 29 anos - 31,4% (1.174) seguido de 30 a 39 anos - 28,1% (1.055), a maioria condutores - 72% (2.724). No tocante ao tipo de acidente, assim como os dados nacionais e estaduais apresentados, notou-se que o maior número de ocorrências está relacionado a AT com motocicletas – 21% (779), seguido de automóveis – 10% (386) e bicicletas – 6% (244). Sendo que a outra parte envolvida no acidente, na maior parte dos registros aponta os automóveis – 29% (1.096).

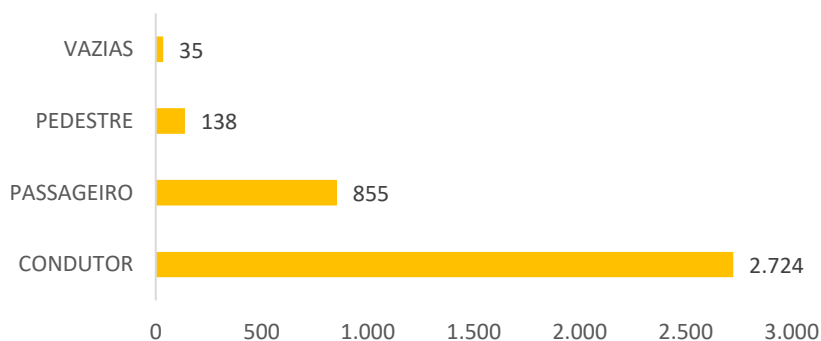
Os dados indicaram também que os maiores números de colisões estão entre os condutores de motocicletas e automóveis.

Figura 01 – Perfil das vítimas de AT em Aparecida de Goiânia por idade, 2021.



Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

Figura 02 – Tipos de vítimas de AT em Aparecida de Goiânia, 2021.

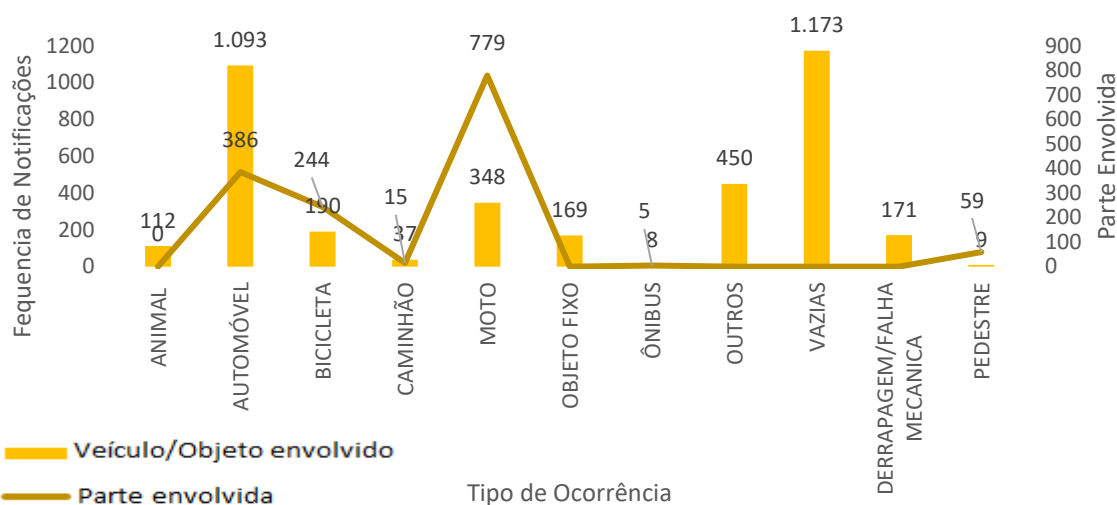


Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

A Figura 03 demonstra ainda um importante comprometimento das informações e consequentemente dos diagnósticos epidemiológicos situacionais nas notificações, vez que aponta que 31% (1.173) das notificações recebidas não informaram o outro tipo de veículo, pessoa, coisa ou circunstância envolvido no AT. Fato que compromete a identificação das causas do acidente e o diagnóstico epidemiológico do agravo no município. O mesmo foi observado ao analisarmos os dias, horários e locais das ocorrências.

Figura 03 – Tipos de ocorrências de AT em Aparecida de Goiânia, 2021.

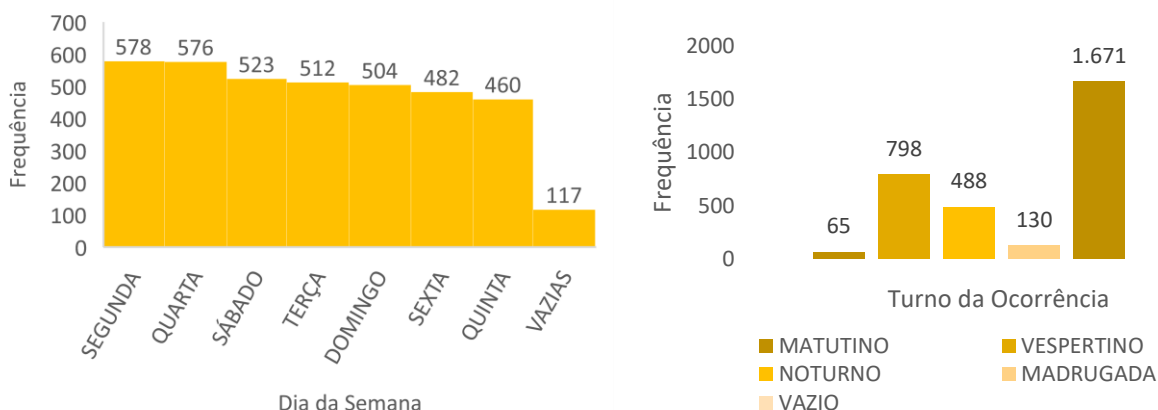
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO – ACIDENTE DE TRÂNSITO



Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

Em relação aos dias e horários de maior ocorrência, segunda-feira seguida de quarta-feira lideraram o número de registros com respectivamente 15,4% (578) e 15,4% (576) notificações. O horário em que mais se registrou ocorrências foi no período vespertino – 21% (798). Quanto a este dado, chama a atenção pela alta porcentagem de não preenchimento da informação na notificação – 44,5% (1.671). O que torna frágil qualquer inferência em relação aos horários de ocorrência dos AT, uma vez que o diagnóstico foi feito com base em pouco mais da metade do número de notificações.

Figura 04 e 05 – Dia da Semana e Turno das Ocorrências de AT em Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.



Com relação ao dispositivo de segurança 46,7% (1.751) afirmaram que utilizavam dispositivos de segurança. Já em relação ao uso de bebida alcoólica, 92% (3.464) dos indivíduos afirmaram não terem consumido álcool antes do acidente.

As regiões com maior número de AT foram respectivamente 10, 2, 9, 8 e 1. A tabela 1 mostra em números absolutos e porcentagem as variações ocorridas. Observe que as regiões 10 e 2 (Independência e Buriti Sereno) ocupam o 1º e 2º lugares, e as regiões 9 e 8 (Central e Rosa dos Ventos) ocupa a 3ª e a 2ª colocação respectivamente.

Tabela 1- Estratificação dos números de acidentes conforme as regiões do município de Aparecida de Goiânia-GO

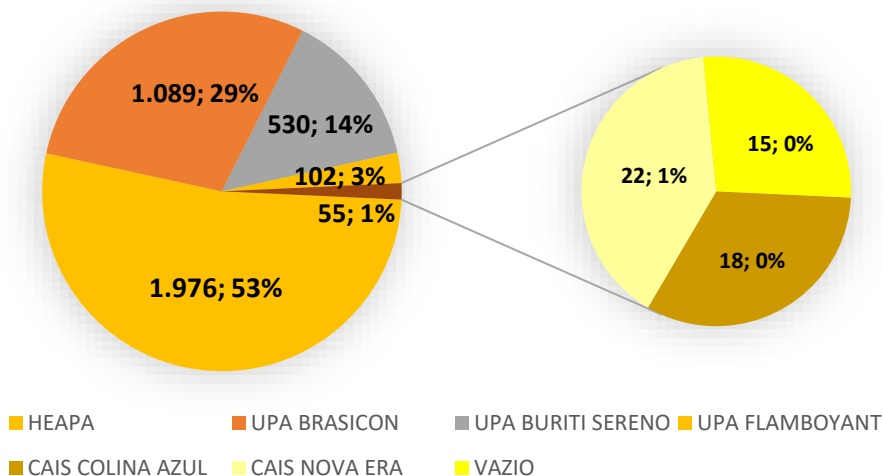
REGIÃO	2021
Região 1 (Aeroporto Sul)	78 (2,1%)
Região 2 (Buriti Sereno)	94 (2,5%)
Região 3 (Garavelo)	59 (1,6%)
Região 4(Vila Mariana)	41 (1,1%)
Região 5(Vila Brasília)	32 (0,9%)
Região 6 (Santa Luzia)	19 (0,5%)
Região 7(Cruzeiro Do Sul)	20 (0,5%)
Região 8(Rosa Dos Ventos)	81 (2,2%)
Região 9 (Central)	83 (2,2%)
Região 10 (Independência)	111 (3,0%)
Br - 153	15 (0,4%)
Outros Municípios E Uf	21 (0,6%)
Em Branco	1.363 (36,4%)

Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022.

A unidade de saúde que mais recebe vítimas de AT no município e, por consequência, possui o maior número de notificações é o Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia – HEAPA (53%), conforme se vê a Figura 8. Acompanhado das UPA's Brasicon (29%), Buriti Sereno (14%) e Flamboyant (3%). Sobre isso, é importante considerar que o HEAPA atende pacientes de todo o estado de Goiás e não somente vítimas de AT em Aparecida de Goiânia. Neste sentido, salienta-se que uma grande parte das vítimas de AT são atendidas por via ambulatorial/hospitalar, sendo encaminhadas para atendimentos mais especializados caso haja necessidade.

Figura 08 - Unidades de Saúde que notificaram acidentes de trânsito no município de Aparecida de Goiânia, 2021

UNIDADE NOTIFICADORA



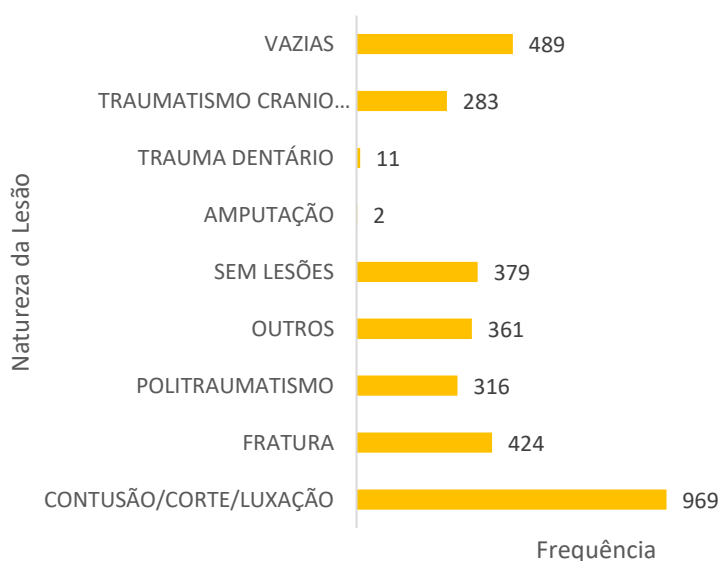
Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em **19/01/2022**.

As figuras 9 e 10 apresentam respectivamente os tipos de lesões mais comuns entre as vítimas de trânsito terrestre do município de Aparecida de Goiânia e a evolução dos casos atendidos nas unidades de saúde sendo que a “alta” predominou em 55% (2.068) das assistências seguido de notificações com campo não preenchido (vazias) – 18% (689), internações na unidade de saúde 16% (598) e encaminhamentos para especialidades – 6,6% (247).

Os dados sugerem que a gravidade da maioria dos acidentes ocorridos no município está entre baixa e média, vez que o maior quantitativo de lesões observadas foram contusões, cortes e luxações – 26% (969), acompanhado de fichas vazias – 13% (489) e fraturas – 11% (424). Todavia, ainda representam relevante impacto tanto para a saúde pública quanto para a economia. Já que exigem tratamento, exames, leitos, insumos, profissionais e equipamentos. Além de afastamentos das atividades laborais, menor produtividade e custos à previdência social.

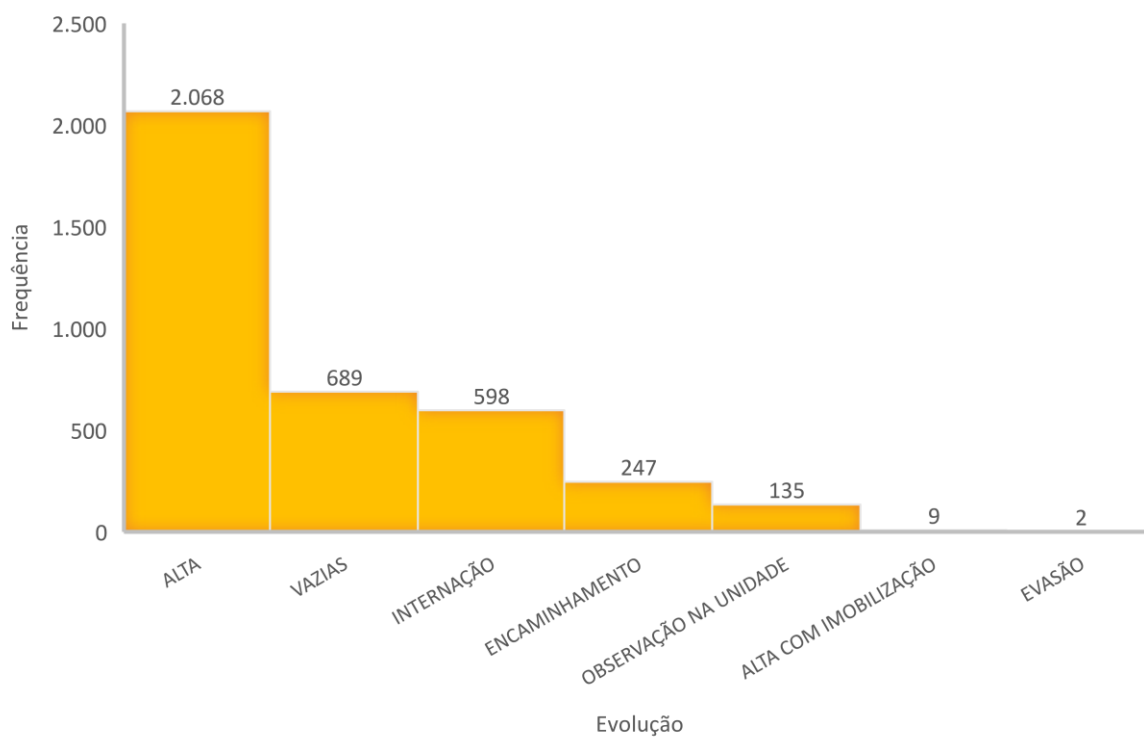


Figura 09 - Natureza das lesões das vítimas de AT em Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

Figura 10 - Evolução das vítimas de AT em Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: VIVA, dados preliminares atualizados em 19/01/2022



AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

Ao longo do ano de 2021, foram desenvolvidas as seguintes ações pelo Programa de Acidentes de Transporte Terrestre de Aparecida de Goiânia:

- Retomada do GT de trânsito em parcerias com Secretaria Municipal de Trânsito e demais serviços envolvidos no GT Intersetorial; e
- Emissão boletins de acidentes de trânsito trimestralmente.

RECOMENDAÇÕES

Ao avaliar os dados do ano de 2021, nota-se que se fazem necessárias ações conjuntas que envolvam os órgãos normatizadores, órgãos gestores, organismos de inspeção, associações de prestadores de serviço, assim como os próprios condutores, pais e responsáveis pelos menores, a fim de garantir condições seguras dos meios de transporte, conhecimento das leis e sinalizações de trânsito.

Para além disso, chama atenção a quantidade de notificações com preenchimento inadequado, deixando muitos campos sem a devida informação, o que dificulta mensurar com maior qualidade as informações. Ao analisar todas as variáveis percebe-se que esta fragilidade compromete não somente os dados sobre acidentes de trânsito, mas qualquer outra notificação que mal preenchida trazem prejuízos para um estudo efetivo e de magnitude real. Diante dessa realidade, torna-se necessário que os profissionais aprimorem para o manejo dos casos, para a efetivação da notificação e qualidade dos registros.

Neste sentido, o Programa de Acidentes de Transporte Terrestre de Aparecida de Goiânia almeja para 2022, maior engajamento com as políticas de prevenção de acidentes e parcerias para implementação de uma vigilância mais atuante nos casos de acidentes das vítimas residentes do município. Trabalhar incessantemente com os profissionais de saúde para compreenderem a importância da notificação para melhores ações em prol da comunidade.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador atua no processo de saúde/doença relacionado ao trabalho, sendo uma diligência necessária para promover a saúde dos trabalhadores e a prevenção de acidentes e de doenças referido ao trabalho (FERNANDES, 2017). Tal serviço é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, composta pela a Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009 que objetiva à promoção da saúde e a diminuição da morbimortalidade dos trabalhadores, através da integração de ações que entreponha os agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (FERNANDES, 2017).

Esse dispositivo engloba uma atuação contínua e sistemática, ao decorrer do tempo, na perspectiva de detectar, conhecer, pesquisar e analisar as causas determinantes e condicionantes dos agravos à saúde ligados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com o objetivo de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los. Apresenta como conceitos e princípios principais: o caráter transformador; a importância das ações de promoção, proteção e prevenção; interdisciplinaridade; pesquisa-intervenção; articulação intrasetorial e intersetorial; pluriinstitucionalidade (FERNANDES, 2017).

A necessidade de se implantar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, carece da demanda epidemiológica significadamente alta relacionadas as graves doenças, acidentes e mortes no Brasil devido ao trabalho. Anualmente, durante décadas, acidentam-se no Brasil centenas de milhares de brasileiros, sendo a maioria jovens, e alguns desses milhares vão a óbito e outros milhares ficam permanente incapacitados. Assim sendo a implementação da Vigilância em Saúde do Trabalhador é uma questão de ordem moral, ética e de direitos humanos (GALDINO, et al., 2011).

INDICADORES

Em 2021, a Vigilância em Saúde do Trabalhador recebeu 2.268 (dois mil, duzentos e sessenta e oito) fichas de notificação de acidentes relacionadas ao trabalho.



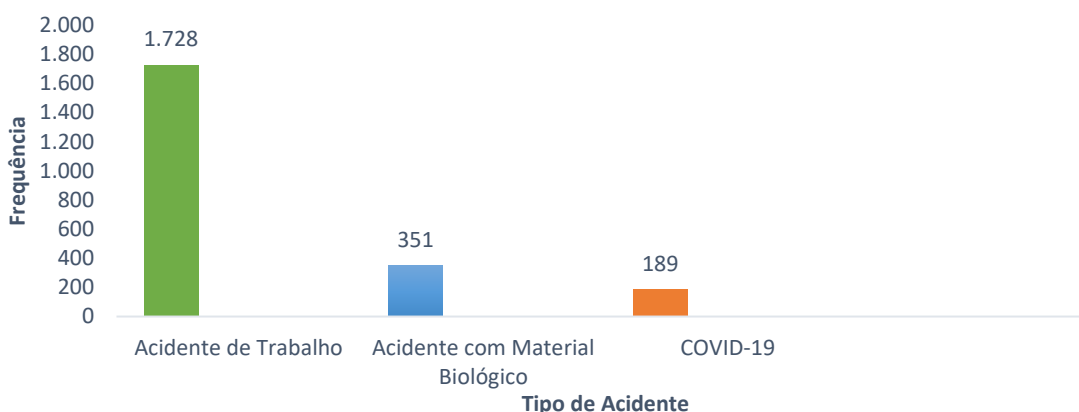
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Sendo destes, 1.728 (mil setecentos e vinte e oito) Acidentes de Trabalho, o que representou 76,19% do total de notificações.

Já os Acidentes de Trabalho com Exposição à Material Biológico obtivemos um percentual de 15,47%, o que representa um total de 351 (trezentos e cinquenta e um) fichas. Ao que se refere aos Acidentes de Trabalho COVID-19 recebemos 189 notificações, ou seja, 8,33% (Figura 01). Vale ressaltar que as notificações de Acidentes de Trabalho COVID-19 são somente dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

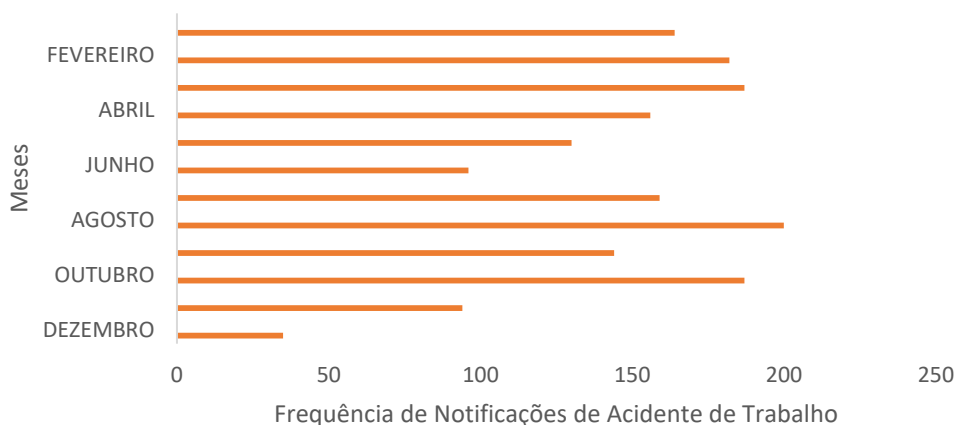
As notificações de Acidente de Trabalho e Acidentes de Trabalho com Exposição à Material Biológico são das empresas e unidades de saúde, públicas e privadas, situadas no município, além dos residentes em Aparecida que exerçam atividades laborais em outra cidade.

Figura 01: Notificações SINAN NET em Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: SINAN, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

Figura 02: Notificações Acidente de Trabalho por mês em Aparecida de Goiânia, 2021.

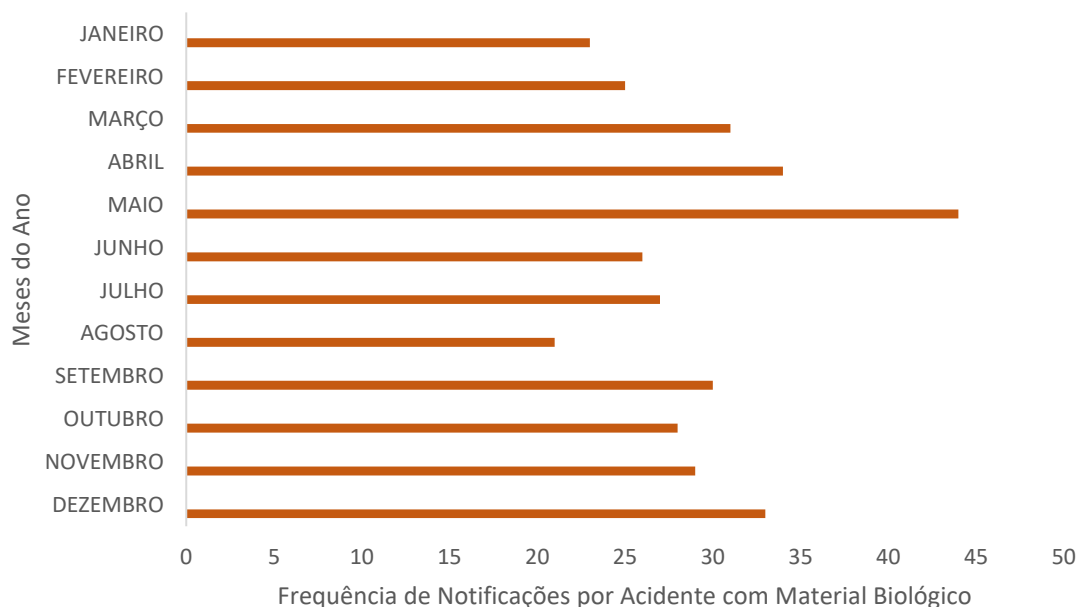


Fonte: SINAN, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A figura 02 demonstra a distribuição de notificações de Acidente de Trabalho realizadas ao longo dos meses do ano de 2021. Observa-se que no mês de agosto houve o maior número de registros, um total de 200 (duzentos), 11,57%. Em relação as unidades notificadoras a UPA Brasicon se destacou como a que mais realizou esse tipo de notificação, sendo 875 (oitocentos e setenta e cinco) do total, 50,63%. Em seguida observamos o Hospital Estadual de Aparecida de Goiânia Cairo Louzada (HEAPA) com 434 (quatrocentos e trinta e três) 25,11%, e a UPA Buriti Sereno com 126 (cento e vinte e seis) 7,29% dos registros.

Figura 03: Notificações Acidente com Exposição a Material Biológico por mês em Aparecida de Goiânia, 2021.

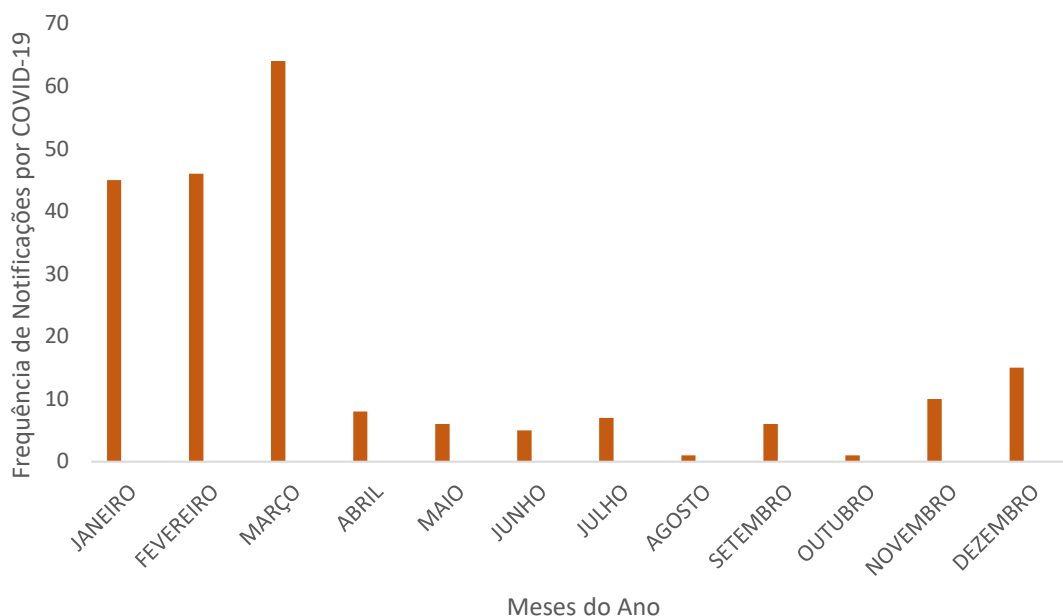


Fonte: SINAN, dados preliminares atualizados em **19/01/2022**

No tocante a distribuição de notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico, a figura 03 apresenta esses registros ao longo dos meses do ano de 2021. Observa-se que no mês de maio houve o maior número de registros, um total de 44 (quarenta e quatro), 12,53%. Em relação as unidades notificadoras a UPA Brasicon se destacou como sendo a que mais realizou esse tipo de notificação, sendo 63 (sessenta e três), 17,94%. Na sequência a UPA Flamboyant com 51 (cinquenta e um) 14,52%, e o CAIS Nova Era com 48 (quarenta e oito) 13,67% fichas.



Figura 04: Notificações de COVID-19 por mês em Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: SINAN, dados preliminares atualizados em **19/01/2022**

Visualizamos o mês de Março com o maior número de registros, um total de 64 (sessenta e quatro), 33,86%. Em relação as unidades notificadoras o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) se destacou como sendo a que mais realizou esse tipo de notificação, sendo 21 (vinte e um) do total, 11,11%, seguido da Maternidade Marlene Teixeira com 20 (vinte) 10,58% e da UPA Brasicon com 17 (dezesete) 8,99%.

RECOMENDAÇÕES

Ao avaliar os dados e as fichas de notificações, chama a atenção a quantidade de notificações com preenchimento inadequado, deixando muitos campos em branco, o que dificulta mensurar com maior qualidade as informações. Diante dessa realidade, torna-se necessário que os profissionais aprimorem para o manejo dos casos, para a efetivação da notificação e qualidade dos registros.

Neste sentido, a Vigilância em Saúde do Trabalhador tem mantido contato mais próximo aos núcleos de vigilância das unidades, bem como com os gestores e



enfermeiros notificadores através de grupos de whatsapp, e-mails e ligações telefônicas. Almejamos para 2022 o fortalecimento do nosso trabalho junto aos profissionais de saúde e empresas para melhores ações em prol da comunidade.

AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

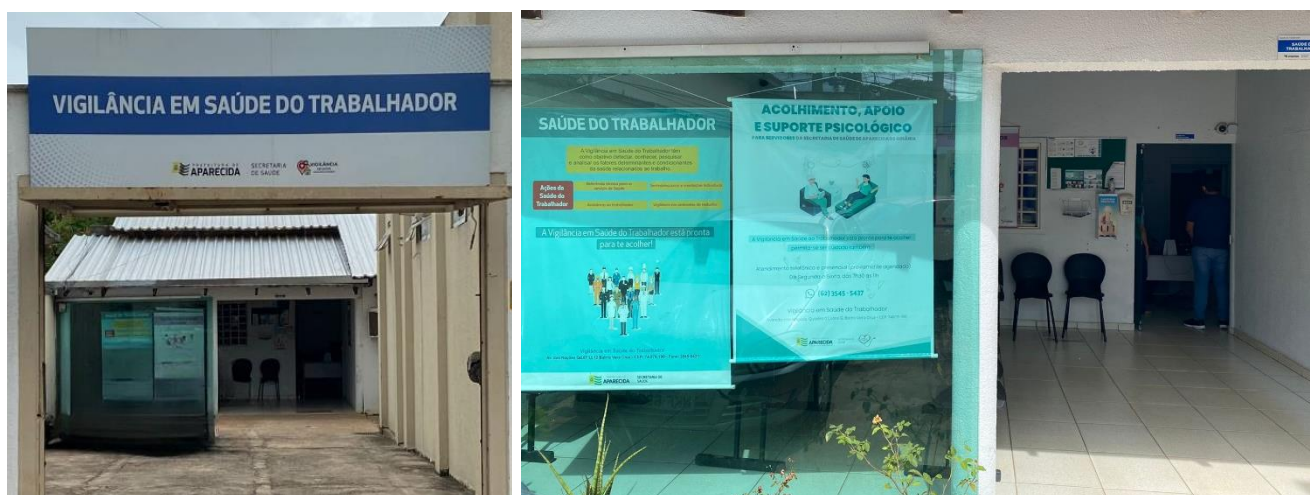
Ao longo do ano de 2021, foram desenvolvidas as seguintes ações pela Vigilância em Saúde do Trabalhador de Aparecida de Goiânia:

- Mudança de endereço da Vigilância em Saúde do Trabalhador para uma unidade própria no mês de fevereiro;
- Atendimento para os casos de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico com profissional Infectologista com Fluxograma estabelecido;
- Investigação e busca ativa dos pacientes que sofreram acidente com exposição à material biológico;
- Publicação de portaria dos profissionais técnico de segurança do trabalho e médico do trabalho;
- Realização de ações (capacitação em empresas privadas e unidades de saúde do município) específicas voltadas à prevenção de doenças relacionadas ao trabalho aos profissionais de saúde;
- Realização de capacitação para preenchimento das fichas de notificação de agravos relacionados ao trabalho;
- Atualização e encaminhamento diário dos casos de Covid19 dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde através da planilha atualizada dos servidores com caso confirmado de Covid19 para o Secretário de Saúde, Superintendente de Vigilância em Saúde, Telemedicina, Superintendência de Atenção à Saúde, Diretoria de Urgência e Coordenação de Vigilância em Saúde;
- Atendimento das denúncias oriundas da ouvidoria relacionadas aos trabalhadores do município em ação conjunta com a Vigilância Sanitária;
- Realização de atividades de promoção e prevenção: Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul;
- Implantação do Serviço de atendimento psicológico para os servidores da Secretaria de Saúde;



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

- Implantação do SISREG para emissão de autorização de exames dos servidores que sofreram Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico;
- Elaboração de boletim epidemiológico dos agravos de notificação relacionado à saúde do trabalhador;
- Capacitação semestralmente sobre o fluxo de atendimento aos acidentes de trabalho com exposição a material biológico para os alunos da Universidade Rio Verde;
- Atividade: Dia do Trabalhador da Saúde: 1º Encontro da Saúde do Trabalhador – E aí Trabalhador como vai a sua Saúde Mental em tempo de Pandemia.



Capacitação CREDEQ





Capacitação Clínica PAX



Setembro Amarelo





Outubro Rosa



Novembro Azul





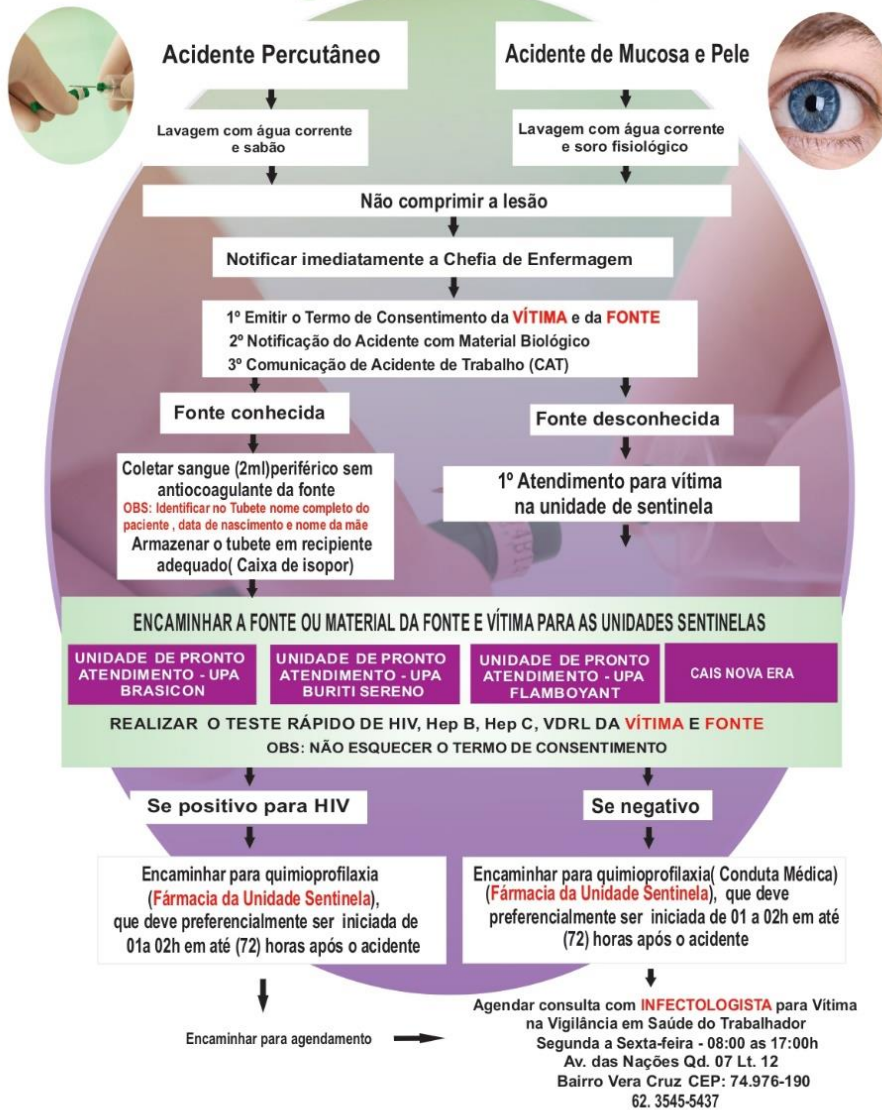
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR



PREFEITURA DE
APARECIDA SECRETARIA
DE SAÚDE

VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA ACIDENTE DE TRABALHO
COM EXPOSIÇÃO A FLUIDOS BIOLÓGICOS**



VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR





RAIVA

A Raiva é uma antroponose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura e/ou lambedura. Caracteriza-se como uma encefalite progressiva e aguda que apresenta letalidade de aproximadamente 100%.

A transmissão ocorre através da penetração do vírus contido na saliva do animal infectado, principalmente pela mordedura e, mais raramente, pela arranhadura e lambedura de mucosas. Nos cães e gatos, a eliminação do vírus pela saliva ocorre de 2 a 5 dias antes do aparecimento dos sinais clínicos e persiste durante toda a evolução da doença (período de transmissibilidade). A morte do animal acontece, em média, entre 5 e 7 dias após a apresentação dos sintomas.

O atendimento antirrábico humano é de notificação compulsória, investigação e acompanhamento em qualquer unidade de saúde em que o usuário tiver seu primeiro atendimento, seguindo as diretrizes do acolhimento responsável.

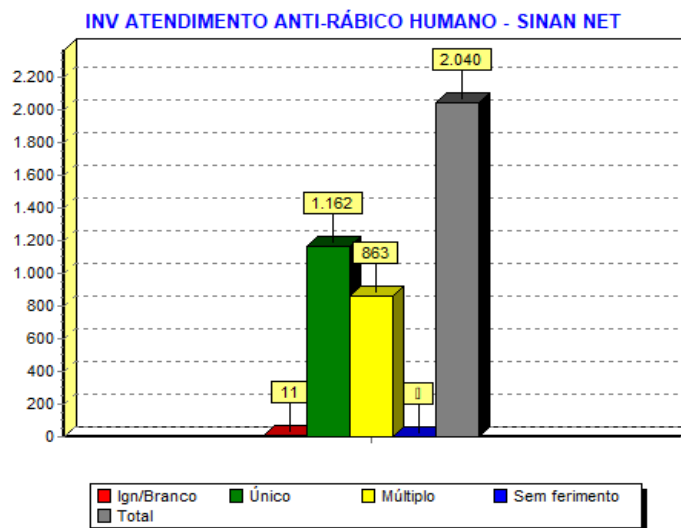
INDICADORES

O Atendimento Antirrábico Humano acontece com bastante frequência no município para todos os casos de acidente com animais transmissores de Raiva para humanos, como os animais domésticos, roedores, animais silvestres, bovinos, equinos e suínos entre outros. Quando um desses animais entra em contato com o humano através de lambedura, mordedura e/ou arranhadura.

No ano de 2021 foram notificados 2.040 casos de atendimento antirrábico no município de Aparecida de Goiânia, desse total de casos 56,9% (1.162) apresentaram um ferimento único e 42,3% (863) apresentaram ferimentos múltiplos (Figura 01).

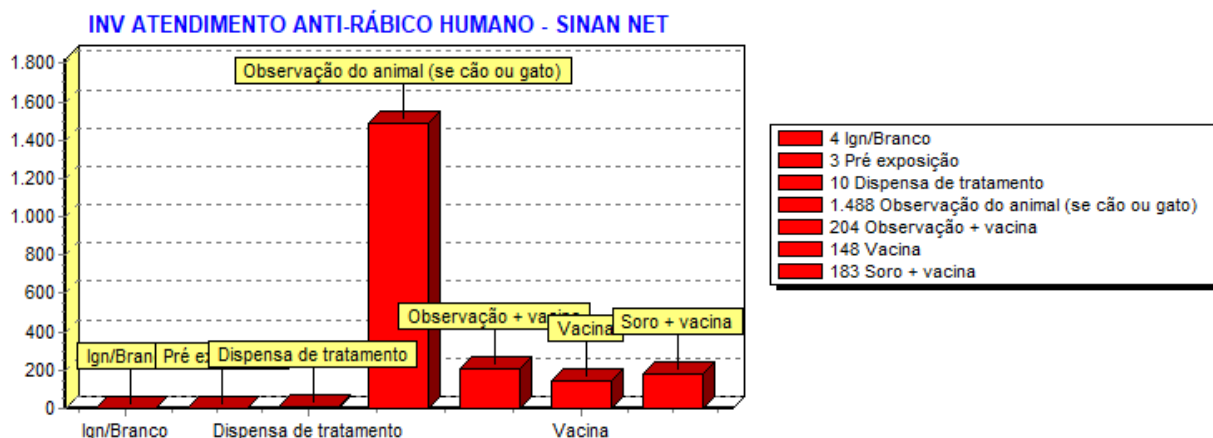
Em todo atendimento antirrábico é necessário a avaliação do paciente e da lesão, as quais devem ser analisadas em quantidade, pois quanto mais lesão maior o risco de contato com mucosa e saliva do animal.

O ferimento único e a lesão superficial representam um risco menor, no entanto não são definidoras do tratamento a ser seguido, pois este irá depender também se o animal é passível de observação, das condições de saúde do animal, e se o mesmo estava apresentando mudança comportamental, que são indicativas da doença.

Figura 01 - Frequência de atendimentos antirrábicos humanos segundo o tipo de ferimento.

Fonte: SINAN 2021

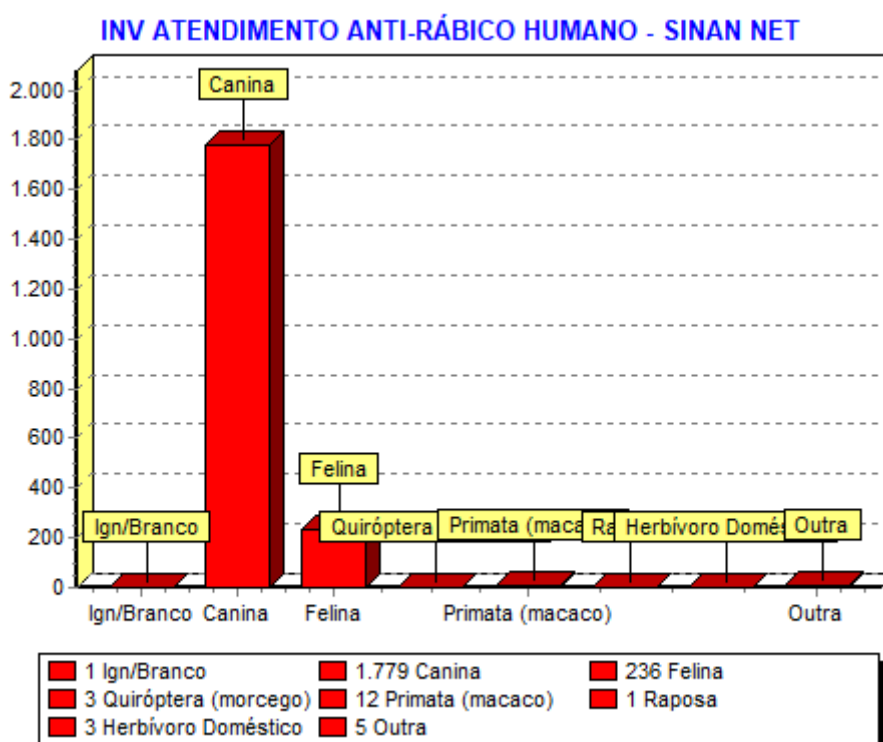
Na figura 2 temos a frequência dos casos de atendimento antirrábico de 2021 segundo o tipo de tratamento indicado. Observa-se que dentre eles prevaleceu a “observação do animal” com 73% dos casos. Sabendo que esse tratamento de observação é indicado para casos de animal observável, geralmente os domésticos e que na maioria das vezes são animais que realizam a vacina antirrábica anualmente.

Figura 02 - Frequência de atendimentos antirrábicos humanos segundo o tipo de tratamento indicado.

Fonte: SINAN 2021

Os tratamentos de “sorovacinação” e “vacina” representaram 16,3% dos casos. E cabe ressaltar que esses são indicados para casos de maior gravidade epidemiológica, no caso de animal não observável, como animais de rua, ou animais silvestres, e/ou ferimentos mais sérios.

Figura 03 - Frequência de casos de atendimento antirrábico segundo a espécie do animal agressor.



Fonte: SINAN 2021

A figura 3 evidencia a prevalência da espécie “canina” nos casos de atendimento antirrábico humano do município com a representatividade de 87,2% dos casos, seguida por “felinos” com 11,5%, “macacos” com 0,58% e “morcegos” com 0,15%.

No município de Aparecida de Goiânia temos ações e trabalho extensivo de vacinação dos animais domésticos anualmente, notificação e investigação compulsória dos casos de atendimento antirrábico humano, com as condutas devidas, como sorovacinação ou observação do animal durante o período de 10 dias.

Tais ações impactam o aspecto epidemiológico da doença, que atualmente encontra-se mais relacionada a acidentes com morcegos ou animais silvestres. Evidenciando a



importância da vacinação anual dos animais domésticos, pois mesmo tendo um atendimento antirrábico relacionado à espécie canina, não temos casos de Raiva Humana no município. E tudo isso evidencia uma posição de tranquilidade quanto à doença e também de continuidade dos programas existentes tendo em vista o seu reflexo positivo.

RECOMENDAÇÕES

- Intensificar a notificação e investigação dos casos de atendimento antirrábico;
- Garantir o acesso do paciente à vacinação e/ou sorovacinação nos casos de animal suspeito e/ou não observável;
- Intensificar as ações preventivas e educativas sobre a doença;
- Promover capacitações para os profissionais de saúde;
- Fortalecer o programa de imunização dos animais domésticos.

AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

Em 2021 o município trabalhou fortemente com os casos de atendimento antirrábico, em ações como:

1. Notificação de todos os casos de Atendimento Antirrábico;
2. Investigação dos casos;
3. Busca ativa de pacientes e animais para averiguação do tratamento;
4. Facilitando o acesso do paciente à sorovacinação;
5. Garantindo que o paciente realize o tratamento completo nos casos de animal desconhecido, não observável;
6. Realizando visita in loco para ajustes com o profissional de saúde das unidades;
7. Construindo indicadores dos atendimentos;

PROGRAMAÇÃO 2022

Para 2022 pretendemos intensificar as ações que realizamos ao decorrer dos anos e que tem trazido resultado positivo e trazer também inovação para facilitar o trabalho, como:



1. Melhorar o desempenho do profissional da assistência no atendimento dos casos de Atendimento Antirrábico;
2. Construir parcerias com outros órgãos para ampliar as ações preventivas dos casos;
3. Ampliar a vacinação dos animais domésticos;
4. Garantir o acesso do paciente à sorovacinação;



CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde-CIEVS é um centro de informações com caráter técnico-gerencial para articulação de informações estratégicas que compõem os objetos de trabalho da Vigilância em Saúde.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde tem como propósito o recebimento, detecção, avaliação e monitoramento de notificações de doenças de notificação imediata, eventos e emergências em saúde pública, análise de dados e informações estratégicas relevantes à prática de vigilância em saúde, criando meios de identificação e intervenção precoce nas emergências em saúde pública de relevância municipal, estadual e nacional.

Em Aparecida de Goiânia o CIEVS iniciou suas atividades em fevereiro de 2021 e instituído em portaria no mês de maio. O setor faz parte do organograma da Vigilância Epidemiológica do município.

Diariamente o CIEVS de Aparecida vêm monitorando casos positivos da Covid-19 através dos bancos de dados preconizados pelo Ministério da Saúde e identificação de variantes pelo sequenciamento genético, que é realizado semanalmente no município.

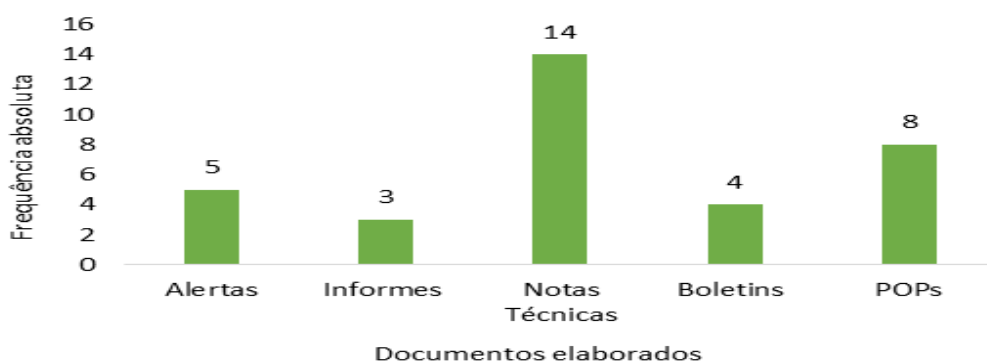
Além desses monitoramentos, vem atuando diretamente nas investigações de surtos de doenças transmissíveis, de casos de reinfecção da Covid-19, de síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica associada à Covid-19, investigações de casos de variantes de preocupação (VOC), além de outras ações como monitoramento de viajantes, de rumores, elaboração de alertas e informes epidemiológicos, notas técnicas e boletins.

O CIEVS funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano, sendo o elo entre o CIEVS Estadual e o CIEVS Nacional (Ministério da Saúde). Além das atividades descritas o CIEVS deve estar sempre em alerta para identificação de possíveis emergências em saúde pública.

DOCUMENTOS ELABORADOS

Desde a sua implantação, o CIEVS elaborou alguns documentos norteadores para subsidiar o trabalho dos gestores e profissionais de saúde que atuam nas unidades de saúde do município (Figura 1).

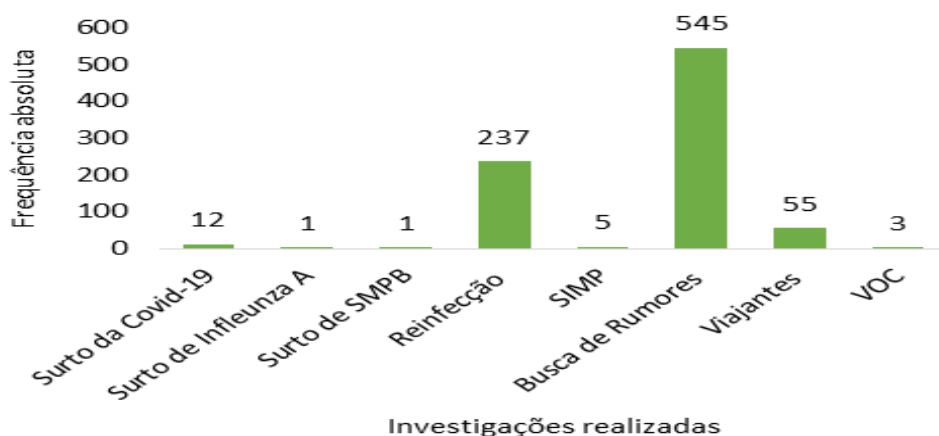
Figura 1. Tipos de documentos elaborados, CIEVS Aparecida de Goiânia, 2021.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

INVESTIGAÇÕES REALIZADAS

A partir do mês de março de 2021 o CIEVS iniciou com o processo de instituição da equipe para o setor. Após esse período até dezembro foram realizadas mais de 500 investigações monitoramentos distribuídas em surtos, casos de reinfecção, síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica associada à Covid-19, monitoramento de viajantes e busca de rumores.

Figura 2. Tipos de investigações realizados, CIEVS Aparecida de Goiânia, 2021.



SURTOS

Dentre os surtos investigados pela equipe do CIEVS, pôde-se identificar na sua grande maioria surtos de síndrome gripal pela Covid-19 em instituição de longa permanência de idosos (ILPI), no sistema prisional, em uma instituição de saúde e surto de síndrome mão pé boca ocorrido em escola municipal. Além destes, foi realizada investigação de surto de influenza em uma ILPI, sendo este confirmado para Influenza A H3N2.



Vale ressaltar que todas as investigações de surtos resultaram em visitas aos locais de ocorrência do evento e coleta de amostras nasofaringe para investigação e confirmação diagnóstica. Em virtude da alta transmissibilidade da Covid-19 e da dificuldade em manter as medidas de isolamento adequadas foram realizadas mais de duas visitas nas instituições onde ocorreram surtos da Covid-19, sendo uma das maiores investigações o surto ocorrido em uma instituição de saúde responsável pelo atendimento de pacientes com dependência química e psíquica.

VIAJANTES

A investigação e monitoramento de viajantes ocorreu a partir do surgimento da circulação de variantes de preocupação em alguns países do mundo, restringindo-se a entrada de passageiros no Brasil de acordo com a Portaria 653 de maio de 2021 do Ministério da Saúde, a qual dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada de estrangeiros no país.

Uma das ações realizadas a partir desta portaria, foram as investigações e monitoramentos de passageiros provenientes do Reino Unido e mais tardiamente outros países, no intuito de identificar o passageiro a partir do recebimento do Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) enviado pelo CIEVS Estadual.

A investigação dos casos inicia-se com contato telefônico, mensagem por aplicativo ou visita domiciliar para agendamento ou coleta de amostra para realização de RT-PCR no quinto dia após a chegada no município.

Em Aparecida de Goiânia o CIEVS começou a receber TCSV a partir da semana epidemiológica (SE) 22 com 01 caso de viajante e foram recebidos TCSV até a SE 46. Dos 55 casos recebidos, 46 tiveram coleta realizada e resultado de RT-PCR não detectável para Covid-19. Os casos que não tiveram coleta realizada foram em decorrência do CIEVS ter recebido o TCSV depois do prazo oportuno (5º dia) de coleta e alguns viajantes não foram localizados no endereço informado no TCSV.

Quanto às características dos viajantes, 54,5% (30) foram do sexo feminino e 45,5% (25) do sexo masculino (Figura 3). A média de idade foi de 28 anos.

Na figura 4 observa-se a frequência de viajantes distribuídos por semana epidemiológica segundo data de chegada no município. As SE 29 e 32 foram as semanas com maior frequência de recebimento de viajantes no município.

Figura 3. Distribuição de viajantes segundo sexo, Aparecida de Goiânia, 2021.

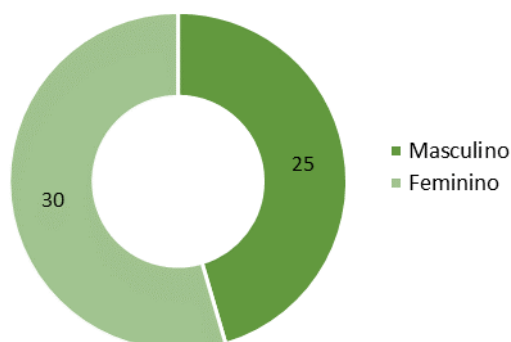
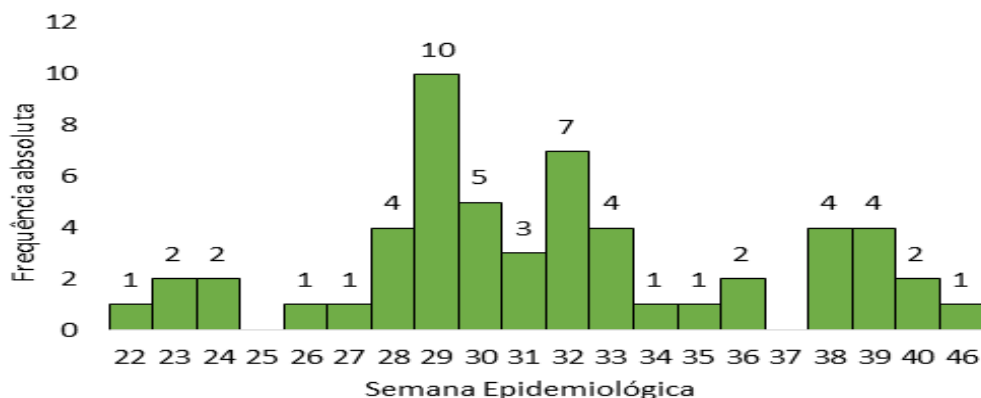


Figura 4. Distribuição de viajantes segundo semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2021.



BUSCA DE RUMORES

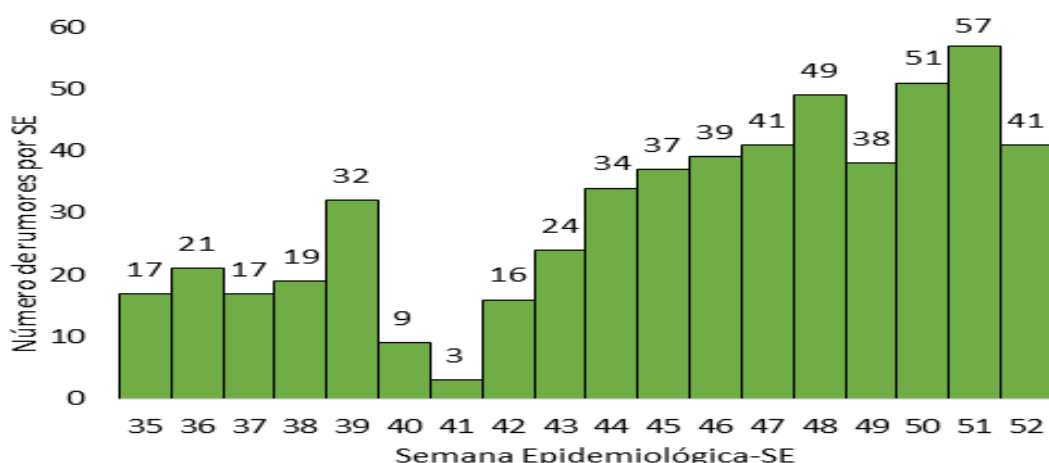
Para realizar a vigilância de rumores, o CIEVS realiza buscas em sites de notícias, rede sociais, jornais, no intuito de captar informações de potenciais eventos de saúde pública utilizando como referência a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Evento de Saúde Pública (ESP) da Portaria Vigente (Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020).

Os rumores são monitorados diariamente e registrados em planilha de excel. É realizada a avaliação de risco com o objetivo de identificar as ameaças e vulnerabilidades para definir o risco de potencial Evento de Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) e, dessa forma, definir o tipo de encaminhamento às áreas técnicas responsáveis para conhecimento e tomada de medidas de prevenção e controle necessárias.

Para fins de vigilância, Evento em Saúde Pública é toda situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas (potencial de disseminação, magnitude, gravidade, transcendência, vulnerabilidade, entre outras características), epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes.

Após a estruturação do CIEVS com profissional para fazer a vigilância dos rumores, esse trabalho teve início na semana epidemiológica 35. Da semana epidemiológica 35 a 52 foram identificados 545 rumores, média de 30 rumores/dia.

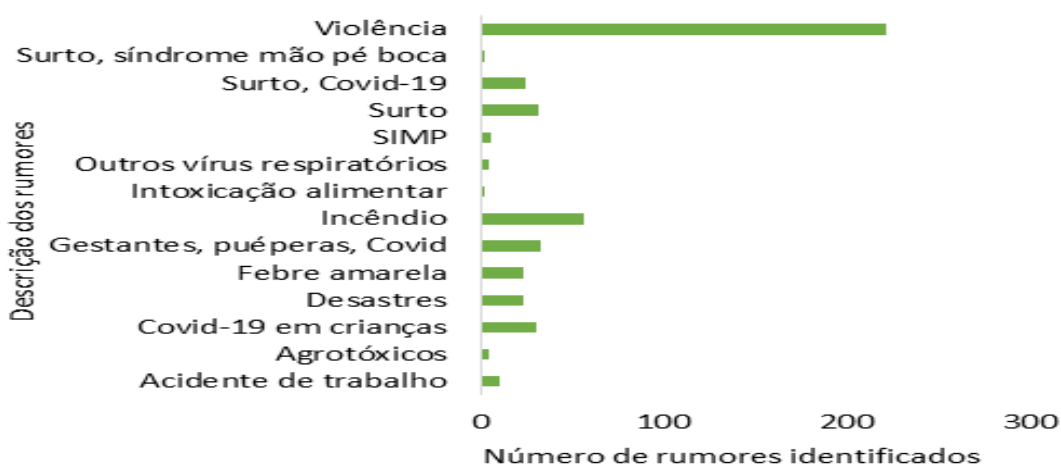
Figura 5. Distribuição de rumores segundo semana epidemiológica, Aparecida de Goiânia, 2021.



Na figura 6 foram distribuídos os principais rumores identificados durante as buscas nos sites de mídia social e jornais. Identificou-se o rumor mais citado foram notícias

referentes às violências, seguidas de notícias referentes à Covid-19 e algumas sobre desastres.

Figura 6. Distribuição de rumores segundo descrição, CIEVS Aparecida de Goiânia, 2021.



VIGILÂNCIA GENÔMICA

A vigilância genômica é importante instrumento para monitoramento do padrão de circulação das variantes de SARS-CoV-2, bem como detecção de novas variantes.

As variantes de SARS-CoV-2 foram detectadas, por meio de inteligência epidemiológica, triagem de variantes genômicas com base em regras ou evidências científicas preliminares, como potenciais variantes que podem representar um risco futuro. Porém, a evidência de impacto fenotípico ou epidemiológico não está clara no momento, exigindo monitoramento e avaliação até novas evidências.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu critérios para classificação de variantes de interesse e atenção/preocupação (VOI/VOC). Para fins de vigilância epidemiológica segue as definições da classificação das variantes.

“Variantes de interesse (VOI): uma variante do vírus SARS-CoV-2 que possui alterações genéticas que são previstas ou conhecidas por alterar características do vírus, como transmissibilidade, gravidade da doença, escape imunológico, escape diagnóstico ou terapêutico; E que causa transmissão comunitária significativa ou múltiplos clusters de casos de covid-19, em vários países, com prevalência relativa crescente juntamente com o



aumento do número de casos ao longo do tempo, ou outros impactos epidemiológicos aparentes que sugerem um risco emergente para a saúde pública global.”

“Variantes de preocupação (VOC): *uma variante do vírus SARS-CoV-2 que atende à definição de VOI e, por meio de uma avaliação comparativa, demonstra estar associada a uma ou mais das seguintes alterações em um grau de significância para a saúde pública global:*

- I) Aumento da transmissibilidade ou alteração prejudicial na epidemiologia da covid-19; OU*
- II) Aumento da virulência ou mudança na apresentação clínica da doença; OU*
- III) Diminuição da eficácia das medidas sociais e de saúde pública, diagnóstico, vacinas e/ou tratamentos disponíveis.”*

No mundo até a Semana Epidemiológica 49 foram identificadas cinco VOC para SARS-CoV-2.

- **Alfa** com origem no Reino Unido;
- **Beta** com origem na África do Sul;
- **Gama** com origem no Brasil;
- **Delta** com origem na Índia;
- **Ômicron** com origem na África do Sul;

Em Aparecida de Goiânia, a investigação de variantes de preocupação (VOC) iniciou-se no mês de abril de 2021 através da realização de sequenciamento genético. Semanalmente o CIEVS selecionava 20 amostras de casos detectáveis para Covid-19, tendo como critério de inclusão o valor de CT menor ou igual a 30 e encaminha-as ao laboratório de referência no município.

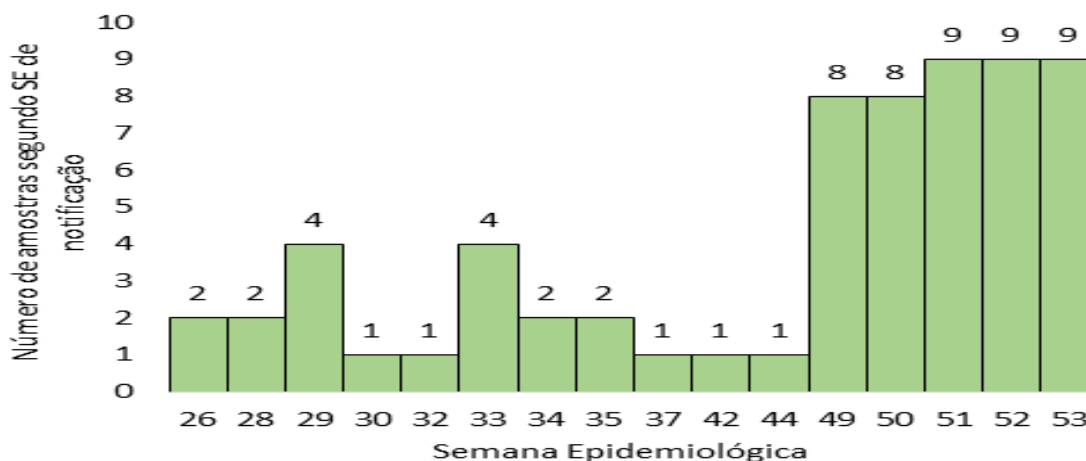
O perfil epidemiológico da vigilância genômica realizada em Aparecida de Goiânia, em amostras coletadas nas semanas epidemiológicas 26 a 53/2020 e nas semanas epidemiológicas 1 a 52/2021 mostrou que o maior número de amostras sequenciadas foram as notificadas no ano de 2021 (97,3%) (Figura 1). No total foram realizados 2.396 sequenciamentos genéticos.

Figura 7. Frequência de sequenciamento genético segundo ano de notificação, Aparecida de Goiânia, 2021.

Ano	Frequência	Percentual (%)
2020	64	2,7
2021	2332	97,3
Total	2396	100

Na figura 8 estão distribuídas as amostras sequenciadas referente ao ano de 2020, sendo estas a maioria sequenciadas em decorrência de reinfecção ocorrida no ano de 2021.

Figura 8. Distribuição do número de sequenciamento genético segundo SE 26 a 53, Aparecida de Goiânia, 2020.



Quanto a distribuição de casos sequenciados de amostras coletadas em 2021, pôde-se observar que nas SE 22 a 25 e 35 foram as que obtiveram maior número de amostras sequenciadas. Média de 109 amostras sequenciadas. Na SE 29 houve a identificação dos primeiros casos delta no município e ocorrência do primeiro óbito em decorrência da Covid-19 pela variante. Posterior a esse evento, houve acréscimo no número de amostras sequenciadas com o objetivo de identificar possíveis novos casos da variante. A partir da SE 41 reduziu-se para a quantidade semanal de rotina. Na SE 49 (dezembro) identificou-se o primeiro caso da Covid-19 pela variante Ômicron, sendo está investigada e identificado um surto envolvendo os primeiros casos da variante. A mesma foi declarada comunitária logo após a conclusão da investigação do surto (Figura 9).

Figura 9. Distribuição do número de sequenciamento genético segundo SE 1 a 52, Aparecida de Goiânia, 2021.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

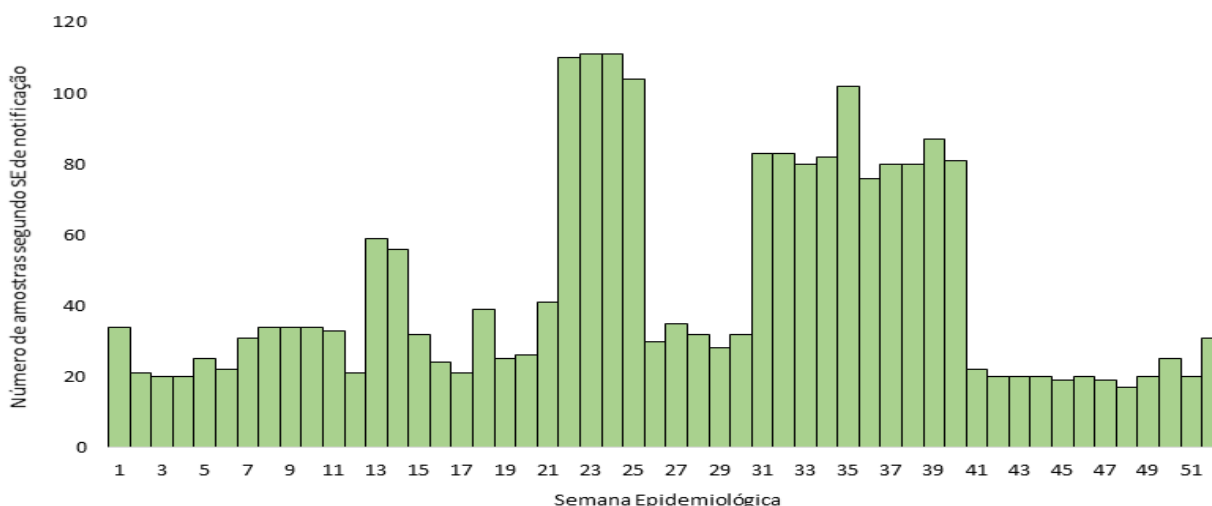
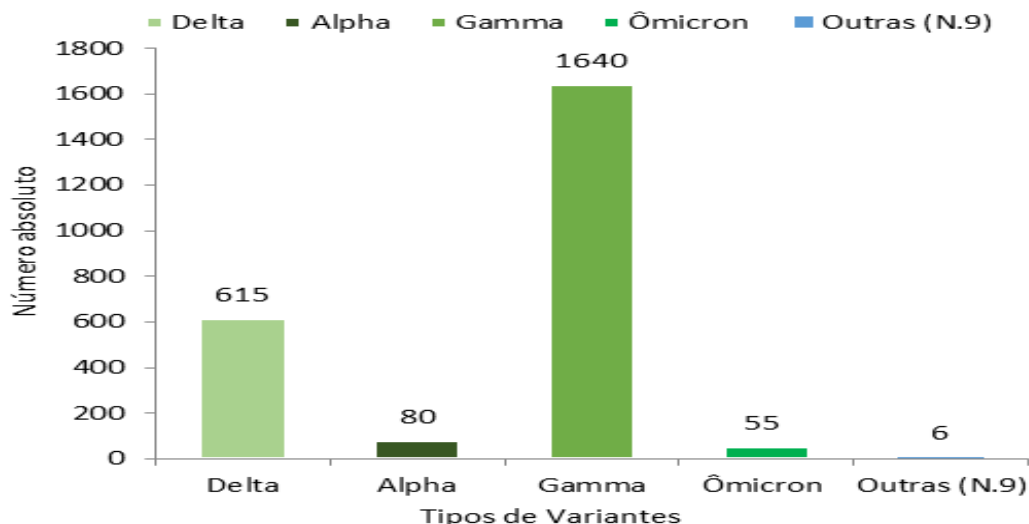


Figura 10. Distribuição de casos sequenciados, segundo sexo e faixa etária, SE 26 a 53 de 2020 e SE 1 a 52 de 2021, Aparecida de Goiânia.

Variáveis	Nº	Porcentagem (%)
Sexo		
Masculino	1162	48,5
Feminino	1234	51,5
Faixa Etária		
< 1 ano	9	0,4
1 a 5 anos	105	4,4
6 a 10 anos	123	5,1
11 a 19 anos	438	18,3
20 a 29 anos	347	14,5
30 a 39 anos	377	15,7
40 a 49 anos	360	15,0
50 a 59 anos	225	9,4
60 a 69 anos	217	9,1
70 a 79 anos	125	5,2
80 a 89 anos	60	2,5
90 a 100 anos	10	0,4

A distribuição dos casos sequenciados conforme sexo demonstrou que 51,5% dos casos foram de pacientes do sexo feminino e 48,5% sexo masculino. Relacionado à faixa etária, 18,3% dos casos tinham a idade de 11 a 19 anos; a soma das idades de 20 a 59 anos representou 54,6% dos casos; quanto aos idosos acima de 60 anos os sequenciamentos representaram 17,1% (Figura 10).

Figura 11. Distribuição de casos sequenciados, segundo tipo de variante identificada, SE 26 a 53 de 2020 e SE 1 a 52 de 2021, Aparecida de Goiânia.



Quanto à classificação das variantes circulantes no município, 96,4% dos casos sequenciados foram identificadas variantes de preocupação (VOC). Destas, 68,4% foram da linhagem Gamma, seguidas de 25,7% de Delta, 3,3% foram alpha, 2,3% Ômicron e 0,3% outras (N.9) (Figura 11). Ao avaliar os casos sequenciados segundo laboratório, 99,5% dos casos foram sequenciados pelo laboratório conveniado com o município; os demais laboratórios representaram 5% do total dos casos.

Figura 12. Distribuição de casos sequenciados, segundo unidade notificadora/coleta, SE 26 a 53 de 2020 e SE 1 a 52 de 2021, Aparecida de Goiânia.

Unidade Notificadora/Coleta	Frequência	%
Abrigo de Idosos	36	1,5
Cais Nova Era	3	0,1
Drive Thru	833	34,8
Fundação Tiradentes	1	0,0
Hemolabor	2	0,1
Instituição de Saúde	3	0,1
HMAP	7	0,3
SAU Unimed	1	0,0
UBS Alto Paraíso	116	4,8
UBS Buriti Sereno	232	9,7
UBS Chácara São Pedro	102	4,3
UBS Expansul	206	8,6



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

UBS Independência Mansões	125	5,2
UBS Jardim Tiradentes	279	11,6
UBS Pontal Sul	233	9,7
UBS Residencial Garavelo Park	175	7,3
UPA Buriti Sereno	31	1,3
Unidades em Goiânia	11	0,5
Total	2396	100,0

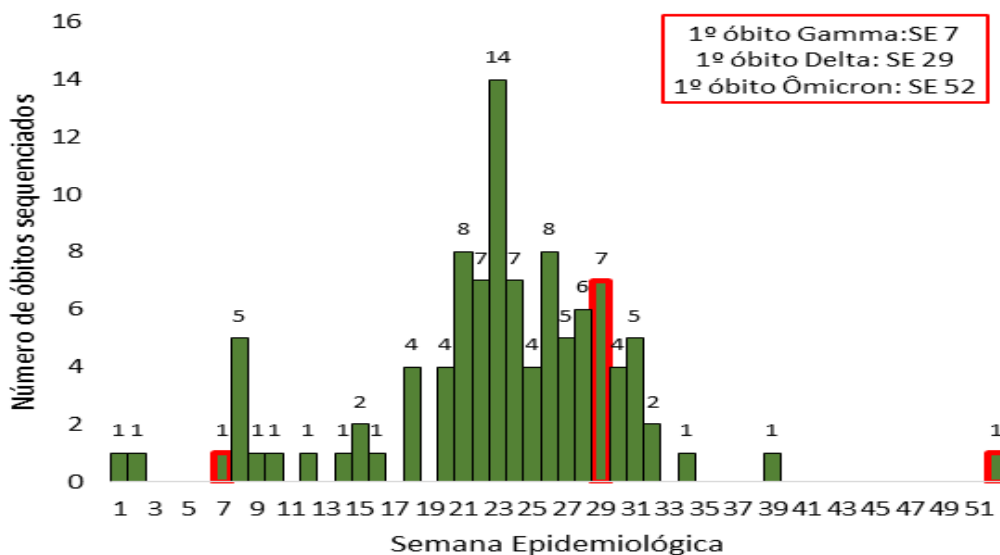
No que se refere às unidades notificadoras, identificou-se 18 unidades diferentes neste período da análise. O Drive Thru representou 34,8% (833) das amostras sequenciadas; das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a que teve maior percentual foi a UBS Jardim Tiradentes com 11,6% (279). Quanto as amostras provenientes de abrigos de idosos foram representadas por 1,5% (36) (Figura 12).

Figura 13. Distribuição de óbitos, segundo tipo de variantes identificadas, SE 1 a 52 de 2021, Aparecida de Goiânia.

Variantes	Nº	
	casos	%
P.1 (Gamma)	73	70,9
P.1.7 (Gamma)	19	18,4
P.1.3 (Gamma)	1	1,0
P.1.2 (Gamma)	4	3,9
P.1.11 (Gamma)	1	1,0
B.1.1.28 (Alpha)	2	1,9
B.1.617.2 (Delta)	2	1,9
BA.1 (Ômicron)	1	1,0
	103	100,0

A evolução dos casos analisados mostrou que do total de casos sequenciados (2396), 103 foram amostras de pacientes que evoluíram a óbito. Destes, 70,9% foram óbitos relacionados a variante Gamma (P.1), 1,9% foram óbitos referentes à variante Delta e 1,0% óbito por Ômicron (Figura 13). O segundo caso de óbito pela variante Delta foi identificado na SE 39 e 01 óbito por Ômicron ocorreu na SE 52 (Figura 14).

Figura 14. Distribuição de óbitos, segundo semana epidemiológica 1 a 52 de 2021, Aparecida de Goiânia.



COVID-19

A Infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 é potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. A Covid-19 pode ser identificada em pessoas que apresentem Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

No ano de 2021, em Aparecida de Goiânia, foram registrados nos sistemas de notificação do e-SUS e Sivep-Gripe 255.004 casos suspeitos da doença, 242.480 eram residentes de Aparecida de Goiânia. Destes, 59.065 casos tiveram o diagnóstico confirmado para a Covid-19; 92,8% (54.840) deles por SG por e 7,2% (4.225) em decorrência de SRAG por Covid-19 (Figura 15).

Figura 15. Distribuição de casos suspeitos da Covid-19 segundo registros nos sistemas de informação e casos confirmados, 2021, Aparecida de Goiânia.

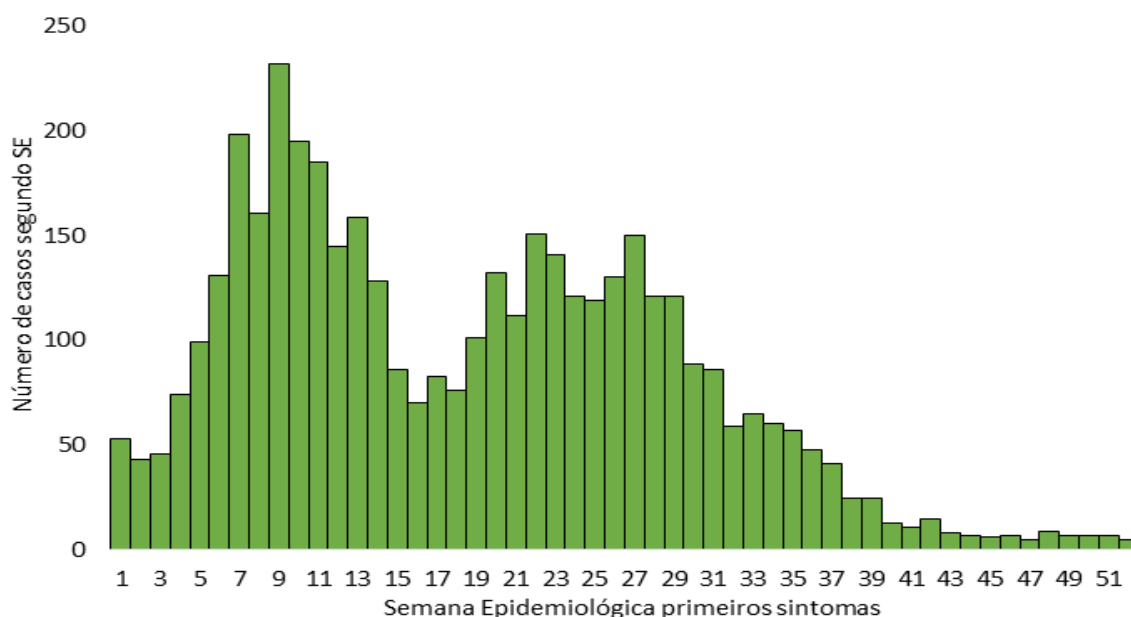
Suspeitos da Covid-19	Residentes no Estado	Residentes em Aparecida de Goiânia	Confirmados Covid-19	% confirmados Covid-19
SG	247.627	237.007	54.840	92,8
SRAG	7.377	5.473	4.225	7,2
Total	255.004	242.480	59.065	100,0



SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19

A **Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG** é caracterizada pelo quadro clínico de síndrome gripal associada a dispneia, desconforto/ respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada cianose dos lábios ou rosto.

Figura 16. Distribuição de casos de SRAG por Covid-19, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas, 2021, Aparecida de Goiânia.



Na figura 16 consta a distribuição dos casos de SRAG confirmados por Covid-19 notificados no ano de 2021 em Aparecida de Goiânia.

Foram **confirmados 4.225 casos de SRAG por Covid-19** com picos evidentes durante o ano. Pode-se observar que na SE 1 foram registrados em média 50 casos. A partir da SE 4 os casos foram crescentes alcançando um pico na SE 9 (232); da SE 10 a

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

15 manteve uma média de 149 casos por semana e a partir dessas semanas ocorreu uma redução dos casos de SRAG por Covid-19.

Na SE 19 apresentou novo pico de casos (101) e permanecendo com uma média de 127 casos por SE até a SE 29. Observa-se uma tendência de redução dos casos de SRAG por Covid-19 nas últimas semanas epidemiológicas do ano (43 a 52) o que apresentou uma média de 6,8 casos.

Quanto as características dos pacientes confirmados SRAG por Covid-19, 57,1% eram do sexo masculino e 51,5% feminino. A faixa etária prevalente foi a de 40 a 49 anos com 840 casos (19,9%), seguida da idade de 60 a 69 anos (714) representando 16,9% dos casos (Figura 17).

Figura 17. Distribuição das características sociodemográficas dos casos de SRAG por Covid-19, 2021, Aparecida de Goiânia.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	2416	57,1
Feminino	1809	51,5
Faixa Etária		
1 a 5 anos	22	0,5
6 a 10 anos	8	0,2
11 a 19 anos	40	0,9
20 a 29 anos	243	5,8
30 a 39 anos	592	14
40 a 49 anos	840	19,9
50 a 59 anos	971	23
60 a 69 anos	714	16,9
70 a 79 anos	480	11,4
80 a 89 anos	267	6,3
90 a 100 anos	45	1,1
100 e mais	3	0,1
Raça/Cor		
Branca	870	20,6
Preta	262	6,2
Amarela	194	4,6
Parda	2433	57,6
Indígena	3	0,1
Ignorado	463	11
Escolaridade		
Analfabeto	163	3,9
1ª a 5ª série	681	16,1
6ª ao 9ª série	581	13,8



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

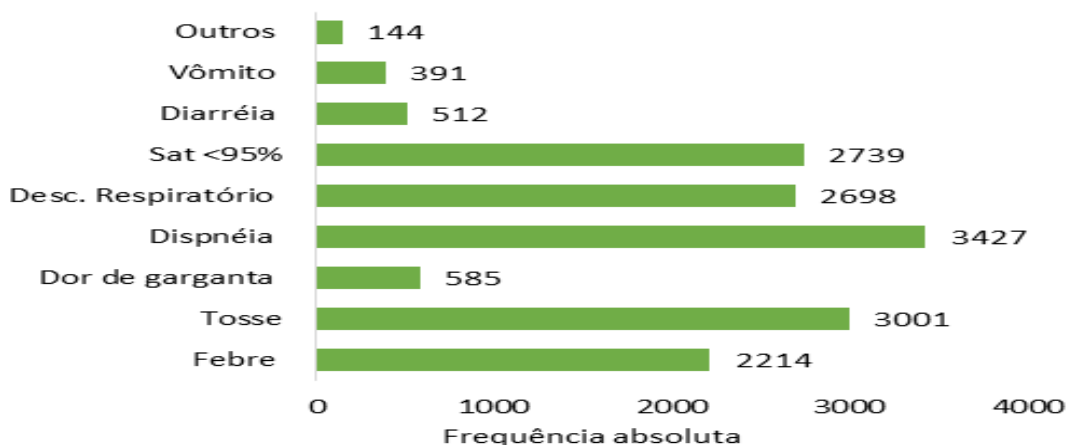
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

Ensino médio	943	22,3
Superior	286	6,8
Não se aplica	15	0,4
Ignorado	868	20,5
Branco	688	16,3

Relacionado às características de raça/cor 57,6% dos casos foram pardos, e 20,6% brancos. Esse indicador apresenta 11% de campos preenchidos como ignorado, o que interfere na análise adequada do perfil dos pacientes de SRAG por Covid-19.

Quanto à escolaridade, 22,3% dos casos possuem o ensino médio. Chama a atenção a incompletude de 16,3% (688) dos casos, além de 20,5% de preenchimento dos campos como ignorado.

Figura 18. Distribuição dos casos de SRAG por Covid-19, segundo sinais e sintomas, 2021, Aparecida de Goiânia.



Na figura 18 consta a distribuição dos principais sinais e sintomas identificados no caso notificados de SRAG por Covid-19. Os mais frequentes foram dispneia (3427), 3.001 tiveram relato de tosse, e saturação menor que 95% (2739).

Referente aos casos de SRAG por Covid-19 que foram diagnosticados, 4182 foram hospitalizados, 44,9% (1877) foram internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Quanto às unidades de internação, 28% (1169) foram hospitalizadas em unidades fora do município e 62,2% (2600) internados em unidades do município. Esse indicador possui inconsistência em decorrência do preenchimento adequado do campo de unidade de internação. Na figura 19 foram distribuídos os números de casos de internação segundo unidades de Aparecida de Goiânia.

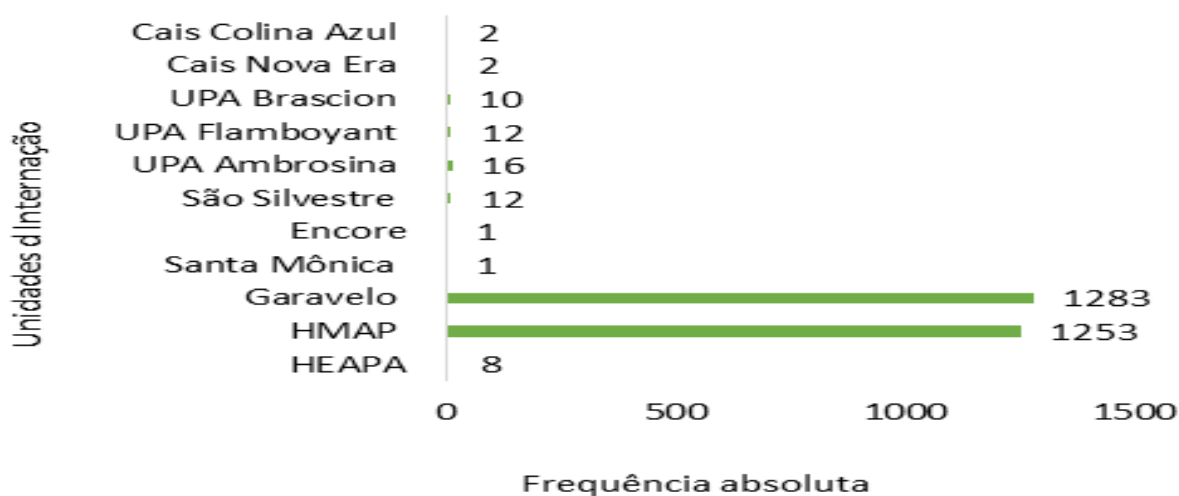


SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

O diagnóstico dos casos confirmados por RT-PCR ocorreu em 85,1% dos pacientes com SRAG; 14,9% ocorreu por outros métodos de diagnósticos. O critério de encerramento mostrou que 87,6% dos casos foram encerrados pelo critério laboratorial e 8,8% pelo critério clínico imagem.

Quanto a evolução dos casos, 71,8% (3034) evoluíram para cura e 26,4% (1116) foram a óbito.

Figura 19. Distribuição dos casos de SRAG por Covid-19, segundo unidades de saúde de internação, 2021, Aparecida de Goiânia.



O

Figura 20. Distribuição dos óbitos de SRAG por Covid-19, segundo sexo e faixa etária, 2021, Aparecida de Goiânia.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Masculino	645	57,7
Feminino	471	42,2
Faixa Etária		
1 a 5 anos	1	0,1



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

6 a 10 anos	0	0
11 a 19 anos	4	0,4
20 a 29 anos	29	2,6
30 a 39 anos	75	6,7
40 a 49 anos	156	14
50 a 59 anos	264	23,7
60 a 69 anos	235	21,1
70 a 79 anos	200	17,9
80 a 89 anos	125	11,2
90 a 100 anos	25	2,2
100 e +	2	0,2

Dos óbitos ocorridos, 57,7% foram pacientes do sexo masculino e 42,2% feminino. Relacionado a faixa etária dos óbitos houve ocorrência em todas as idades, com maior frequência em pacientes na idade de 50 a 59 anos (23,7%) e 60 a 69 anos (21,1%) (Figura 20).

SÍNDROME GRIPAL POR COVID-19

A **Síndrome Gripal (SG)** é caracterizada com quadro respiratório agudo, e por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Em Aparecida de Goiânia durante o ano de 2021 foram notificados 237.007 casos de síndrome gripal, destes **54.840 foram confirmados SG por Covid-19**, representando 92,8% dos casos de Covid-19 no município. Na Figura 21 foram distribuídos os casos de SG por Covid-19 segundo mês de notificação.

Dos casos confirmados de SG por Covid-19 54,2% (29719) foram do sexo feminino, e 45,8% (25121) masculino; 59,6% se auto declararam pardos; 16,8% brancos (Figura 22 e 23).

Figura 21. Distribuição dos casos de SG por Covid-19, segundo mês de notificação, 2021, Aparecida de Goiânia.

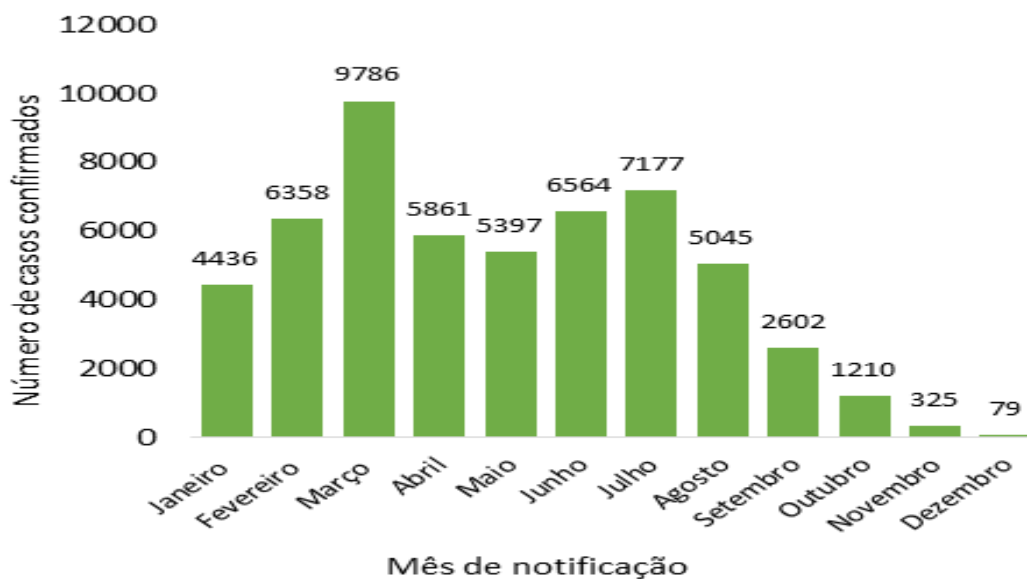
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

Figura 22. Distribuição dos casos de SG por Covid-19, segundo sexo, 2021, Aparecida de Goiânia.

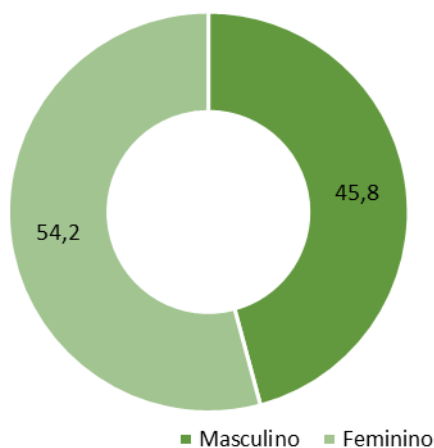


Figura 23. Distribuição dos casos de SG por Covid-19, segundo raça/cor, 2021, Aparecida de Goiânia.

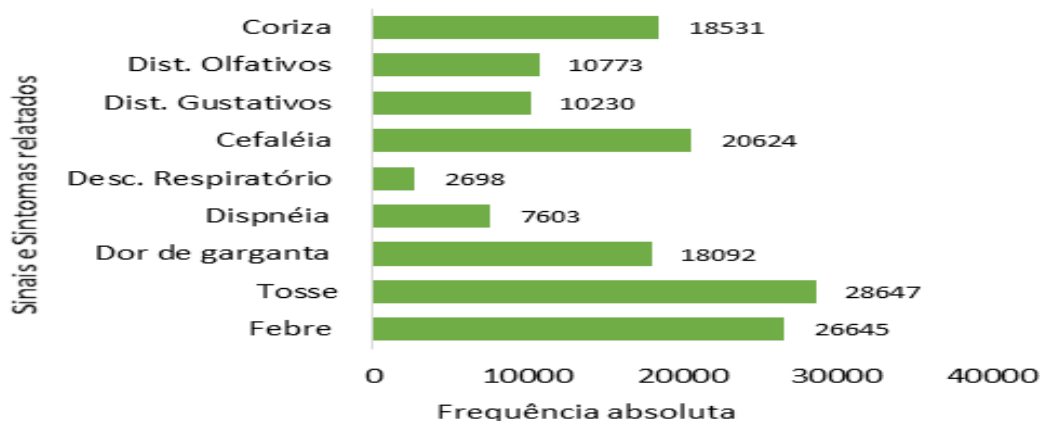
Raça/Cor	Frequência	%
Branca	9191	16,8
Preta	3078	5,6
Amarela	1859	3,4

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - ARBOVIROSES

Parda	32678	59,6
Indígena	16	0,0
Ignorado	8018	14,6
Total	54840	100,0

Os sinais e sintomas mais frequentes citados pelos pacientes foram tosse, febre e cefaleia (28.647, 26.645, 20.624), respectivamente (Figura 24).

Figura 24. Distribuição dos casos de SG por Covid-19, segundo sinais e sintomas, 2021, Aparecida de Goiânia.



Quanto a situação vacinal dos casos de SG por Covid-19, pode-se observar no banco de dados que somente 5,7% (3.118) possuem o registro de vacinado contra a Covid-19. Associa-se esse baixo percentual em decorrência do momento do preenchimento da notificação a pessoa não estar com o cartão de vacina em mãos e em virtude das instabilidades do sistema o mesmo não realizou as buscas de registro que é realizado automaticamente.

Referente a confirmação do diagnóstico 94,9% foram através do exame de RT-PCR; 91,6% tiveram o critério de encerramento realizado por meio laboratorial, 7,3% encerrado pelo critério clínico.

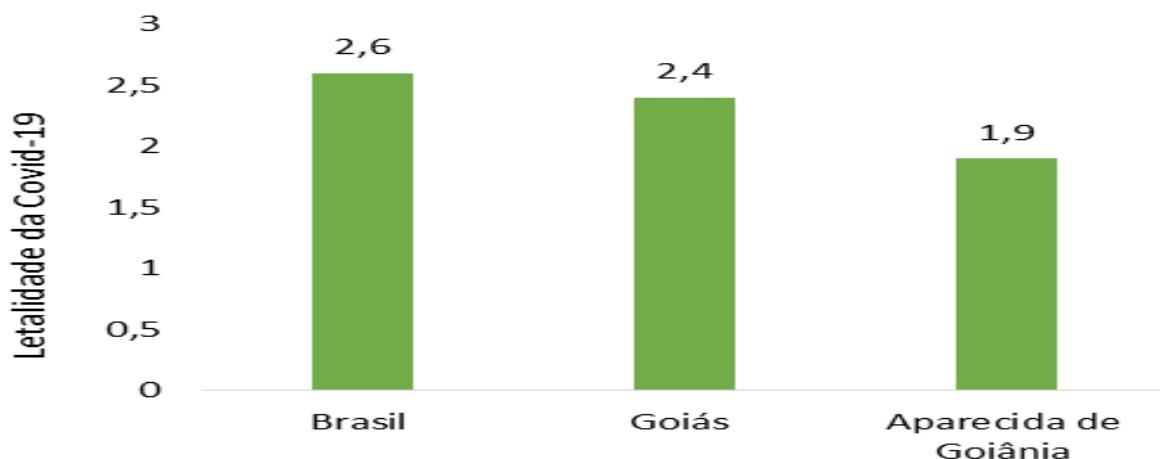
A evolução dos casos confirmados de SG por Covid-19, mostrou que 80,7% (44.241) evoluíram para cura e 19 pacientes evoluíram a óbito.

Quando avaliamos o total de óbitos da Covid-19, somando os casos de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave e Síndrome Gripal foram registrados 1.135 óbitos.



Na figura 25 consta o comparativo da letalidade da Covid-19 a nível Brasil, Estado e município. Observa-se que em parecida de Goiânia a letalidade da doença foi de 1,9%.

Figura 25. Comparativo da letalidade da Covid-19, segundo Brasil, Goiás e Aparecida de Goiânia, 2021.



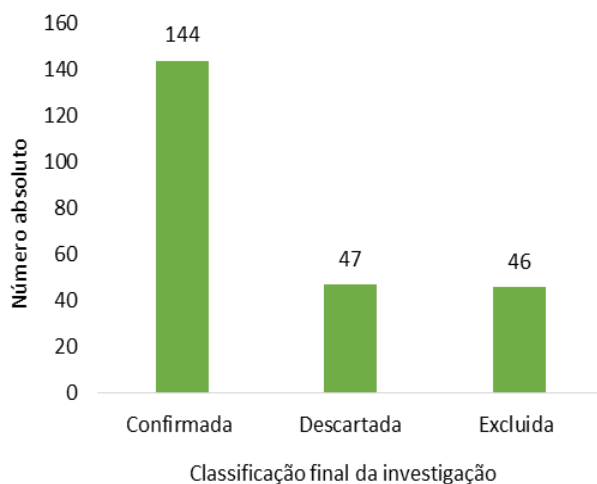
REINFECÇÃO PELO VÍRUS SARS COV-2

A **reinfecção pelo vírus SARS CoV-2** é definida como o indivíduo com dois resultados positivos de RT-PCR para o vírus SARS CoV-2 com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória independente da condição clínica observada nos dois episódios.

Em Aparecida de Goiânia foram investigados 237 casos suspeitos de reinfecção pelo SARS CoV-2. Destes, 144 confirmou-se a reinfecção. Os demais casos foram descartados/excluídos por não atenderem a definição de caso de reinfecção para SARS CoV-2 (Figura 26). O intervalo entre a primeira e a segunda infecção foi de 262 dias.



Figura 26. Classificação final dos casos suspeitos de reinfecção pelo SARS CoV-2, Aparecida de Goiânia, 2021.



TREINAMENTOS

A partir da instituição do CIEVS em Aparecida de Goiânia, este realizou 14 treinamentos in loco ou virtual voltado aos profissionais de saúde dos hospitais, UPAS e UBS. Os treinamentos foram voltados ao uso do sistema de notificação e-SUS, Sivep Gripe e Sinan. Nos meses de novembro e dezembro o CIEVS iniciou com o processo de treinamento para os profissionais da Atenção Básica, sistema prisional e instituição de longa permanência para idosos quanto a execução do teste rápido de antígeno, o que automaticamente foi disponibilizado a estas unidades na data do treinamento.

RECOMENDAÇÃO/CONCLUSÃO

A análise dos dados para a realização deste boletim permitiu identificar o quanto de ações que o CIEVS de Aparecida de Goiânia realizou em um curto período de tempo após a sua instituição.

Importante ressaltar a necessidade do fortalecimento do monitoramento e correções dos bancos de dados afim de manter os dados epidemiológicos das doenças e agravos de notificação compulsória imediata sempre atualizados, bem como manter uma vigilância contínua no monitoramento de rumores com o objetivo de identificar em tempo oportuno possíveis emergências e/ou eventos de saúde pública de importância nacional.



Vigilância de Nascidos Vivos e Óbitos

A vigilância de nascidos vivos e óbitos é uma importante ferramenta de gestão que fazem parte dos indicadores clássicos, que são os de estatísticas vitais, em que preconizam-se o planejamento das ações e tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde. Tanto o sistema de informação de mortalidade (SIM), quanto o nascidos vivos (SINASC), são descentralizados desde o processo de coleta, processamento e consolidação de dados quantitativos e qualitativos.

Além de propiciar o conhecimento da realidade local, a vigilância das estatísticas vitais possui a função de trabalhar para a constante melhoria da qualidade dos dados através das investigações e discussões intersetoriais no Grupo Técnico de Mortalidade.

Indicadores – Natalidade

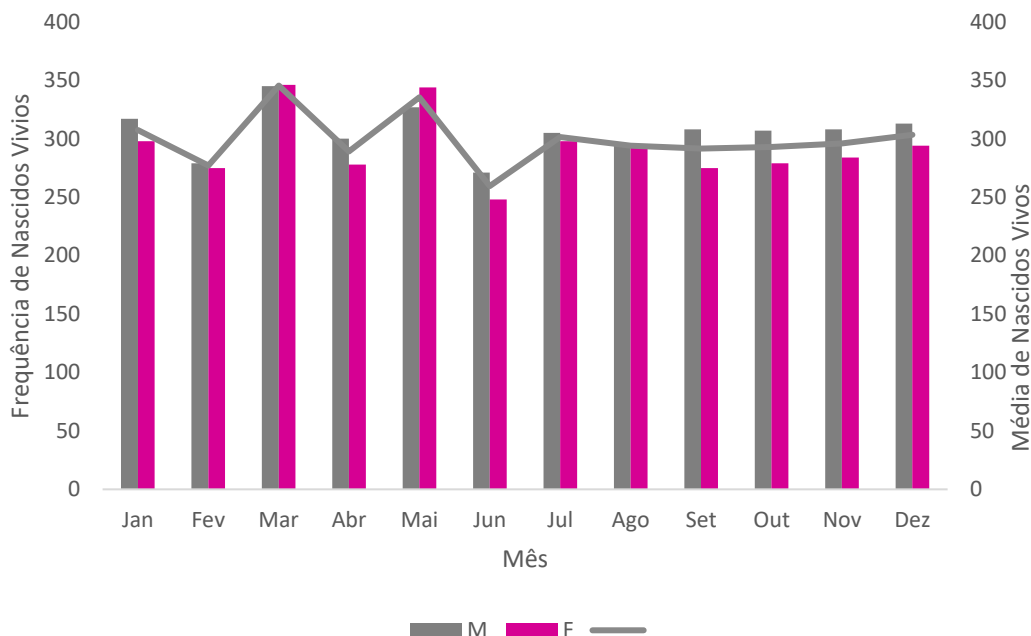
Em 2021, os nascidos vivos residentes no município foram de 7.190, destes 51% eram do sexo masculino e 49% eram do sexo feminino (Figura 01). A maioria dos partos, 63% ocorreram em unidades de saúde em Goiânia e 37% ocorreram no município, sendo 17% na MMT e 19% no Hospital São Silvestre. O percentual de partos normais foi de 34%, enquanto 66% foram partos cirúrgicos.

No que diz respeito ao peso ao nascer 88% dos bebês foram classificados com adequado peso ao nascer, enquanto que 12% estavam nas faixas de peso extremas. Cerca de 69 partos ocorreram fora das maternidades/hospitais como via pública, domicílios e outros estabelecimentos de saúde. Quanto a faixa etária 70% das mães tinham idade entre 20 – 34 anos, pelo menos 63 nascidos vivos eram de mães com idade entre 12-14 anos.

Quanto as consultas de pré-natal, 90% dos nascidos vivos foram de mães com 04 ou mais consultas. No entanto, 107 nascidos vivos foram de mães que não fizeram pré-natal e 551 tiveram somente de 1 a 3 consultas. Trazendo evidencia a essa vulnerabilidade, segue as informações com respeito a mãe e ao recém-nascido na tabela 01, uma vez que esta intrinsecamente interligado ao acesso à atenção primária e ao planejamento familiar.



Figura 01. Frequência de Nascidos Vivos residentes em Aparecida de Goiânia, por sexo segundo mês de nascimento, 2021.



Fonte: SINASC, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

Tabela 01. Características Maternas e dos Recém-nascidos, residentes em Aparecida de Goiânia, que tiveram de zero a três consultas de pré-natal, 2021.

N: 658

Características Maternas				
Faixa Etária da Mãe	< 14	15-19	20-34	35 e+
	8	144	444	62
Número de Filhos Vivos anteriores	Primigest a	01 a 02 filhos	03 a 04 filhos	Mais de 05 filhos
	179	343	100	36
Características dos Recém-Nascidos				
Apgar 5º Minuto	0 a 3	4 a 7	8 a 10	Não Informado
	8	21	607	22
Peso ao Nascer	0g a 999g	1000g a 2499g	2500g a 3999g	4000g e mais
	18	102	525	13

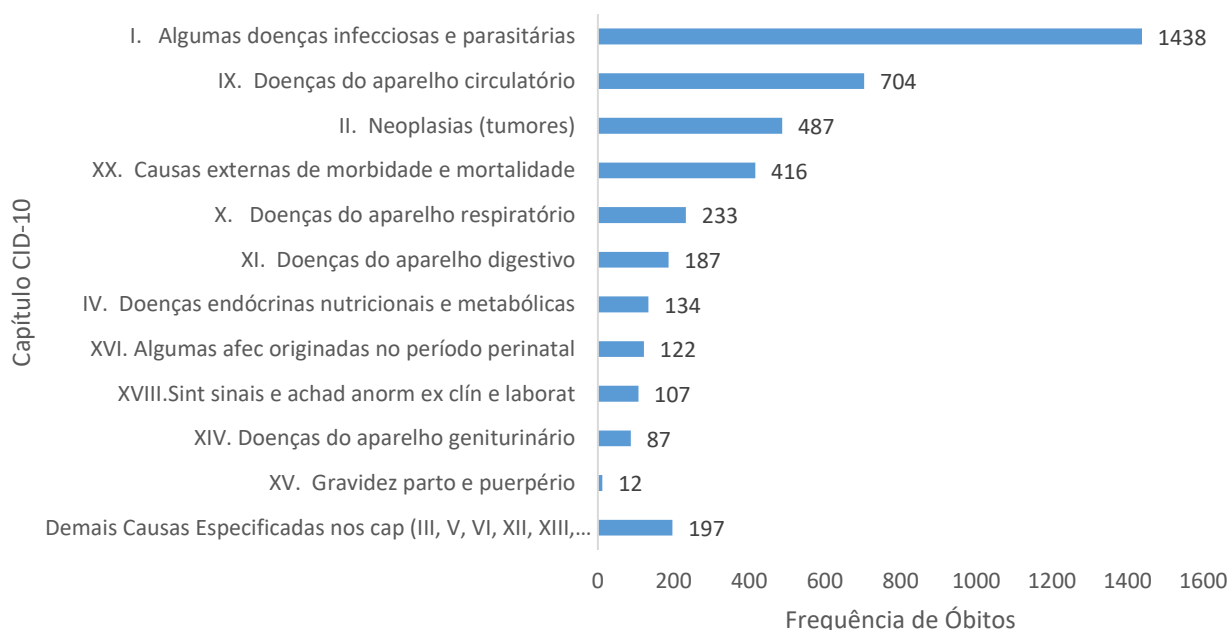
Fonte: SINASC, dados preliminares atualizados em 19/01/2022



Indicadores – Mortalidade

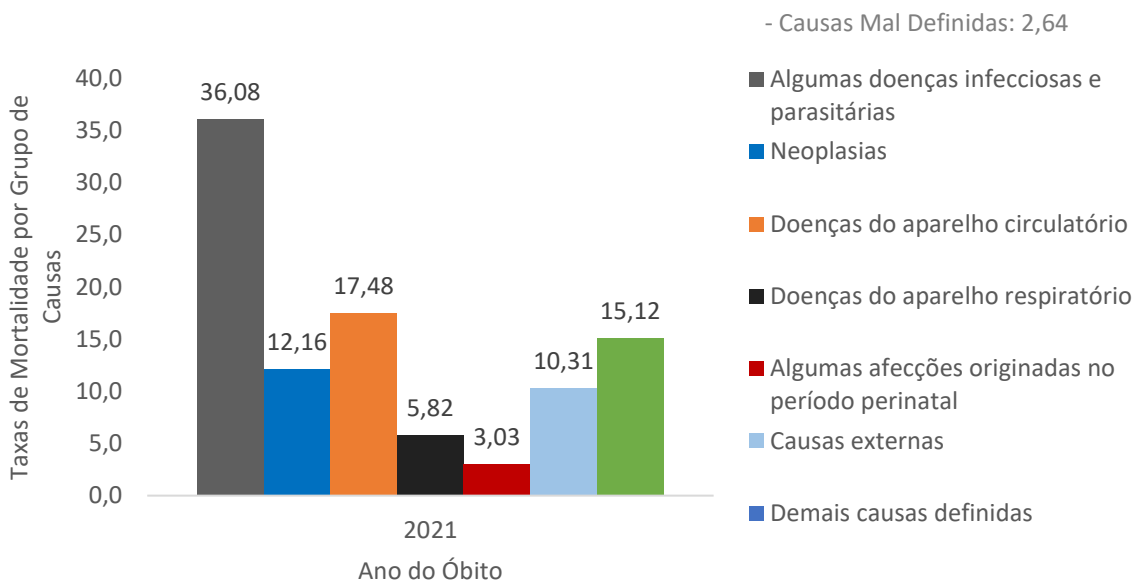
Em 2021 foram registrados 4.124 óbitos, 58% do sexo masculino e 42% feminino. Quanto as causas dos óbitos evidenciam-se a inversão epidemiológica por conta da pandemia ocasionada pelo vírus SARS-COV-2, no sentido de que os óbitos por doenças transmissíveis como COVID-19 (1438), foram duas vezes mais frequentes do que as doenças do aparelho circulatório (704) e neoplasias (487). Na análise dos óbitos por faixa etária, os óbitos por COVID foram mais frequentes entre adultos e idosos (maiores de 30 anos). Assim as taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias ficou em primeiro lugar no ranqueamento, seguida por doenças cardiovasculares (Figura 01 e 02).

Figura 01. Distribuição de óbitos capítulos da CID-10, Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: SIM, dados preliminares atualizados em **19/01/2022**

Figura 02. Taxas de Mortalidade por Grupo de Causas (CID-10), Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: SIM, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

As causas externas prevaleceram como primeira causa de óbito em adolescentes e jovens, e segunda causa na faixa etária de 30 – 49 anos. Os óbitos fetais evidenciaram transtornos na placenta, enquanto óbitos infantis as causas foram septicemia e complicações da gestação, pressupondo maior acompanhamento do pré-natal visto que são causas evitáveis (Tabela 01).

Tabela 01. Distribuição de óbitos conforme primeira e segunda causas de óbitos segundo faixa etária, Aparecida de Goiânia, 2021.

	Fetal	< 01a	01-04a	05-09a	10-29a	30-49a	50 e/ou mais
1ª causa	Transtorno Placenta/Cordão Umbilical	Septicemia	Doenças do sistema nervoso	Causa Mal Definida	Causas externas	COVID-19	COVID-19
2ª causa	Morte Fetal Não especificada	Complicações Maternas na Gravidez	Malformações	Doenças do	COVID-19	Causas externas	Infarto Agudo Miocárdio

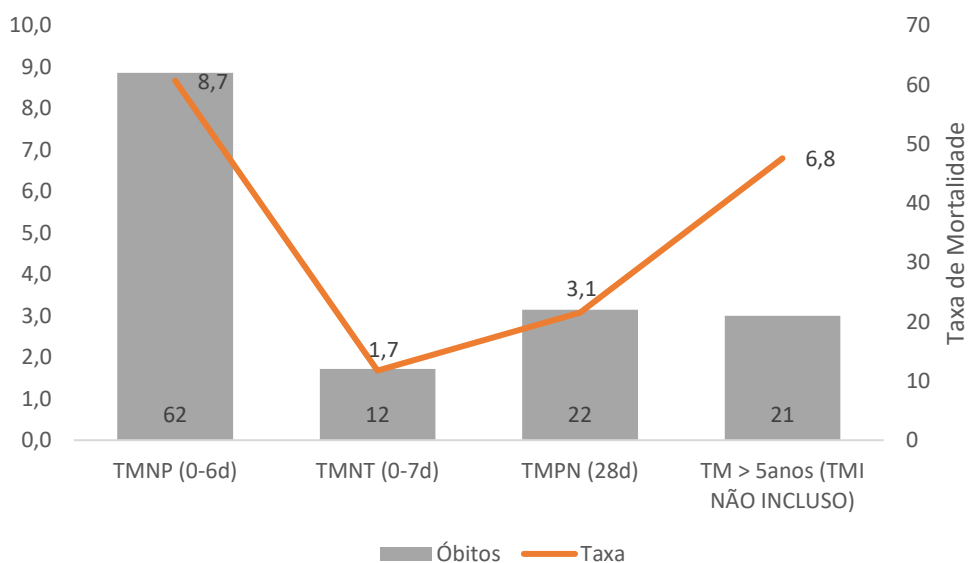


	sistema		nervoso				
Total de Óbitos	69	99	21	6	256	743	2999

Fonte: SIM, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

Com vistas a melhor análise dos óbitos infantis, foram registrados 189 óbitos fetais e de crianças menores de cinco anos de idade, a taxa de mortalidade infantil foi de 13,4 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. A mais elevada taxa foi observada, sendo período pós neonatal tardio (Figura 03).

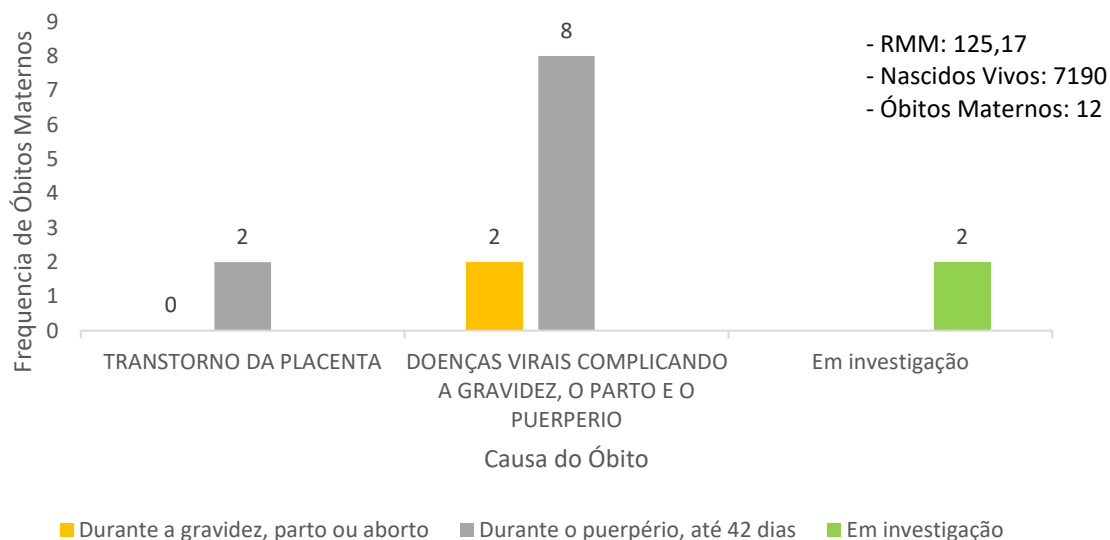
Figura 03. Distribuição do número de óbitos em menores de cinco anos e Taxas de Mortalidade na Infância de residentes em Aparecida de Goiânia, 2021.



Fonte: SIM, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

As principais causas de óbitos infantis (99 óbitos) foram septicemia e complicações maternas na gravidez. Com relação aos óbitos maternos, foram investigados 12 óbitos maternos, destes 08 ocorreram no período puerperal e a causa do óbito foi o COVID-19. Ainda estão em andamento e investigação 02 óbitos de mulher em idade reprodutiva. A razão de mortalidade materna transcendeu anos anteriores com recorde de 121,17 óbitos de mulher a cada mil nascidos vivos. O puerpério foi evidenciado ponto de atenção necessitando de medidas de atenção e assistência em saúde. (Figura 04)

Figura 04. Frequência de Óbitos Maternos, conforme período (gestação/aborto/parto, e puerpério), segundo causa básica do óbito (CID-10), residentes em Aparecida de Goiânia, em 2021.



Fonte: SIM, dados preliminares atualizados em 19/01/2022

Com Vistas a importância das investigações de óbitos na qualificação dos sistemas, foram investigados 85% óbitos infantis, 98% dos óbitos de mulher em idade fértil, e cecar de 92% dos óbitos suspeitos de COVID-19. Ainda estão em processo de investigação os óbitos cuja causa está descrita como mal definida (Tabela 02).

Tabela 02. Frequência de Óbitos Investigados de residentes em Aparecida de Goiânia, em 2021.

Tipo de Óbito	N
Infantis	192
Investigados (Infantis)	85%
Mulheres	-
Maternos Declarados	9
Mulher em idade fértil	322
Investigados (MIF+ Maternos Infantis)	98,1%
Óbitos por COVID-19	



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA DO ÓBITO E NASCIDOS VIVOS**

Suspeitos	102
Confirmados	1380
Descartados	10
Investigados (COVID-19)	92,4%

Fonte: SIM, dados preliminares atualizados em **19/01/2022**

RECOMENDAÇÕES

- Intensificar investigação dos óbitos em tempo oportuno;
- Fortalecer o Grupo Técnico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal;
- Estabelecer parceria e encaminhamento à Rede de Atenção à Saúde, quanto a identificação de crianças vulneráveis e famílias elegíveis à atenção integral e planejamento familiar;
- Promover capacitações para os profissionais de saúde;

AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

- Provisão e previsão semanal das DO e DNV em todas as unidades de saúde;
- Investigação dos óbitos preconizados;
- Qualificação dos sistemas de informação;
- Reestruturação do GT de mortalidade materno Infantil e fetal;
- Participação ativa em todas as reuniões no Grupo Técnico de mortalidade por COVID-19/SRAG, GT de mortalidade materno, infantil e fetal
- Elaboração do Protocolos e Rotinas relacionadas ao programa;
- Emissão de relatórios conforme solicitado pelos gestores da atenção primária, com respeito aos dados de estatísticas vitais em seu território;
- Capacitação in loco quanto ao preenchimento das Declarações de Nascidos Vivos;
- Capacitação in loco quanto ao preenchimento das Declarações de Óbitos no Hospital Municipal, e Unidades de Urgências;
- Emissão de dados mensalmente à Superintendência de Atenção em Saúde

PROGRAMAÇÃO 2022



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA DO ÓBITO E NASCIDOS VIVOS**

- Intensificar as ações de investigação de óbitos;
- Divulgar boletim epidemiológico de mortalidade e nascidos vivos trimestralmente;
- Tornar o arquivo das Declarações de Nascidos Vivos digital;
- Participar de capacitações/atualizações a cerca da codificação correta das causas de Óbitos
- Realizar Seminário em parceria com programa de violências, e atenção à saúde (ciclos de vida e maternidade Marlene Teixeira), sobre Saúde da Criança e Saúde Materna: Como reduzir mortes evitáveis?



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES

DENGUE

A Dengue é uma arbovirose de grande impacto na saúde pública devido sua magnitude e transcendência social e econômica em que as condições do ambiente, sobretudo o urbano, favorecem o desenvolvimento e proliferação do principal mosquito vetor da doença, o *Aedes aegypti*. Meses mais chuvosos ressalta a importância de observar o comportamento do mosquito *Aedes aegypti* e manter o controle, para evitar os focos da dengue e combater o vetor.

A Dengue é caracterizada como uma doença febril aguda, com espectro clínico variando desde quadros febris inespecíficos até manifestações graves com hemorragia e choque. É transmitida por quatro sorotipos conhecidos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4.

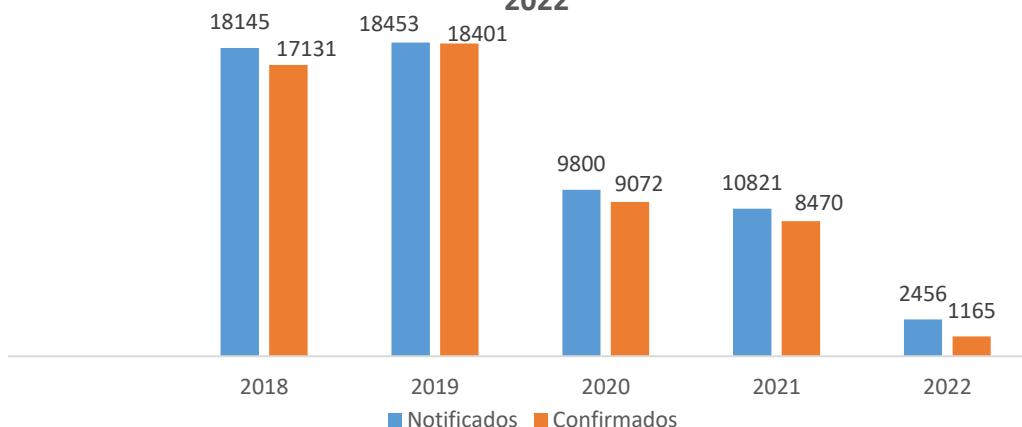
Em Aparecida de Goiânia o sorotipo predominante está sendo o DENV-1, DENV-2. No ano de 2020 foram notificados 9.800 casos, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), mais de 80% dos casos foram confirmados por dengue de acordo com clínica dos pacientes, quantos aos óbitos, 5 foram investigados e nenhum confirmado pelo agravo (Figura 01 e 02).

Em 2021, foram notificados 10.821 casos de dengue, sendo 78,30% confirmados, 21,70% descartados e 3 óbitos suspeito por dengue em investigação, aguardando avaliação do comitê de dengue do estado (Figura 03).

Figura 01. Distribuição dos casos notificados e confirmados de Dengue, Aparecida de Goiânia, 2018 a 2022.



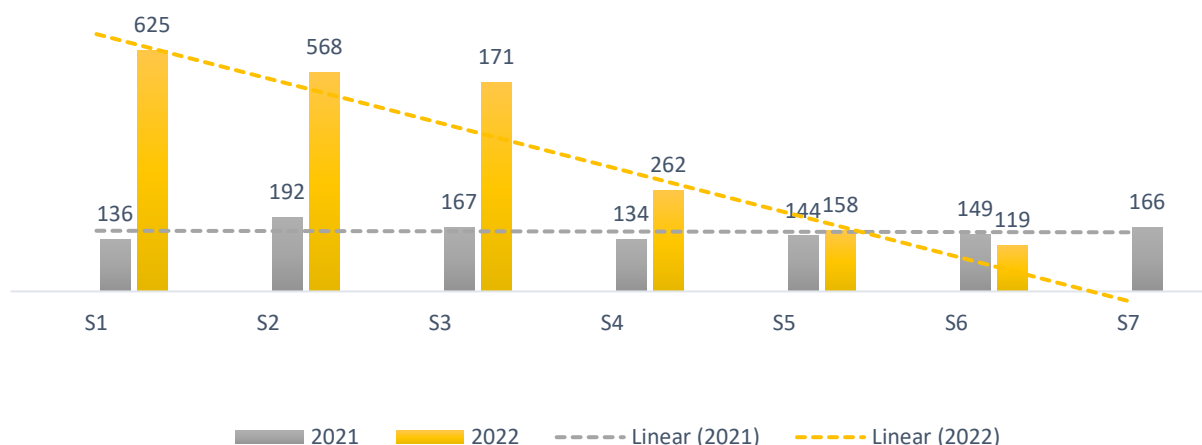
Casos de dengue notificados e confirmados por ano, 2018 a 2022*



Os casos confirmados de dengue ocorreram, predominantemente, nas faixas etárias de 20 a 49 anos, com 51,7% (5598/10821), sendo 45% do sexo masculino e 55% sexo feminino dos casos notificados em 2020 e 2021

Figura 02. Distribuição dos casos notificados e confirmados de Dengue, Aparecida de Goiânia, 2018 a 2022.

Casos de dengue notificados por semana, mês de janeiro, fevereiro - ano 2021 a 2022*



Quanto aos óbitos suspeitos por dengue o gráfico abaixo mostra uma queda na ocorrência de óbitos confirmados pelo agravo, referente ao ano 2018 a 2022*. No ano de



2021, foram investigados 5 óbitos, destes 3 foram confirmados pelo agravo dengue e 2 casos descartados. Esse quantitativo, trouxe uma taxa de letalidade de 0.03% menor que 1% preconizado pelo ministério da saúde. Quanto ao ano 2022* o município está com 5 óbitos em investigação, aguardando a avaliação do comitê estadual de óbito suspeito por arboviroses (Figura 03).

Os bairros que apresentaram um maior número de notificação em 2022 são: 1º Buriti Sereno com 75, 2º Jardim Tiradentes com 62, 3º parque das nações com 38, 4º Jardim Alto do Paraíso com 38 e 5º Independência Mansões com 27 casos.

Figura 03. Distribuição de óbitos em investigação e óbitos confirmados por Dengue, Aparecida de Goiânia, 2018 a 2022.

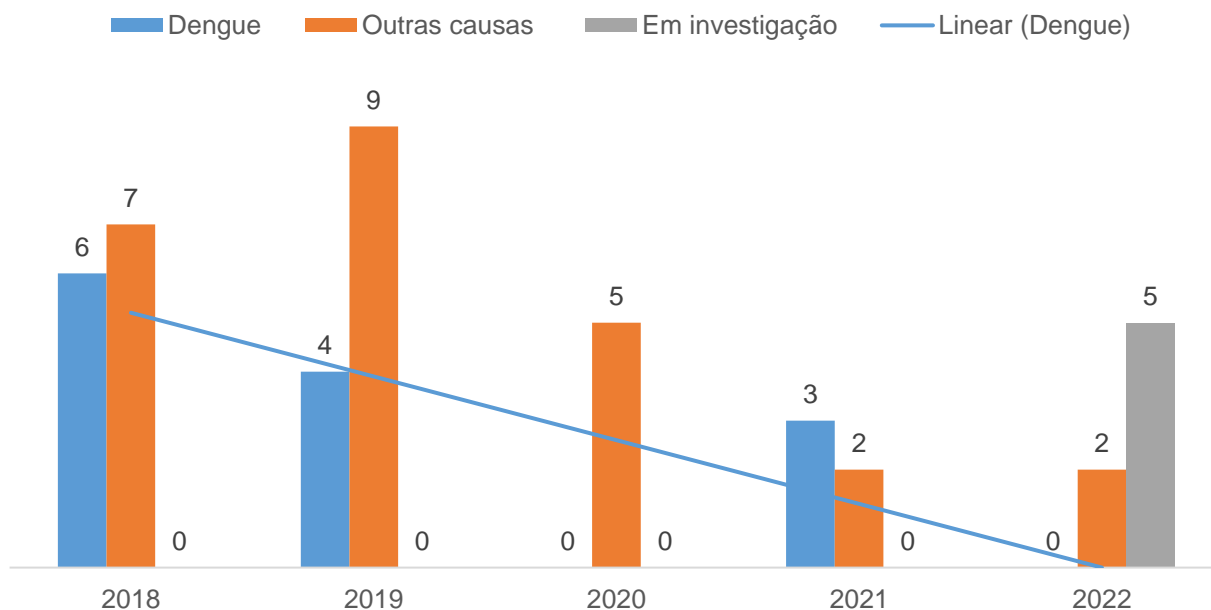


Tabela 01. Ranking dos bairros com maior número de casos por dengue em 2021.

Bairros com maior número de casos de dengue referente ao ano 2021		
1º	Jardim Tiradentes	430
2º	Colina azul	405
3º	Setor Buriti Sereno	373
4º	Independência Mansões	235



5º	Setor Garavelo	188
6º	Bairro Independência	177
7º	Jardim Olímpico	160
8º	Parque das Nações	146
9º	Madre Germana	139
10º	Cidade Vera Cruz	139

CHIKUNGUNYA

Sobre os dados de chikungunya em 2021, em Aparecida de Goiânia ocorreram 20 casos confirmados por laboratório, com sorologias colhidas a partir do 7º dia de sintoma. Foi calculado uma taxa de incidência de 3,39 casos por 100 mil habitantes. De acordo com o monitoramento dos bairros a circulação do vírus esta em maior parte na região oeste do município. Abaixo os graficos mostram os bairros e meses com casos confirmados.

Figura 04. Distribuição de bairros confirmados por Chikungunya, 2021.

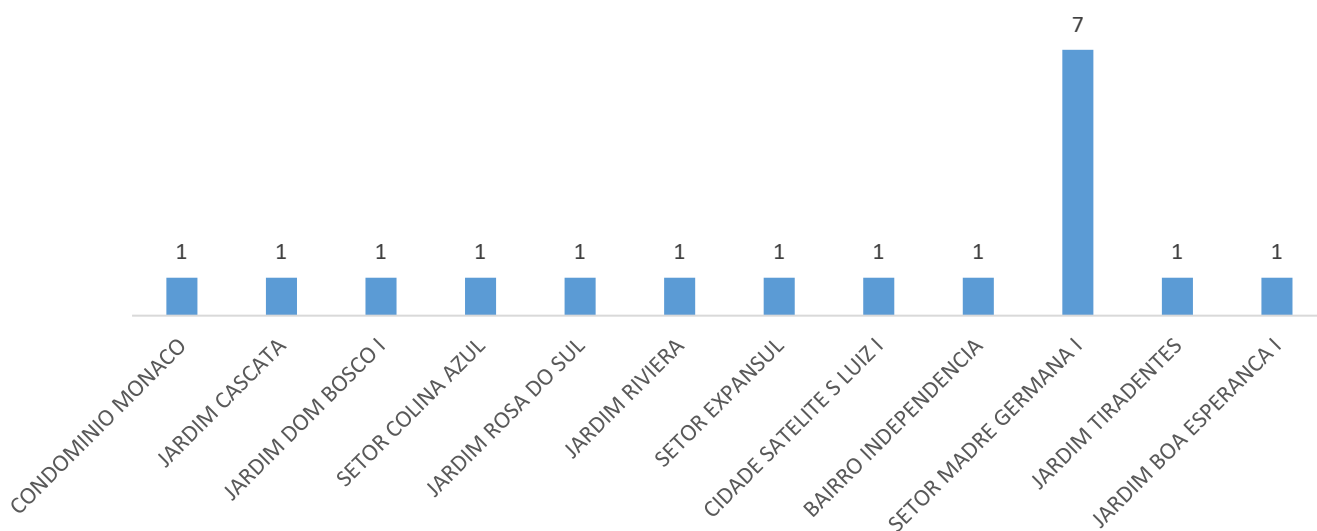
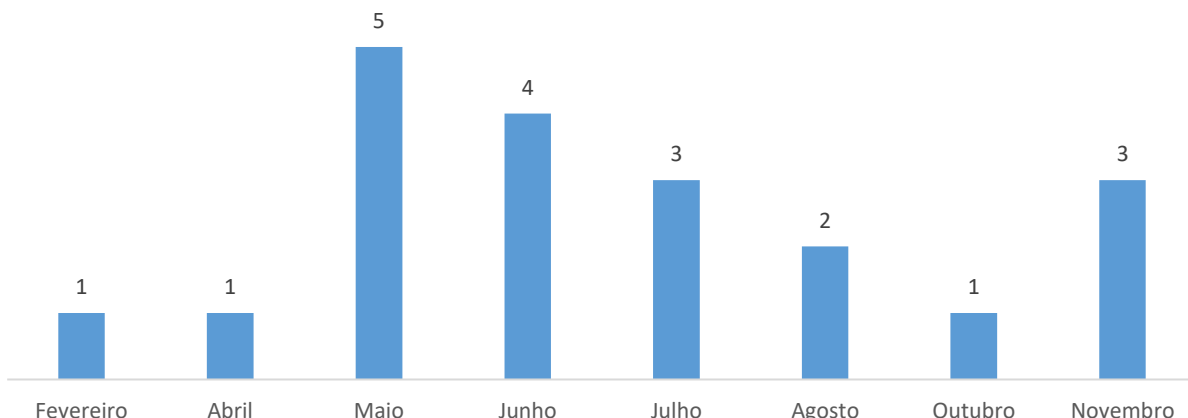


Figura 05. Distribuição de casos de Chikungunya por mês, 2021.



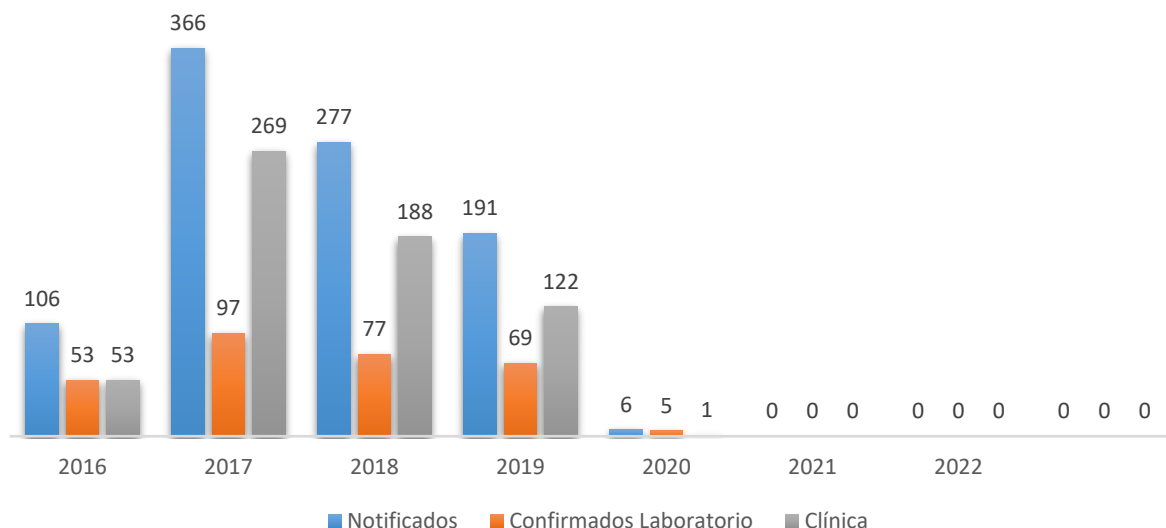
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIGILÂNCIA DAS ARBOVIROSES



ZIKA

Em 2020 foram notificado 11 casos, 5 confirmados por laboratório, 1 confirmado pela clínica e 1 caso descartado. Ano de 2021 e 2022 não possui registro de nenhum caso confirmado. De acordo com a análise do banco de dados de 2016 a 2022 foi observado uma queda significativa na quantidade de casos notificados.

Figura 05. Distribuição de casos notificados e confirmados por Zika vírus em 2021.



RECOMENDAÇÕES

1. Intensificar a notificação e investigação dos casos suspeitos por arboviroses.



2. Garantir a coleta de exames específico para os casos graves e óbitos por arboviroses.
3. Intensificar a coleta de exame específico para isolamento viral a fim de identificar o circulação viral precocemente e delimitar as áreas de com transmissão.
4. Promover capacitações para os profissionais de saúde e verificar o acesso do paciente quanto ao tratamento e orientações.

AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2021

- Realizou capacitação em diagnóstico e manejo clínico em arboviroses nos dias 05 e 06 de janeiro para todos médicos e enfermeiros que atendem no município.
- Reativado o Comitê Municipal de Dengue com reuniões mensais e quinzenais de acordo com cenário das Arboviroses.
- Reuniões in loco nas UPAs e Cais para fortalecimento das notificações presenciais e coleta de exames específicos para Arboviroses.
- Investigação de todos os óbitos suspeitos por arbovirose em parceria com o Comitê do Estado.
- Realizado Capacitação em Diagnóstico e Manejo Clínico em Arboviroses nos dias 05 e 06 de janeiro para todos médicos e enfermeiros que atendem no município.

PROGRAMAÇÃO 2022

- Intensificar a notificação dos casos.
- Investigar os graves e óbitos pelo agravo em tempo oportuno.
- Promover a coleta de exames específicos para as arboviroses a fim de identificar a circulação viral precocemente e delimitar as áreas com transmissão.
- Acompanhar a atualização de protocolos e notas técnicas.
- Promover capacitação para os profissionais de saúde, atualizando mudanças nos protocolos e notas técnicas.
- Verificar o acesso do paciente nas unidades de saúde e propor melhoras no atendimento, se necessário.