



A importância da Notificação

Para a saúde pública, notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, por meio de fichas de notificação, que possuem campos de preenchimento essenciais para a compreensão do caso e sua evolução, objetivando a adoção de medidas de intervenção pertinentes. Vale ressaltar que, na maior parte dos casos, a doença não precisa ser confirmada para que seja realizado o registro. A não notificação de um caso suspeito compromete a intervenção de forma oportuna, eficaz e eficiente, permitindo a disseminação da doença. **Notificar é um dever e um ato de cidadania de todo profissional de saúde.**

Atenção: A omissão de Notificação é crime tipificado no Art. 269 do código Penal

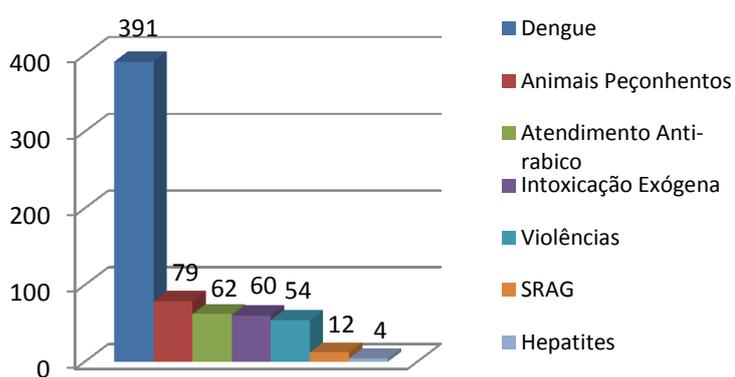


Figura 1. Ranking de Doenças, agravos e eventos de saúde pública de maior incidência notificados no 1º semestre de 2019 no HEELJ. 2019.

No primeiro semestre de 2019 (Semana Epidemiológica de 1 a 26) foram registrados 676 agravos de notificação compulsória no HEELJ. Destes, destacam-se os de maior incidência: Dengue (57,8%), Acidentes por Animais Peçonhentos (11,7%), Atendimento Antirrábico Humano (9,2%), Intoxicação Exógena (8,9%) e Violências (8,0%).

Foram investigados, neste período, 6692 prontuários pela equipe do NVEH resultando em 163 notificações ativas. Isto demonstra a detecção de subnotificações, o que compromete o planejamento das ações de prevenção e controle, além de prejudicar a fidedignidade da realidade epidemiológica do hospital.

Doenças transmitidas por Aedes: um contínuo problema de saúde pública

As arboviroses têm sido motivo de grande preocupação na saúde em todo mundo. No Brasil três delas circulam ao mesmo tempo: Dengue, Zika e Chikungunya. A manutenção de um manejo clínico adequado, vigilância entomológica e epidemiológica contínua é fundamental para direcionarmos ações de prevenção e controle.

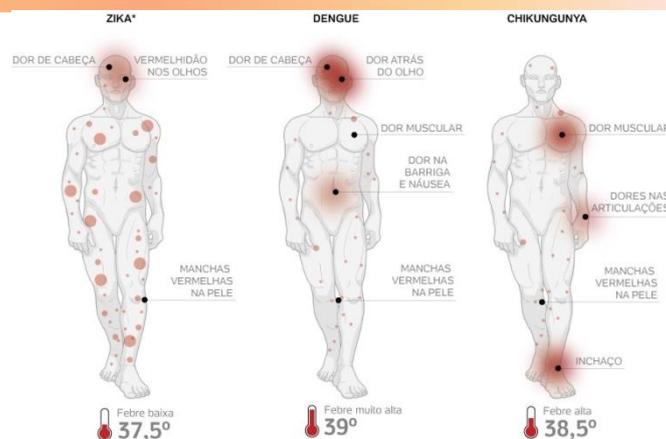


Figura 2. Principais sintomas da Zika, Dengue e Chikungunya.

As doenças transmitidas por Aedes podem levar ao desenvolvimento da Síndrome de Guillain-Barre, complicações neurológicas e óbitos.

A infestação por Aedes é sempre mais intensa no verão, em função da elevação da temperatura e da intensificação de chuvas – fatores que propiciam a reprodução do mosquito. Deve-se atentar para o acúmulo de água e resíduos, pois nestes locais podem ser encontrados focos do vetor.

Para evitar esta situação, é preciso desenvolver, durante todo o ano, medidas permanentes para o controle do mosquito, a partir de ações preventivas que objetivem a eliminação dos focos. Essa ação depende, sobretudo, do empenho da população.

Vários casos de Dengue foram notificados em Pirenópolis. No primeiro semestre de 2019, o município apresentou um aumento no número de casos comparado a outros períodos e foi categorizado em Alto risco. No total, foram registrados 490 casos de janeiro a julho /2019.

Sabe-se que o vírus dengue circulante em Goiás, é o sorotipo 2, com alto índice de virulência, propiciando hospitalizações mais graves e possíveis óbitos. O conhecimento da circulação viral é valioso para estabelecer uma avaliação de risco da área, pois a alta susceptibilidade da população a um novo sorotipo, infecções prévias por outros sorotipos e a virulência da cepa podem justificar a dimensão de uma epidemia e sua gravidade. O alto fluxo de turistas pode corroborar para o carreamento e transmissão de outros vírus.

Monitoramento de Doenças Diarréicas Agudas (MDDA): Rede Sentinela

O HEELJ é uma das unidades sentinela para o MDDA em Goiás. O principal objetivo é a detecção das alterações no padrão endêmico das doenças diarréicas agudas, por meio de coleta de amostras de fezes, possibilitando a identificação dos microrganismos que circulam na região, como Salmonela e Rotavírus. Em 2019, o HEELJ realizou uma capacitação sensibilizando os enfermeiros para identificar surtos passíveis de investigação. A mesma ação será direcionada para a equipe médica ainda no 2º semestre de 2019.

Sarampo: um perigo iminente

Sarampo é uma doença altamente contagiosa causada pelo vírus *Measles morbillivirus*. É uma doença grave, principalmente em crianças menores de cinco anos, desnutridos e imunodeprimidos. A transmissão do vírus ocorre a partir de gotículas de pessoas doentes ao espirrar, tossir, falar ou respirar próximo de pessoas sem imunidade contra este vírus. Por isso a contagiosidade da doença.

No Brasil, os últimos casos autóctones de sarampo foram registrados no ano de 2015. Em 2016 o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela OMS, declarando a região das Américas livre do sarampo. Porém em 2018, o Brasil volta a ter casos de sarampo e em 2019, aproximadamente 17 municípios do Brasil registraram casos, incluindo Goiás (SE 1 a 26)¹.

Quando notificar um caso suspeito de Sarampo?

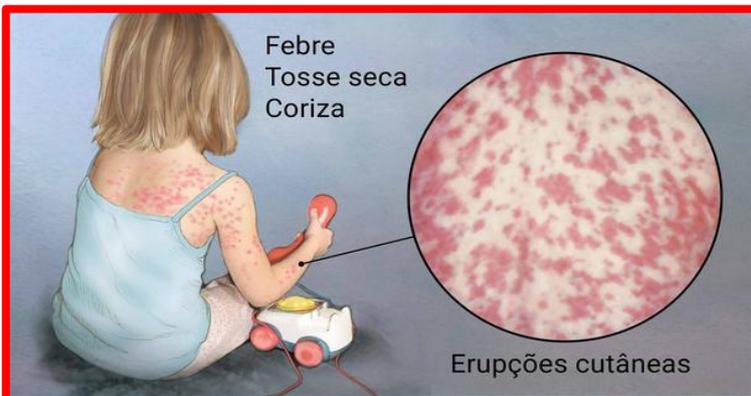
- Quando um paciente, apresentar, **independentemente da idade e situação vacinal, febre e exantema maculopapular cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite;**
- Indivíduo suspeito com **história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo**, nos últimos 30 dias, ou de contato, ou no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.

Período de incubação

Geralmente de 10 dias, podendo variar entre 7 e 21 dias.

Período de transmissibilidade

Inicia-se 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento. O vírus vacinal não é transmissível.



Como prevenir o Sarampo?

O sarampo é uma **doença prevenível por vacinação**.

Dose zero

Devido ao aumento de casos de sarampo o MS instituiu que todas as crianças de 6 meses a menores de 1 ano devem ser vacinadas (**dose extra**).

Primeira Dose

Crianças que completarem **12 meses** (1 ano).

Segunda Dose

Aos 15 meses de idade, última dose por toda a vida.

Adultos com apenas 1 dose até os 29 anos de idade

- Entre **1 e 29** anos que recebeu apenas uma dose, recomenda-se completar o esquema vacinal com a segunda dose da vacina.
- Quem comprovar as duas doses da vacina com componente sarampo, não precisa se vacinar novamente.

Não tomou nenhuma dose, perdeu o cartão ou não se lembra?

- De 1 a 29 anos** - São necessárias duas doses. Se comprovar duas doses da vacina com componente sarampo, não é necessário vacinar novamente.
- De 30 a 49 anos** - Apenas uma dose.

Profissional de saúde

Todos os profissionais de saúde precisam comprovar duas doses do componente sarampo, independente da idade.

Contraindicações: gestantes, menores de 6 meses, alérgicos a componentes da vacina e casos suspeitos de sarampo.

Síndrome Respiratória Aguda Grave

Desde a pandemia de influenza pelo vírus A (H1N1) pdm09, em 2009, a vigilância epidemiológica da influenza conta com a notificação de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de casos hospitalizados e de óbitos relacionados à influenza**.

Caso suspeito de SRAG

Paciente hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia, ou saturação de O₂ menor que 95%, ou desconforto respiratório, ou que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

No primeiro semestre de 2019 o HEELJ notificou 11 casos de SRAG, destes, 4 foram confirmados como outros vírus (1 rinovírus, 1 metapneumovírus, 2 vírus sincicial respiratório) e 7 SRAG não especificada. Reiteramos que a notificação de SRAG é de caráter imediato. Durante todo o mês de abril de 2019 o NVEH realizou a vacinação dos profissionais da unidade alcançando 95% de cobertura de profissionais vacinados.



Fonte: Campanha de vacinação contra Influenza dos profissionais do HEELJ, 2019.

1. Organização Pan-americana de saúde. Folha informativa sarampo. <https://www.paho.org/bra>. 2019

Equipe do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Luana Costa – Coordenadora NVEH/SCIRAS
Gislaine Freire – Enfermeira NVEH
Luna Coriandre – Auxiliar administrativo do NVEH
Leandro Tostes – Digitador do NVEH
Hugo Acioli – Enfermeiro SCIRAS