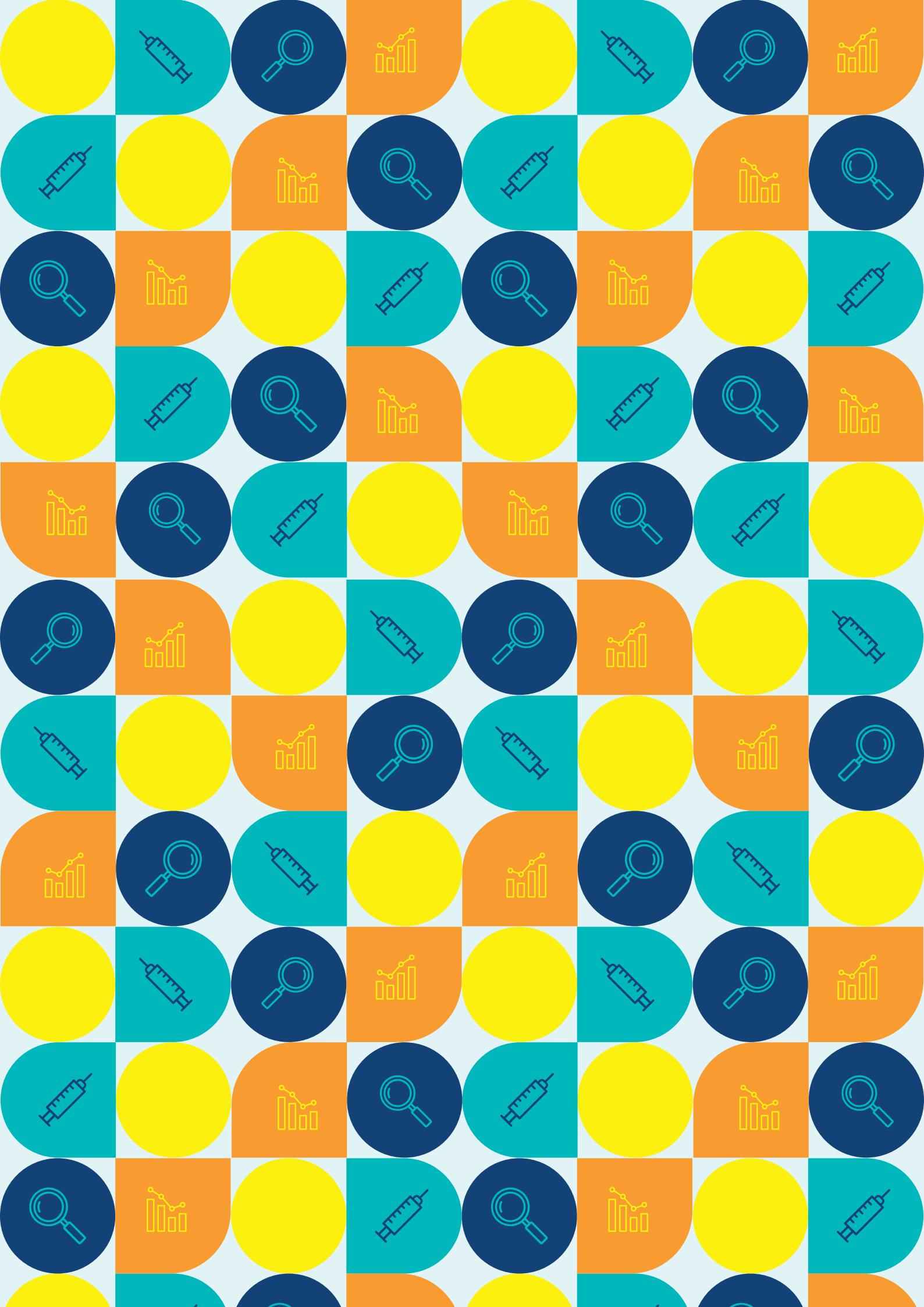




ANAIS 2025

8º Seminário
Estadual
de Vigilância
em Saúde



MISSÃO, VISÃO E VALORES SESA

Propósito

Contribuir para o bem-estar e a felicidade das pessoas.

Missão

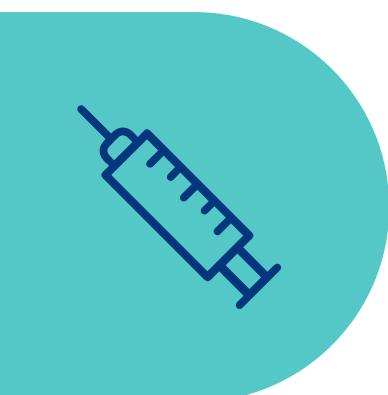
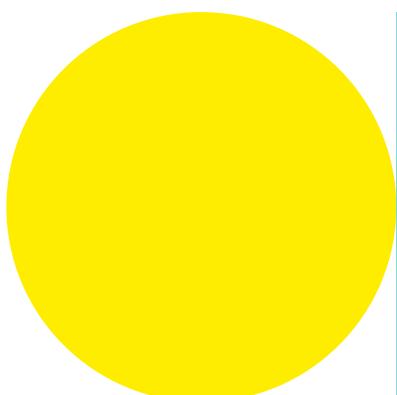
Promover a saúde e o bem-estar das pessoas, implementando políticas públicas pautadas na universalidade, integralidade e equidade.

Visão

Ser reconhecida pelas pessoas como instituição de saúde acessível, integrada, sustentável e com excelência.

Valores

- a) Eficiência e Sustentabilidade;
- b) Valorização das pessoas;
- c) Comprometimento com o SUS;
- d) Transparência;
- e) Inovação e Conhecimento;
- f) Humanização;
- g) Inclusão e diversidade;
- h) Ética;
- i) Resultado centrado no cidadão.





CEARÁ

GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

Elmano de Freitas da Costa

VICE-GOVERNADORA DO ESTADO DO CEARÁ

Jade Afonso Romero

SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

Tânia Mara Silva Coelho

**SUPERINTENDENTE DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ
(ESP/CE)**

Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Antonio Silva Lima Neto

**COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
E PREVENÇÃO EM SAÚDE – COVEP**

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Maria Dolores Duarte Fernandes

COORDENADORA DE IMUNIZAÇÃO

Ana Karine Borges Carneiro

**COORDENADORA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SAÚDE
DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA**

Roberta de Paula Oliveira

DIRETOR DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA

Ítalo José Mesquita Cavalcante

DIRETORA DO CENTRO DE SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS

DR. ROCHA FURTADO

Anacelia Gomes de Matos Mota

FICHA TÉCNICA

Realização

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Coordenação Geral do Evento

Antonio Silva Lima Neto

Comissão Científica

Ana Carolina Barjud Marques Máximo

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

André Costa Teixeira

Antônio Carlos Araújo Fraga

Anuzia Lopes Saunders

Aurilene Alves de Oliveira

Claudia Mendonça Bezerra

Elaine Cristina da Silva Alves

Eline Mara Tavares Macedo

Fabrícia Martins Teixeira de Carvalho

Fernanda de Abreu Sousa Silva

Francisca Maria Oliveira Andrade

Francisco David Araújo da Silva

Gisele de Castro Varela Cruz

Helenira Fonseca de Alencar

Josielton de Freitas Castro

Kamilla Carneiro Alves Marques

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante

Kelvia Maria Oliveira Borges

Lais Farias Masullo

Mabell Kallyne Melo Beserra

Maria Clara Santos Aguiar

Maria Sonia Felicio Magalhães

Nilton Cardoso Alves Junior

Osmar Jose do Nascimento

Samila Torquato Araújo

Surama Valena Elarrat Canto

Vivian da Silva Gomes

Yolanda De Barros Lima Morano

Comissão Moderadores

Amanda Albuquerque Rocha

Ana Lívia de Assis Santos

Ana Paula Cunha Gomes

Bruna Frota Teixeira

Bruna Marques Juca Fernandes

Caroline Rodrigues de Carvalho

Claudia Mendonça Bezerra

Cristiana da Silva Nogueira

Daiane de Lima Freitas

Francisca Jessika Nunes de Moura

Francisco David Araujo da Silva

Gisela Maria Matos Serejo

Giulia Souza de Oliveira

Iara Holanda Nunes

Ivan Luiz de Almeida

Jefferson Almeida Miranda

Josielton de Freitas Castro

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante

Léa Maria Moura Barroso Diogenes

Márcia Andrade dos Santos Pereira

Meirielyn dos Santos Lopes

Michelle Hoara Rodrigues Santos

Nicole Silva França

Paula Monique dos Prazeres Barreto Costa

Rianne Bruna Barbosa Brasil

Ursula de Sousa Caminha

Vivian da Silva Gomes

Viviane de Amorim Duarte

Yasmim Arruda Costa

Yolanda de Barros Lima Morano

Comissão de Organização

Francisco Rai Alves Mendes

Jose Lailton Barbosa Santos

Josielton de Freitas Castro

Kelvia Maria Oliveira Borges

Maria Clara Santos Aguiar

Osmar Jose do Nascimento

Samila Torquato Araújo

Comissão de Infraestrutura

Cleyton Carvalho Cândido

Mauro Oliveira

Rafael Moreira Assunção

Alguns direitos reservados. Todo o conteúdo apresentado nesta obra é de inteira responsabilidade dos autores.

**ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO
CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS
RODRIGUES (ESP/CE)**

Av. Antônio Justa, 3161, Meireles
Fortaleza-CE • CEP: 60.165-090
Telefone: (85) 2018.4810
E-mail: esp@esp.ce.gov.br
[/espceara](http://espceara)
www.esp.ce.gov.br

Revisão e Organização

Evelyne Rodrigues Feitoza
Francisco David Araújo da Silva
Iara Holanda Nunes
Josielton de Freitas Castro

Marcia Andrade dos Santos
Maria Iracema de Aguiar Patrício
Poliana Lucia Costa Pereira
Samila Torquato Araújo
Vanessa Cândido
Vivian da Silva Gomes

Projeto Gráfico

Coordenação de Comunicação
Helga Rackel Sousa Santos

Capa e Diagramação

Júlio César Alves Lopes

Supervisão

Ágda Sarah Sombra

Biblioteca da ESP/CE

Maria Claudete Silva Barros

Ficha Catalográfica elaborada por: Maria Claudete Silva Barros – CRB 3/1017

C387a

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado.

Anais 2025: 8º Seminário Estadual de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; Escola de Saúde Pública do Ceará. — Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2025.

259 p. il.

Vários colaboradores

ISBN: 978-65-86649-63-5

1. Saúde pública. 2. Vigilância em saúde. 3. Prevenção - Doenças. 4. Controle - Doenças. I. Título.

CDD 362.1

Apresentação

O8º Seminário Estadual de Vigilância em Saúde foi realizado nos dias 7, 8 e 9 de abril de 2025, configurando-se como um importante espaço técnico-científico de debate, reflexão e difusão de conhecimentos voltados ao aprimoramento das políticas e práticas de vigilância em saúde no Estado do Ceará. O evento foi promovido pela Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (Sevig), vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (Sesa/CE), em parceria com suas coordenadorias e com o apoio institucional da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

De caráter anual, o Seminário teve como objetivo discutir temas estratégicos e prioritários da vigilância em saúde, subsidiando gestores, técnicos e pesquisadores nos processos de tomada de decisão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações de prevenção e controle de doenças e agravos. A edição de 2025 se consolidou como um marco para o fortalecimento das práticas de vigilância no Estado, destacando a integração entre o serviço, a pesquisa e o uso de novas tecnologias aplicadas à saúde pública.

A programação do evento contou com conferências, mesas temáticas e apresentações conduzidas por profissionais e pesquisadores de referência, que abordaram evidências científicas, inovações metodológicas e tecnológicas voltadas à vigilância em saúde. O Seminário reafirmou o compromisso da Sevig com a qualificação permanente e continuada das equipes, a promoção do conhecimento técnico-científico e o fortalecimento da capacidade de resposta dos serviços de saúde diante dos desafios sanitários contemporâneos.

No contexto do Seminário, foi realizada a 6ª Mostra de Experiências Bem-Sucedidas de Vigilância em Saúde do Ceará, com o propósito de reconhecer e divulgar práticas inovadoras desenvolvidas ao longo de 2024 pelos níveis central, regional e municipal. A Mostra evidenciou a relevância das experiências locais na consolidação de um modelo de

vigilância participativo, integrado e orientado por resultados. Os trabalhos que se destacaram pela pertinência técnica e contribuição à saúde pública foram premiados com menção honrosa e publicados nestes Anais.

A publicação destes Anais representa um registro científico e histórico do trabalho desenvolvido no âmbito da vigilância em saúde cearense, reafirmando o compromisso da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde com a valorização das práticas baseadas em evidências, a integração entre ciência e gestão e a disseminação do conhecimento produzido no cotidiano dos serviços.

Enquanto instância estratégica da Sesa, a Sevig tem como atribuições: planejar, coordenar, monitorar e avaliar as políticas estaduais de vigilância em saúde; promover a integração entre os diferentes componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS); fortalecer a articulação interfederativa; e fomentar a educação permanente e o desenvolvimento técnico-científico nas áreas de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, saúde do trabalhador e imunização. Por meio dessas ações, a Sevig reafirma seu papel essencial na produção e disseminação de informações qualificadas, na gestão do conhecimento e na consolidação de políticas públicas que assegurem a proteção, promoção e defesa da saúde da população cearense.

Assim, o 8º Seminário Estadual de Vigilância em Saúde e a 6ª Mostra de Experiências Bem-Sucedidas reafirmam o protagonismo do Ceará na inovação, qualificação e fortalecimento das ações de vigilância em saúde, consolidando o compromisso coletivo com a ciência, a gestão e a proteção da vida.

Sumário

por eixos temáticos

Vigilância Epidemiológica e Prevenção à Saúde e respostas coordenadas a surtos e epidemias 10

Vigilância Sanitária 98

Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador 131

Estratégia de Imunização e Vacinação 168

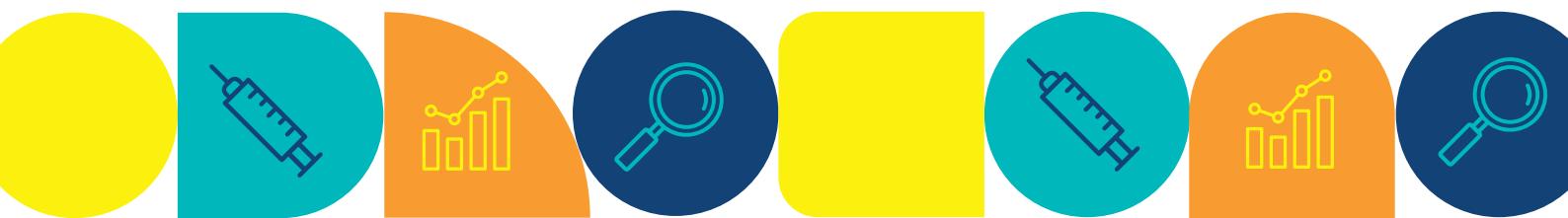
Vigilância Laboratorial 181

Verificação de Óbitos de Importância para a Saúde Pública 196

Vigilância e Controle das Endemias/Zoonoses e Saúde Única 203



8º Seminário
Estadual
de Vigilância
em Saúde



**Vigilância Epidemiológica e Prevenção
à Saúde e respostas coordenadas a
surtos e epidemias**

ADESÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE ATRAVÉS DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO: PERSPECTIVA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SOBRAL

Alzyra Hingrid Hardi Lima Aragão, Secretaria da Saúde de Sobral

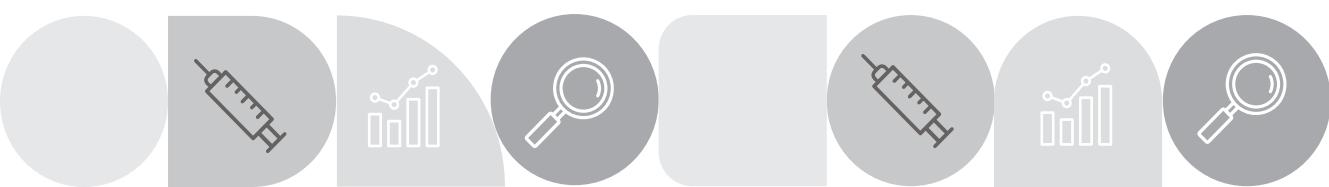
Ana Maíra Ximenes Oliveira, Secretaria da Saúde de Sobral

Isabelly Damasceno Ponte, Secretaria da Saúde de Sobral

Natália Lima Vasconcelos, Secretaria da Saúde de Sobral

Juliana de Pina Pereira Carneiro, Secretaria da Saúde de Sobral

A adesão ao tratamento da tuberculose (TB) é um desafio contínuo na saúde pública, sendo essencial para a cura da doença e para a prevenção de complicações graves, como a resistência medicamentosa e a disseminação do agravo (Brasil, 2021). A Vigilância Epidemiológica (VE) desempenha um papel crucial na prevenção do abandono do tratamento, que ocorre quando o paciente deixa de comparecer à unidade de saúde por mais de 30 dias consecutivos. O Tratamento Diretamente Observado (TDO) é uma estratégia fundamental para monitorar a adesão ao tratamento e prevenir complicações. Sua implementação eficaz, apoiada pela VE, é decisiva para garantir o sucesso no tratamento e contribuir para a erradicação da tuberculose. Descrever o funcionamento do Tratamento Diretamente Observado (TDO) no acompanhamento de pacientes com tuberculose em Sobral, com destaque para o papel da VE de Sobral. Este relato descreve a implementação do TDO para pacientes com tuberculose e o acompanhamento realizado pela VE de Sobral em 2024. O TDO consiste na observação diária do paciente ou, em casos excepcionais, três vezes por semana, em horários e locais estabelecidos entre o paciente e a equipe de saúde. Durante o acompanhamento, o paciente recebe informações detalhadas sobre a doença, o tratamento e os efeitos adversos, promovendo a adesão. A VE monitora o tratamento através de registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), com a enfermeira responsável realizando as análises e, em caso de dúvidas, consultando o gerente da unidade. Apesar da eficácia do TDO na garantia da adesão ao tratamento da tuberculose, ainda ocorrem casos de não adesão. O abandono do tratamento pode ser atribuído a uma série de fatores sociais, de saúde e relacionados ao próprio tratamento (Navarro *et al.*, 2021). Em Sobral, em 2024, foram notificados 112 casos de tuberculose na Atenção Primária, dos quais 92 pessoas concluíram o tratamento. Uma análise mais aprofundada revelou que a escolaridade tem um impacto significativo na adesão ao tratamento. Entre os pacientes, três tinham a 1^a a 4^a série incompleta do Ensino Fundamental, quatro possuíam a 4^a série completa, seis estavam com a 5^a a 8^a série incompleta, duas tinham o Ensino Fundamental completo, quatro possuíam o Ensino Médio completo e um tinha educação superior. Essa distribuição sugere que pacientes com escolaridade mais baixa, como aqueles com ensino fundamental incompleto, apresentaram maiores dificuldades para compreender a importância do tratamento rigoroso, o que pode ter levado ao abandono. Por outro lado, pacientes com maior escolaridade, como os com Ensino Médio ou Superior, demonstraram melhor compreensão das orientações e maior comprometimento com o tratamento. Esses dados indicam a necessidade de estratégias de comunicação adaptadas à realidade educacional dos pacientes para garantir que todos recebam as informações necessárias para seguir o tratamento corretamente. A Vigilância Epidemiológica de Sobral tem um papel essencial no controle da TB, especialmente no contexto do TDO. Através do acompanhamento contínuo dos pacientes, a V.E. assegura que os tratamentos sejam seguidos adequadamente e permite intervenções rápidas, prevenindo a propagação da doença. A adesão ao tratamen-



to da tuberculose é fundamental para o controle da doença e para evitar complicações como a resistência medicamentosa. A Vigilância Epidemiológica desempenha um papel decisivo nesse processo, garantindo que os pacientes sigam corretamente o TDO. Contudo, fatores como a escolaridade dos pacientes devem ser levados em consideração para melhorar as estratégias de comunicação e aumentar a adesão ao tratamento. A implementação eficaz do TDO, juntamente com o apoio contínuo da VE, é crucial para o sucesso no tratamento da tuberculose e para a erradicação da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021–2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

NAVARRO, P. D.; HADDAD, J. P. A.; RABELO, J. V. C.; LIMA E SILVA, C. H.; ALMEIDA, I. N.; CARVALHO, W. S.; MIRANDA, S. S. O impacto da estratificação por grau de risco clínico e de abandono do tratamento da tuberculose. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 37, n. 4, p. 1–9, 2021.

ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ATENDIMENTOS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL REGIONAL DR. MANOEL BATISTA DE OLIVEIRA EM IGUATU-CE

Gabriela Diolina Torres, Hospital Regional de Iguatu

Os acidentes causados por animais peçonhentos são considerados um agravio à saúde pública, podendo resultar no óbito da vítima (Santana, Suchara, 2015; Nunes *et al.*, 2022). O veneno desses animais pode causar Agravos físicos às vítimas, demonstrando que esse tipo de acidente causa impacto sócio econômico negativo, considerando que a maioria das vítimas afetadas são jovens trabalhadores que consequentemente se afastam de suas atividades laborais (Tavares *et al.*, 2017). O presente estudo tem como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico de vítimas de acidentes por animais peçonhentos atendida no Hospital Dr. Manoel Batista de Oliveira no período de janeiro de 2024 a dezembro de 2024. Trata-se de um estudo transversal realizado pelo núcleo de vigilância epidemiológica do Hospital Dr. Manoel Batista de Oliveira, cujas fontes de dados foram as notificações de acidentes por animais peçonhentos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e o Sistemas interno de internação hospitalar do hospital apresentado, no município de Iguatu (CE), Brasil. Foram incluídas as informações no período entre Janeiro de 2024 a Dezembro de 2024. A população deste estudo foram os indivíduos acometidos por esses acidentes e atendidos no Hospital Dr. Manoel Batista de Oliveira. O instrumento de coleta foi a Notificação de Acidentes por Animais Peçonhentos do SINAN e a Ficha de internação dos pacientes e incluiu informações como, idade, sexo, Zona da residência, além das características do tipo do acidente como o período, tipo de acidente, local do corpo afetado e uso de soroterapia. No período do estudo foram atendidas 104 vítimas de acidente por animais peçonhentos. Com relação ao tipo de acidente 23 foram causados por serpentes, 06 por aranhas, 60 por escorpião e 15 foram ocasionados por abelhas. Considerando às vítimas o sexo mais acometido foi o masculino com 62 casos e a faixa etária predominante é de 31 a 40 anos com 22 casos. A sazonalidade mensal foi mais evidente no mês de abril com um total de 14 acidentes. Dos 104 casos analisados, 8 não trouxeram informações quanto à parte do corpo da vítima afetada. Dos demais, 39 casos acometeram a região dos pés, 24 a região das mãos, 13 casos nas pernas, 22 casos entre a cabeça, tronco, braço e coxa. Referente a zona de ocorrência dos acidentes, observou-se que 49 casos ocorreram na zona urbana, 49 na zona rural, 01 na região periurbana e 5 foram ignorados. Referente ao tempo decorrido da picada até o atendimento, a maioria das vítimas procurou a unidade médica nas primeiras horas: 42 pessoas de 0 a 1 hora após o acidente e 40 pessoas entre 1 e 6 horas. Quanto a realização de soroterapia, 20 pacientes necessitaram de soro. Sendo 13 receberam soro antiofídico, somente 5 pacientes fizeram uso de soro antiescorpiônico e 2 receberam soro antiaracnídeo. Durante a análise de dados do estudo foi possível perceber que o sexo masculino é mais acometido e as pessoas com idade economicamente ativa. Considerando o tipo de acidente, a picada por escorpião se destacou, porém quanto ao uso de soroterapia os acidentes com serpentes mais necessitaram de soro. Quanto ao tempo decorrido do acidente ao atendimento, a maioria dos pacientes procuraram a unidade nas primeiras horas do ocorrido, permitindo assim melhor resolução do caso. Contudo, os estudos realizados até o presente momento demonstram a necessidade de parcerias com outras vigilâncias e a importância da divulgação do serviço para a população atendida pela nossa unidade, alertando onde procurar ajuda quando acometidos por esse agravio.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- NUNES, M. L. C.; FARIAS, J. A. C. R.; ANSELMO, D. A.; ANSELMO, M. de A.; ANDRADE, R. F. V. Acidentes com animais peçonhentos no Brasil: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 26, n. 2, p. 147– 157, maio/ago. 2022.
- SANTANA, V. T. P.; SUCHARA, E.A. Epidemiologia dos acidentes com animais peçonhentos registrados em Nova Xavantina – MT. *Rev Epidemiol Control Infect*, v. 5, n. 3, p. 141-46, 2015.
- TAVARES, A. V. *et al.* The epidemiology of snakebite in the Rio Grande do Norte State, Northeastern Brazil. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 59, n. 52, p. 1-10, 2017.



AÇÕES DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR EM UM MUNICÍPIO CEARENSE

Jose Wagner Martins da Silva, Secretaria Estadual de Saúde do Ceará
Simone Firmo de Moraes Almeida, Secretaria Estadual de Saúde do Ceará

Rebeca Costa Gomes, Prefeitura Municipal de Icó

Cassandra Niobe Cândido de Almeida, Prefeitura Municipal de Icó

Rubia Neves Ribeiro, Secretaria Estadual de Saúde do Ceará

Maria Zuleide de Amorim Muniz, Prefeitura Municipal de Icó

As Leishmanioses são causadas por protistas do gênero *Leishmania* e se inserem no grupo das doenças tropicais negligenciadas de grande importância para a saúde pública, caracterizadas por uma diversidade clínica e epidemiológica significativa (Abreu *et al.*, 2024). O Brasil é o país das Américas com o maior número de casos de Leishmaniose tegumentar – LT, que acomete a pele e mucosas (Brasil, 2018). O município de Icó fica localizado na Região de Saúde Cariri, de acordo com a descentralização político – administrativa do Estado do Ceará. Dentro das regiões, as Coordenadorias das Áreas Descentralizadas de Saúde – COADS têm o papel, dentre outros, de avaliar, acompanhar, monitorar e estabelecer cooperação técnica com a gestão municipal. Esse relato de experiência objetiva descrever as ações realizadas pela COADS Icó em parceria com o município de Icó para a investigação e controle de surto de leishmaniose tegumentar ocorrida em janeiro de 2024. Estudos locais para a busca de casos de Leishmaniose impõem a utilização de métodos, modelos e variáveis inerentes a esse nível, sempre buscando identificar mediações com as características das regiões que as integram. O município de Icó informou a COADS a notificação de um caso confirmado de leishmaniose na zona rural, uma paciente procurou atendimento por apresentar lesões cutâneas, a partir daí a Equipe de Saúde da Família fez a busca no território e identificou outras pessoas com lesões parecidas no distrito de Santa Cruz da Serra, desenvolvendo-se assim ações compartilhadas para a investigação e controle dos casos. Iniciou-se a pesquisa do flebótomo realizada in loco por quatro dias consecutivos, colocando armadilhas em locais específicos no final da tarde e retirados no início da manhã, diante da característica noturna do mosquito. O material foi levado para o laboratório de entomologia da COADS e o resultado da análise identificou a presença de 55 fêmeas da espécie *L. longipalpis* permitindo concluir que foi um caso autóctone. A doença é transmitida ao ser humano pela picada das fêmeas de flebotomíneos (espécie de mosca) infectadas. O resultado foi encaminhado para o município para que houvesse uma busca ativa na comunidade de pessoas acometidas com ferimento para realizar exames diagnósticos, visto que a infecção ocorre predominantemente no domicílio e no seu entorno. Foi realizado a burrificação da localidade para dizimar os flebótomos, testagem de DPP para todos os cães da localidade onde os cães positivos realizaram sorologia e foram encaminhados para eutanásia. Foram identificados 15 casos, desses 49% tinham de 60 a 80 anos e 53% eram do sexo masculino. Em diálogo com os profissionais do serviço de infectologia do município e assistência farmacêutica da COADS percebeu-se a inviabilidade do tratamento de primeira escolha (glucantime e anfotericina) diante da necessidade de descolamento dos pacientes da zona rural à sede do município para receber a medicação por via endovenosa em unidade hospitalar. Nesse sentido, 3 pacientes fizeram uso dessa medicação, mas os demais optaram-se por utilizar o medicamento mitelfosina por via oral, garantindo 100% de adesão e cura. Os pacientes permanecem em acompanhamento no serviço. O desenvolvimento de ações conjuntas foi importante para o alcance de resultados favoráveis, a integração das ações foi eficaz graças ao trabalho em parceria da COADS e o município de Icó,



nas ações de vigilância em saúde e atenção primária. É importante orientar que a população adote medidas de proteção individual, como usar repelentes e evitar a exposição nos horários de atividades do vetor (crepúsculo e noite) em ambientes onde este habitualmente possa ser encontrado, além da realização do manejo ambiental, por meio da limpeza de quintais e terrenos, para evitar o estabelecimento de criadouros para larvas do vetor. Os municípios em parceria com o Estado devem envolver todos os serviços no desenvolvimento de ações de vigilância e controle da LT, para um trabalho articulado nas diferentes unidades de prestação de serviços. Reforçamos a necessidade da realização de pesquisas com enfoque na análise geográfica espacial dos casos de LT a fim de explorar as relações entre o ambiente e a doença, para contribuir com o entendimento da dinâmica e da distribuição da leishmaniose em áreas endêmica e realização de ações de prevenção e controle eficazes.



A CONTRIBUIÇÃO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COM A TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITES NA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edejonas Alves do Nascimento, Universidade Estadual do Ceará
 Antonio Henrique Felix Teixeira, Universidade Estadual do Ceará

Karen Cristina Adelino Pinto, Universidade Estadual do Ceará
 Juliana Maria Lopes Figueiredo, Universidade Estadual do Ceará

Ana Beatriz Braga Dias, Universidade Estadual do Ceará
 Ivelise Regina Canito Brasil, Universidade Estadual do Ceará

As hepatites virais representam um problema significativo de saúde pública global, sendo responsáveis por altas taxas de morbimortalidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 500 milhões de pessoas no mundo vivam com hepatite B ou C, doenças que frequentemente resultam em complicações como cirrose e carcinoma hepatocelular, podendo levar à necessidade de transplante hepático (OMS, 2024). No Brasil, ações como a campanha "Julho Amarelo" são fundamentais para conscientizar a população sobre a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do tratamento adequado das hepatites virais (MS, 2024), assim como outras ações de prevenção em saúde. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência, de forma retrospectiva, de acadêmicos de medicina em uma ação de extensão voltada para a testagem rápida de hepatites virais. A ação foi realizada em setembro de 2024, contando com a participação de estudantes, profissionais de saúde e voluntários de associações de transplantados. A experiência foi dividida em duas etapas para melhor dimensionamento dos trabalhos. Na primeira etapa, os estudantes participaram de uma capacitação abordando aspectos clínicos das hepatites virais, sua transmissão, formas de prevenção e a prática da testagem rápida. Na segunda etapa, ocorreu a ação comunitária, no centro comercial de Fortaleza-CE. Foram realizados 44 testes rápidos gratuitos para hepatites B e C. Desses, 02 testes (4,5%) tiveram resultados positivos e 42 testes (95,5%) foram negativos. Os indivíduos diagnosticados receberam orientações sobre a necessidade de exames complementares e encaminhamento para acompanhamento médico especializado. Enquanto os com testes negativos foram orientados sobre medidas de prevenção e identificação precoce. Além disso, a ação incluiu a distribuição de panfletos educativos sobre doação de órgãos, verificação de sinais vitais e glicemia, orientações nutricionais, de forma multiprofissional. Os resultados obtidos foram devidamente discutidos para planejamento de estratégias pela academia para controle e prevenção das hepatites virais de forma permanente, por meio da extensão. A ação demonstrou a importância da testagem rápida na detecção precoce das hepatites virais e no direcionamento adequado dos pacientes diagnosticados, contribuindo para a redução da disseminação da doença. A participação dos acadêmicos reforçou a relevância da formação associada à prática em saúde pública. Logo, experiências como essa permitem que futuros profissionais desenvolvam competências essenciais para o atendimento humanizado e integral dos pacientes, além de aprimorar habilidades técnicas como a realização de testes rápidos e a metodologia educativa da população. A ação de extensão universitária desempenhou um papel crucial na disseminação de conhecimento e na redução de barreiras ao acesso à saúde. O envolvimento da comunidade no processo educativo fortaleceu a conscientização sobre medidas preventivas e incentivou a busca ativa por serviços de saúde. Ademais, a iniciativa destacou a importância da abordagem multiprofissional na execução de programas de prevenção e controle de doenças infecciosas. A atuação conjunta de diferentes áreas da saúde potencializa os efeitos das ações comunitárias,



garantindo maior eficácia na identificação e acompanhamento de casos. Conclusão: A experiência evidenciou a relevância de ações de extensão universitária na promoção da saúde e na detecção precoce de hepatites virais. Nessa perspectiva, a colaboração multiprofissional e o engajamento dos estudantes de medicina contribuíram para a educação da população e para a conscientização sobre a importância da prevenção e do tratamento dessas doenças. Tais iniciativas fortalecem o papel social das universidades e demonstram a necessidade de continuidade e ampliação de projetos semelhantes em outras regiões do estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Julho Amarelo: entenda a importância da prevenção e controle das hepatites virais. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2024/julho/julho-amarelo-entenda-a-importancia-da-prevencao-e-controle-das-hepatites-virais>. Acesso em: 13 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Hepatitis B. 2024. Disponível em: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 13 mar. 2025.



A IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA FORMAÇÃO MÉDICA: UMA EXPERIÊNCIA DOCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

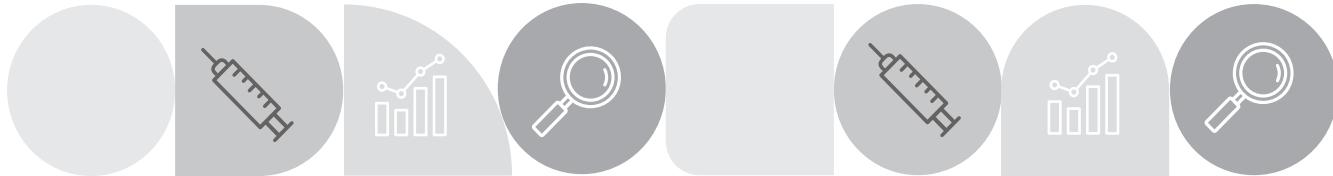
Maria Carlene Rodrigues, UAPS Irmã Hercilia
Anamaría Cavalcante e Silva, UNICHRISTUS

A Vigilância Epidemiológica (VE) constitui um dos pilares essenciais da saúde pública, permitindo o monitoramento contínuo de doenças, a identificação de surtos e a formulação de políticas sanitárias eficazes. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a VE desempenha um papel central na detecção precoce de agravos e na implementação de medidas preventivas, possibilitando uma resposta rápida e eficaz frente às demandas epidemiológicas da comunidade. No entanto, a formação médica nem sempre enfatiza adequadamente as competências necessárias para a prática efetiva da VE, o que pode comprometer a atuação dos futuros profissionais na APS. Diante desse cenário, torna-se fundamental a inserção da VE no currículo médico, integrando conhecimentos teóricos e práticos que capacitem os estudantes a compreender a dinâmica das doenças, a reconhecer a importância da notificação compulsória, a analisar dados epidemiológicos e a tomar decisões baseadas em evidências. Esta experiência docente teve como objetivo a implementação de um módulo de VE no ensino médico, com foco na APS, visando fortalecer as competências dos futuros profissionais para uma atuação proativa na prevenção e controle de agravos em saúde pública. O presente artigo relata essa experiência, destacando seus desafios e benefícios. O principal objetivo desta iniciativa foi incorporar atividades práticas de vigilância epidemiológica na formação de estudantes de medicina, promovendo: Compreender e repassar aos alunos os conceitos e métodos de vigilância epidemiológica. Desenvolver habilidades para identificar e notificar doenças de notificação compulsória. Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que funciona como campo de prática para estudantes de medicina. Durante o período de um semestre letivo, os alunos participaram de atividades práticas de VE, como notificação de agravos, investigação de surtos, análise de dados epidemiológicos e elaboração de estratégias de intervenção. A integração da VE ao ensino médico mostrou-se benéfica na formação dos estudantes. Segundo Silva *et al.* (2022), a aprendizagem ativa em contextos reais melhora a compreensão sobre a importância dos sistemas de informação em saúde e da tomada de decisão baseada em evidências. Oliveira e Mendes (2020) destacam que a participação dos alunos em atividades de VE fortalece suas competências em saúde coletiva e amplia sua visão sobre os determinantes sociais da saúde. Contudo, desafios como a sobrecarga das UBS, a falta de capacitação dos preceptores e a necessidade de reformulação curricular são obstáculos para a efetiva implementação dessa abordagem. A incorporação da VE na formação médica na APS promove ganhos significativos para estudantes, profissionais de saúde e a comunidade. A vivência prática fortalece o compromisso com a saúde coletiva e melhora a compreensão sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Para ampliar esse impacto, recomenda-se a adoção de metodologias ativas e o uso de tecnologias digitais na VE, além do fortalecimento da capacitação dos preceptores e reformulação curricular.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARVALHO, A. L.; SOUZA, P. R.; LIMA, M. A. Ensino de Vigilância Epidemiológica na graduação em Medicina: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 45, n. 2, p. 1-10, 2021.
- OLIVEIRA, R. M.; MENDES, C. F. A formação médica e a vigilância epidemiológica: reflexões sobre o ensino e a prática. *Saúde & Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 55-72, 2020.
- SILVA, J. P.; ALMEIDA, V. R.; FERREIRA, L. B. Aprendizagem baseada em problemas e ensino da Vigilância Epidemiológica na graduação médica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1025-1036, 2022.



A INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE COQUELUCHE

Carlos Alberto Pereira da Silva, UAPS Graciliano Muniz

Josimar Sousa Maciel, UAPS Graciliano Muniz

Lucas Gabriel da Costa Marques, UAPS Graciliano Muniz

Daniele Lino Magalhães, UAPS Graciliano Muniz

Francisca Eurivânia Rabelo, UAPS Graciliano Muniz

A coqueluche é uma doença respiratória altamente contagiosa causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, com transmissão através do contato entre pessoas por meio de gotículas eliminadas por fala, tosse ou espirros. A Atenção Primária à Saúde (APS) juntamente com a Vigilância Epidemiológica enfrentam desafios significativos no controle da coqueluche devido à falta de diagnóstico precoce e à subnotificação da doença, agravada pela hesitação vacinal. Além disso, a prevenção da coqueluche requer um esforço coletivo, envolvendo ações de imunização e educação em saúde. A falta de integração intersetorial pode comprometer a execução de campanhas de vacinação e a promoção de hábitos preventivos, o que impacta diretamente na taxa de incidência da doença. Relatar a experiência, as práticas e estratégias adotadas na UAPS Graciliano Muniz para a investigação de casos suspeitos de Coqueluche, contribuindo para boas práticas de Vigilância Epidemiológica e futuras iniciativas de fomento intersetorial. Trata-se de um relato de experiência de ações intersetoriais entre vigilância epidemiológica e atenção primária à saúde, sobre caso suspeito de Coqueluche, no território adjacente à UAPS Graciliano Muniz, localizado no bairro do Conjunto Esperança - Fortaleza/CE. Em junho de 2024, uma criança lactente iniciou quadro gripal que evoluiu para síndrome de desconforto respiratório grave, necessitando de intubação e permanência em unidade de terapia intensiva (UTI). Após alta, a criança apresentou novos episódios gripais com sibilância, tosse intensa (frequentemente emetizante), desconforto respiratório e regurgitação durante alimentação, sendo realizada novas buscas por atendimento médico. Devido à história clínica, com quadro de tosse paroxística e som característico denominado guincho inspiratório, que chamou bastante a atenção da equipe, foi aventada a possibilidade de coqueluche. O caso foi notificado para investigação epidemiológica, e a criança ficou em isolamento, no hospital infantil Albert Sabin, procedente com investigação em unidade hospitalar. Diante do contexto, foi acionado envolvimento da UAPS Graciliano Muniz para busca ativa. A ESF realizou o acompanhamento do caso, investigação de comunicantes e avaliação da cobertura vacinal, mobilizando equipe a realizar as devidas intervenções intersetoriais necessárias para assistência à saúde das pessoas. As ações realizadas de forma intersetorial entre APS e Vigilância Epidemiológica, potencializou ações preventivas e interventivas mais eficazes, como: campanhas de vacinação, controle de endemias e monitoramento de grupos vulneráveis. A experiência mostrou, ainda, que as ações intersetoriais contribuem para compreender melhor o perfil epidemiológico do território. Dessa forma, a investigação do caso de coqueluche revelou a importância da comunicação e integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, identificando riscos e necessidades locais, subsidiando o planejamento das ações e a redução de agravos. Portanto, o acompanhamento contínuo do território não apenas melhora a resposta a emergências de saúde, mas também fortalece o SUS, tornando-o mais acessível e resolutivo para a comunidade. O monitoramento do território pela APS é uma estratégia fundamental para fortalecer a vigilância em saúde e garantir um atendimento



mais eficiente e preventivo à população. Este relato evidencia a importância da intersetorialidade entre a atenção primária e a vigilância em saúde. A identificação precoce e o manejo adequado de casos suspeitos, aliados a ações de controle, podem prevenir surtos de doenças como a coqueluche. A experiência destaca, ainda, a importância de reforçar a necessidade do fortalecimento das práticas de comunicação entre as Redes de Atenção à Saúde, principalmente quando se trata de crianças que utilizam serviços de saúde distintos, sejam eles públicos, privados e até mesmo filantrópicos. As lições aprendidas neste caso podem servir de base para o aprimoramento das estratégias de monitoramento e controle da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação N° 4, de 28 de Setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.



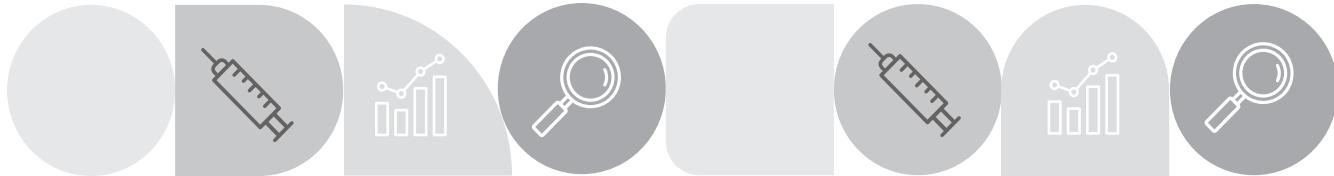
ARTÉRIA MÓVEL ITINERANTE PARA FALAR SOBRE DOENÇA DE CHAGAS – CIÊNCIA E ARTE NOS ESPAÇOS DE SAÚDE

Gildervanio Bento Nogueira da Silva, UAPS Graciliano Muniz
 Juliana Lima de Santiago, UAPS Graciliano Muniz
 Micaely Brito de Andrade , UAPS Graciliano Muniz
 Thalita Soares Rimes, Prefeitura Municipal de Limoeiro do Norte-Ce
 Roberto Rodrigues Ferreira, CIEVS SRLES, Limoeiro do Norte-Ce
 Vanuza Cosme Rodrigues,CIEVS SRLES, Limoeiro do Norte-Ce

O projeto Expresso Chagas XXI (EC21), desenvolvido por pesquisadores do (IOC/Fiocruz) é uma tecnologia social que representa uma abordagem inovadora para a intervenção em saúde pública, com foco no ensino não formal, divulgação científica e identificação de casos crônicos assintomáticos da doença de Chagas (DC). A proposta metodológica do EC21 é composta por diferentes módulos educacionais, configurados em uma sequência de espaços, uma entrada (estaçao), seguida por seis alusivos vagões: Associações (vagão 01), Laboratório e inovações (vagão 02), Brincar e descobrir (vagão 03), Casa e Saúde Única (vagão 04), Bem-estar (vagão 05) e Sua voz (vagão 6). O vagão 3 – “Brincar e descobrir” tem como uma de suas atividades a imersão em uma artéria gigante para descobrir os elementos do sangue, essenciais para a infecção e diagnóstico da DC. A partir da itinerância do EC21 para desenvolvimento dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Limoeiro do Norte e Quixeré, objetivou-se replicar a artéria móvel do EC21, descrita por Oliveira (2024) em sua tese: cenografia na saúde e educação não formal: concepção, itinerância e avaliação e a instalação “por dentro do sangue com arteciência”. Trata-se de um relato de experiência acerca da confecção e utilização de uma Artéria Móvel como elemento lúdico e imersivo para falar sobre a DC nos municípios de Limoeiro do Norte e Quixeré. Para a construção da artéria, utilizamos seis canos de PVC 20 mm, lona vermelha para revestimento da estrutura, piso especial, bolas de isopor que representavam os elementos e componentes sanguíneos, palitos de picolé, luz negra, tintas, algodão, tecido TNT, dentre outros materiais. Quanto às medidas, o modelo cenográfico construído apresenta largura de 1,3 m, comprimento de 4 m e 2,3 de altura. A construção deste modelo baseou-se em sua forma original, buscando reproduzir todas as estruturas presentes na artéria móvel do EC21. A artéria reproduzida contou com os seguintes elementos sanguíneos: hemárias, anticorpos, plaquetas, leucócitos, molécula de glicose, eosinófilos, basófilos, neutrófilos, monócitos e o parasita causador da DC, o Trypanosoma cruzi. Os elementos e suas funções foram apresentados por meio de uma experiência conceitual, sensorial e visual, com capacidade para 5 visitantes por vez, abrindo espaço para trocas e diálogos acerca dos conhecimentos apresentados e o conteúdo principal sobre a infecção pelo T. cruzi. As visitas dentro do modelo duraram uma média de 15 a 20 minutos cada. Essa atividade sensibilizou 274 usuários das UBS. Realizamos a interação com os visitantes de forma imersiva, lúdica e interativa. Os diálogos possibilitaram a identificação dos diferentes elementos do sangue e sua interação para o desenvolvimento da DC. Além disso, o contato com a sensibilização individual de cada público, estimulou o participante a refletir sobre seu papel social e dos demais cidadãos em relação a ele. As atividades realizadas com a abordagem CienciArte, além de atraentes, atuam como ferramentas de comunicação e difusão de conhecimentos científicos de interesse público, de forma interativa e lúdica. Esse recurso reduz a distância entre a pesquisa e a população, facilitando a aquisição de novos conhecimentos de maneira significativa e acessível a todos. Dessa forma, esse processo tornou o momento ainda mais enriquecedor, uma vez que os participantes se sentiram à vontade para



expressar seus pensamentos, tirar dúvidas e colaborar para a disseminação de conhecimentos. Em relação à avaliação individual da opinião de cada participante, conseguimos identificar a eficácia dessa tecnologia de ensino por meio da fala de um participante sobre as atividades propostas “Interessante, pois isso mostra que não aprendemos coisas novas apenas em sala de aula”. Essa fala reflete a necessidade de trabalhar novas abordagens de ensino, deixando para trás a ideia de que o conhecimento apenas é detido dentro de salas de aula, por meio de abordagens tradicionais. A aplicação de novos métodos e tecnologias que inovam a disseminação de informações, poderão proporcionar um alcance e impacto importantes, podendo ser consideradas tão importantes quanto às técnicas formais de ensino. Desenvolver novas formas de trabalhar o conhecimento por meio da CienciArte, como no caso da Artéria móvel, é o ponto de partida para envolver cada vez mais a população em seu processo saúde-doença, os informando dentro de ambientes lúdicos em que são os autores de seu próprio conhecimento.



BOLETIM DE ACOMPANHAMENTO: ESTRATÉGIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SOBRAL NO MONITORAMENTO DA TUBERCULOSE

Alzyra Hingrid Hardi Lima, Secretaria da Saúde de Sobral

Ana Maíra Ximenes Oliveira, Secretaria da Saúde de Sobral

Isabelly Damasceno Ponte, Secretaria da Saúde de Sobral

Natalia Lima Vasconcelos, Secretaria da Saúde de Sobral

Juliana de Pina Pereira Carneiro, Secretaria da Saúde de Sobral

A tuberculose (TB) continua sendo um significativo problema de saúde pública global devido à alta taxa de incidência e mortalidade, que reflete não apenas as condições biológicas, mas a configura como um fenômeno multicausal (Bertolozzi *et al.*, 2020). No Brasil, o "Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública", do Ministério da Saúde em 2021, busca enfrentar a doença de forma estratégica e integrada (Brasil, 2022). Nesse cenário, o setor de Vigilância Epidemiológica (VE) assume um papel central, articulando pessoas, recursos e tecnologias para o controle efetivo da TB. Dentre as estratégias essenciais, destaca-se o acompanhamento dos contatos dos pacientes com TB que permite a detecção precoce de casos latentes ou ativos, interrompendo a cadeia de transmissão (Ceará, 2024). Em Sobral, o boletim de acompanhamento se destaca como ferramenta crucial para monitorar os casos de TB, garantindo a identificação rápida de novos casos e fortalecendo o controle da doença. Relatar a experiência da VE de Sobral na estratégia de monitoramento dos casos de TB. O relato descreve o processo de monitoramento das notificações de TB em Sobral no ano de 2024. As notificações são registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) até sete dias após a confirmação do caso. A partir disso, o sistema passa a ter conhecimento sobre o paciente diagnosticado. Como a VE é responsável por analisar o comportamento epidemiológico das doenças, os dados do Sinan são processados por meio do Tabwin, gerando relatórios que permitem o acompanhamento de indicadores. Além disso, foi implementada a estratégia do boletim de acompanhamento, no qual os gerentes das unidades de saúde atualizam as informações sobre os casos de TB, a saber: a quantidade de contatos identificados, resultado de exames, situação de encerramento após seis meses de tratamento e a data de encerramento. O boletim é gerado automaticamente pelo Sinan com base nas novas notificações. A enfermeira responsável pela TB imprime os boletins até o 5º dia útil de cada mês e os distribui às unidades de saúde que notificam casos, incluindo a Atenção Primária à Saúde, hospitais, o Centro de Referência em Infectologia de Sobral (CRIS) e a Penitenciária Industrial Regional de Sobral (PIRS). A entrega é realizada por meio de motoboy ou transporte de saúde e as unidades devem devolver os boletins atualizados até o último dia útil do mês. Após o recebimento, as informações são consolidadas e enviadas à Central de Abastecimento Farmacêutica (CAF) por e-mail, que distribui as medicações para as unidades de saúde no início de cada mês. Em 2024, a VE de Sobral, monitorou 20 das 38 unidades de saúde que registraram casos de TB, além de casos registrados em hospitais da cidade e na PIRS. Após o recebimento dos boletins, os profissionais de saúde atualizam as informações sobre os pacientes, incluindo a fase do tratamento, peso atual, mês de tratamento e os resultados mais recentes dos exames. Esse processo de coleta e atualização de dados é fundamental para garantir que cada paciente tenha seu tratamento acompanhado de maneira eficaz. Por meio do acompanhamento dos boletins, foi possível verificar o tratamento dos pacientes, avaliar os resultados mensais de baciloscopia (exame crucial para o diagnóstico e monitoramento da carga bacilar). A VE também verificou se os contatos identificados foram



devidamente examinados, uma ação essencial para interromper a transmissão. O acompanhamento contínuo realizado pela VE de Sobral permite a identificação precoce de problemas, como dificuldades no seguimento do tratamento, efeitos adversos aos medicamentos ou a necessidade de ajustes no plano terapêutico. Assim, a VE exerce papel crucial na luta contra a TB, promovendo a saúde da comunidade e contribuindo para a erradicação da doença endêmica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERTOLOZZI, M. R. *et al.* A ocorrência da tuberculose e sua relação com as desigualdades sociais: Estudo de revisão Integrativa na Base PubMed. *Escola Anna Nery*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 1-8, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.
- CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. Boletim epidemiológico da Tuberculose. Ceará, 2024.



BRIGADAS ESCOLARES NO COMBATE ÀS ARBOVIROSES: MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM FOCO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Antonia Irani Andrade de Araujo, Secretaria Munic. de Saúde - Limoeiro do Norte-Ce
Micaely Brito de Andrade, Faculdade Vidal - Limoeiro do Norte-Ce

Vanuza Cosme Rodrigues, Fiocruz - Fortaleza-Ce

Juliana Lima de Santiago, Faculdade Vidal - Limoeiro do Norte-Ce

Gildervanio Bento Nogueira da Silva, Faculdade Vidal - Limoeiro do Norte-Ce

Roberto Rodrigues Ferreira, Faculdade Vidal - Limoeiro do Norte-Ce

As arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) são doenças virais transmitidas por artrópodes, podendo causar desde febre leve até complicações graves e fatais. Os principais vetores são os mosquitos dos gêneros Aedes, encontrados principalmente em áreas urbanas, onde sua proliferação é favorecida por água acumulada e altas temperaturas (Brasil, 2025). A eliminação de criadouros e o engajamento da população são fundamentais na prevenção. O controle das arboviroses é desafiador e requer esforços coordenados, incluindo medidas de prevenção, como a eliminação de criadouros de mosquitos, o uso de repelentes e a implementação de estratégias de controle vetorial. As brigadas contra arboviroses são grupos de pessoas que atuam na prevenção e combate de doenças transmitidas por mosquitos. Nesse contexto, desempenham um papel essencial na prevenção e no combate dessas doenças, atuando em unidades de saúde da família, escolas, instituições públicas, assim como em empresas privadas, justificando a realização dessa ação estratégica de Vigilância em Saúde no combate aos vetores das arboviroses. O objetivo do trabalho foi implantar as brigadas nas escolas do município de Caucaia, orientando quanto a eliminação dos criadouros dos mosquitos Aedes aegypti. As ações foram realizadas ao longo dos meses de setembro e outubro de 2024, em duas escolas estaduais situadas no município, sendo contemplados cerca de 80 alunos que participaram de palestras educativas e práticas orientadas para a identificação e eliminação de potenciais focos do vetor. Além disso, foram abordadas medidas preventivas essenciais, como o descarte adequado de resíduos, a eliminação de recipientes que possam acumular água e a adoção de hábitos que reduzam a proliferação dos mosquitos. A experiência sensibilizou os profissionais e alunos, promovendo uma cultura de co-responsabilidade no combate às arboviroses. Por meio de atividades educativas e ações práticas, os participantes compreenderam a importância da prevenção e passaram a adotar medidas eficazes para a eliminação de criadouros. Além das orientações quanto à realização da inspeção semanal dos locais propícios aos focos dentro das escolas, professores e alunos foram orientados quanto aos sintomas e tipos de arboviroses e seus sinais de alerta, para que se tenha uma redução da gravidade dos casos confirmados. Além do impacto direto no ambiente escolar, esse tipo de iniciativa tem um efeito multiplicador significativo, uma vez que os alunos levam o conhecimento adquirido para suas famílias e comunidades, reforçando hábitos preventivos em suas residências. Essa mobilização contribui para a redução da infestação do vetor no território e, consequentemente, para a diminuição dos casos, hospitalizações e possíveis mortes. Outro ponto relevante é o fortalecimento do engajamento comunitário, uma vez que as brigadas estimulam a participação ativa dos alunos e profissionais na promoção da saúde pública. Essa estratégia transforma o ambiente escolar em um espaço de conscientização contínua, tornando as ações preventivas mais eficazes e sustentáveis a longo prazo. A implantação das brigadas nas escolas representa uma estratégia eficaz para o combate às arboviroses, indo além da simples transmissão de informações e promovendo uma mudança de comportamento tanto no ambiente escolar quanto nas comunidades. Além disso, o efeito



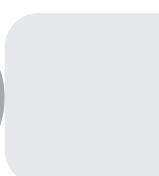
multiplicador dessas ações demonstra a importância da educação como ferramenta fundamental para a promoção da saúde pública. Ao levar o conhecimento adquirido para suas residências, os alunos se tornam agentes ativos na eliminação de criadouros e na disseminação de boas práticas preventivas. Dessa forma, o impacto da iniciativa ultrapassa os limites das escolas, contribuindo para a redução da infestação do vetor e para a melhoria das condições de saúde da população.



COMITÊ DE SÍFILIS CONGÊNITA: INTEGRAÇÃO DE AÇÕES PARA MONITORAMENTO, DIAGNÓSTICO PRECISO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL

Juliana de Pina Pereira Carneiro, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-Ce
 Alzyra Hingrid Hard Lima Aragão, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-Ce
 Isabelli Damasceno Ponte Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-Ce
 Ana Maíra Ximenes Oliveira, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-Ce
 Natália Lima Vasconcelos, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-Ce
 Euriana Maria de Araújo Bezerra, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral-Ce

A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. A probabilidade de transmissão vertical depende principalmente do estágio da sífilis na mãe e da duração da exposição do feto ao agente infeccioso (Lannoy *et al.*, 2022). No caso do recém-nascido exposto à sífilis, espera-se que o teste não treponêmico apresente declínio aos três meses de idade, indicando apenas passagem passiva de anticorpos maternos. Quando a mulher adquire sífilis durante a gravidez, poderá haver infecção assintomática ou sintomática nos recém-nascidos. Mais de 50% das crianças infectadas são assintomáticas ao nascimento, com surgimento dos primeiros sintomas, geralmente, nos primeiros três meses de vida (Seabra *et al.*, 2022). No município de Sobral, em 2024, observou-se um aumento significativo nas notificações de sífilis congênita, totalizando 67 casos. Entretanto, após análise detalhada da Vigilância Epidemiológica, constatou-se que 49 dessas notificações referiam-se a recém-nascidos expostos, e não a casos confirmados. Diante desse cenário, foi instituído um Comitê de Acompanhamento de Sífilis Congênita. Ao final do ano de 2024, confirmaram-se 18 casos da infecção. Este relato justifica-se por apresentar uma experiência de vigilância em saúde no enfrentamento e manejo de casos de sífilis congênita, destacando as estratégias adotadas para a intervenção e controle da infecção no município. Relatar a experiência da criação de um Comitê de Acompanhamento de Sífilis Congênita no município de Sobral, Ceará, por meio de ações coordenadas e integradas para a confirmação precisa dos casos. O Comitê foi formado por um grupo técnico, conforme a Portaria N° 087/2024 da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Sobral, em 21 de março de 2024 (Sobral, 2024). Contou com a participação de diferentes áreas da saúde, incluindo a Vigilância em Saúde, a Vigilância Epidemiológica, a Atenção Primária à Saúde, o Centro de Referência em Infectologia, a Célula de Atenção Integral à Saúde da Mulher, a Estratégia Trevo de Quatro Fólihas, a Coordenação de Políticas Planejamento e Avaliação em Saúde e o Núcleo Hospitalar Epidemiológico. As reuniões do Comitê ocorreram semanalmente no auditório da SMS, com o objetivo de avaliar os 67 casos notificados. A Vigilância Epidemiológica disponibilizou um modelo de slide para que o Centro de Saúde da Família de referência de cada caso realizasse uma apresentação, facilitando a discussão entre os membros presentes. Durante as reuniões, foram discutidas as condutas adotadas pelos profissionais, além de esclarecimentos sobre o tratamento e o acompanhamento laboratorial. A análise dos casos pelo Comitê resultou na confirmação de 18 casos de sífilis congênita ao final de 2024. O resultado foi considerado satisfatório, uma vez que a intervenção permitiu aprimorar os mecanismos de coleta e análise de dados relativos à infecção no município. Além disso, foram propostas medidas para a qualificação dos serviços prestados e capacitação dos profissionais para um diagnóstico preciso e a implementação de tratamentos direcionados. O Comitê favoreceu a integração entre os serviços da Rede de Atenção à Saúde, contribuindo para a tomada de decisões e pactu-



ação das condutas adotadas. A intervenção garantiu uma análise detalhada de cada caso, discutida de forma colaborativa pela equipe do Comitê, resultando na confirmação precisa dos casos. Com isso, as condutas adotadas foram bem mais direcionadas e coerentes com as necessidades de cada paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LANNOY, L. H. *et al.* Gestational and congenital syphilis across the international border in Brazil. *PLoS One*, [S. l.], v. 17, n. 10, 2022.

SEABRA, I. *et al.* Spatial scenery of congenital syphilis in Brazil between 2007 and 2018: an ecological study. *BMJ Open*, [S. l.], v. 12, n. 4, 2022.

SOBRAL. Portaria Nº 087/2024 de 21 de março de 2024. Dispõe sobre a instituição do grupo técnico de trabalho no âmbito da secretaria da saúde de Sobral para prevenção e investigação da transmissão vertical, e dá outras providências. Diário Oficial do Município de Sobral, 27 de março de 2024.



CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS AÇÕES DE CONTROLE E ERRADICAÇÃO DO TRACOMA NO MUNICÍPIO DO ARACATI, CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Diego Fernandes da Silva, Secretaria Municipal de Saúde de Aracati
 Isis de Freitas Segundo Joventino, Secretaria Municipal de Saúde de Aracati
 Ronaldo da Silva Oliveira, Secretaria Municipal de Saúde de Aracati

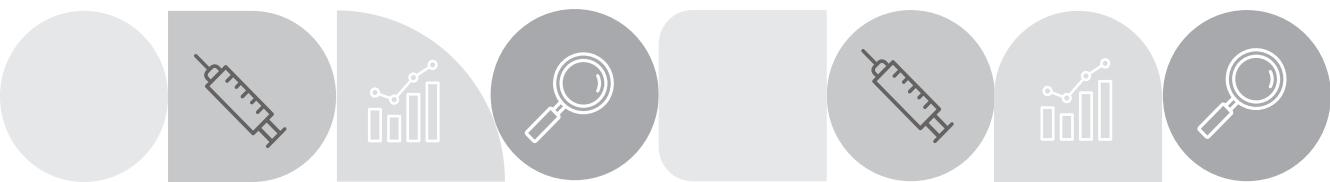
Considerada uma doença tropical negligenciada, o tracoma é causado pela bactéria *Chlamydia trachomatis* e constitui, mundialmente, a principal causa de cegueira evitável, com maior incidência nas crianças e áreas populacionais mais pobres (WHO, 2021). O diagnóstico é, essencialmente, clínico-epidemiológico (Brasil, 2021); o tratamento objetiva a cura da infecção com utilização da Azitromicina (Brasil, 2005) e tem erradicação prevista no terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), até o ano 2030 (Nações Unidas do Brasil, 2025). Foi neste contexto, que se justificou o problema da intervenção, representado pelo seguinte questionamento: como realizar o exame ocular para o diagnóstico do tracoma em 3.273 escolares, na faixa etária de 1 a 9 anos de idade, matriculados na rede pública de ensino do município do Aracati, no ano 2024 (Aracati, 024), considerando o insuficiente número de profissionais capacitados para a realização do exame? Nessa perspectiva, ventilou-se a Educação Permanente em Saúde (EPS) como estratégia para a resolução do problema, justificando-se a intervenção proposta, ora relatada como experiência exitosa para as ações de controle e erradicação do tracoma. Capacitar enfermeiros da ESF, residentes e acadêmicos de enfermagem para a realização do exame ocular em escolares na faixa etária de 1 a 9 anos, matriculados na rede pública de ensino do município do Aracati, no ano 2024, a fim de diagnosticar e tratar, precocemente o tracoma. Foram realizadas quatro oficinas no ano 2024, baseadas no método misto de aprendizagem, constituído por aulas expositivas e dialógicas para a interação do conteúdo teórico e por aulas demonstrativas e práticas (Delázari, 2022) para o desenvolvimento das habilidades necessárias à realização do exame ocular. Obtenção do indicador satisfatório com a realização de 3.361 exames oculares em crianças na faixa etária de 3 a 9 anos de idade, correspondente a 51,3% dos 6.546 escolares matriculados na rede pública de ensino do município do Aracati, no ano 2024; diagnóstico e tratamento adequados de 19 (0,57%) casos de tracoma folicular (TF) e seus comunicantes e capacitação de 88 profissionais de saúde para atuarem nas ações de controle e erradicação Da doença. A experiência confirmou o potencial que tem a EPS enquanto importante estratégia para a capacitação de trabalhadores do SUS (Brasil, 2014); definiu o índice de positividade do tracoma dentro do limite previsto pela OMS e garantiu a eficácia e efetividade da responsabilidade social dos serviços públicos de saúde na formação e capacitação de profissionais para atuarem no SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARACATI. Governo Municipal; Secretaria da Educação. Número de alunos na faixa etária de 1 a 9 anos de idade, matriculados na Rede Municipal de Educação, no ano de 2024. Aracati: Secretaria da Educação, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Coordenação-Geral de Desenvolvimento



to de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 67, de 22 de dezembro de 2005. Inclui Azitromicina no tratamento sistêmico de tracoma. Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/imagens_migradas/upload/arquivos/2012-05/portaria_azitromicina_tratamento-do-tracoma.pdf. Acesso em: 9 mar. 2025.

DELÁZARI, Eliane Ap. Zulian. Aula expositiva e Aula dialogada: relevância no momento certo. INOVAR, 2022. Disponível: <https://inovareducacaodeexcelencia.com/blog/aula-expositiva-e-aula-dialogada-relevancia-no-momento-certo>. Acesso em: 08 mar. 2025.

NAÇÕES UNIDAS DO BRASIL. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Nações Unidas do Brasil, 2025. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 7 mar. 2025.

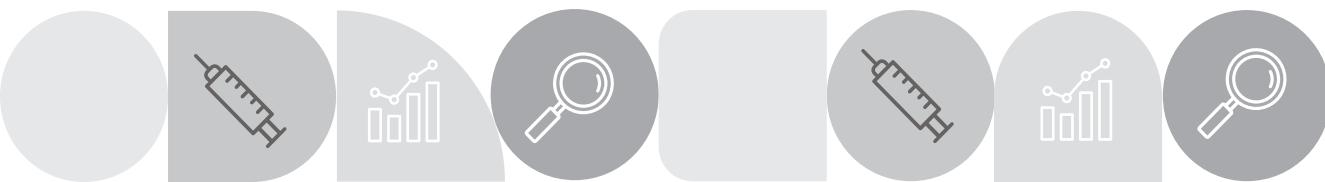
WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma: progress report on elimination of trachoma. WHO, 2021. Weekly Epidemiological Record, n. 31, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9731-353-364>. Acesso em: 7 fev. 2024.



CONTROLE DE SURTO DE RAIVA ANIMAL: A EXPERIÊNCIA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE DE RUSSAS-CE

Dalylla Mayara Maciel Ribeiro, Secretaria Municipal de Saúde de Russas
 Adriano de Lima Nogueira, Secretaria Municipal de Saúde de Russas
 Natercia Camila Carlos Lima, Secretaria Municipal de Saúde de Russas

A raiva é uma doença infecciosa viral aguda, de alta letalidade, e que se manifesta como uma encefalite progressiva. No município de Russas-CE, surtos anteriores evidenciaram a gravidade do problema, bem como o fato de o município localizar-se em área limítrofe a outras cidades em que já foram identificados casos de raiva animal. O evento mais recente ocorreu em 25 de setembro de 2024, iniciado pelo relato de uma Agente Comunitário de Saúde (ACS), sobre a morte de animais de criação na área do Açude Novo, área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Lagoa Grande, o que levou a Secretaria Municipal de Saúde a iniciar a investigação. Com a confirmação laboratorial da raiva em um bovino, surgiram novos relatos de mortes de animais em regiões adjacentes, dos quais sete tiveram diagnóstico positivo para raiva e três resultados inconclusivos. Diante deste cenário, foi construído plano de ação contendo as medidas de prevenção e controle do surto de raiva animal. Descrever as atividades desenvolvidas no enfrentamento ao surto de raiva animal ocorrido entre setembro e dezembro de 2024, no município de Russas, Ceará; e demonstrar a eficácia das estratégias adotadas no plano de enfrentamento intersetorial. Após a confirmação laboratorial do primeiro caso de morte por raiva animal, foi realizada reunião intersetorial visando definir um plano de enfrentamento ao surto. Nesta, estiveram presentes representantes da APS, VIGEPI, Núcleo de Endemias e Zoonoses, e gestoras da saúde do município. Foi elaborado o Relatório Situacional do Evento de Saúde Pública e emitido o Comunicado de Doenças, Agravos e Eventos (DAE). Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde direcionadas aos criadores de animais atuantes na localidade de ocorrência e adjacências, com participação da Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Ceará (ADAGRI). Além disso, foi intensificado o monitoramento de novos casos, tanto em animais quanto em indivíduos expostos, garantindo a notificação, assistência e acompanhamento adequado. Diante da complexidade do cenário, foram realizadas reuniões de alinhamento para definir novas medidas de controle intersetoriais, com participação de representantes da Secretaria de Agricultura, ADAGRI, Secretaria de Saúde do Estado (SESA) e municípios limítrofes, que estavam passando por situações semelhantes, porém em menor proporção. Entre as ações realizadas, destacou-se o controle populacional dos morcegos-vampiros Desmodus Rotundus nas furnas da localidade da Lagoa Grande pela equipe do Célula de Vigilância Epidemiológica e Controle de Vetores (CEVET/SESA) e a intensificação da vacinação de cães e gatos na localidade. Principais resultados: As medidas adotadas trouxeram impactos importantes sobre o cenário de surto. A situação epidemiológica tornou o momento propício para fortalecer e aprimorar junto aos profissionais da APS o fluxo de notificação e resposta rápida no atendimento antirrábico. No total, 89 usuários expostos a animais suspeitos foram notificados e assistidos, sem registros de casos de raiva humana. O último óbito animal com suspeita de raiva ocorreu em 28 de novembro de 2024, com resultado laboratorial inconclusivo. Muito disto se deve às ações de educação em saúde desenvolvidas nas áreas afetadas, que culminaram com a sensibilização das comunidades e a mobilização das mesmas para a aquisição e administração de vacinas nos animais de produção. Outra ação importante para o controle do surto foi a priorização das localidades da área de abrangência para a vacinação de cães e gatos, atingindo 645 ani-



mais imunizados. A resposta ágil e coordenada entre os diferentes setores foi essencial para o controle do surto de raiva animal no município. A experiência de enfrentamento ao surto de raiva animal acabou por alertar o núcleo gestor da saúde de Russas para a necessidade de manter-se alerta para a situação epidemiológica e entomológica da região afetada e adjacências, considerando o histórico de ocorrências nesta região. Por fim, as ações implementadas servirão de referência para a gestão de futuras emergências sanitárias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância em saúde. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. 456 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf/view>. Acesso em: 11 fev. 2025.

EPIZOOTIA DE RAIVA EM RUSSAS, CE: MOBILIZAÇÃO INTRASSETORIAL, INTERSETORIAL E ESTRATÉGIAS DE CONTENÇÃO

Francisca Samya Silva de Freitas, COADS de Russas

Vanuza Cosme Rodrigues, COADS de Russas

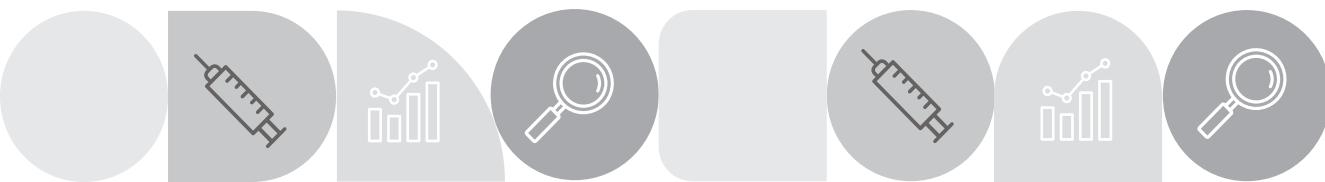
Alice Maria Tavares Cavalcante, COADS de Russas

José Pascoal da Silva Júnior, COADS de Russas

Marcia Lucia de Oliveira Gomes, COADS de Russas

Patrícia de Araújo Xavier, COADS de Russas

A experiência relata a epizootia de raiva animal ocorrida em 2024 no município de Russas, Ceará, evidenciando a importância de uma atuação intensiva da vigilância em saúde e de medidas preventivas. O surto foi caracterizado por um aumento significativo na mortalidade de herbívoros, o que demandou ações emergenciais para o controle da doença e a mitigação de seus impactos na saúde animal e pública. Descrever a experiência de intervenção em epizootia de raiva animal, que buscou conter a disseminação do vírus da raiva, além de minimizar os riscos à saúde pública e reforçar estratégias de monitoramento e combate à zoonose. As ações ocorreram entre os meses de setembro e novembro de 2024, com envolvimento da Vigilância em Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE), juntamente com a Superintendência da Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe (SRLES), Coordenadoria da Área Descentralizada (COADS) de Russas, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Agricultura de Russas e Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Ceará (ADAGRI), além de equipes de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE), onde mais de 93% destes foram capacitados em vigilância da raiva. As atividades desenvolvidas nesse período contaram com ampla mobilização de recursos e esforços. Foram realizadas capacitações, vacinação de animais, busca ativa de casos suspeitos, monitoramento de pessoas expostas e reuniões interinstitucionais para fortalecer as estratégias de vigilância. Durante o período analisado, observou-se um total de 107 mortes de animais em 90 dias, afetando principalmente bovinos, equinos, ovinos e suínos. As localidades de Cajazeiras, Riacho da Furna, Divertido e Santo Antônio registraram casos positivos de raiva em animais, levando à exposição de 58 pessoas, das quais a maioria recebeu tratamento profilático. Em municípios vizinhos, como Morada Nova e Jaguaruana, também foram identificados casos, exigindo a ampliação da resposta epidemiológica. A linha do tempo dos eventos indicou um padrão de disseminação associado à presença de morcegos hematófagos, vetor primário da doença. Destaca-se a melhoria da capacidade de resposta das autoridades sanitárias, a ampliação da cobertura vacinal em cães e gatos e o fortalecimento das ações educativas para prevenção da raiva. Além disso, foram reforçadas ações de vigilância epidemiológica, com implementação de protocolos de biossegurança, intensificação da fiscalização agropecuária e aprimoramento das estratégias de controle populacional de morcegos hematófagos. A articulação entre diferentes níveis de gestão foi essencial para a implementação das medidas necessárias, demonstrando a importância da vigilância integrada e do trabalho intersetorial. A experiência evidenciou, ainda, a necessidade de campanhas permanentes de conscientização junto a produtores rurais e comunidades afetadas, promovendo capacitações continuadas e o fortalecimento da notificação de casos suspeitos. A rápida identificação de casos, associada a medidas de controle adequadas, é crucial para mitigar o impacto da raiva animal e prevenir a transmissão para humanos. Recomenda-se a continuidade do monitoramento, a intensificação das campanhas de vacinação e a capacitação contínua dos profissionais de saúde e vigilância. Além disso, é fundamental manter e expandir a colabo-



ração entre os órgãos responsáveis, garantindo a implementação de estratégias eficazes e sustentáveis para o controle da raiva na região.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

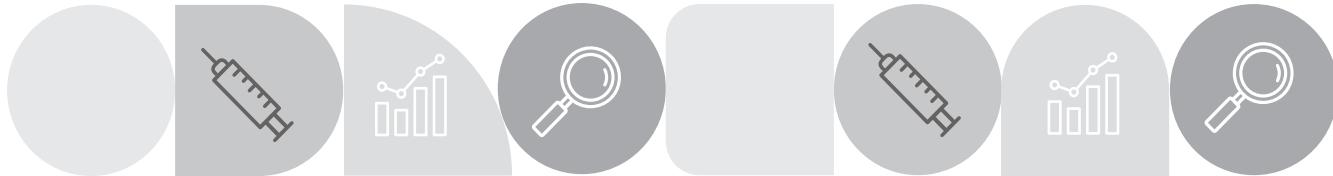
BRASIL. Ministério da Agricultura e Pecuária. Programa Nacional de Controle da Raiva dos Herbívoros.

Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/programas-de-saude-animal/raiva-dos-herbivoros-e-eeb/programa-nacional-de-controle-da-raiva-dos-herbivoros>. Acesso em: 10 fev. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Campanha de vacinação antirrábica segue até dezembro no Ceará. 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/2024/11/14/campanha-de-vacinacao-antirrabbica-segue-ate-dezembro-no-ceara/>. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Profilaxia da Raiva Humana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.



FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE O SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE NASCIDOS VIVOS E CARTÓRIOS DE FORTALEZA

Roberia Leopoldo Lima de Alencar, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza-Ce
 Maria Tereza de Lima Ferreira, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza-Ce
 Jose Alexandre Gomes Pereira, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza-Ce
 Giovanna Ciarlini Varandas, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza-Ce
 Angelita Coelho Santos, Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza-Ce

Desde 1990, o Ministério da Saúde adota um modelo-padrão de Declaração de Nascido Vivo (DNV) utilizado em todo o território nacional, sendo considerado o documento- -base para o registro de dados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Os dados obtidos a partir da DNV são essenciais para a produção de estatísticas vitais e epidemiológicas no País, A Lei dos Registros Públicos – Lei n.º 6.015, de 31 de dezembro de 1973 –, a DNV tem caráter jurídico, uma vez que é o documento hábil para a lavratura da Certidão de Nascimento pelos Cartórios de Registro Civil O município de Fortaleza vem apresentando uma redução no número de nascimentos desde 2016 através do monitoramento dos dados do SINASC, esta diminuição foi ainda maior em 2022. Diversas ações e campanhas têm sido realizadas com o objetivo de reduzir o sub registro de nascimentos no País e possibilitar o acesso do cidadão brasileiro à documentação básica, o que lhe permite exercer seus direitos civis básicos. A prefeitura de Fortaleza possui um comitê de erradicação do sub registro civil que realiza junto aos cartórios o registro de nascimento tardio. Diversas ações e campanhas têm sido realizadas com o objetivo de reduzir o Sub registro de nascimentos no País e possibilitar o acesso do cidadão brasileiro à documentação básica, o que lhe permite exercer seus direitos civis básicos. A prefeitura de Fortaleza possui um comitê de erradicação do sub registro civil que realiza junto aos cartórios o registro de nascimento tardio. Identificar possíveis casos de subnotificação no SINASC; realizar busca ativa nas maternidades desses formulários que não foram inseridos no sistema, identificar nascimentos que não foram assentados nos cartórios e encaminhar ao comitê para serem registrados. Os 10 cartórios de registro civil de Fortaleza encaminharam as informações de nascimentos assentados em 2023. Foi realizado um pareamento entre o SINASC e os dados recebidos e gerado relatórios. Realizado a comparação de todos os dados foram encontrados cerca de 28.041 nascimentos ocorridos em Fortaleza de parturientes residentes no município, 27.215 foram registradas e 826 não realizaram o assentamento e 108 crianças estavam nos dados dos cartórios e subnotificadas no Sinasc. O registro civil de nascimento é necessário para o acesso às políticas públicas pelos cidadãos, as subnotificações de nascimento no sinasc impactam em aumento dos indicadores de mortalidade fetal, infantil, materna não retratando a realidade do município. A ausência do CPF da criança ao ser vacinada no posto de saúde não alimenta o sistema do Ministério da Saúde causando redução na cobertura vacinal. Diante do exposto verifica-se a importância dessa ferramenta para as ações da saúde e assistência social.

Palavras-Chaves: subnotificação; nascimentos; registro civil.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

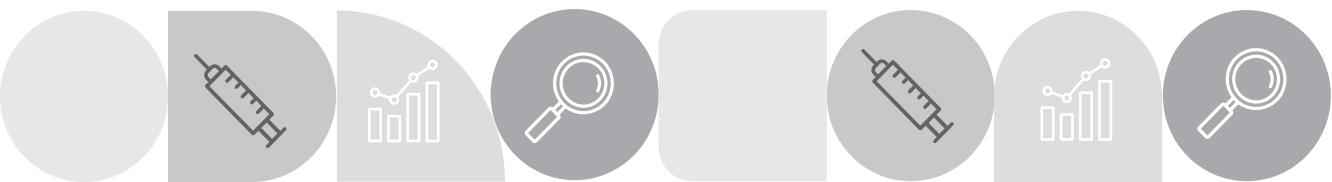
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Declaração de Nascido Vivo: manual de instruções para preenchimento. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 80 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svs/vigilancia/declaracao-de-nascido-vivo-manual-de-instrucoes-para-preenchimento>. Acesso em: 10 mar. 2025.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 6015, de 31 de dezembro de 1973. Dispõe sobre os registros públicos, e dá outras providências. Brasília, DF, 31 dez. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6015compilada.htm. Acesso em: 10 mar. 2025.
- BRASIL. Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo - DNV, regula sua expedição, altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 e dá outras providências. Brasília, DF, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12662.htm#:~:text=LEI%20ON%C2%BA%2012.662%2C%20DE%205,197%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A3ncias. Acesso em: 10 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria Municipal da Saúde. Portal da Saúde: sinasc. SINASC. Disponível em: https://sistemas.sms.fortaleza.ce.gov.br/sinasc_local/menu_principal.asp?login=sim. Acesso em: 10 mar. 2025.
- FORTALEZA. Prefeitura Municipal de Fortaleza; Secretaria Municipal da Saúde. Indicadores de nascidos vivos: SINASC. Disponível em: <https://tabnet.sms.fortaleza.ce.gov.br/scripts/deftohtm.exe?nascido.def>. Acesso em: 10 mar. 2025.



FERRAMENTA DE MONITORAMENTO DA MORTALIDADE INFANTIL NA ANÁLISE DA EVITABILIDADE: RELATO EXPERIÊNCIA

Emanoela Elana Leite Gomes, Secretaria Municipal de Fortaleza
 Geziel dos Santos Sousa, Secretaria Municipal de Fortaleza
 Hildinara de Souza Lima, Secretaria Municipal de Fortaleza
 Millena de Souza Kosloski, Secretaria Municipal de Fortaleza
 Poliana Hilário Magalhães, Secretaria Municipal de Fortaleza
 Ewerton dos Santos de Sousa, Secretaria Municipal de Fortaleza

O indicador de mortalidade infantil reflete a qualidade dos sistemas de saúde, bem como o desenvolvimento econômico e social de uma região ou país, refletindo as condições de vida de uma população. A redução dos índices de mortalidade infantil continua sendo um desafio significativo para os serviços de saúde e para a sociedade em geral. Em Fortaleza, o enfrentamento dessa questão tem sido uma prioridade da gestão municipal que, em 2006 instituiu o Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal (decreto N° 11.991 de março de 2006). A vigilância do óbito infantil é área temática de atuação da Vigilância Epidemiológica, que realiza o acompanhamento sistemático das notificações dos óbitos infantis no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). A partir dessa atividade surgiu a necessidade de melhorar o monitoramento das análises de evitabilidade dos casos discutidos após deliberações do Comitê como forma de subsidiar as ações de planejamento. Implantar um painel de monitoramento da mortalidade infantil para análise da evitabilidade dos óbitos, visando aprimorar a identificação de causas, promover intervenções estratégicas e subsidiar a tomada de decisão para a redução da mortalidade. O estudo caracteriza-se como um relato de experiência de natureza descritiva, baseado na vivência da equipe técnica responsável pela vigilância do óbito infantil no município de Fortaleza-CE. A Célula de Vigilância Epidemiológica de Fortaleza desenvolveu uma ferramenta on-line denominada SIMDA (Sistema de Monitoramento Diário de Agravos), que dentre vários recursos inclui um painel de monitoramento da mortalidade infantil. O funcionamento do painel ocorre da seguinte forma: 1. Discussão do óbito pelo comitê - análise dos fatores determinantes e classificação da evitabilidade, conforme critérios criados por Malta em 2007; 2. Atualização das informações - os dados são inseridos no SIM municipal e, posteriormente, no SIM federal, por meio da ficha síntese; 3. Monitoramento contínuo - extração das informações e alimentação do painel quinzenalmente para garantir um acompanhamento atualizado da mortalidade infantil no município. A análise dos dados extraídos do painel de monitoramento revelou que a maioria dos óbitos infantis ocorridos no município está associada a fatores evitáveis, conforme os critérios de Malta. A classificação das causas evidenciou que os principais determinantes incluem afecções perinatais, infecções e más-formações congênitas. O painel se mostrou uma ferramenta essencial para o acompanhamento sistemático da mortalidade infantil. A atualização quinzenal das informações garantiu um monitoramento contínuo, permitindo a identificação de padrões e a adoção de ações mais direcionadas para a redução de óbitos evitáveis. Apesar da efetividade do sistema, a equipe identificou desafios como: Dificuldades na atualização de dados no SIM federal, devido a divergências nas informações; Necessidade de capacitação contínua dos profissionais envolvidos na investigação e alimentação do sistema a nível federal; falhas na comunicação entre os diferentes níveis de gestão, impactando a rapidez na implementação de medidas corretivas. A experiência da equipe técnica evidenciou que a utilização do painel de monitoramento tem contribuído para a formulação de políticas públicas mais eficazes no enfrentamento da mortalidade infantil no município. Além disso, permitiu a identificação de



áreas e grupos populacionais vulneráveis, possibilitando ações preventivas mais assertivas. A experiência da vigilância do óbito infantil em Fortaleza reforça a importância do monitoramento oportuno dos óbitos e da análise criteriosa da evitabilidade. O uso de sistemas informatizados, como SIMDA, fortalece a produção de informações estratégicas em saúde, viabilizando a identificação de lacunas na assistência e a adoção de medidas preventivas eficazes. Essa ferramenta mostrou-se essencial, ofereceu uma visualização dinâmica dos dados, permitindo uma análise detalhada dos casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FORTALEZA. Decreto nº 11.991, de 06 de março de 2006. Dispõe sobre a criação dos Comitês de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal no âmbito do Município de Fortaleza, com caráter ético, técnico e educativo. Fortaleza, 2006.

MALTA, D. C. et al. Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 16, n. 4, p. 233-244, dez. 2007. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000400002&lng=pt&nrm=iso. acessos em: 21 fev. 2025.



IDENTIFICAÇÃO OPORTUNA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DE TUBERCULOSE NA SAÚDE INDÍGENA: LIÇÕES DO POLO BASE CRATEÚS, DSEI CEARÁ, 2024

Francisco Bertoldo Soares, Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará
 Gizele Soares Martins, Porto Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará
 Pâmela Maria Costa Linhares, Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará
 Cristiane Gonçalves Araújo, Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará
 Lourdes Amélia de Oliveira Martins, Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará
 Josianne Kely dos Santos Melo, Distrito Sanitário Especial Indígena do Ceará

A tuberculose (TB) representa um problema de saúde pública no contexto indígena, sendo três vezes maior o risco de adoecimento nessa população. Para a saúde indígena, sintomático respiratório (SR) é todo indivíduo que apresenta tosse, independente do tempo de início do sintoma. Isso permite uma maior sensibilidade e oportunidade na identificação de casos. Desse modo, a única alternativa para identificar casos de maneira oportuna é a busca ativa de SR no território. Apresentar ações de busca ativa de SR para controle da tuberculose na rotina do serviço das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) do Polo Base Crateús do DSEI Ceará em 2024. O Polo Crateús abrange os municípios de Crateús, Novo Oriente e Quiterianópolis e está localizado na região Oeste do Estado. É responsável pelo atendimento de 2.506 indígenas, de cinco etnias (Potiguara, Tabajara, Kariri, Kalabaça e Tupinambá) e que estão distribuídos em 17 aldeias. O Polo organiza-se em quatro EMSI e duas Unidades Básicas de Saúde compartilhadas com o município. As ações de saúde voltadas para o combate à TB ocorreram durante todo o ano de 2024. As categorias profissionais envolvidas nas ações foram médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agente indígena de saúde (AIS). Os participantes das ações foram indígenas aldeados, cadastrados e assistidos pelo Polo. Todos os participantes apresentavam pelo menos tosse como sintoma. As ações realizadas foram as seguintes: 1. Visitas domiciliares regulares realizadas pelos AIS; por serem agentes indígenas, a sensibilidade cultural e a comunicação acessível fortalecem essa estratégia, especialmente na compreensão sobre a TB e sobre as formas de prevenção pelos pacientes. 2. Articulação das EMSI com a família e contatos de caso confirmado para avaliação e identificação de pacientes com infecção latente por TB, permitindo o exercício do princípio da longitudinalidade (acompanhamento contínuo do paciente e de sua família por uma equipe de saúde, garantindo que ele tenha um ponto de referência conforme sua necessidade de saúde). 3. Consulta compartilhada entre profissional médico e enfermeiro, sendo uma estratégia fundamental para garantir a integralidade e a cooperação do cuidado entre profissionais da assistência. 4. Parceria com o município para acesso à realização e ao resultado de exames em tempo hábil, melhorando a resolutividade, permitindo o acompanhamento contínuo e eficaz pela EMSI, reduzindo encaminhamentos desnecessários e diminuindo a sobrecarga de serviços especializados. 5. Rodas de conversa sobre a importância da realização da baciloscopia diante dos primeiros sintomas, promovendo educação em saúde, diagnóstico precoce, redução da transmissão da TB e fortalecimento do vínculo entre a comunidade e a Atenção Primária em Saúde (APS), contribuindo para uma abordagem mais integrada, participativa e alinhada às tradições culturais. Foi possível perceber que a operacionalização dessas ações é o ponto de partida para melhorias no controle da doença. Foram alcançados resultados positivos no indicador de busca de SR pelo Polo Crateús, com coleta de 35 exames de baciloscopia, sendo 25 destes com resultado disponível. Outro resultado importante foi a ausência de casos confirmados de TB no Polo Crateús em 2024. Em comparação, em 2023, foram confirmados dois



casos da doença, evidenciando uma redução de casos em comparação a 2024. Tratando-se de grupos vulneráveis, como os indígenas, ações de busca ativa de SR e contatos devem ser atitudes permanentes e incorporadas à rotina de atividades dos membros das EMSI durante o ano todo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CURUAIA, Victor Matheus Aranha Monteiro dos Santos *et al.* Desafios e estratégias de prevenção da tuberculose na população indígena brasileira: revisão Integrativa da Literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 3, p. 394-411, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Saúde Indígena. Plano Distrital de Saúde Indígena – DSEI Ceará, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai/planos-distritais-2024-2027/plano-distrital-ceara/view>. Acesso em: 12 mar. 2025.

INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EXPERIÊNCIA COM A LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Maria Carlene Rodrigues, Posto Irmã Hercilia - Fortaleza-CE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha um papel central na vigilância epidemiológica, permitindo a identificação precoce de agravos, o monitoramento de endemias e a implementação de estratégias de prevenção e controle. No entanto, apesar da relevância da vigilância epidemiológica para a prática médica na APS, a formação tradicional dos estudantes de Medicina frequentemente apresenta lacunas na integração desse conhecimento ao cotidiano clínico, resultando em uma abordagem fragmentada e limitada da saúde coletiva. A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFC) surge como um espaço complementar de aprendizado, promovendo a inserção precoce dos estudantes na prática da APS e na compreensão da vigilância epidemiológica como um processo contínuo e integrado ao cuidado longitudinal dos pacientes. Essa intervenção justifica-se pela necessidade de ampliar a formação acadêmica com experiências práticas que fortaleçam o raciocínio epidemiológico, a tomada de decisão baseada em evidências e a participação ativa dos futuros médicos na identificação e controle de doenças prevalentes na comunidade. A crescente incidência de agravos transmissíveis e não transmissíveis na população brasileira demanda uma abordagem proativa dos profissionais de saúde para detecção precoce e controle de doenças. Os principais objetivos desta experiência foram: aprimorar a formação dos estudantes de medicina quanto à vigilância epidemiológica na APS e estimular a interação entre acadêmicos e profissionais da APS, fortalecendo a compreensão sobre a integralidade do cuidado. O projeto foi desenvolvido ao longo de um semestre acadêmico, envolvendo estudantes da LAMFC, docentes e profissionais de saúde da APS. As atividades incluíram seminários sobre epidemiologia aplicada à APS, oficinas práticas de análise de dados epidemiológicos e visitas técnicas às unidades de saúde para levantamento de indicadores de doenças endêmicas. Foram realizadas também intervenções comunitárias, como campanhas de prevenção de arboviroses e educação em saúde sobre doenças infecciosas. A metodologia adotada combinou aprendizado baseado em problemas (PBL) e aprendizagem ativa, favorecendo o desenvolvimento de competências essenciais para a prática clínica. A experiência evidenciou um aumento significativo do engajamento dos estudantes na compreensão da vigilância epidemiológica aplicada à APS. Houve aprimoramento das habilidades de análise crítica de dados epidemiológicos, bem como maior sensibilização para a importância da notificação compulsória e do trabalho interprofissional. Além disso, os profissionais da APS relataram percepções positivas quanto à integração acadêmica, destacando a contribuição dos estudantes na disseminação de boas práticas em vigilância epidemiológica. A inserção da vigilância epidemiológica na formação médica, por meio de atividades práticas na APS mediadas pela LAMFC, mostrou-se uma estratégia eficaz para o fortalecimento das competências epidemiológicas dos estudantes. A experiência destacou a relevância de abordagens interdisciplinares e o aprendizado situado na formação de profissionais preparados para atuar proativamente no controle e prevenção de doenças. O modelo aqui apresentado pode servir como referência para outras instituições interessadas na qualificação da educação médica voltada à saúde pública.



INTEGRAÇÃO ENTRE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA RESPOSTA A UM CASO DE MENINGOENCEFALITE AMEBIANA PRIMÁRIA EM CAUCAIA, CEARÁ

Francisco das Chagas Dourado de Barros, Secretaria Municipal de Saúde Caucaia
Adriano Rodrigues de Souza, Secretaria Municipal de Saúde Caucaia
Izabelle Belarmino da Silva Martins Secretaria Municipal de Saúde Caucaia
Ana Raquel Pequeno Lima Fiúza Secretaria Municipal de Saúde Caucaia
Hellen Caroline Duarte de Sousa Almeida Secretaria Municipal de Saúde Caucaia
Kelly Monte Sousa Secretaria Municipal de Saúde Caucaia

A meningoencefalite amebiana primária é uma doença rara e altamente letal, causada pelo protozoário de vida livre *Naegleria fowleri*. A infecção ocorre quando a ameba entra pelo nariz e migra ao sistema nervoso central, levando a um rápido agravamento clínico. Este relato apresenta a resposta coordenada entre a Vigilância em Saúde e Atenção Primária em Saúde diante do óbito de uma criança de um ano e três meses no Assentamento Santa Bárbara, em Caucaia, Ceará. Investigar a relação entre a água consumida pela família da paciente e a infecção por *Naegleria fowleri*, identificando possíveis fontes de contaminação. Desenvolver estratégias de prevenção e controle para reduzir o risco de novas infecções na comunidade afetada. Descrição da experiência: A investigação foi iniciada em 23 de outubro de 2024, quando a Vigilância Epidemiológica tomou conhecimento do laudo do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). Em 31 de outubro, foram realizadas visitas domiciliares e coletas de amostras de água na residência da criança e da avó, inclusive foi coletada amostra de água na cisterna que é abastecida pela operação carro-pipa, que está sujeita a mistura de outras formas de abastecimento de água desse reservatório, posteriormente analisadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (Lacen/CE). Os resultados indicaram contaminação microbiológica em dois pontos de coleta. Entretanto, na época, o Lacen/CE não dispunha de metodologia para identificar *Naegleria fowleri*. Em resposta, reuniões e visitas subsequentes ocorreram entre novembro e dezembro de 2024, contando com a participação de diversas instâncias da saúde pública. Foram implementadas ações como restrição do uso da água de fontes potencialmente contaminadas, distribuição de hipoclorito de sódio, educação em saúde, coletas de amostras enviadas ao Instituto Adolfo Lutz e análises de PCR swab fecal em familiares. A Vigilância em Saúde municipal entrou em contato com o Sistema Integrado de Saneamento Rural (SISAR), uma instituição não governamental que trabalha para levar água tratada e de qualidade a comunidades rurais, e também com a Companhia de Água e Esgoto do Ceará (Cagece). O SISAR enviou uma equipe para ajustar o sistema de água da região, que não possuía filtração adequada nem cloração, fugindo das normas da Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, do Ministério da Saúde. A Cagece informou que no momento a rede não tinha capacidade de abastecer o território por ser área rural do Distrito censitário do Sítios Novos. Também foi realizada uma reunião com a associação de moradores para discutir a adesão ao sistema SISAR, mas a comunidade optou por não aderir, mantendo a gestão própria da água. A análise das amostras coletadas indicou presença de *Pseudomonas aeruginosa*, *Coliformes Totais* e *Enterococcus spp.*, sugerindo contaminação da água consumida na região. As investigações também evidenciaram falhas no abastecimento e tratamento de água na comunidade, ressaltando a necessidade de gestão adequada da qualidade da água. Paralelamente, foram coletadas amostras de PCR swab fecal dos familiares da criança para coprocultura, buscando outros patógenos de veiculação hídrica. O monitoramento contínuo identificou a necessidade de reavaliação de algumas amostras devido à falta de clareza na

identificação exata da fonte de contaminação. O caso de meningoencefalite amebiana primária em Caucaia reforça a importância da integração entre Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental em Saúde e Atenção Primária em Saúde para resposta a doenças emergentes. A resposta coordenada permitiu investigação epidemiológica detalhada, medidas preventivas e monitoramento da água. A continuidade das ações em 2025 busca garantir a segurança hídrica da comunidade, destacando a necessidade de infraestrutura e gestão eficaz para prevenção de novos casos. Outros atores estão envolvidos na busca de soluções para a melhoria do abastecimento de água, considerando que a gestão hídrica está sob responsabilidade da associação de moradores local, o que exige suporte técnico e políticas públicas efetivas para garantir o acesso à água potável e segura conforme os padrões de água potável do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEARÁ. Secretaria de Saúde do Estado. Nota Técnica. Óbito por Meningoencefalite Amebiana em Investigação no Ceará, 2024. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Nota_informativa_MAP.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.



INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DO CUIDADO: AS OFICINAS DESCENTRALIZADAS DE PREPARAÇÃO, VIGILÂNCIA E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA NA REGIÃO DO SERTÃO CENTRAL

José Wanderson de Castro Miranda, Superintendência do Sertão Central
Karine Viana Matias Maia Carneiro, Superintendência do Sertão Central

Juliana Aiesse de Andrade Braga, Superintendência do Sertão Central

José Ronaldo Feitoza dos Santos, Superintendência do Sertão Central

José Antônio Pereira Barreto, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

Antônio Weliton Xavier Queiroz, Superintendência do Sertão Central

Nas últimas décadas, o território nacional e internacional enfrentou importantes emergências em saúde pública, tais como: a reemergência do vírus da febre amarela nas regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul, em 2008; a primeira pandemia global do século XXI com o H1N1, em 2009; o surto de Ebola na África Ocidental, em 2014; a epidemia da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ), em 2015 e 2016; bem como a pandemia da COVID-19, em 2020. Numa perspectiva regional, o território do Sertão Central Cearense, nos últimos anos, também foi cenário de eventos em saúde, como surtos de leishmaniose tegumentar americana, salmonelose, doença meningocócica, varicela, bem como epizootia de raiva bovina e desastres naturais provocados por chuvas intensas. Diante disso, ao considerar que aspectos como o potencial de disseminação, a gravidade e a vulnerabilidade da população são considerados na avaliação desses eventos e que uma emergência em saúde pública requer ação imediata para conter os riscos e agravos à saúde pública; a Superintendência da Região de Saúde do Sertão Central, através da Coordenação de Vigilância em Saúde, em parceria com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do estado do Ceará e da referida região, promoveu uma série de oficinas descentralizadas nos municípios, com o propósito de subsidiar ações de preparação, vigilância e resposta e qualificar as referidas etapas de gestão de risco. Buscou-se fortalecer a rede de vigilância em saúde no âmbito regional no que compete à gestão de risco e às etapas de preparação, vigilância e resposta frente às emergências em saúde pública. As oficinas foram realizadas, presencialmente, em 12 municípios da região do Sertão Central, entre os meses de julho e dezembro de 2024. Estiveram presentes representações das seguintes áreas técnicas /setores: Conselho Municipal de Saúde, Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada, Vigilâncias em Saúde, Imunização, Saúde Mental, Assistência Farmacêutica e Laboratório, SAMU 192, Hospitais e UPAS, Residência Multiprofissional em Saúde e Secretarias de Educação, Cultura, Segurança Pública, Assistência Social, Infraestrutura, Meio Ambiente e Agricultura. As atividades realizadas focaram na discussão das seguintes temáticas: análise da série temporal do cenário epidemiológico do município, descrição das etapas de preparação, vigilância e resposta, compartilhamento do plano multirisco para preparação e resposta a emergências em saúde pública, relatos sobre investigações de surtos e outros eventos de saúde ocorridos na região, monitoramento de eventos de massa, processos de trabalho relacionados à vigilância de rumores, atuação em situações de desastres naturais e tecnológicos, além da imunização em contextos de emergências epidemiológicas e resolução de estudos de caso. Verificou-se que os processos de trabalho foram significativamente potencializados com a realização das atividades. A proximidade com os municípios facilitou a comunicação, aprimorou o entendimento dos fluxos de ações diante de possíveis emergências em saúde pública e contribuiu para uma maior compreensão da importância da intersectorialidade e da educação permanente sobre o tema. Ao longo das 12 oficinas realizadas, foi registrada a participação de mais de 300 pessoas.



provenientes dos mais diversos setores e unidades. Essas representações são consideradas vitais para a multiplicação dos saberes e conhecimentos compartilhados. Dessa forma, cada município impactado e a região do Sertão Central Cearense, como um todo, tendem a estar mais preparados, vigilantes e capazes de oferecer respostas cada vez mais efetivas, oportunas e adequadas. As devolutivas recebidas também foram muito positivas, construtivas e inspiradoras, impulsionando o avanço de iniciativas voltadas ao fortalecimento da vigilância em saúde no âmbito regional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 4.641, de 28 de dezembro de 2022. Altera as Portarias de Consolidação GM/MS no 3 e 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) e a Rede Nacional dos Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Rede CIEVS), ambos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt4641_29_12_2022.html. Acesso em: 11 jan. 2025.

CARMO, E. H. Emergências de saúde pública: breve histórico, conceitos e aplicações. *Saúde em Debate*, v. 44, n. esp. 2, p. 9-19, jul. 2020.



INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE SURTO DE DOENÇA TRANSMITIDA POR ÁGUA E ALIMENTOS EM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ: DESAFIOS E LIÇÕES APRENDIDAS

Alice Maria Tavares Cavalcante, COADS Russas

Patrícia de Araújo Xavier, COADS Russas

Vanuza Cosme Rodrigues, SRS Litoral Leste Jaguaribe

Dinete Leilane Teixeira Rodrigues, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Francisca Samya Silva de Freitas, COADS Russas

Danicleide Maia Paiva, CIEVS da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) são resultantes da ingestão de água e/ou alimentos contaminados, sendo majoritariamente causadas por bactérias, toxinas, vírus e parasitas intestinais oportunistas, além de intoxicações exógenas por substâncias químicas presentes nos alimentos (Brasil, 2021). Os surtos de DTHA são notificações compulsórias caracterizadas por sintomatologia semelhante em duas ou mais pessoas que ingeriram alimentos e/ou água de uma mesma fonte, demandando investigação imediata. Os sinais e sintomas mais comuns incluem náusea, vômito, dor abdominal, diarréia, inapetência e febre. A investigação epidemiológica é fundamental para interromper a cadeia de transmissão e mitigar os impactos do surto. Para tal, a análise deve seguir diretrizes científicas, como as estabelecidas no Guia de Investigação de Surtos ou Epidemias, visando intervenções eficazes e minimização dos danos. Investigar o surto de DTHA conforme preconizado pelas normativas sanitárias; Apoiar as áreas técnicas municipais na condução da investigação; Analisar a interação entre hospedeiro, agente etiológico e ambiente; Controlar e prevenir a disseminação do surto. A investigação teve início após um aumento expressivo de atendimentos por gastroenterites em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Morada Nova. A Vigilância Epidemiológica e Sanitária municipal, juntamente com órgãos estaduais, estabeleceram um nexo epidemiológico com uma empresa privada local. A investigação foi conduzida por equipes multidisciplinares de saúde e pela Vigilância Sanitária, Epidemiológica e o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS). Foi aplicado um questionário elaborado pelo CIEVS a indivíduos afetados e a casos-controle. A investigação considerou fontes de contaminação, como consumo de água, alimentos de origem animal e vegetal, contato com animais e dados clínicos. Os primeiros casos surgiram em 13/11/2024, com 18 registros, crescendo para 239 em 15/11/2024 e atingindo 471 indivíduos em 16/11/2024. Foram realizadas coletas de água e alimentos para análise no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN). A investigação indicou que 100% dos afetados consumiam água fornecida pela empresa. A maior incidência ocorreu entre indivíduos de 21 a 30 anos (52,1%), com predomínio do sexo feminino (53,9%). Os sintomas mais frequentes foram diarréia (93,7%), dor abdominal, náuseas e vômitos (72,4% a 93,7%). A investigação reforçou a necessidade de intervenções sanitárias, incluindo educação em saúde, notificação de não conformidades e adequação das práticas de segurança alimentar na empresa. A análise epidemiológica demonstrou que 84,2% dos afetados buscaram atendimento médico, sugerindo um quadro infeccioso significativo. Os turnos diurno (65,6%) e noturno (34,4%) foram impactados. Não houve casos graves ou óbitos. Como medidas corretivas, a empresa implementou melhorias no fornecimento de água mineral e reforçou as boas práticas sanitárias. O monitoramento dos trabalhadores e inspeções intersetoriais evidenciaram um impacto positivo das ações. A investigação destacou a importância da resposta rápida e coordenada para conter surtos de



DTHA. A interdição do fornecimento de água e a exigência de um Plano de Ação reforçaram a necessidade do cumprimento rigoroso das normas sanitárias, conforme a Portaria GM/MS nº 888/2021. A atuação intersetorial, envolvendo Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador, Epidemiologia e Atenção Primária, foi essencial para conter o surto e promover a segurança sanitária. A experiência evidenciou a importância da fiscalização contínua e da capacitação profissional, garantindo maior preparo para futuras ocorrências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância epidemiológica das doenças de transmissão hídrica e alimentar: manual de capacitação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- FRANCO, Regina M.; SILVA, Adriana P.; OLIVEIRA, Carlos F. Doenças transmitidas por alimentos: aspectos epidemiológicos e de controle. São Paulo: Atheneu, 2019.
- SILVA, Adriana P.; OLIVEIRA, Carlos F.; SOUZA, Mariana L. Investigação de surtos alimentares: abordagem epidemiológica e microbiológica. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, p. e 200093, 2020.



MONITORAMENTO DE EVENTO DE MASSA NO HALLELUYA E NO FORTAL EM 2024: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Poliana Hilário Magalhães, SMS Fortaleza

Hildinara de Souza Lima, SMS Fortaleza

Lyvia Patrícia Soares Mesquita, SMS Fortaleza

Millena de Souza Kosloski, SMS Fortaleza

Regilianderson Pereira dos Santos, SMS Fortaleza

Rui de Gouveia Soares Neto, SMS Fortaleza

Eventos de massa reúnem um grande contingente de pessoas por motivos diversos, como esportivos, culturais e religiosos, podendo ter impacto na saúde pública. Conforme a Portaria nº 1.139/2013, esses eventos exigem atuação coordenada da vigilância e assistência em diferentes níveis de gestão. A Célula de Vigilância Epidemiológica (CEVEPI), com apoio do Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde (CIEVS), integra a rede nacional de alerta para resposta rápida a emergências de saúde. O alto fluxo de pessoas, especialmente em Fortaleza, aumenta o risco de disseminação de doenças, tornando essencial o monitoramento e o planejamento estratégico no setor da saúde. O objetivo é garantir a execução de ações eficazes para atender às demandas geradas por um evento de massa, assegurando que todas as atividades de rotina dos serviços de saúde sejam mantidas, sem prejuízo para os atendimentos regulares em razão das ações adicionais planejadas. A equipe da Vigilância Epidemiológica atuou em todas as fases dos eventos de massa na cidade de Fortaleza, segundo o Regulamento Sanitário Internacional. No planejamento, participaram de reuniões com órgãos municipais e organizadores, além de visitas técnicas para alinhar ações de Vigilância, Alerta e Resposta a possíveis agravos de notificação compulsória. A Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS) monitorou o Halleluya (17 a 21/07/2024) e o Fortal (18 a 21/07/2024), eventos de grande porte realizados na cidade. Ambos contaram com Postos Médicos Avançados (PMA), cada um com médicos, enfermeiros e técnicos de saúde. Durante os cinco dias, a equipe da CEVEPI e do CIEVS Fortaleza acompanhou os eventos, realizando rondas nos postos médicos, monitorando atendimentos e orientando profissionais para mitigar riscos à saúde pública. A atuação nos Postos Médicos Avançados (PMA) incluiu o monitoramento de agravos prioritários, como surtos, acidentes de trabalho, arboviroses, covid-19, doenças transmitidas por alimentos (DTA), intoxicações exógenas, incluindo por pomadas modeladoras para cabelo, síndrome gripal, além de orientações sobre violências. Durante o monitoramento, foram compartilhados os atendimentos realizados e os casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), conforme a Portaria GM/MS nº 217/2023. No total, ocorreram 356 atendimentos clínicos no Halleluya e 449 no Fortal, sendo 11 casos de DNC: um caso de Síndrome Gripal e um rumor de surto de Doença Diarreica Aguda (DDA). Além disso, foi identificado um caso de violência sexual. Foram notificados quatro casos de violência interpessoal e quatro casos de intoxicação exógena, distribuídos entre os diferentes dias do evento. Esses registros reforçam a importância da vigilância ativa e da resposta rápida para a detecção e controle de agravos em eventos de grande porte. As ações de preparação para eventos de massa visam fortalecer a vigilância e resposta em saúde, minimizando impactos e garantindo a continuidade dos serviços. A equipe de Vigilância em Saúde atua na detecção, prevenção e controle de agravos como doenças de notificação compulsória, surtos, epidemias e desastres, conforme o Regulamento Sanitário Internacional. Durante o monitoramento, foi identificado o desconhecimento da equipe assistencial sobre os fluxos da vigilância, o que pode levar à



subnotificação de doenças. Para avaliar possíveis impactos, a CEVEPI realizou o monitoramento epidemiológico da cidade por 21 dias após os eventos, analisando variações nas taxas de incidência de DNC e outros agravos de interesse através dos sistemas oficiais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.139, de 10 de junho de 2013. Institui a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 11 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023. Altera a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 2 mar. 2023.



MONITORAMENTO DE EVENTO DE MASSA ROMARIA DE NOSSA SENHORA DA SAÚDE - TABULEIRO DO NORTE - CEARÁ

Danicleide Maia Paiva, CIEVS SRLES - Limoeiro do Norte-Ce
Vanuza Cosme Rodrigues, CIEVS SRLES - Limoeiro do Norte-Ce

O monitoramento de eventos em massa objetiva prevenir e mitigar os riscos à saúde a que está exposta a população envolvida, a partir da definição de responsabilidades dos atores envolvidos. Com destaque aos mecanismos de controle e coordenação de ação durante todas as fases de desenvolvimento dos eventos com foco nas ações de atenção à saúde, incluindo promoção, proteção, vigilância e assistência à saúde (Brasil, 2013). Ante o exposto, o conceito de Evento de Massa (EM) de acordo com a Portaria n. 1.139, de 10 de junho de 2013, é classificado como atividade coletiva de natureza cultural, esportiva, comercial, religiosa, social ou política, por tempo pré-determinado, com concentração ou fluxo excepcional de pessoas, de origem nacional ou internacional, e que, segundo a avaliação das ameaças, das vulnerabilidades e dos riscos à saúde pública exijam a atuação coordenada de órgãos de saúde pública da gestão municipal, estadual e federal e requeiram o fornecimento de serviços especiais de saúde, públicos ou privados (Brasil, 2013). Nesse sentido, o CIEVS Regional da Região de Saúde do Litoral Leste Jaguaribe monitorou a Romaria de Nossa Senhora da Saúde, evento de cunho religioso, sendo classificado como a 3ª maior romaria do Estado do Ceará, com público estimado de 50 mil pessoas, ocorreu de 1º a 15 de agosto de 2024 no Distrito de Olho D'água da Bica no município de Tabuleiro do Norte - Ceará, o evento foi inserido no calendário oficial da Igreja Católica Nacional fato que poderá contribuir para o aumento do público nos anos seguintes. O planejamento de monitoramento do referido evento de massa ocorreu por meio de reuniões com áreas estratégicas como secretaria municipal de saúde, hospital, UBS, Vigilância Sanitária e Ambiental, Saúde do Trabalhador, onde foram definidas as estratégias adotadas como o fluxo de notificações, bem como as unidades que deverão funcionar em caráter excepcional durante o evento. Nessa assertiva, o CIEVS SRLES disponibilizou link por meio do google forms on-line para preenchimento das notificações pelos profissionais de saúde, o qual consolidou os dados e construiu boletins epidemiológicos para auxiliar na tomada de decisão dos gestores e organizadores do evento, a fim prevenir emergências em saúde pública. Ressaltando que o instrumento começou a ser aplicado 15 dias antes do evento, durante e até 15 dias após o fim da festividade para definição do perfil epidemiológico. Portanto, realizou-se visitas in loco ao evento, a UBS que funciona 24h por dia durante os dias de maior fluxo e demais dias com horário noturno estendido no período das festividades, bem como aos pontos de apoio ao romeiro ao longo do percurso - o trajeto da sede do município de Tabuleiro do Norte ao Distrito de Olho D'água da Bica é de 34,9 km e alguns romeiros se deslocam a pé todo o percurso - os quais disponibilizavam profissionais de saúde, água, suco, frutas e sanduíches. Além disso, enfatizamos a elaboração de 05 boletins epidemiológicos com um total de 25 notificações, destas 17 eram de pessoas do sexo masculino e 8 do sexo feminino, no que concerne ao perfil das notificações 23 foram DAE imediatas, 1 violência e apenas 1 acidente. Os atendimentos mais prevalentes foram síndromes gripais e DTHA, já o perfil do público atendido foi de 15 participantes, 7 moradores, 2 outros e 1 trabalhador. Destarte, enfatizamos que a relevância do mapeamento do evento em massa na Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe fortalece as ações de vigilância no território, haja vista que o monitoramento ocorre nas fases de pré-evento, durante e pós-evento. Sobretudo, a avaliação da atuação da saúde na fase pós-evento deve ser desenvolvida com o propósito de identificar as oportuni-



dades de melhoria e promover o aprimoramento da atuação governamental, direcionando os recursos para as capacidades que devem ser fortalecidas e subsidiando o planejamento de eventos futuros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

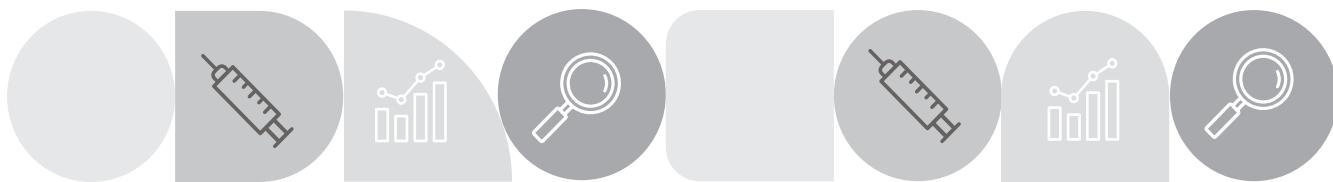
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.139, de 10 de junho de 2013. Define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1139_10_06_2013.html. Acesso em: 10 mar. 2025.



O PAPEL DA VIGILÂNCIA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM MONSENHOR TABOSA/CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wanderson da Silva Souza, Secretaria de Saúde de Monsenhor Tabosa
Brenda Feitosa Oliveira, Secretaria de Saúde de Monsenhor Tabosa

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão, obesidade e doenças cardiovasculares, têm se tornado um grave problema de saúde pública no Brasil, principalmente em municípios do interior. O aumento dessas doenças está relacionado ao estilo de vida inadequado, com hábitos alimentares pouco saudáveis e a falta de atividades físicas regulares. A vigilância nutricional se configura como uma importante estratégia na identificação precoce de fatores de risco e na promoção de hábitos alimentares saudáveis, contribuindo diretamente para a prevenção das DCNTs. Neste contexto, a implementação de ações de monitoramento nutricional, acompanhadas de práticas educativas, se faz essencial para promover a saúde e reduzir os impactos dessas doenças. Este relato de experiência descreve as ações de vigilância nutricional realizadas em Monsenhor Tabosa/CE, com foco na prevenção das DCNTs. Tivemos como objetivo realizar um monitoramento nutricional na população de Monsenhor Tabosa, com foco na identificação de fatores de risco para DCNTs e na promoção de intervenções educativas voltadas para hábitos alimentares saudáveis. A experiência foi realizada ao longo do ano de 2024, com a participação da Equipe de Saúde da Família (ESF) e Equipe Multiprofissional. A população alvo inclui crianças, adolescentes, adultos e idosos residentes em Monsenhor Tabosa, com ênfase naquelas pessoas com fatores de risco para DCNTs, como sobrepeso, hipertensão e histórico familiar de doenças. As principais ações desenvolvidas durante a experiência incluíram: Avaliação do estado nutricional, Campanhas educativas, Monitoramento contínuo e Parcerias com a comunidade. A implementação das ações de vigilância nutricional foi realizada de forma integrada e intersetorial, envolvendo além da Secretaria de Saúde, as Secretarias de Educação, Assistência Social e Cultura, o que facilitou a mobilização e o engajamento da comunidade local. Embora tenha havido resistência inicial por parte de alguns grupos em mudar hábitos alimentares, a adesão às ações foi crescente, com destaque para a procura por atendimento nutricional nas unidades de saúde. Os resultados obtidos com a experiência mostraram avanços significativos na conscientização da população sobre a importância da alimentação saudável e na redução de fatores de risco para DCNTs. Entre os principais resultados observados, destacam-se: Redução da obesidade: Através do monitoramento nutricional e acompanhamento contínuo, foi possível reduzir a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adultos, maior adesão a hábitos saudáveis: Houve um aumento na busca por orientação nutricional e na adesão à dieta balanceada e à prática de atividades físicas, impacto positivo nas escolas: Ações educativas nas escolas resultaram em uma melhoria significativa no conhecimento dos estudantes sobre alimentação saudável. Encaminhamentos médicos: Vários indivíduos foram encaminhados para tratamento médico após identificação de fatores de risco como hipertensão e obesidade. A experiência de vigilância nutricional realizada em Monsenhor Tabosa demonstrou a importância dessa estratégia na prevenção das DCNTs. As ações de monitoramento e educação nutricional tiveram impacto positivo na conscientização da população e contribuíram para a redução dos fatores de risco para doenças crônicas. Embora existam desafios, como a resistência à mudança de hábitos e a escassez de recursos, os resultados obtidos indicam que a continuidade e expansão dessas ações podem levar a uma



significativa melhoria da saúde da comunidade. A experiência reforça a importância de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde, especialmente em áreas mais vulneráveis, como o interior do Ceará. A integração das equipes de saúde, a participação ativa da comunidade e o fortalecimento das estratégias de vigilância nutricional são fundamentais para a redução das DCNTs e a promoção de uma vida mais saudável para a população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



OS DEZ PASSOS DA INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE COVID-19 NA UNIDADE PRISIONAL DE TRIAGEM DO MUNICÍPIO DO FORTIM, CEARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Allan Ferreira dos Santos, Hospital Municipal do Fortim Dr. Waldemar Alcântara
Gabriela dos Santos Barbosa, Secretaria Municipal de Saúde do Fortim
Alexsandro Monteiro da Silva, Secretaria Municipal de Saúde do Fortim

Sabe-se que a ocorrência de inúmeros casos de uma mesma doença em determinada área e ou população, podem gerar preocupação, incertezas e ameaça à saúde pública, requerendo medidas eficazes de identificação, controle e monitoramento de possíveis surtos em saúde (Brasil, 2018). A Organização Mundial de Saúde possui um regulamento sanitário de nível internacional de prevenção, proteção e controle. Tais medidas possibilitam a investigação sistemática de surtos de doenças no mundo (Brasil, 2018). Considerada uma grande Emergência em Saúde Pública a pandemia de covid-19, causou um elevado número de óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave, sendo a principal causa desta até maio de 2024. Apesar de perder o status pandêmico com seu fim declarado em maio de 2023, continua sendo o vírus protagonista nos óbitos por doença viral respiratória (Brasil, 2024). Sendo a população de Pessoas Privadas de Liberdade sujeitas a adquirir doenças e agravos de interesse público, faz-se necessário aplicar os 10 passos de investigação de surtos quando estes forem expostos agentes capazes de debilitar a saúde do indivíduo. Aplicar o fluxo para investigação de surto de COVID-19 na Unidade de Triagem Prisional do município do Fortim no ano de 2024, a fim de prevenir, proteger e controlar a contaminação pelo coronavírus. Aplicação dos 10 passos de investigação de surto de doenças proposto pelo Guia para Investigações de Surtos ou Epidemias (Brasil, 2018). Para rápida identificação e manejo do surto de COVID-19 na Unidade Prisional do Município do Fortim. Identificado o surto de COVID-19. Realizada testagem para COVID-19 dos detentos, com 14, de um total de 29 destes, sendo detectáveis/reagentes. Ações de prevenção em saúde sobre medidas para diminuir a transmissibilidade do vírus dentro da unidade juntamente com: separação dos pacientes por alas de isolamento, assim com a indicação de casos graves que deveriam ser encaminhados ao Hospital Municipal. Foi possível determinar o paciente sintomático caso-índice, identificado como a fonte primária dentro daquela população, que teve diversas oportunidades de ser exposto ao vírus e de disseminá-lo. Sendo o presídio um local de confinamento, mas que, porém, recebe pessoas de fora, pode-se concluir que o advento de população externa trouxe o vírus para dentro do Presídio. A experiência da aplicação dos 10 passos para investigação de surtos, forneceu tempo hábil para a correta identificação do surto, promoveu uma troca exitosa de parceria entre os três níveis de saúde no município sendo: Atenção Primária, Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Vigilância Epidemiológica Municipal. O controle do Surto de COVID-19 dentro da Unidade Prisional de Fortim foi possível devido o método de investigação utilizado na condução dos trabalhos pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica, resultado que ajudou o município a lidar com a nova onda de casos de covid-19 que aumentou no Ceará nos últimos dois meses de 2024.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica FVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2020 Orientações para serviços de saúde: Medidas de Prevenção e Controle que Devem ser Adotadas Durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Covid-19: atualizada em 24 de junho de 2024. Brasília, DF, 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Departamento de Saúde da Família; Coordenação de Saúde no Sistema Prisional. Nota Técnica Nº 01/2020-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS. Ministério da Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia Para Investigações de Surtos ou Epidemias. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Nota Técnica Covid-19: recomendações para os Serviços de Saúde. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2024. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/Nota-tecnica-Covid-19_-Recomendacoes-para-os-Servicos-de-Saude-3a-edicao-2024.pptx.pdf. Acesso em: 3 fev. 2025.
- FORTIM. Governo Municipal; Secretaria da Saúde. Atendimentos realizados no Hospital Municipal do Fortim Dr. Waldemar Alcântara. Fortim: Secretaria da Saúde, 2024.
- FORTIM. Governo Municipal; Secretaria da Saúde. E-SUS notifica, SIVEP-GRIPE, GAL. Fortim: Secretaria da Saúde, 2024.



O SUS QUE FUNCIONA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO DE CASOS DE HAFF EM FORTALEZA, CE

Poliana Hilário Magalhães, SMS Fortaleza
Hildinara de Souza Lima, SMS Fortaleza
Lyvia Patrícia Soares Mesquita, SMS Fortaleza
Millena de Souza Kosloski, SMS Fortaleza
Regilianderson Pereira dos Santos, SMS Fortaleza
Rui de Gouveia Soares Neto, SMS Fortaleza

A Síndrome de Haff é uma condição rara caracterizada por rabdomiólise aguda, podendo evoluir para insuficiência renal. No Brasil, os casos estão frequentemente associados ao consumo de peixes (Brasil, 2021). Entre 2022 e 2024, foram notificados diversos casos suspeitos em diferentes períodos, incluindo um agrupamento temporal entre 20 e 22 de dezembro de 2023, sem vínculo epidemiológico entre os pacientes. O monitoramento foi realizado em parceria com a Vigilância Epidemiológica e Serviços de Saúde, visando a investigação, notificação e resposta rápida pelo Centro de Informação Estratégico de Vigilância em Saúde e Célula de Vigilância Epidemiológica. O estudo buscou compreender o perfil epidemiológico, os desafios na detecção precoce e a eficácia das ações preventivas. Essa experiência foi motivada pelo aumento da incidência da síndrome e pela necessidade de sensibilizar profissionais de saúde quanto ao reconhecimento e manejo dos casos, além de reforçar estratégias de vigilância e comunicação de risco à população. Monitorar e analisar a ocorrência da Síndrome de Haff entre 2022 a 2024, avaliando padrões epidemiológicos e resposta da vigilância em saúde. Identificar e caracterizar os casos notificados, investigando possíveis fatores de risco. Sensibilizar profissionais de saúde para o reconhecimento precoce da síndrome e aprimoramento da resposta epidemiológica. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, baseado na análise de casos notificados e monitoramento entre março de 2022 e julho de 2024. Os dados foram coletados a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e fichas epidemiológicas extraídas do Redcap de unidades de saúde envolvidas no atendimento dos casos. A experiência contempla a vigilância municipal em parceria com o estado e monitoramento de casos suspeitos por meio de monitoramento entre os serviços de saúde municipais e estaduais. Entre 2022 e 2024, foram registrados 23 casos suspeitos da Síndrome de Haff, sem padrão sazonal definido. Em dezembro de 2023, quatro casos ocorreram em um curto período, mas sem vínculo epidemiológico, indicando transmissões isoladas. Não existem exames específicos para identificar a toxina envolvida. Além disso, a provável subnotificação decorre do desconhecimento da síndrome entre profissionais de saúde e da dificuldade no reconhecimento precoce dos sintomas. Os sintomas incluem distensão abdominal, urina de coloração amarronzada, dor precordial e rigidez nucal. Além disso, foram relatadas dores na região das escápulas direita e esquerda, artralgia, cefaléia, diurese escurecida e hematúria. Entre os casos analisados, 31,8% dos pacientes relataram consumo de Arabaiana, seguido de Galo do Alto (18,2%), Tilápia (13,6%) e Sirigado (13,6%). Outros peixes mencionados incluem Seriola lalandi (9,1%) e Badejo (4,5%). Em 4,5% dos casos, o pescado foi registrado como "ignorado", e 4,5% não informaram o tipo consumido. Todos os casos foram classificados como compatíveis com a Haff. Os dados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo da relação entre consumo de pescado e a Síndrome de Haff, considerando a diversidade e espécies envolvidas. O rastreamento da cadeia alimentar ainda representa um desafio. O monitoramento dos casos de Haff evidenciou a necessidade de fortalecer a vigilância epidemiológica para detecção e resposta rápidas. A capacitação contínua de profissionais de saúde tor-



na-se fundamental para melhorar a notificação e o manejo clínico dos casos. Esses achados clínicos destacam a importância do reconhecimento precoce da síndrome pelos profissionais de saúde, facilitando o manejo adequado dos pacientes e garantindo a notificação oportuna dos casos suspeitos. A experiência destacou a importância da comunicação de risco à população sobre os perigos associados ao consumo de determinados alimentos. Além disso, recomenda-se a ampliação de estudos sobre a etiologia da síndrome e o fortalecimento da rastreabilidade da cadeia alimentar, visando à prevenção de novos casos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis; Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial. Nota Técnica nº 52/2021-CGZV/DEIDT/SVS/MS. Orienta a notificação e investigação integrada de caso compatível com a doença de Haff. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-anexos-sei_25000-153716_2021_72.pdf. Acesso em: 5 fev. 2025.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS SÍNDROMES RESPIRATÓRIAS AGUDAS GRAVES EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA PEDIÁTRICA NO CEARÁ EM 2024

Helloise Barbosa Nery, Hospital Infantil Albert Sabin
Eucacia Tatiana Fernandes, Hospital Infantil Albert Sabin
Richardson Lopes Bezerra, Hospital Infantil Albert Sabin
Rafaelly Cavalcante Alencar, Hospital Infantil Albert Sabin

As Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) representam um importante problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis, como crianças. No Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), a elevada incidência de casos de SRAG destaca a necessidade de monitoramento constante e adoção de medidas preventivas. A vigilância epidemiológica hospitalar é essencial para compreender o perfil dos pacientes acometidos, identificar os principais agentes etiológicos e subsidiar a implementação de estratégias para reduzir a morbimortalidade (Silva *et al.*, 2023). Caracterizar os casos de SRAG atendidos no Hospital Infantil Albert Sabin, analisando os principais sintomas, a presença de comorbidades, os agentes etiológicos envolvidos e traçar o perfil epidemiológico das crianças afetadas. Este estudo descritivo transversal foi realizado com base no banco de dados do SIVEP-GRIPE, contendo os registros dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) atendidos no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) durante o ano de 2024. A população-alvo foi composta pelas fichas de notificação de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos incompletos diagnosticados com SRAG no período em questão. O estudo foi conduzido no HIAS, localizado em Fortaleza, Ceará, um centro de referência especializado no atendimento pediátrico. Para a análise dos dados, foram utilizadas as ferramentas de software Epi Info™, Microsoft® Excel 365™ e QGIS™. Conforme os princípios éticos da pesquisa em saúde, o estudo obteve a anuência do gestor imediato da instituição, assegurando o adequado tratamento das informações e a proteção dos direitos dos pacientes. O perfil das crianças acometidas por SRAG revelou as seguintes características predominantes: sexo masculino (52%), faixa etária de 0 a 4 anos (61%), cor da pele parda (60%), 48% das crianças em idade escolar matriculadas na educação infantil e 80% residentes de Fortaleza. Em relação às comorbidades, foram observadas incidências significativas de cardiopatias (69 casos), doenças neurológicas (88 casos) e asma (48 casos). Os sintomas mais frequentes foram tosse (90,6%), dispneia (91,1%), desconforto respiratório (89,5%) e febre (83,8%). O comportamento da doença ao longo do ano revelou picos de casos nas semanas epidemiológicas 10 a 14 e 30 a 35, com variações sazonais associadas a períodos de maior circulação viral. Os agentes etiológicos mais prevalentes foram o Rinovírus (25,5%) e o Vírus Sincicial Respiratório (13,3%), ambos detectados principalmente por critério laboratorial (99,62%). Quanto à classificação final dos casos, os casos de SRAG por outros vírus respiratórios corresponderam a 43,59%, seguidos por SRAG não especificada (49,68%). A evolução clínica dos casos mostrou que 78% dos pacientes receberam alta hospitalar, enquanto 6% evoluíram para óbito, com maior gravidade observada entre os pacientes com comorbidades. A análise epidemiológica dos casos de SRAG no HIAS reforça a importância da vigilância hospitalar como ferramenta essencial para o monitoramento e controle da doença. A presença de comorbidades é um fator relevante na gravidade dos casos, e a identificação dos principais agentes etiológicos permite direcionar melhor as medidas de prevenção e tratamento. O fortalecimento da vigilância epidemiológica é fundamental para mitigar os impactos da SRAG e garantir uma melhor assistência à população infantil. Além disso, o HIAS

desempenha um papel crucial como unidade sentinelha na vigilância das síndromes gripais, contribuindo para a detecção precoce de surtos e para a implementação de ações de saúde pública mais eficazes, além de fornecer dados valiosos para a construção de políticas de saúde preventiva direcionadas à população pediátrica.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

SILVA, J. P.; OLIVEIRA, R. A.; COSTA, M. R. Vigilância epidemiológica das síndromes respiratórias agudas graves em crianças: desafios e estratégias de controle. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 38, n. 2, p. 234-248, 2023.



PRIMEIRO CASO CONFIRMADO DE FEBRE DO OROPOUCHE EM INDÍGENA NO CEARÁ, 2024

Ana Beatriz Souza Martins, DSEI Ceará
Ana Paula Pereira de Oliveira Braga, DSEI Ceará
Antônio Alberto Bezerra, DSEI Ceará
Lourdes Amélia de Oliveira Martins, DSEI Ceará
Naira Marques Pinto, DSEI Ceará
Pâmela Maria Costa Linhares, DSEI Ceará

A febre do Oropouche (FO) é uma arbovirose emergente de grande impacto. O vírus é transmitido por vetores, como Culicoides paraensis e tem como reservatório primatas e preguiças. Recentemente, têm surgido variantes mais transmissíveis, aumentando a necessidade de vigilância epidemiológica. Em 2024, foram confirmados 13.782 casos no país e estes ultrapassaram as áreas tradicionalmente endêmicas. No Ceará, o primeiro caso foi confirmado em junho de 2024, através da investigação de um caso suspeito de arboviroses mas com resultados não detectáveis para estas. Até a semana epidemiológica (SE) 49 de 2024, haviam sido confirmados 254 casos de FO, em sete municípios da região do maciço do Baturité, entre eles Aratuba, o qual possui população indígena. Este trabalho objetiva compartilhar a experiência de uma investigação epidemiológica do primeiro caso confirmado de FO em indígena no Ceará. No dia 29/10/2024, o CIEVS DSEI CE tomou conhecimento, através do CIEVS da Superintendência Regional de Fortaleza, de um caso positivo para FO em Aratuba. Era uma criança, sexo feminino, 10 meses de idade. O caso foi identificado via Gerenciador de Atendimento Laboratorial. A paciente iniciou os sintomas dia 19/10, tendo a genitora procurado o hospital municipal dia 20/10. No dia seguinte, em consulta com a Equipe de Saúde Indígena (EMSI), a criança ainda apresentava febre. A médica solicitou hemograma, sumário de urina e Proteína C Reativa, e a coleta foi realizada no mesmo dia. No dia 22/10, a genitora notou o surgimento de exantemas em tronco e procurou novamente o hospital municipal, onde foi solicitado RT-PCR para dengue, zika, chikungunya, febre de Mayaro e FO. No dia 29/10, o exame teve resultado detectável para FO. No dia 30/10, uma equipe do DSEI se deslocou até a aldeia para realizar a investigação. Foi identificado que a criança teve como primeiros sintomas: febre, inapetência e irritabilidade. Após três dias, apresentou exantema na região do tronco. A mãe relatou que dia 23/10 notou uma melhora dos sinais clínicos e que dia 26/10 a criança estava recuperada. Quanto aos hábitos diários, a criança passava a manhã na casa da avó e os demais turnos em casa com sua mãe. Em sua casa residiam seus pais e duas irmãs, também crianças. Nenhuma pessoa de seu convívio diário manifestou sintomas semelhantes e não houve histórico de viagem da família. As casas são situadas em zona rural, em meio a uma vasta plantação de banana, um ambiente muito propício para o vetor transmissor. A família e os profissionais relataram que os insetos são encontrados até mesmo dentro dos domicílios. Diante desse evento, foi recomendado à EMSI a intensificação da busca ativa de casos suspeitos e o monitoramento das gestantes, devido ao risco potencial de complicações. Além disso, o reforço das ações de educação em saúde, como orientações sobre transmissão, sintomas e medidas de proteção contra arboviroses. Para assegurar a recuperação da paciente, recomendou-se o acompanhamento domiciliar por até 15 dias. A investigação mostrou que, como a maioria dos sintomas é referida, o diagnóstico em crianças pequenas é desafiador, pois elas não conseguem expressar suas queixas com precisão. Isso reforça a importância dos exames laboratoriais para a confirmação da doença e destaca a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde sobre a vigilância, garantindo a detecção precoce, especialmente em populações



vulneráveis e crianças de pouca idade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, E. da C. *et al.* Febre do Oropouche no Brasil: um Framework Integrado para Abordagem Epidemiológica, Imunológica e Terapêutica de uma Arbovirose Emergente e Negligenciada. *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 5, n. 2, p. e7427, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Febre do Oropouche: entenda o que é e como se prevenir. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2025/janeiro/febre-do-oropouche-entenda-o-que-e-e-como-se-prevenir>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Boletim Epidemiológico – Febre do Oropouche. Fortaleza, 2024. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-EPIDEMIOLÓGICO_-F.O-SE-49_2024_-1.pdf. Acesso em: 12 mar. 2025.



PROJETO SOMBRA FRESCA – HANSENÍASE, ACOLHER PARA CUIDAR

Antonio Ferreira de Farias, Secretaria Municipal de Saúde de Reriutaba
Maria Sabrina Araujo Martins, Secretaria Municipal de Saúde de Reriutaba

O projeto foi criado no município de Reriutaba-CE e teve caráter assistencial envolvendo fundamentos educacionais, preventivos e de cuidados terapêuticos. Vista a margem elevada dos diagnósticos de pacientes multibacilares no município nos últimos anos, o projeto visa a aproximação assistida aos contatos dos diagnosticados assegurando o cuidado integral e preventivo, reduzindo os novos casos multibacilares favorecendo o diagnóstico precoce e garantindo a quebra da transmissão da doença. Aplicado desde 2023, os grupos terapêuticos favoreceram significativamente na redução dos casos novos multibacilares para paucibacilares. Promover assistência integralizada às famílias dos pacientes de hanseníase, Garantir a prestação do serviço de saúde a estas famílias considerando suas necessidades assistenciais na reintegração social, na reabilitação física e psicológica em todas as fases da doença, fortalecendo o vínculo entre a rede de saúde, família e comunidade. Tornando a assistência cada vez mais sensível ao cuidado integral do paciente e da sua família foi aprimorado o fluxograma do município de maneira que todos tenham acesso aos atendimentos especializados visando a recuperação total seja nutricional, social, psicológica, odontológica entre outras. Para após o diagnóstico o paciente e sua família são introduzidos no grupo de terapias multiprofissionais "Grupo folhas" com direção principal do enfermeiro da estratégia de saúde da família por onde terão um acompanhamento progressivo que visa a educação de saúde, o autoconhecimento e o estímulo de trabalhar a capacidade de lidar com os conflitos emocionais/pessoais provocados pela doença. Os grupos acontecem em encontros bimestrais com diferentes metodologias de abordagens que facilitam ao enfermeiro um diagnóstico comportamental dos contatos, entendendo se há neles ou não a facilidade da detecção precoce da infecção. Todos os assistidos nos grupos terapêuticos poderão ser encaminhados para outros setores municipais de acordo com a necessidade de assistência, seja ela social, educacional e/ou de saúde nas mais diversas especialidades. A permanência desses pacientes no "Grupo folhas" é de no máximo dois anos, sendo considerado o nível do estreitamento de laços dos pacientes com a equipe da estratégia de saúde. Desde o período de iniciação do Projeto Sombra Fresca, as atividades implantadas no município trouxeram respostas importantes no aumento do diagnóstico precoce de pacientes. Do ano de 2015 a 2022 a proporção de pacientes multibacilares era de aproximadamente 97% dos casos novos, com a execução do Projeto essa proporção caiu para 65% dos casos multibacilares em 2024. Assim, o Projeto representa a tradução da busca para a erradicação da doença, que misteriosamente, mostra números que preocupam o país. O conjunto das ações aplicadas definem uma organização do serviço e qualificam a assistência do SUS para garantir um atendimento integral e equânime. O projeto tem habilidade para tornar permanentes as suas ações e permitir alcances ainda maiores na redução dos casos. Contando com a habilidade e experiência da equipe multiprofissional que desempenha com qualidade o cuidado de cada paciente. É importante mencionar que a normalização dos grupos de assuntos sobre a hanseníase impacta diretamente nos resultados para a diminuição dos casos novos em estágios avançados. Nós temos a convicção de que ainda temos muito a colher, impulsionaremos as ações para atingir níveis ainda mais altos de desempenho, que com um trabalho conjunto, traçando parcerias intermunicipais faremos diferença na vida de todas as pessoas que forem assistidas pelo projeto.

QGIS USANDO O GEOREFERENCIAMENTO PARA RESPOSTAS RÁPIDAS NO COMBATE AS ARBOVIROSES EM JAGUARIBE/CE

Sibele Lopes Goes, SMS Jaguaribe
 Brigida Alves da Silva Sousa, SMS Jaguaribe
 Magna Pinto Madeiro, SMS Jaguaribe
 Itatiaia Fernandes Barbosa, SMS Jaguaribe
 Max Fabiane Macario Avelino, SMS Jaguaribe
 Ianny de Assis Dantas Diogenes, SMS Jaguaribe

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos por vetores artrópodes, sendo a dengue, zika e chikungunya, as mais conhecidas e representam um desafio para a saúde pública global, principalmente em regiões tropicais e subtropicais, onde as condições ambientais favorecem a proliferação dos vetores, como o aedes aegypti e albopictus. Embora os desafios de monitoramento e combate sejam complexos, a combinação de abordagens tecnológicas e estratégias de educação e engajamento social pode fortalecer a capacidade de resposta e contribuir para a redução dos impactos das arboviroses na saúde pública. Partindo dessa primícias a gestão do município de Jaguaribe, diante aumento nos casos de dengue em 2022, seguido de surto vivido em 2023 confirmando 1.085 casos positivos, viu-se necessidade de implantar ferramentas que contribuiu junto ao trabalho dos agentes de endemias-ACE, no monitoramento de áreas de risco de proliferação do mosquito, possibilitando identificar, mapear e registrar, de forma precisa e em tempo, a localização de criadouros e focos ativos, permitindo escolhas de respostas rápidas e assertivas de ações de controle. Em junho de 2023 o QGIS surgiu como proposta promissora para auxílio de elaboração de ações de combate as arboviroses, porém só foi possível implantar o uso do mesmo no ano seguinte, como alternativa aliada de respostas poderosa, capaz de otimizar recursos, melhorar a eficiência dos serviços e elevar a qualidade de vida da população. O objetivo do uso do QGIS para processamento dos dados entomológicos e epidemiológicos, é permitir a análise interativa dos resultados e assim identificar áreas de risco de proliferação de dengue, zika e chikungunya, possibilitando desenvolver estratégias de resposta rápida de combate as arboviroses em Jaguaribe/CE. Essa experiência trata-se de uma atividades extensionistas entre as áreas de saúde e tecnologia, seu processo de implantação deu-se em várias etapas sequenciais: realizado escolha do software que atendesse as necessidades da equipe e de fácil manuseio; capacitação dos ACE e da gestão da vigilância em saúde, para operar as plataformas; reunião de educação permanente em saúde com os profissionais de saúde que notificam arboviroses para incentivar o cumprimento da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017; realizado levantamento de dados epidemiológico e entomológico das arboviroses no município de Jaguaribe; organizado as bases de dados direcionada à base territorial para geoprocessar, através do QGIS, para integrar os dados. Com o QGIS em funcionamento, foi possível alcançar a proposta da integração tornando o trabalho dos ACE mais direcionado, reduzindo o risco de novo surto no município. Com o geoprocessamento dos dados no QGIS, foi possível monitorar e identificar áreas geográficas de maior incidência de casos de dengue, zika e chikungunya registrados dentro do município, mapear fatores ambientais que favorecem a proliferação do mosquito Aedes aegypti (clima, áreas alagadas, resíduos sólidos) e planejar ações preventivas de acordo com a prioridade de risco de cada área. Para comprovar a eficácia do georreferenciamento aplicado no município de Jaguaribe, no ano de 2024 após implantação e funcionamento do QGIS, o número de casos confirmados caíram de 1.085 casos de dengue em 2023 para 25 casos em 2024, o que corresponde uma redução de 97,69%



em relação ao ano de 2023, registrado como o ano de maior surto municipal. A redução do índice de infestação predial é outro indicador significativo, pois reduziu de 1,3% no último ciclo de 2023 para 0,78% no último ciclo de 2024, uma redução correspondente a 60% em relação ao ano anterior. Foi computado no mesmo ano, a redução das internações hospitalares relacionadas às arboviroses, permitindo que a gestão pudesse otimizar o uso dos recursos financeiros priorizando as ações de prevenção e educação em saúde. Concluímos assim que a utilização do QGIS para o geoprocessamento dos dados, tem sido uma das formas mais eficazes de auxiliar aos ACE no combate às arboviroses e consequentemente na saúde pública no município. Permite o processamento de grandes volumes de dados, e após análise é possível identificar diferentes padrões de proliferação do mosquito e da doença, prever surtos e decidir ações assertivas que contribua para reduzir a propagação e os impactos das arboviroses na comunidade, além de otimizar a distribuição de recursos, tornando a gestão da saúde pública mais ágil e direcionada.



QUALIFICAÇÃO DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS MAL DEFINIDAS EM FORTALEZA

Roberia Leopoldo Lima de Alencar, SMS Fortaleza

Maria Tereza de Lima Ferreira, SMS Fortaleza

José Alexandre Gomes Pereira, SMS Fortaleza

Angelita Coelho dos Santos, SMS Fortaleza

Giovanna Ciarlini Sales Varanda, SMS Fortaleza

O conjunto de várias formas de violência e acidentes é denominado causas externas, que incluem: traumatismos, lesões ou quaisquer outros agravos à saúde, intencionais ou não, acidentes de trânsito, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídio, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente e outras ocorrências provocadas por circunstâncias ambientais (mecânica, química, térmica, energia elétrica e/ou radiação). Segundo o Ministério da Saúde as causas externas são a terceira principal causa de internação no Sistema Único de Saúde (SUS) e de óbitos no Brasil, sendo responsáveis por ocasionar diversas hospitalizações e atendimentos de emergência anualmente. Diante desse cenário, a mortalidade relacionada às causas externas se caracteriza como um problema de saúde pública. A falta de informações no ato do preenchimento das Declarações de Óbito (DOs) emitidas pela Perícia Forense do Estado do Ceará (PEFOCE) prejudica a qualificação dos óbitos por causas externas dificultando a realização adequada da codificação dos óbitos do município de Fortaleza no tocante aos campos 48 e 50 das DOs, referentes às prováveis circunstâncias da morte e às fontes da informação, respectivamente, e isso leva ao aumento do quantitativo de óbitos mal definidos de Fortaleza (Códigos CID Y10 a Y34), que prejudica a tomada de decisão por parte dos gestores de saúde quanto a políticas voltadas para esse agravio. Objetivo: relatar a experiência da Célula dos Sistemas de Informações e Análises em Saúde de Fortaleza (CEINFA) na definição de ações para qualificação dos óbitos por causas externas no município de Fortaleza. Em virtude do grande número nos prontuários hospitalares das vítimas fatais por causas violentas, no banco de dados da de óbitos inespecíficos por declarações emitidas pela PEFOCE iniciou investigações nos prontuários médicos de unidades hospitalares, no sistema Galileu, na Plataforma VIDA da Autarquia Municipal de Trânsito e Cidadania de Fortaleza (AMC) e no sistema de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência -SAMU para a obtenção de informações que esclarecessem as circunstâncias dos óbitos mal definidos e permitissem a sua qualificação. Resultados: Durante o ano de 2024 foram investigadas e alteradas cerca de 772 declarações de óbitos de causa externa, sendo possível identificar a intencionalidade do óbito como 529 homicídios, 52 acidentes de trânsito, 116 suicídios e 75 envolvendo outros acidentes como os afogamentos, quedas, intoxicação exógenas. A partir dos resultados encontrados, conclui-se que a busca ativa mostra-se como essencial para a qualificação e codificação adequada dos óbitos por causas externas indeterminadas em Fortaleza. Através desse processo de trabalho, é possível mostrar o perfil correto de mortalidade do município, pois sem essa intervenção, os dados mostraram uma redução desses óbitos que não iriam traduzir a realidade e não promoveriam ações eficazes para reduzir esse agravio e desenvolvimento de políticas públicas assertivas.

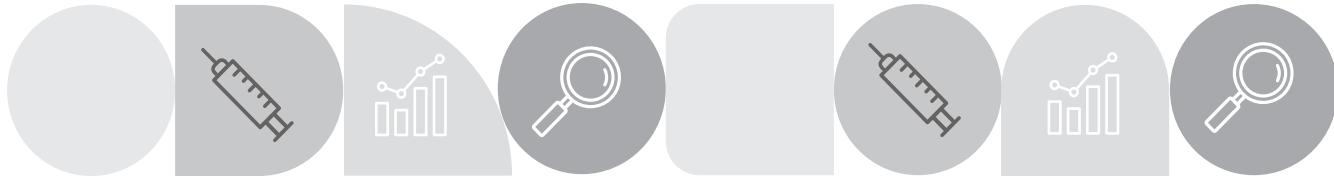
Palavras-chave: declaração de óbito; causas de óbito; vigilância em saúde.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça e Segurança Pública. Mortes por causas externas: qualificação dos registros inespecíficos. 2024. Disponível em: <file:///C:/Users/sms/Downloads/mortes-por-causas-externas-qualificacao-dos-registros-inespecificos.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2025.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE MORTALIDADE. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 09 mar. 2025.



RESPOSTA RÁPIDA E EFICAZ: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO CONTROLE DO SURTO DE MENINGITE EM BOA VIAGEM

Maria Aldessandra Diniz Vieira, Secretaria de Saúde de Boa Viagem
Edmara Paulino Gomes, COADS Canindé
Atalia Caroline Germano Rocha, COADS Canindé

A meningite é uma infecção grave das meninges, membranas que envolvem o cérebro e medula espinhal. Pode evoluir de forma rápida deixando sequelas ou resultar em morte. No Brasil, a meningite representa um problema significativo de saúde pública, com surtos registrados periodicamente. No Ceará, assim como em outros estados do Brasil, a meningite continua sendo uma preocupação, com registros de surtos ocasionais, estado e municípios colaboraativamente, buscando estratégias de prevenção e controle, como campanhas de vacinação e monitoramento do cenário epidemiológico. Em 2024, Boa Viagem, localizada no Sertão Central, registrou um aumento de casos fora da curva, resultado da notificação de quatro casos, todos confirmados para meningite meningocócica pelo agente *Neisseria Meningitidis*, sorogrupo C. Esse trabalho tem como objetivo demonstrar que uma resposta coordenada, integrada e célere pode reduzir o risco de sequelas/óbito decorrente do agravo. Esse trabalho caracteriza-se como um relato de experiência, vivenciado pela equipe multiprofissional do município de Boa Viagem e técnicos da Coads Canindé. O reconhecimento do território se deu por visitas domiciliares e realização do inquérito, para identificar o início da cadeia de transmissão. O primeiro caso deu entrada na emergência da Casa de Saúde Adília Maria e encaminhado para o HIAS onde foi levantada a hipótese diagnóstica de meningite, onde o paciente apresentou rigidez de nuca, e quadro de sintomas característicos do agravo, os quatro casos notificados e confirmados eram contatos próximos. Foi realizado medidas de prevenção e controle; equipes de saúde trabalharam de forma integrada, realizando a educação em saúde, bloqueio dos contatos e intervenção clínica em tempo oportuno. Importante salientar que as duas áreas dos quatro casos permaneceram sendo observadas no período de 30 dias. A investigação realizada possibilitou definir a cadeia de transmissão dos três primeiros casos, os dois primeiros residentes no mesmo domicílio (irmãos), o terceiro caso, vizinho aos dois primeiros e relato de contato direto e permanente com os mesmos. Referente ao quarto caso não se identificou a fonte de contágio, mas se ventila a possibilidade do contato que teve com o filho, esse assintomático, com relato de contato permanente com os três primeiros casos, durante ação de bloqueio (03 de abril) o mesmo fez uso da medicação no domicílio dos dois primeiros casos, sendo coletado swab nasofaríngeo para cultura em 12 de abril e enviado no mesmo dia para o LACEN-CE, no qual o possível portador permanecia sem sintomas e PCR negativo. Em resumo, a rápida identificação e resposta coordenada são fundamentais para o controle eficaz da meningite e para a redução de seus impactos na população. A experiência vivenciada em Boa Viagem demonstra que, por meio de estratégias integradas de prevenção, controle e educação em saúde, é possível minimizar o risco de novos casos e proteger a comunidade. A vigilância constante e a colaboração entre as equipes de saúde são essenciais para garantir uma resposta eficaz em situações de surtos, assegurando a saúde pública e o bem-estar da população.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** 6. ed., v. 1 Cap. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

CEARÁ. Nota Técnica – Meningite: orientações sobre vigilância epidemiológica, laboratorial e imunização. n. 2, 05 dez. 2024. Fortaleza: Governo do Estado do Ceará, 2024.



SALA DE SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MPOX NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Regilianderson Pereira dos Santos, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
 Poliana Hilário Magalhães, CIEVS Fortaleza
 Geziel dos Santos de Sousa, CEVEPI/SMS/FOR
 Lyvia Patricia Soares Mesquita, CEVEPI/SMS/FOR
 Maria Vilma Neves de Lima, CEVEPI/SMS/FOR
 Rui de Gouveia Soares Neto, CEVEPI/SMS/FOR

A mpox, doença viral causada pelo mpox vírus (MPXV), do gênero Orthopoxvirus e família Poxviridae, emergiu como um desafio de saúde pública global nos últimos anos. No Brasil, a vigilância epidemiológica precisou se adaptar rapidamente para monitorar e responder aos casos da doença. Dessa forma, a doença foi denominada de varíola dos macacos ou mpox, entrou na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública através da Portaria nº 3.418 de 01 de setembro de 2023. No município de Fortaleza, diante do aumento de casos notificados em 2023 e 2024 e da necessidade de coordenar ações de monitoramento e controle, foi criada a sala de situação de saúde de mpox (SSMPX). O presente relato descreve a experiência da criação e operacionalização dessa Sala de Situação, destacando seus desafios, estratégias e resultados. Objetivos da Experiência: A experiência teve como principais objetivos: estruturar um espaço técnico-científico para análise e monitoramento dos casos de mpox no município, facilitando a integração entre a vigilância epidemiológica, assistência à saúde e comunicação. Qualificar a resposta municipal por meio da sistematização das informações e da adoção de medidas oportunas de controle, sensibilizando os profissionais de saúde sobre a importância da notificação e adoção de condutas baseadas em evidências. A SSMPX foi implementada no primeiro semestre de 2024 e contou com a participação do corpo técnico da Célula de Vigilância Epidemiológica que está ligada a Coordenadoria de Vigilância em Saúde e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Fortaleza, que compõe a Rede CIEVS. A iniciativa se baseou na análise contínua de dados epidemiológicos, notificados no e-SUS Sinan, permitindo a identificação de tendências, perfis de casos e áreas de maior incidência no município de Fortaleza. As principais ações desenvolvidas incluíram reuniões periódicas para análise de dados e planejamento de intervenções delimitadas por cada Coordenadoria Regional de Saúde - CORES. Criação de um painel de monitoramento com indicadores-chave da doença permitindo a análise rápida dos dados e demonstrando a situação epidemiológica de Fortaleza frente ao Mpox. Articulação com Unidade de Atenção Primária em Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e o Laboratório Central para reforçar fluxos assistenciais e garantir o acesso ao diagnóstico laboratorial e a formulação de estratégias para ampliar a vacinação de grupos prioritários, conforme diretrizes nacionais. Os desafios enfrentados incluíram a necessidade de aprimorar a qualidade das notificações e dos fluxos de atendimento, superar barreiras na detecção precoce de casos, conscientização sobre a importância do isolamento domiciliar. Principais Resultados: A implementação da sala de situação resultou em avanços significativos na vigilância e resposta à mpox em Fortaleza. Destacam-se o aumento das notificações e investigação oportunas de casos suspeitos, melhoria na comunicação de risco para a população e profissionais de saúde, ampliação do acesso ao diagnóstico laboratorial e acompanhamento dos casos confirmados e a integração intersetorial fortalecida, promovendo ações mais coordenadas e eficazes no controle da doença. A criação da SSMPX demonstrou-se uma estratégia essencial para o fortalecimento da vigilância epidemiológica e resposta municipal à doença. A experi-



ência evidenciou a importância da integração entre setores, do uso de dados para subsidiar a tomada de decisões e da comunicação clara e efetiva. A continuidade dessa iniciativa pode contribuir para a prevenção e controle não apenas da mpox, mas de outros agravos emergentes. Recomenda-se a manutenção e aperfeiçoamento da estratégia, garantindo a sustentabilidade das ações implementadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Monkeypox: Public Health Emergency of International Concern. Genebra: WHO, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica da Mpox. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.418, de 01 de setembro de 2022. Inclui varíola dos macacos (Monkeypox) a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 01 set. 2022.



SISTEMA PINACOTECA VIRTUAL SIM & SINASC: UMA FERRAMENTA AUXILIAR NO PROCESSO DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE PELOS COMITÊS DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO FORTALEZA/CE

Geziel dos Santos de Sousa, SMS Fortaleza/COVIS/CEVEPI
 Jose Rubens Costa Lima, SESA/SVO DR Rocha Furtado
 Robéria Leopoldo Lima de Alencar, SMS Fortaleza/COVIS/CEINFA
 Lyvia Patrícia Soares Mesquita, SMS Fortaleza/COVIS/CEVEPI
 Ewerton dos Santos de Sousa, SMS Fortaleza/COVIS/CEVEPI
 Rui de Gouveia Soares Neto, SMS Fortaleza/COVIS/CEVEPI

Em 2020, o mundo enfrentou a pandemia de covid-19, a primeira grande crise global do século XXI, com mais de 767 milhões de casos e 6,9 milhões de óbitos registrados. Em Fortaleza, os primeiros casos e mortes foram confirmados em março de 2020, totalizando mais de 428 mil casos e mais de 12 mil óbitos (1,2). Para analisar as circunstâncias e causas dessas mortes, foi criado o Comitê de Investigação de Óbitos por covid-19. Atualmente, a cidade conta com seis comitês ativos, essenciais para a análise de óbitos. Para uma avaliação eficiente, é crucial ter acesso a informações como registros médicos, laudos, exames laboratoriais e de imagem. Reconhecendo a necessidade de um ambiente digital para armazenar e acessar esses dados, a Vigilância Epidemiológica de Fortaleza desenvolveu o Sistema Pinacoteca Virtual SIM & SINASC. Descrição da experiência: O sistema foi desenvolvido em GRAILS(3), utilizando o banco de dados PostgreSQL(4), permitindo o armazenamento de declarações de óbito (DO) em formatos de imagem (GIF e PNG), com resolução máxima de 300 dpi e tamanho de até 300 KB. Os arquivos são nomeados seguindo um padrão pré-estabelecido e organizados em pastas de lotes e sublotes, criados automaticamente ao receber as DO e documentos auxiliares. Se as pastas já existirem, os arquivos são direcionados para as correspondentes. O sistema garante eficiência na organização, guarda e preservação de acervos digitais e físicos. A localização de documentos foi aprimorada com uma listagem ordenada e paginada (até 100 lotes por página), exibida em ordem numérica crescente, com hiperlinks para sublotes. Sub Lotes vazios são destacados em vermelho, e os com documentos, em verde, armazenando até 100 declarações. Anexos são identificados por uma estrela. A integração com o SIM, via adaptação no código ASP(5), permitiu disponibilizar declarações de óbito, investigações hospitalares, exames e outros documentos através de hiperlinks, agilizando o acesso durante reuniões. O sistema também assegura segurança com controle de acesso por grupos de permissão, divididos em três níveis: Administrador (cadastra usuários, gerência declarações e aprova exclusões), Usuário com permissão de exclusão (envia, exclui e aprova solicitações) e Usuário de digitalização (envia declarações e solicita exclusões). Todas as solicitações de remoção são registradas com nome do arquivo, data e responsável. Além do Comitê de Óbitos por covid-19, o sistema é usado por outros cinco comitês (arboviroses, materno/infantil, leishmaniose visceral, tuberculose e acidentes de trânsito). A plataforma agilizou a investigação e análise de óbitos, preservando declarações e documentos obtidos durante o processo. Futuramente, planeja-se integrar o sistema ao banco de dados do SIM e aos cartórios de Fortaleza, permitindo buscas por nome, causa do óbito e outras informações, além de dados sobre declarações de óbitos emitidas por serviços de saúde. O Sistema Pinacoteca Virtual SIM & SINASC foi fundamental ao fornecer aos comitês de investigação de óbitos um ambiente computacional para armazenamento e acesso rápido a documentos como declarações de óbito, investigações hospitalares e ambulatoriais, exames laboratoriais, de imagem, domiciliares e outros registros relevantes. A plataforma agilizou a investigação e análise de óbitos



com recursos de busca e integração com o SIM, além de contribuir para a preservação das declarações de óbito e documentos do processo de investigação. No futuro, a integração ao banco de dados do SIM e aos cartórios de Fortaleza permitirá buscas por nome, causa do óbito e outras informações, representando um avanço na investigação de óbitos e na melhoria da qualidade das informações relacionadas ao óbito em Fortaleza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Painel da OMS COVID-19 [Internet]. 2025. Disponível em: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>. Acesso em: 2 mar. 2025.

FORTALEZA. Secretaria Municipal de Saúde. Informe Epidemiológico – Covid-19. Fortaleza: 2025.

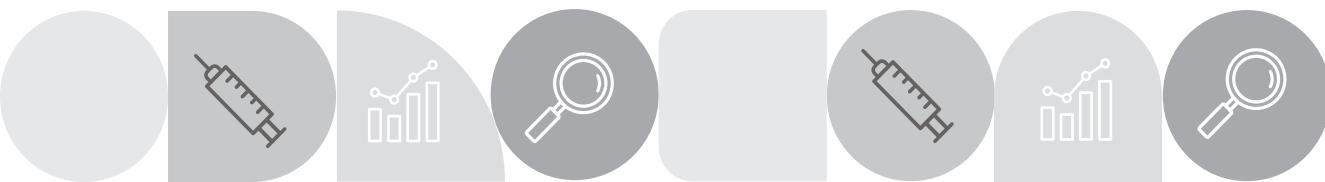
GRAILS PROJECT. User Guide [Internet]. 2016. Disponível em: <https://grails.org/documentation.html#user-guide>. Acesso em: 2 mar. 2025.



SURTO DE VARICELA EM MUNICÍPIO DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DA CAUCAIA, 2024

Izabelle Belarmino da Silva Martins, COADS de Caucaia-Ce
 Kedimam Célis Barros Bastos, COADS de Caucaia-Ce
 Francisca Verônica Moraes de Oliveira, COADS de Caucaia-Ce

A vigilância epidemiológica tem o papel crucial na detecção precoce de surto, reconhecer focos de novas doenças e disponibilizar orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que executam ações de controle. Em 2024 foram registrados sete surtos de varicela em cinco municípios que abrangem a Área Descentralizada de Saúde de Caucaia. Foram detectados quatro surtos de varicela em escolas de tempo integral nos municípios de Caucaia (02), General Sampaio (01) Paraipaba (01), Tejuçuoca um surto em domicílio e um surto em uma empresa localizada no Pecém onde alguns colaboradores residentes de São Gonçalo do Amarante e Paracuru foram acometidos pela varicela. Diante da situação, devido à varicela ser altamente contagiosa e por se tratar de uma empresa situada no Complexo Siderúrgico com grande circulação de pessoas, em que os colaboradores são residentes dos municípios vizinhos do local de ocorrência, houve a necessidade de intervenção conjunta dos profissionais da vigilância epidemiológica de Paracuru e São Gonçalo do Amarante, juntamente com representantes da Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde de Caucaia (COADS), Superintendência Regional de Fortaleza (SRFOR), Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) e Coordenadoria de Imunização (COIMU). Considerando a relevância da atuação da vigilância epidemiológica no controle, prevenção e proteção em face de eventos de interesse à saúde pública, este trabalho propõe descrever as estratégias de intervenção e abordagem multidisciplinar sobre o cenário do surto de varicela na empresa Stern Indústria e Comércio em São Gonçalo do Amarante. No dia 05 de agosto de 2024, a COADS Caucaia foi acionada frente ao surto de varicela no distrito do Pecém em São Gonçalo do Amarante, doze funcionários da empresa Stern, foram diagnosticados com varicela. Para esta investigação, realizou-se busca ativa de todos os casos sintomáticos e rastreamento dos contatos domiciliares. O primeiro caso foi diagnosticado em 01 de julho de 2024, somente um mês depois foi detectado o surto. Vale ressaltar que é difícil definir com precisão o momento exato da exposição à doença, considerasse haver evidências que a contaminação tenha ocorrido no transporte coletivo que realiza o translado do município de residência para local do trabalho. A notificação do surto foi inserida no Sistema de Informação de Notificação Compulsória (SINAN) e encerrada no dia 23 de setembro de 2024. Previamente a investigação de campo, foi realizada reunião com grupo técnico estadual e regional a fim de planejar a execução das ações. No dia 29 de agosto realizado visita técnica in loco na empresa para orientação sobre os fluxos de atendimento em caso de surto, comunicação oportuna (notificação imediata até 24h) para entes públicos, estabelecimento de medidas de prevenção e controle acerca do surgimento de novos casos e de agravos de notificação compulsória, levantamento da quantidade de colaboradores para realização do bloqueio vacinal. No período do estudo foram identificados um total de 130 funcionários, 16 (12,3%) foram diagnosticados com varicela, 21 (16,1%) referiram não ter comprovação vacinal e sem histórico de adoecimento, 10 (7,69%) não souberam informar se contraíram a doença em algum momento, 15 (11,5%) foram diagnosticados com varicela em outro momento. Durante a visita foram tratadas as ações de caráter educativo para fortalecer as estratégias de vigilância e apresentação de medidas de prevenção e controle. Dos 130 colaboradores, 31 (23,9%) receberam uma dose de vacina com



componente da varicela como ação de bloqueio vacinal. Cabe ressaltar que os colaboradores e os contatos domiciliares receberam algum tipo de assistência relacionada às medidas de prevenção e controle. Conclui-se que foram identificadas pessoas suscetíveis à varicela na investigação, levando à adoção de ações de imunização que controlaram a transmissão, evitando casos graves e óbitos. Destacou-se a importância das ações de monitoramento do estado de saúde dessas pessoas, a possibilidade do tratamento oportuno e a adoção de medidas efetivas de controle da infecção pelo vírus da varicela.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para investigações de surtos ou epidemias. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.



SURTO DE VARICELA ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CEARÁ, 2024: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Grazielle Rocha de Farias Silva, SMS São Gonçalo do Amarante-Ce
 Jaliana Holanda Nascimento dos Santos, SMS São Gonçalo do Amarante-Ce

Vandy Silva Herculano, SMS São Gonçalo do Amarante-Ce

Eduardo Cândido de Oliveira, SMS São Gonçalo do Amarante-Ce

Milena Soares Ferreira, SMS São Gonçalo do Amarante-Ce

Kylvia Gardênia Torres Eduardo Viana, SMS São Gonçalo do Amarante-Ce

A varicela é uma doença altamente contagiosa, com potencial de hospitalizações, transmitida pelo contato direto ou indireto com secreções respiratórias, lesões de pele ou objetos contaminados, tendo diagnóstico clínico. É considerada uma doença imunoprevenível, com a vacina incorporada no calendário nacional. No Brasil devem ser notificados os surtos, casos graves internados e óbitos de varicela. Os surtos caracterizam-se pela ocorrência de número de casos acima do esperado, em uma área ou grupo específico de pessoas, em um determinado período. A notificação de surtos permite adoção de medidas oportunas para o controle e prevenção da ocorrência de novos casos. Descrever o surto de varicela entre funcionários de uma empresa localizada em São Gonçalo do Amarante (SGA), Ceará em 2024 e as medidas de controle implementadas. Descrição da Experiência: No dia 5 de agosto de 2024, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do Pecém comunicou a Vigilância em Saúde do município de SGA sobre o atendimento de dois pacientes que apresentavam quadro de varicela. Realizou-se uma investigação dos casos a partir de contato com os pacientes, que revelaram ter outros pacientes com os mesmos sintomas na empresa que trabalhavam. Foi realizado contato com a empresa, que informou os dados de mais funcionários que apresentaram atestado médico com diagnóstico de varicela. Profissionais da SESA fizeram visita aos pronto atendimento Hapvida e Unimed para busca ativa de casos e sensibilização quanto às notificações de agravos obrigatórios. Todos os serviços de saúde de SGA foram sensibilizados para notificar novos casos. A Vigilância em Saúde de SGA e da Área Descentralizada de Saúde (ADS) Caucaia realizaram visita técnica à sede da empresa relacionada com o surto para sensibilizar a comunicação de casos novos e orientar as condutas a serem tomadas e realizar o levantamento dos funcionários para bloqueio vacinal. Foi realizada a investigação de contatos domiciliares dos casos registrados. O surto foi notificado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e elaborado relatório para o acompanhamento. Foram registrados 10 casos, todos funcionários da mesma empresa, do sexo masculino, da faixa etária de 20 a 37 anos. Dos pacientes, cinco residiam no município de Paracuru e cinco em SGA. O caso índice apresentou os primeiros sintomas em 1 de julho de 2024 e o último caso em 14 de agosto de 2024. Dos casos, cinco foram atendidos no pronto atendimento do Hapvida Pecém, que não realizou a notificação do surto às autoridades de saúde. Os outros cinco pacientes procuraram o serviço público de saúde: UPA Pecém (2), Unidade Básica de Saúde (UBS) no Paracuru (2) e UBS Siupé em SGA (1). Na investigação epidemiológica, todos os pacientes referiram contato com pessoas sintomáticas no ambiente de trabalho e no transporte para o mesmo, apontando a instituição onde trabalhavam como local de ocorrência do surto. Na investigação de contatos domiciliares foram constatados dois casos de varicela em mulheres, cuja contaminação ocorreu no período de isolamento de seus companheiros. Os sintomas relatados por nove pacientes foram febre, pápulas e prurido. Três pacientes referiram febre, fraqueza, cefaléia e linfonodos palpáveis na região cervical, levando a suspeita de Monkeypox, descartada por exames laboratoriais. Nas unidades de pronto atendimento do Hapvida e Unimed não havia



notificação de casos. Todos os casos evoluíram para cura. Foi realizado bloqueio vacinal em 31 funcionários. Conclusão: A investigação epidemiológica revelou a ocorrência de um surto de varicela entre funcionários de uma empresa em SGA, após a comunicação do primeiro caso no serviço público verificou-se ausência de notificação e comunicação de casos pelo serviço privado que afirmou não ter conhecimento dessa responsabilidade. A resistência da empresa em fornecer informações foi um obstáculo para implementar ações em tempo oportuno. O surto só foi notificado após 34 dias do primeiro caso por falta de comunicação dos ambulatórios que atendem os funcionários com as vigilâncias dos dois municípios. As ações realizadas das vigilâncias de Paracuru e SGA em parceria com a ADS de Caucaia e SESA foram decisivas para contenção do surto em menos de 15 dias. Ressalta-se a necessidade de fortalecer a comunicação e a notificação dos serviços de saúde, possibilitando o tratamento oportuno e a adoção de medidas efetivas de controle da infecção pelo vírus.

TUTORIAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE LITORAL LESTE JAGUARIBE - 2025

Danicleide Maia Paiva, CIEVS SRLES, Russas-Ce

Vanuza Cosme Rodrigues, SRLES, Russas-Ce

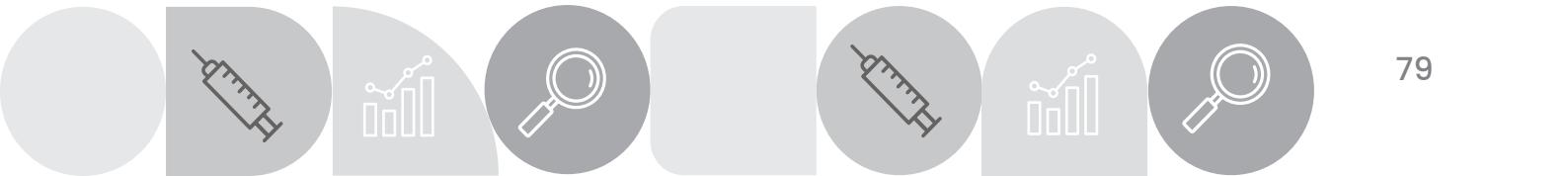
Madga Maria Cardoso Nogueira, COADS, Russas-Ce

Natália Rodrigues Macário, SRLES, Russas-Ce

Marcia Lucia de Oliveira Gomes, COADS, Russas-Ce

Mere Benedita do Nascimento, SRLES, Russas-Ce

A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações acerca de eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública (Brasil, 2024). Na perspectiva de atender aos objetivos da vigilância em saúde viu-se a necessidade de construir um tutorial da vigilância em saúde da Região do Litoral Leste Jaguaribe - RSLLJ, um instrumento que pode orientar e alinhar os processos de trabalho da vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, endemias e zoonoses, saúde do trabalhador e Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde-CIEVS nesta região de saúde. A construção do tutorial foi pensado a partir da necessidade de orientar os coordenadores e supervisores, bem como técnicos da vigilância em saúde dos municípios da RSLLJ nos seus processos de trabalho. Cabe ressaltar que no ano de 2025 em torno de 50% dos gestores municipais tiveram mudança em virtude das eleições 2024, impactando também na atuação de diferentes profissionais da vigilância em saúde e gerando a necessidade de um documento orientador, tutorial, para orientar as ações a serem realizadas. O objetivo foi construir um tutorial para alinhar os processos de trabalho da vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, endemias e zoonoses, saúde do trabalhador e Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde-CIEVS na RSLLJ. O presente relato de experiência tem foco nas ações de vigilância em saúde realizadas em 2024 e 2025, na RSLLJ. Nesse sentido, os técnicos da vigilância em saúde da Superintendência da RSLLJ, bem como das coordenadorias de Russas e Aracati e residentes em saúde coletiva realizaram uma reunião e identificaram a necessidade de construção de um guia para cooperar tecnicamente com os processos de trabalho dos profissionais da vigilância em saúde regional e municipal. Assim, foi construído um plano de trabalho com prazo, atividades e responsabilidades para cada técnico, sendo compartilhado um drive para a construção coletiva do respectivo tutorial. Os técnicos buscaram legislações, manuais, protocolos, portarias, pactuações municipais e federais, além dos sistemas de informações, para embasar as orientações dos processos de trabalho em nível regional e municipal. Em fevereiro de 2025 houve um segundo momento de reunião com os técnicos regionais com o objetivo de fazer a leitura coletiva do tutorial e concluir a sua edição para publicação. Logo, foi sugerida uma análise pela coordenação da vigilância em saúde do nível central da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará-SESA. O tutorial já foi avaliado pela vigilância epidemiológica da SESA e já foram feitas as sugestões para publicação junto aos municípios. O tutorial foi construído coletivamente, levando em consideração as necessidades do território e da atuação dos profissionais da vigilância em saúde da região. Nesse viés, trata-se de um documento que orienta, cooperar tecnicamente com os profissionais, sobretudo alinha os processos de trabalho em toda a região de saúde, com embasamento científico para todo o trabalho das equipes e gestores. Não obstante, é uma oportunidade de acolher os profissionais que estão chegando na vigilância e também de aguçar ações e estratégias nos técnicos que já têm uma vivência nessa área de saúde. De tal modo, o tutorial em concomitância com os objetivos da



vigilância em saúde em todas as esferas de governo e em todos os níveis de atenção, uma vez que essa área técnica colabora com o direcionamento das ações e serviços de saúde, implica num documento relevante e necessário. Nesse sentido, é primordial que se tenham processos alinhados, contínuos e embasados cientificamente para que o fazer da vigilância em saúde colabore com a saúde de todos os envolvidos. Portanto, espera-se que o tutorial seja um verdadeiro guia para os profissionais da vigilância em saúde dos 20 municípios que compõem a região de saúde. Vale enfatizar, que este ficará disponível também para adaptações nas demais regiões de saúde do Ceará.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico]. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.



USO EXPERIMENTAL DE TECNOLOGIA M-HEALTH PARA SEGUIMENTO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE

Ana Raquel Pequeno Lima Fiuza, Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia-Ce

José Marden Mendes Neto, Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia-Ce

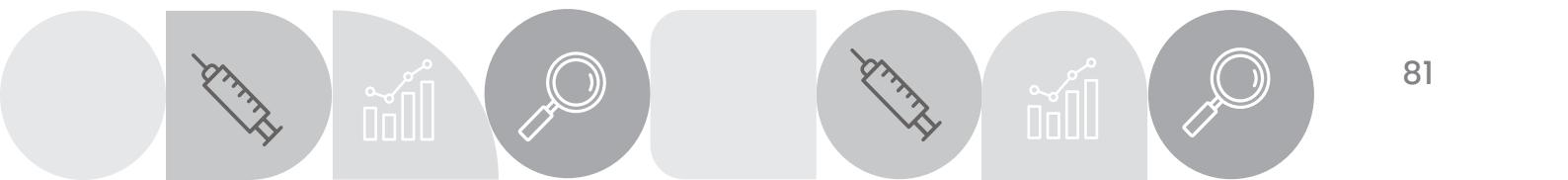
Sabrina Ferreira da Silva , Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia-Ce

Maria da Conceição de Almeida Freire , Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia-Ce

Greicy Machado Aguiar Albuquerque , Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia-Ce

Kelly Monte Sousa, Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia-Ce

A tuberculose (TB) é uma doença que pode ser prevenida e curada. O Brasil é o país com o maior número de casos notificados de TB nas Américas, em 2022, cerca de 78 mil pessoas adoeceram por TB no país. A transmissão se faz por via respiratória, pela inalação de aerosóis produzidos pela tosse, fala ou espirro de um doente com TB ativa pulmonar ou laríngea. Os casos bacilíferos, que têm baciloscopy de escarro positiva, são os principais responsáveis pela manutenção da cadeia de transmissão. Durante um ano, numa comunidade, uma pessoa com baciloscopy de escarro positiva infecta, em geral, de 10 a 15 pessoas. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é fundamental para ampliar e fortalecer a Atenção Primária à Saúde, tendo em vista que realiza ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, através da busca ativa de sintomáticos respiratórios (SR), ferramenta essencial para o diagnóstico precoce, e a realização do tratamento diretamente observado (TDO), ampliando a adesão terapêutica, curando a doença e reduzindo o abandono do tratamento, possibilitando a redução da resistência bacteriana aos medicamentos. Nesse ambiente para a implementação de atividades de controle gerenciais e avaliação dos serviços e das atividades assistenciais, se faz necessário uma estrutura organizacional sistemática e resolutiva que possa corroborar para o cuidado do indivíduo e comunidade, auxiliando na redução das fragilidades envolvidas no cuidado. Para tanto, é imperiosa a confecção de uma ferramenta que possua informações do tratamento para controle e monitoramento dos casos confirmados de TB, a fim de, auxiliar na intervenção em tempo oportuno (Cola *et al.*, 2023; Brasil, 2019). Relatar a experiência da utilização do Conecta TB: boletim de acompanhamento, no qual é feito o monitoramento e seguimento de pacientes com diagnóstico de Tuberculose em Caucaia-Ceará. Descrição da experiência: Na perspectiva de minimizar erros e proporcionar maior agilidade na comunicação entre os diversos atores envolvidos no cuidado com pacientes com TB em tratamento no município, desenvolveu-se a ideia de preencher o boletim emitido pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) de forma online e compartilhada entre a APS (Atenção Primária à Saúde), Vigilância Epidemiológica, setor de farmácia e laboratório, e essa ação denominou-se de Conecta TB. Houve inicialmente um projeto piloto que durou dois meses (junho a julho de 2024) em um dos seis distritos sanitários de Caucaia, onde através de uma reunião com os atores envolvidos no processo organizacional – enfermeiros da APS, farmacêutico do centro de dispensação de medicamentos, bioquímico da unidade hospitalar municipal e com a enfermeira da epidemiologia responsável pelos casos de tuberculose – explicou-se como se daria o preenchimento do formulário online. Após o período de teste fez-se uma reunião online para sugestões e novos alinhamentos após o uso prático do instrumento e a decisão da expansão para os demais distritos de saúde do Conecta TB: boletim de acompanhamento. Principais resultados: Com a aplicação do boletim online, reportou-se agilidade em todo o processo com ganho de tempo, melhoramento da qualidade das informações do seguimento dos pacientes e por consequência da rápida resolução das devolutivas de resultados de exames e dispensa de fármacos. A implementação do boletim eletrônico



possibilitou o melhoramento das informações entre os setores de vigilância epidemiológica e atenção primária à saúde, permitindo a criação de metas para fortalecer a busca ativa de pacientes faltosos e impactando positivamente no seguimento e controle da TB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COLA, J. P.; PINTO, S. A.; DE SOUZA, J. S.; HERTEL, J. F. H. F.; GALAVOTE, H. S.; PRADO, T. N. do; MACIEL, E. L. N.; ABREU, L. C. Factors associated with abandonment of tuberculosis treatment: a cross-sectional study between 2014 and 2019. *Journal of Human Growth and Development*, v. 34, n. 2, p. 286–295, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.



VIGILÂNCIA DE ÓBITOS POR COVID-19: EXPERIÊNCIA DE FORTALEZA-CE, NO PERÍODO DE 2020 A 2024

Millena de Souza Koslosk, SMS Fortaleza-Ce
Rui de Gouveia Soares Neto, SMS Fortaleza-Ce
Emanoela Elana Gomes Leite, SMS Fortaleza-Ce
Geziel dos Santos de Sousa, SMS Fortaleza-Ce
Hildinara de Souza Lima, SMS Fortaleza-Ce
Poliana Hilario Magalhaes, SMS Fortaleza-Ce

Em 2020, a OMS declarou a covid-19 como emergência de saúde pública. No Brasil, o primeiro caso surgiu em fevereiro, seguido do primeiro óbito em março. Até o momento, o país registrou 715.295 óbitos, sendo um dos mais afetados pela pandemia, enfrentando desafios devido ao impacto das perdas e sequelas (OMS, 2020; Brasil, 2020). No Ceará, foram notificados 28.215 óbitos, com taxa de mortalidade de 309/100 mil habitantes. Em Fortaleza, o primeiro falecimento ocorreu em 21/03/2020, com 14.348 óbitos totais, dos quais 12.058 (83,9%) confirmados e 2.290 (15,8%) descartados. A vigilância dos óbitos por covid-19 busca: avaliar as circunstâncias dos falecimentos; quantificar com precisão os óbitos pela doença; e produzir informações qualificadas para avaliar a assistência prestada. Com o aumento dos óbitos, foi necessária a reestruturação da vigilância epidemiológica, processo que segue em aperfeiçoamento no município de Fortaleza. Descrever a experiência da vigilância dos óbitos por covid-19 em residentes de Fortaleza, no período de 2020 a 2024. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Foram analisados os óbitos de residentes do município de Fortaleza no período de 2020 a 2024. Os dados foram obtidos através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), banco de dados complementar de óbitos da vigilância epidemiológica de Fortaleza, relatórios de investigação hospitalar e domiciliar, relatórios de autópsia do Serviço de Verificação de Óbito (SVO) e análises do Grupo técnico (GT) de investigação de óbitos por covid-19. Também foi utilizado o programa Google Earth para identificação do bairro de residência dos pacientes que vieram a óbito. No período foram apreciados pelo GT municipal 15,8% do total de óbitos (2.273) por infecção por coronavírus de localização não especificada. Foram avaliados em 16,0% em 2020, 11,5% em 2021, 28,3% em 2022, 86,2% em 2023 e 96,2% em 2024. A partir de abril de 2022 um processo de investigação sistematizado foi incorporado na rotina da vigilância epidemiológica do município. Para executar a atividade foi constituído em GT específico para tal e, que desde então vem conduzindo a discussão e análise dos óbitos. A partir da comprovação com evidências o GT confirma ou descarta o óbito. Caso não haja informações suficientes o caso é submetido para análise do comitê estadual de investigação do óbito por covid-19. Esta rotina de investigação vem sendo aplicada regularmente na análise dos óbitos de covid-19 em Fortaleza. Dentre as dificuldades encontradas, destaca-se o preenchimento inadequado da declaração de óbito na situações em que o paciente foi admitido com sintomas inespecíficos e com teste positivo, ou internado por outros condições e no decorrer do internamento foi infectado por coronavírus, sendo registrado na declaração de óbito covid-19 como causa básica. A experiência de Fortaleza na investigação de óbitos foi exitosa devido a fatores como investigação criteriosa, atuação ativa do GT, pesquisa de prontuários e realização de autópsias pelo SVO. Esses esforços aprimoraram o monitoramento e controle da doença. Entretanto, o perfil clínico da doença tem mudado, influenciado pelo quadro vacinal e novas variantes, tornando mais complexa a classificação dos casos, especialmente no CID-10 B342. A alta cobertura vacinal e a evolução viral dificultam a definição



dos critérios de encerramento. Recomenda-se que o Ministério da Saúde atualize o protocolo de codificação de óbitos por COVID-19, garantindo um processamento mais preciso das causas de morte. Sugere-se também a criação de um manual municipal padronizado para investigação de óbitos, incorporando novas evidências científicas e mudanças epidemiológicas, assegurando respostas mais ágeis e eficazes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Declaração da OMS sobre a nova doença por coronavírus: (COVID-19) como emergência de saúde pública de importância internacional. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 2 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeiro caso de COVID-19 no Brasil é confirmado. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 2 mar. 2025.



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS GESTACIONAL: APLICAÇÃO DO FLUXOGRAMA NO MONITORAMENTO E SEGUIMENTO

Juliana De Pina Pereira Carneiro, SMS de Sobral-Ce
Euriana Maria De Araújo Bezerra, SMS de Sobral-Ce

Ana Maíra Ximenes Oliveira, SMS de Sobral-Ce

Marília Rodrigues Da Silva, SMS de Sobral-Ce

Isabelly Damasceno Ponte, SMS de Sobral-Ce

Alzyra Hingrid Hardi Lima Aragão, SMS de Sobral-Ce

A sífilis é uma doença infectocontagiosa prevenível e curável, exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*¹. Ela faz parte do conjunto de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e é considerada um dos problemas de saúde pública mais comuns, principalmente em países em desenvolvimento. No Brasil, o número de casos de sífilis adquirida tem crescido significativamente nos últimos anos, conforme evidenciam os dados do Ministério da Saúde. Em 2010, foram notificados 4.003 casos, enquanto em 2023 esse número chegou a 242.860. Quando não tratada precocemente, a sífilis pode colocar em risco não apenas a saúde do adulto, como também do feto na gestação, podendo apresentar consequências graves, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas precoces ou tardias e morte do recém-nascido. Diante desse cenário, para auxiliar no monitoramento das gestantes diagnosticadas com sífilis e prevenir a sífilis congênita, a Vigilância Epidemiológica do município de Sobral, CE, implementou, em 2024, um novo instrumento para acompanhamento dos casos. Dessa forma, objetiva-se aprimorar o rastreamento, o acompanhamento e os tratamentos da sífilis gestacional, a fim de promover uma resposta mais eficaz para as pacientes, além de prevenir o surgimento da sífilis congênita por meio da utilização de um instrumento personalizado. Descrição da experiência: Em setembro, com o apoio da biomédica e da fisioterapeuta residentes do programa de Residência Multiprofissional de Vigilância em Saúde da ESP-VS, foi criado um instrumento para a Vigilância Epidemiológica de Sobral, CE, visando melhorar o acompanhamento de gestantes com sífilis e reduzir os casos de sífilis congênita. O instrumento, desenvolvido no Microsoft PowerPoint, organiza o fluxograma de testagem para sífilis durante o pré-natal. Caso o resultado seja reagente, excluída a cicatriz sorológica, as informações relevantes sobre a paciente, sua gestação, resultados de exames e tratamento são registradas, permitindo um monitoramento mais eficaz. O instrumento foi apresentado às equipes de saúde durante uma atividade de Educação Permanente e passou a ser utilizado pela Vigilância Epidemiológica para acompanhar os casos. Após seis meses de implementação, observou-se uma melhora significativa nos índices de adesão ao tratamento e monitoramento dos resultados dos exames de VDRL, permitindo a detecção precoce de possíveis reinfecções. Outro aspecto positivo foi a melhoria na comunicação entre a equipe de Vigilância em Saúde, a equipe de saúde da família, facilitando a troca de informações sobre o progresso do tratamento e a orientação quanto à importância do uso de preservativos e da realização de exames periódicos. Isso contribuiu para o aumento da qualidade de vida das gestantes e do feto. Adicionalmente, foi possível monitorar o tratamento das parcerias quando realizado e identificar os motivos da não realização quando este não ocorreu. A utilização do instrumento de apoio no acompanhamento de gestantes com sífilis demonstrou ser uma ferramenta valiosa para melhorar a adesão ao tratamento, reduzir complicações e melhorar o prognóstico tanto das pacientes quanto dos bebês, mostrando-se bastante relevante como ferramenta para auxiliar o manejo clínico da doença.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; Organização Mundial de Saúde. Casos de Sífilis Aumentam nas Américas. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Saúde de A a Z – Sífilis: painel sífilis. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Manual técnico para o diagnóstico da sífilis. 1. ed. Brasília, DF, 2021.

VIOLÊNCIA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS: AÇÕES INTERSETORIAIS PARA PREVENÇÃO

Eduardo Candido de Oliveira, Sec. Mun. de Assist. Social de São Gonçalo do Amarante-Ce
Irisneyde Maria Lopes Fontenele Braga, Sec. Mun. de Assist. Social de São Gonçalo do Amarante-Ce

Alyne Alves Alencar Pinto, Sec. Mun. de Assist. Social de São Gonçalo do Amarante-Ce

Renata Siqueira Rocha, Sec. Mun. de Assist. Social de São Gonçalo do Amarante-Ce

Milena Soares Ferreira, Sec. Mun. de Assist. Social de São Gonçalo do Amarante-Ce

Kylvia Gardênia Torres Eduardo Viana, Sec. Mun. de Assist. Social de São Gonçalo do Amarante-Ce

No SUS, o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) foi implantado pelo Ministério da Saúde em 2006, tendo como objetivo conhecer a magnitude e a gravidade das violências e acidentes, fornecendo subsídios para definição de políticas públicas, estratégias e ações de intervenção, prevenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência. Em 2011, as notificações de violência doméstica, sexual e outras violências tornaram-se compulsórias para todos os serviços de saúde, públicos ou privados, do Brasil. Em 2014, a lista de doenças e agravos de notificação compulsória atribui caráter imediato (em até 24 horas pelo meio de comunicação mais rápido) à notificação de casos de violência sexual e tentativa de suicídio para as Secretarias Municipais de Saúde. As informações contidas nas notificações, quando analisadas e publicadas, além de servirem de subsídio para gestores, profissionais, cidadãos e o controle social, possibilitam o fortalecimento das ações voltadas para a garantia dos princípios constitucionais do SUS. Contudo, observa-se que os dados epidemiológicos disponíveis não reproduzem a realidade devido às subnotificações, qualidade do preenchimento das notificações e inexistência de monitoramento do seguimento dos casos. Criar um banco de dados municipal unificado dos casos de violências e violações de direitos dos municípios de São Gonçalo do Amarante. Em junho de 2024, realizou-se uma reunião com representantes da Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação e Secretaria de Assistência Social para discutir os problemas relacionados aos sistemas de informações sobre violência desses setores. Verificou-se similaridades nas fichas de notificações mas também informações específicas de cada área, surgindo a necessidade de criar uma ficha virtual unificando os dados necessários à cada secretaria. Em agosto, foi apresentada uma proposta para a ficha de notificação de violência, sendo sugerida algumas alterações pertinentes à viabilidade do preenchimento da mesma pelos profissionais envolvidos. Em setembro, foram organizadas capacitações com todos os profissionais da saúde, Rede Educacional, Conselho tutelar, CREAS, CRAS e Casa da Mulher. Em outubro, iniciou-se a elaboração da documentação para criação da Comissão Intersetorial de Monitoramento de Violência (CIMV), ampliando as capacitações dos serviços e analisando o preenchimento das notificações registradas na ficha virtual. Em fevereiro de 2025, foi apresentado ao gestor municipal a proposta da criação da CIMV, sendo aprovado pelo prefeito de São Gonçalo do Amarante. A ficha de notificação unificada foi criada levando em consideração os campos dos sistemas de notificação do SIANAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), do "PREVINE: Violência nas escolas não" e CEMARIS (Censo e Mapa de Risco Pessoal e Social). A ficha é preenchida através do link: FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA. O setor de vigilância em saúde fica responsável pela base de dados gerada pelo preenchimento das fichas, gerando identificador do caso e encaminhando para os setores responsáveis pelo acompanhamento da vítima. Ao receber o e-mail com a ficha de notificação, o serviço tem o prazo de 30 dias para preencher a ficha de acompanhamento do caso, fazendo o feedback da assistência prestada à vítima. Os dados



registrados na ficha são então tabulados e analisados com o auxílio da ferramenta de business intelligence, POWER BI. Uma das utilidades dessa ferramenta é a criação de diferentes visualizações de dados dentro de dashboards. A unificação da ficha de notificação de violência diminuiu a subnotificação do agravo, visto serem visualizados todos os casos assistidos no município independente do serviço que prestou o primeiro atendimento. O dashboard permite apontar o perfil de ocorrência do agravo ou doença, em que local e/ou mês o agravo possui uma maior prevalência, nos três recortes locais: unidade de saúde, regional e município, o que possibilita subsídios para o planejamento de políticas públicas direcionadas para populações mais vulneráveis. Percebe-se que existe uma adesão dos profissionais com o instrumento, que utilizam os dados em reuniões, analisando-os e discutindo estratégias intersetoriais para prevenir casos de violência no município.

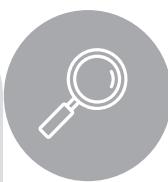
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/viva>. Acesso em: 13 mar. 2025.

ACIDENTES DE TRÂNSITO E A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR EM TAMBORIL/CE: UM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO

Lívia Gonçalves Rabelo Araújo, Secretaria Municipal de Saúde de Tamboril-Ce
Francisca Mayra de Sousa Melo, Secretaria Municipal de Saúde de Tamboril-Ce

Os acidentes de trânsito já são considerados uma questão de saúde pública pelos órgãos de saúde. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2025), mais de 1 milhão de pessoas no mundo têm como causa da morte os acidentes de trânsito, além das outras milhões que sofrem com lesões. No município de Tamboril essa realidade não é diferente, já que por se tratar de uma cidade interiorana, apresenta pouca ou nenhuma fiscalização do cumprimento das normas de trânsito, o que impacta diretamente no grande número de acidentes que são registrados na cidade. O município de Tamboril encontra-se vinculado à Superintendência da Regional Norte e à 15ª Coordenadoria de Área Descentralizada de Saúde de Crateús, contando com uma população de pouco mais de 24 mil habitantes (IBGE, 2022). A assistência hospitalar do município é realizada pelo Hospital Municipal de Tamboril Raimunda Timbó Camelo (HMTRTC), que funciona com serviços ambulatoriais, internação, regulação, urgência e Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD). O Boletim Epidemiológico produzido pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA, 2022) mostra que os acidentes por transportes terrestres estão em segundo lugar entre as causas externas de óbitos no Ceará entre os anos de 2009 a 2022, perdendo apenas para os homicídios. Esses acidentes geram custos elevados para o sistema de saúde, tanto financeiros quanto materiais, além de sobrecarregar a regulação da saúde na região. Diante disso, este estudo teve como objetivo levantar dados acerca dos atendimentos em decorrência de acidentes de trânsito na assistência hospitalar no município de Tamboril, focando na descrição dos atendimentos realizados pelo HMTRTC no segundo semestre de 2024. Para tanto, foi realizada busca ativa nas fichas de atendimento do HMTRTC através do sistema de informação interno (CEHosp), ocasião em que foram selecionadas as fichas de pacientes que procuraram a unidade de saúde em vista de acidente de trânsito, lesão ou sequelas relacionadas. Os dados coletados foram dispostos em planilha do Google Planilhas e agrupados por data de atendimento, nome do paciente, sexo, idade, veículo envolvido no acidente e conduta da assistência. Com relação à conduta, os atendimentos foram separados entre aqueles em que o manejo se deu no próprio ambiente hospitalar e aqueles que precisaram de transferência ou encaminhamento para especialista. A partir dos dados foram construídas tabelas e gráficos que possibilitaram a análise da situação investigada. Foram identificados 381 atendimentos hospitalares em decorrência de acidentes de trânsito no Hospital Municipal de Tamboril Raimunda Timbó Camelo, representando 1,88% dos atendimentos realizados pelo equipamento de saúde no período. O mês de dezembro de 2024 foi o que apresentou o maior número de atendimentos. A maioria dos atendimentos foi solicitado pelo público masculino em todos os meses analisados. Além disso, a faixa etária de maior destaque foi a que se concentra entre os 19 e 49 anos, sendo um total de 264 atendimentos. Também chamou atenção a quantidade de 78 atendimentos para a faixa etária de 50 anos ou mais. O veículo que mais esteve envolvido com os atendimentos em decorrência de acidentes foi a motocicleta, configurando 87,7% do total, seguido do carro com 7,6%. A grande maioria dos atendimentos foi limitada ao ambiente interno do hospital (85,3%), seja com medicações, exames de imagem, internações e consultas. Já os outros 14,7% tiveram que ser encaminhados para alguma especialidade, transferidos via regulação ou Vaga zero via Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Tal resultado leva a reflexões acerca do impacto



na assistência hospitalar do município e incita a urgência de ações que possam mitigar os números deste cenário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Boletim epidemiológico: acidentes de transporte terrestre. Fortaleza, 2022. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/BOLETIM-EPIDEMIOLOGICO_ACIDENTES-DE-TRANSPORTE-TERRESTRE_.pptx.pdf. Acesso em: 26 fev. 2025.

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE ITAITINGA, CEARÁ, 2019 A 2023

Brena Sales de Mesquita, Secretaria de Saúde de Itaitinga-Ce

A Tuberculose (TB) é um problema de Saúde Pública e sua gravidade vem trazendo diversos debates a nível mundial em importantes fóruns internacionais nos últimos anos (Brasil, 2021). Dentre os Agravos de Notificação Compulsória notificados em Itaitinga, a tuberculose é o que mais se notificou no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com um total de 1.164 casos notificados e 05 óbitos com menção Tuberculose. Dessa forma, considerando o coeficiente de incidência de novos casos de tuberculose e óbitos que se mantém em constante crescimento, e devido à ausência de avaliações do sistema aliadas à relevância epidemiológica da tuberculose no âmbito da Saúde Pública Estadual e municipal, esse estudo tem por objetivo avaliar o Sistema de Vigilância da Tuberculose no município de Itaitinga, Ceará, no período de 2019 a 2023. Objetivou-se avaliar o Sistema de Vigilância da Tuberculose no município de Itaitinga, Ceará, no período de 2019 a 2023. Analisar os atributos qualitativos (componentes completude e consistência) e quantitativo (representatividade) dos dados; Descrever a incidência dos casos de Tuberculose; Propor recomendações para sua melhoria. Trata-se de um estudo avaliativo com abordagem descritiva dos casos notificados e confirmados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com base nas diretrizes preconizadas pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos a fim de analisar os atributos qualitativos (completude e consistência) e atributos quantitativos (representatividade). O presente estudo foi realizado na esfera municipal buscando promover conhecimento acerca do sistema de vigilância da Tuberculose no município de Itaitinga, no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2023. Em Itaitinga, no período de 2019 a 2023, foram notificados 1.164 casos de Tuberculose. Para completude, foram analisados dez campos, sendo considerado excelente e bom nos campos faixa etária, sexo, tipo de entrada, forma, data do início dos sintomas, contatos registrados e raça/cor com percentual de dados completos de 100%, 100%, 98%, 100%, 99%, 99% e 94% respectivamente. Para análise de consistência dos dados, foram utilizadas quatro premissas, resultando em avaliação média geral de 81%, caracterizando a variável consistência como regular, de acordo com os parâmetros adotados. Em relação à representatividade, dos 1.164 casos de TB notificados em Itaitinga, a maior frequência ocorreu no sexo masculino (97,4%) faixa etária entre 20 e 39 anos (84,3%), na cor parda (80,0%), seguida da cor preta (7,04%). O Sistema de Vigilância da TB em Itaitinga em relação à qualidade dos dados apresentou avaliação regular na sua média geral e teve sua representatividade moderada comparado com outros achados de estudos realizados no Brasil. Faz-se necessária uma contínua avaliação da vigilância da TB pela equipe de vigilância epidemiológica e APS municipal em conjunto com as equipes de saúde das Unidades Prisionais, buscando fortalecer o cuidado integral e a equidade da atenção dos pacientes de TB.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública: estratégias para 2021-2025. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. ev. e atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 2. ed. atual. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.148 de 2024. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 2017, para incluir a infecção pelo vírus Linfotrópico de Células T Humanas-HTLV, da Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e da criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV na lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3148_15_02_2024.html. Acesso em: 15 jul. 2024.



DESCRÍÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2020 A 2024

Paula Rivele Gomes Sousa Mendes, CIEVS, Sobral-Ce

Arminda Evangelista de Moraes Guedes, Superintendência da Região Norte, Sobral-Ce

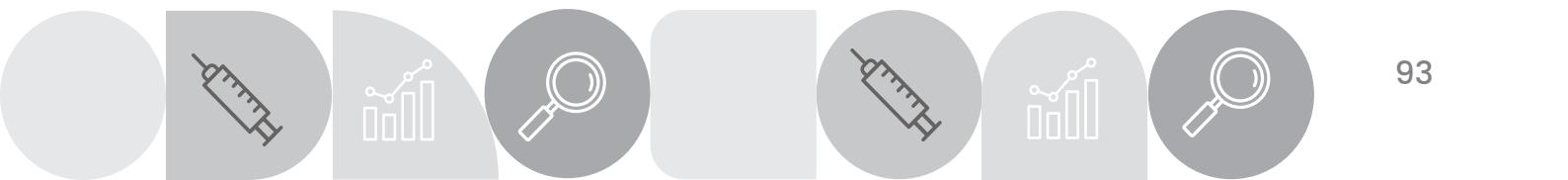
Luisa Stephanie Albuquerque Araújo, CIEVS, Sobral-Ce

Vanessa Silva Farias, CIEVS, Sobral-Ce

Elayne Cristina Apoliano dos Santos, CIEVS, Sobral-Ce

Lídia Maria Rodrigues Melo, CIEVS, Sobral-Ce

A sífilis congênita (SC) é consequência da transmissão vertical do *Treponema pallidum* da gestante para o conceito, por via transplacentária ou por contato direto com lesão no momento do parto, quando não ocorre o tratamento de forma adequada durante o pré-natal (Brasil, 2024). Essa condição pode levar a complicações graves, como prematuridade, natalidade, malformações congênitas e comprometimentos neurológicos. Por se tratar de uma doença passível de ser prevenida, sua eliminação pode ser alcançada por meio da implementação de estratégias efetivas de diagnóstico precoce e tratamento nas gestantes e suas parcerias sexuais. Diante do compromisso do Brasil com a eliminação da SC como problema de saúde pública, é fundamental compreender os fatores que contribuem para sua persistência, avaliar as lacunas nos serviços de saúde e propor estratégias eficazes de prevenção e controle. Descrever o perfil epidemiológico da SC no estado do Ceará no período de 2020 a 2024. Estudo epidemiológico descritivo, baseado na análise de dados secundários preliminares sobre SC no Estado do Ceará de 2020 a 2024. Os dados foram obtidos no dia 10/03/2025 no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo DATASUS. Os dados extraídos foram organizados e processados utilizando o Tabwin. Após a tabulação, foram exportados para os softwares EpilInfo e Microsoft Excel, onde foram realizadas as análises. Por se tratar de um estudo com dados secundários de acesso público, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016. A análise dos casos revelou um cenário preocupante, evidenciando desafios no controle e prevenção. Em 2020, foram notificados 1.069 casos (17,21%), com um aumento expressivo em 2021, alcançando 1.573 casos (25,33%). Nos anos seguintes, houve redução: 1.452 casos (23,38%) em 2022, 1.429 casos (23,01%) em 2023 e, finalmente, uma queda mais acentuada em 2024, com 687 casos (11,06%). Essa redução pode estar associada a estratégias mais eficazes de vigilância e tratamento, mas também pode indicar subnotificação. O perfil materno revela que 92,03% das mães eram de raça/cor parda e 36,05% possuíam ensino fundamental incompleto, fator que pode interferir na adesão ao pré-natal e tratamento. Embora 87,05% das gestantes tenham realizado consultas de pré-natal, apenas 67,83% receberam o diagnóstico nesse período, enquanto 26,07% foram diagnosticadas apenas no momento do parto/ curetagem, o que reduz as oportunidades de intervenção precoce e tratamento adequado. O tratamento da gestante apresentou falhas significativas, apenas 3,49% receberam tratamento adequado, enquanto 50,45% foram tratadas de forma inadequada e 35,65% não realizaram. Além disso, 61,14% das parcerias sexuais não foram tratadas, contribuindo para a reinfecção. Entre as crianças expostas, 81,34% apresentaram resultados reagentes para o teste não treponêmico, reforçando a alta taxa de transmissão vertical. No acompanhamento após 18 meses, apenas 0,61% dos testes treponêmicos foram reagentes, mas 27,91% das crianças não realizaram o exame, e em 62,50% dos casos, o campo foi registrado como "não se aplica", evidenciando falhas no seguimento. A radiografia de ossos longos foi realizada em 43,37% das crianças, sendo identificadas alterações em 1,51% dos casos. O tratamento mais in-



dicado foi com Penicilina G Cristalina por um período de 10 dias. Ainda assim, a letalidade por SC foi significativa, com 0,81% de óbitos, 3,69% de abortos e 2,80% de natimortos, ressaltando o impacto da infecção na morbimortalidade perinatal. Os dados evidenciam a necessidade de qualificar as estratégias de prevenção da SC, incluindo o fortalecimento do pré-natal na Atenção Primária à Saúde, ampliação do diagnóstico precoce, adesão ao tratamento adequado das gestantes e parcerias sexuais, além do acompanhamento rigoroso dos recém-nascidos expostos. O aprimoramento da vigilância epidemiológica e a capacitação das equipes de saúde são fundamentais para reduzir a transmissão vertical e melhorar os indicadores de saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental/publicacoes/guia-de-vigilancia-em-saude-6a-edicao.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2025.



DIVERSIDADE DE ESCORPIÕES DE IMPORTÂNCIA MÉDICA ENCONTRADOS NO ESTADO DO CEARÁ EM 2024

José Milton Marques de Sousa Filho, Cél. de Vig. Entomológica e Controle de Vetores, Fortaleza-Ce

Ivan Luiz de Almeida, Cél. de Vig. Entomológica e Controle de Vetores, Fortaleza-Ce

Francisca Jessika Nunes de Moura, Cél. de Vig. Entomológica e Controle de Vetores, Fortaleza-Ce

Robson da Costa Cavalcante, Cél. de Vig. Entomológica e Controle de Vetores, Fortaleza-Ce

Luiz Osvaldo Rodrigues da Silva, Cél. de Vig. Entomológica e Controle de Vetores, Fortaleza-Ce

Roberta de Paula Oliveira, Cél. de Vig. Entomológica e Controle de Vetores, Fortaleza-Ce

Os escorpiões são aracnídeos que pertencem à ordem Scorpiones. Existem cerca de 1.500 espécies conhecidas, distribuídas em todo o mundo, exceto na Antártica. Eles variam em tamanho, cor e habitat, podendo ser encontrados em desertos, florestas tropicais e até em áreas urbanas. A diversidade de escorpiões inclui espécies que vão desde as pequenas e inofensivas até as grandes e potencialmente perigosas, como o escorpião amarelo frequentemente aumentando os casos de acidentes na quadra chuvosa, entre janeiro e maio. Descrever as espécies e o período de maior ocorrência de identificação de escorpiões de importância à saúde pública do estado do Ceará. Os dados analisados são referentes aos escorpiões recebidos no Laboratório de Vetores, Reservatórios e Animais Peçonhentos Dr. Thomaz Aragão, coletados no intra e peri domiciliar, no ano de 2024. Este material foi enviado por municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde (COADS) de todo o Estado, armazenados em pontos de coleta e enviados para análise ou revisão ao Laboratório Estadual. A identificação foi realizada através de chaves taxonômicas. Em 2024, foram identificados 580 escorpiões de 9 espécies. As espécies mais frequentes foram *Tityus stigmurus* (232), *Jaguagir rochae* (230), *Brothriurus rochae* (90), *Brothriurus asper* (16). O período do ano com maior número de entradas de material foram os meses de abril (96), março (61) e dezembro (64), sugerindo que estes meses estejam relacionados a maior ocorrência de acidentes com escorpiões. A espécie *Tityus stigmurus* é a espécie de maior ocorrência no estado do Ceará, o que traz preocupação por ela ser a mais implicada com acidentes, devido a características do animal, referente à alta taxa de reprodutibilidade e adaptabilidade. O período do ano com maior número de ocorrências, maio, sugere que o período chuvoso aumenta o risco de exposição a acidentes. Destaca-se a necessidade de estimular e intensificar as ações de controle e manejo, aos municípios e COADS a fim de garantir a correta identificação e a distribuição destes animais no estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Esclarecimentos e cuidados sobre acidentes com escorpiões. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2024/setembro/esclarecimentos-e-cuidados-sobre-acidentes-com-escorpioes>. Acesso em: 2 mar. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde. Acidentes com escorpiões podem aumentar com as chuvas: saiba como prevenir. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2025/03/06/acidentes-com-escorpioes-podem-aumentar-com-as-chuvas-saiba-como-prevenir/>. Acesso em: 2 mar. 2025.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA COORDENADORIA DA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE TIANGUÁ DE 2020 A 2024

Vanessa Silva Farias, CIEVS Regional Sobral-Ce

Lídia Maria Rodrigues Melo, CIEVS Regional Sobral-Ce

Arminda Evangelista de Moraes Guedes, SR Norte, Sobral-Ce

Luísa Stephanie Albuquerque Araújo, CIEVS Regional Sobral-Ce

Paula Rivele Gomes Sousa Mendes, CIEVS Regional Sobral-Ce

Elayne Cristina Apoliano dos Santos, CIEVS Regional Sobral-Ce

As arboviroses urbanas, especialmente a Dengue, têm se consolidado como uma das principais causas de morbimortalidade tanto no Brasil como no mundo. As doenças transmitidas por vetores, como a Dengue, Chikungunya e Zika, apresentam uma alta carga epidemiológica, afetando a qualidade de vida das populações e sobrecarregando os sistemas de saúde (Brasil, 2025). Estas doenças têm sido motivo de preocupação para a saúde pública em função do dano causado à população, especialmente no que se refere à ocorrência frequente de epidemias, bem como casos graves e óbitos. Descrever o perfil epidemiológico das arboviroses de 2020 a 2024 na Coordenadoria de ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE (COADS) Tianguá. Os dados apresentados foram extraídos do Sinan abrangendo o período de 2020 a 2024, tabulados no Tabwin e organizados no Excel. Foi realizada análise descritiva do cenário das arboviroses, incluindo o LIRAA do ano de 2024, dos municípios que compõem a COADS Tianguá, a qual é composta por oito municípios (Carnaúbal, Croatá, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, São Benedito, Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará). Resultados: No ano de 2021 a região da Serra da Ibiapaba apresentou a maior taxa de incidência de dengue com 371,64 casos por 100.000 habitantes, seguido pelo ano de 2023 com 262,73 casos por 100.000 habitantes, observa-se que o ano de 2020 foi o de menor incidência, provavelmente por influência da pandemia em que a população restringiu o acesso aos serviços de saúde. Em relação aos óbitos por dengue, houve registro nos anos de 2021 e 2024, com taxa de letalidade de 0,16% e 0,27% respectivamente. O ano de 2024 apresentou a maior taxa de incidência de Chikungunya com 16,88 casos por 100.000 habitantes, seguido pelo ano de 2022 com 11,43 casos por 100.000 habitantes. No período analisado foram notificados 78 casos de Zika da COADS de Tianguá, residentes em seis municípios da região. Do total de casos notificados, no ano de 2021 ocorreram 25 foram confirmados, todos do município de Viçosa do Ceará. Em relação ao LIRAA do ano de 2024 os municípios de Tianguá e Viçosa iniciaram o ano com alta infestação, Carnaúbal, Guaraciaba do Norte e Ibiapina com média infestação, Croatá, São Benedito e Ubajara com baixa infestação. No segundo LIRAA, Tianguá e Viçosa do Ceará mantiveram a alta infestação, assim como os municípios com média infestação no primeiro ciclo, acrescido de São Benedito, com baixa infestação se mantiveram Croatá e Ubajara. No terceiro LIRAA, Tianguá e Viçosa do Ceará apresentaram média de infestação, os demais municípios apresentaram baixa infestação. E no quarto LIRAA todos os municípios se encontravam com baixa infestação, resultado dos trabalhos de rotina no controle vetorial e pela própria sazonalidade das arboviroses. A Vigilância Epidemiológica (VE) tem como principal papel monitorar, detectar e investigar eventos relacionados à saúde da população, como surtos e epidemias, subsidiando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, como controle, prevenção e intervenção, para reduzir a incidência e a gravidade de doenças, promovendo a saúde da população. Dado o padrão cíclico das epidemias, é fundamental que as ações de prevenção, preparação e resposta aos períodos sazonais de transmissão sejam planejadas e executadas de forma antecipada, de maneira coordenada e integrada entre os diferentes níveis de governo e os setores



envolvidos, assim a integração da Atenção Primária à Saúde, Vigilância Entomológica e VE é fundamental para controle das arboviroses, permitindo uma comunicação ágil e oportuna, com identificação precoce dos riscos de transmissão e assim desenvolver atividades que permitam reduzir e mitigar os impactos que essas doenças podem causar à saúde pública.

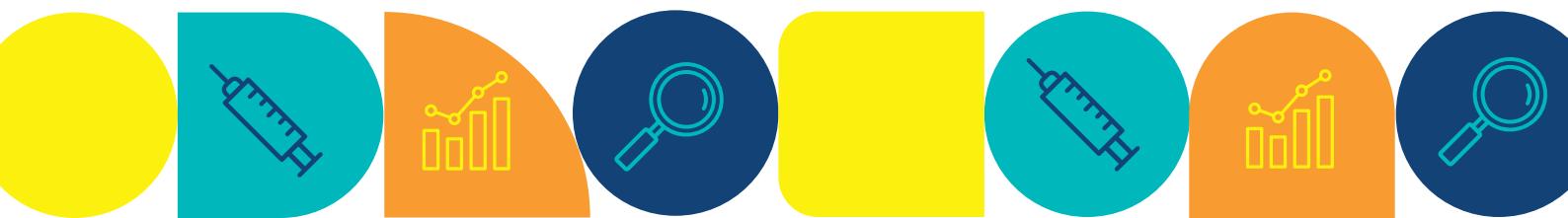
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Plano de contingência nacional para dengue, Chikungunya e Zika. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_nacional_dengue_zika.pdf. Acesso em: 29 jan. 2025.





8º Seminário Estadual de Vigilância em Saúde

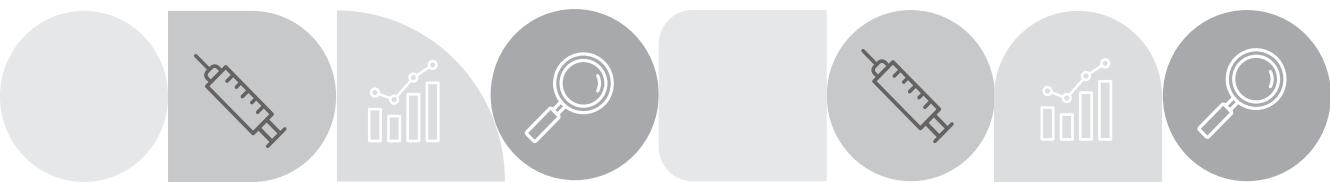


Vigilância Sanitária

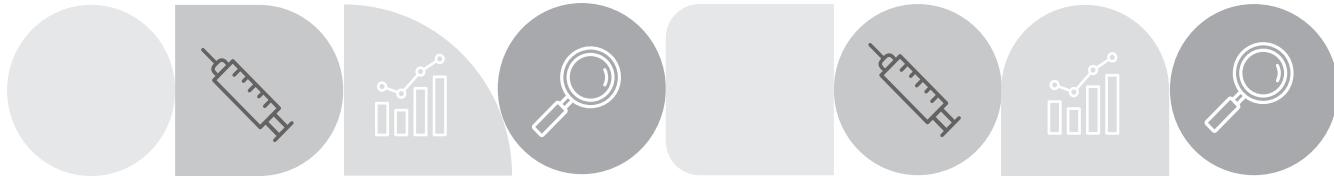
AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO CARNAVAL DAS ÁGUAS: GARANTINDO SAÚDE E SEGURANÇA EM QUIXERÉ/CE

Francisca Marília Queiroz Silva, Prefeitura Municipal de Quixeré

O carnaval é a maior celebração cultural do Brasil, aguardada com entusiasmo por grande parte dos brasileiros. Ele não só é responsável por movimentar as artes e a cultura, como também impulsiona a economia criativa, gerando emprego e renda durante o período festivo. Contudo, essa grande aglomeração de pessoas traz desafios para a saúde pública, exigindo vigilância constante para prevenir doenças e outros agravos que possam surgir durante os dias de festa. Em Quixeré, o Carnaval das Águas Doces sempre foi um evento de grande destaque no Vale do Jaguaribe. Após uma pausa devido à pandemia, a festa ressurgiu em 2024 com força total, se consolidando como um dos maiores e mais rentáveis eventos para a economia local, especialmente para os trabalhadores da região. A gestão municipal, em parceria com a Secretaria de Saúde, por meio da Vigilância Sanitária, realiza um planejamento antecipado a cada ano, visando atender à crescente demanda do evento. O foco é garantir que os serviços de alimentos e bebidas comercializados na barragem, principal local de festividades, atendam aos padrões de segurança sanitária. Objetivo: Destacar a importância das ações preventivas realizadas pela gestão municipal de Quixeré e pela Vigilância Sanitária durante o Carnaval das Águas, com o intuito de garantir a segurança e saúde dos foliões e trabalhadores, ao mesmo tempo em que se enfatiza o impacto positivo do evento na economia local. Metodologia: Com o retorno do Carnaval das Águas em 2024, a Vigilância Sanitária foi novamente acionada, como em edições anteriores, para realizar o cadastro dos barraqueiros e ambulantes, assegurando melhor organização e distribuição das barracas na área da barragem. O passo seguinte foi a realização de um treinamento com os trabalhadores, abordando as boas práticas de comercialização, manipulação e higiene dos alimentos, o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e a implementação de práticas sustentáveis durante o evento. O treinamento ocorreu na Secretaria de Educação e contou com a participação de 35 barraqueiros e 10 ambulantes cadastrados. A intersetorialidade foi um aspecto chave neste processo, com a presença do Conselho Tutelar e da Secretaria de Cultura, que alinharam informações importantes para o período festivo. Além disso, a Vigilância Sanitária distribuiu kits de EPIs (avental, touca, luvas e sacos de lixo), reforçando a importância de seu uso adequado. Para garantir a conformidade com as orientações, uma escala de profissionais foi organizada para realizar inspeções nas barracas ao longo dos quatro dias de festa, verificando a implementação das boas práticas recomendadas. Resultados: Como resultado das ações realizadas, observou-se uma organização eficiente entre os profissionais responsáveis pela comercialização de alimentos, com a utilização correta e consistente dos EPIs distribuídos. O público demonstrou confiança, reconhecendo os esforços da Vigilância Sanitária em assegurar a segurança alimentar e a qualidade dos produtos vendidos. Os consumidores sentiram-se mais seguros, sabendo que estavam se alimentando em um ambiente fiscalizado, com boas práticas de manipulação e higiene sendo rigorosamente cumpridas. Outro ponto importante foi o fortalecimento da percepção da Vigilância Sanitária como uma parceira essencial na promoção de alimentos seguros. Sua atuação eficaz não apenas contribuiu para a prevenção de doenças transmitidas por alimentos, mas também desempenhou um papel crucial na manutenção da saúde pública, garantindo que o carnaval fosse, além de festivo, um ambiente saudável e seguro para todos. Conclusão: Conclui-se que as ações da Vigilância Sanitária, executadas antes, durante e após o carnaval, são fundamentais para proporcionar



à população um ambiente seguro e saudável, onde os serviços de alimentação atendam a padrões de qualidade. A vigilância constante e a capacitação dos profissionais envolvidos garantem que os alimentos comercializados sejam adequadamente preparados e manipulados, protegendo a saúde dos foliões e prevenindo riscos à segurança alimentar. Quando a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos não é devidamente assegurada, desde a compra dos produtos até a venda ao consumidor, esses alimentos podem representar um risco significativo à saúde pública, além de prejudicar o bem-estar dos foliões, sobrecarregam os serviços de saúde e interrompem a festa, prejudicando o clima festivo do evento.



A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO COMBATE AO TABAGISMO: UMA EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE JAGUARIBARA

Driely Dandary Soares Mendes, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaribara

O tabagismo é uma doença epidêmica causada pela dependência da nicotina, integrante dos transtornos mentais e comportamentais associados ao uso de substâncias psicoativas (Brasil, 2020). Anualmente, o consumo de tabaco é responsável pela morte de cerca de 8 milhões de pessoas mundialmente, sendo 443 vítimas diárias no Brasil (WHO, 2021). A cessação do tabagismo surge como uma intervenção com excelente custo-benefício, sendo mais vantajoso ajudar o fumante a abandonar o vício do que tratar as doenças causadas pelo hábito (Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, 2016). Nesse processo, o farmacêutico desempenha papel fundamental na prescrição, dispensação e acompanhamento farmacoterapêutico (PBH, 2022). Em Jaguaribara, a coordenação do grupo de tabagismo foi centralizada no farmacêutico, destacando-o como peça chave no combate à dependência. A experiência, realizada em 2024, envolveu mais de 100 pacientes interessados no tratamento especializado.

Objetivo: Avaliar a atuação do farmacêutico em programas de cessação do tabagismo.

Descrição: Os tabagistas interessados participaram de uma palestra motivacional, seguida de avaliação clínica com o médico. Com base nas necessidades individuais, os pacientes foram encaminhados para outros profissionais, como nutricionista, psicólogo e enfermeiro. O acompanhamento farmacoterapêutico incluiu consultas, esclarecimento dos fluxos de atendimento, e a criação de calendários posológicos. Também foram realizadas ligações para lembrar os pacientes sobre o início do tratamento com bupropiona e adesivos. As sessões de terapia em grupo ocorreram semanalmente no primeiro mês, quinzenalmente nos dois meses seguintes e mensalmente nos últimos três meses, com sessões de auriculoterapia realizadas pela farmacêutica. **Resultados:** O primeiro grupo, com 10 participantes, teve 5 desistências. Entre os 5 restantes, 3 (60%) pararam de fumar, e 2 (40%) reduziram o consumo. No segundo grupo, com 15 participantes, 12 (75%) pararam de fumar e 3 (25%) reduziram. O acompanhamento farmacêutico foi fundamental para a adesão ao tratamento, demonstrando que muitos fumantes não compreendiam o tratamento completo, o que levou a falhas em tentativas anteriores. **Conclusão:** O farmacêutico desempenha papel crucial no sucesso da cessação do tabagismo, atuando de forma contínua para garantir a adesão e eficácia do tratamento. Sua presença como coordenador do grupo descentraliza o cuidado, estreitando laços com os pacientes e promovendo maior adesão ao tratamento. Este estudo reforça a importância do farmacêutico clínico no cuidado integral do paciente, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e redução de complicações relacionadas ao tabagismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO launches year-long campaign to help 100 million people quit tobacco. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/08-12-2020-who-launches-year-long-campaign-to-help-100-million-people-quit-tobacco>. Acesso em: 14 fev. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Prevalência do tabagismo. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo>. Acesso em: 14 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fumo é responsável por 71% das mortes por câncer de pulmão e 42% das



doenças respiratórias crônicas, alerta OMS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/agosto/fumo-e-responsavel-por-71-das-mortes-por-cancer-de-pulmao-e-42-das-doencas-respiratorias-cronicas-alerta-oms>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 40: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Campo Grande: SES/MS, 2016. Disponível em: https://www.es.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/caderno_40.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Manual do coordenador: deixando de fumar sem mistério. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/manual-coordenador-deixando-de-fumar-sem-misterio.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2025.

A IMPORTÂNCIA DO MONITORAMENTO DAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM CANTINAS DA REDE DE ENSINO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE SOBRAL/CE

Lia Luma Prado, Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Sobral
Samara Quariguasi Andrade de Carvalho, Vigilância Sanitária de Sobral

Everton de Sousa Domingues, Vigilância Sanitária de Sobral

Iracema Ponte Bento Trindade Escossio, Vigilância Sanitária de Sobral

Alanne Pimentel Ferreira Ribeiro, Vigilância Sanitária de Sobral

Brenda Lopes Paiva, Vigilância Sanitária de Sobral

A Vigilância Sanitária desempenha um papel crucial na proteção da saúde pública, realizando ações de fiscalização, licenciamento e monitoramento de estabelecimentos. Além disso, promove atividades educativas junto ao setor regulado, visando conscientizar sobre os riscos à saúde da população. A Instrução Normativa nº 66 de 2020 da Anvisa classifica as atividades de Educação Infantil (pré-escola) e Ensino Fundamental como de alto e médio risco sanitário, respectivamente. A pré-escola, em particular, é considerada de alto risco até os 3 anos de idade, estando, portanto, sujeita a fiscalização e monitoramento rigorosos. Nesse contexto, os órgãos sanitários municipais assumem a responsabilidade de mitigar os riscos associados a essas atividades. Objetivo da experiência: Este relato de experiência tem como objetivo descrever as ações educativas e de monitoramento dos serviços de alimentação em cantinas de escolas públicas de Sobral, desenvolvidas por técnicos da Vigilância Sanitária. Descrição da Experiência: O município de Sobral possui 89 estabelecimentos de ensino público, abrangendo Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos (EJA), distribuídos entre a sede (50 escolas) e os distritos e localidades (39 escolas). Ao longo de 2024, foi realizado um levantamento dos estabelecimentos de ensino público do município, cruzando dados dos sistemas da Vigilância Sanitária e da Secretaria de Educação. Essa análise revelou que quatro escolas, recém-adquiridas pelo município, não constavam no sistema de informação da Vigilância Sanitária, que anteriormente registrava 85 escolas. No decorrer do ano pretérito, foram realizadas visitas programadas, priorizando os estabelecimentos classificados como de alto risco sanitário e aqueles localizados em distritos, independentemente da classificação. Essa medida foi adotada devido à distância de até 65 km entre o distrito mais remoto e a sede do município. Durante as visitas, foram avaliados aspectos estruturais e documentais, como a vistoria do Corpo de Bombeiros, certificados de dedetização e limpeza da caixa d'água, e treinamento de profissionais em primeiros socorros. Além disso, verificou-se a existência de manipulação de alimentos nos estabelecimentos e se as merendeiras possuíam curso de boas práticas de manipulação, utilizavam equipamentos de proteção individual (EPIs) e seguiam os Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) e o manual de boas práticas de manipulação de alimentos. Também foram avaliados os aspectos de acondicionamento dos alimentos e equipamentos de uso na alimentação. Durante as vistorias, foram realizados diálogos com funcionários e administradores sobre os processos de manipulação, acondicionamento e exposição de alimentos, esclarecendo dúvidas sobre a RDC 216/2004 e informando sobre as condições higiênico-sanitárias, agravos relacionados a contaminantes alimentares e doenças transmitidas por água ou fatores ambientais inadequados. O monitoramento ocorreu nas cozinhas e refeitórios, permitindo aos técnicos observar a aplicação da legislação e realizar orientações sobre adequações, quando necessário. Constatou-se que as merendeiras seguiam as orientações previamente fornecidas pelos fiscais, não sendo aplicada nenhuma medida de advertência administrativa. Assim,



a educação em saúde e o monitoramento no contexto da Vigilância Sanitária configuram-se como estratégias potencializadoras do cuidado, prevenindo riscos e agravos à saúde da população em um determinado território. Principais resultados: Através do trabalho verificamos que as ações de monitoramento e educativas levaram à conscientização dos manipuladores de alimentos, resultando em práticas mais seguras nas cantinas e refeitórios. As discussões dialogadas, demonstram o impacto das ações educativas na promoção da saúde. A experiência relatada demonstra uma ação de Vigilância Popular, onde a atuação da Vigilância Sanitária, em parceria com a comunidade escolar, pode gerar resultados positivos na proteção da saúde pública. Conclusão: Diante do exposto, verificou-se que as ações de monitoramento e educativas da Vigilância Sanitária podem favorecer a redução dos riscos de contaminação por alimentos. Ao conscientizar os manipuladores de alimentos sobre as boas práticas nas cantinas e refeitórios dos estabelecimentos de ensino público em Sobral, essas ações contribuem para a segurança alimentar e a proteção da saúde da comunidade escolar.



A INTEGRAÇÃO ENTRE O SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (SCIH) E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR (VEH) NO MONITORAMENTO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

Taiany Angelo dos Santos Zornitta, SMS de Fortaleza
Andressa Lima Alves, SMS de Fortaleza

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são infecções adquiridas após a admissão do paciente no ambiente hospitalar, manifestando-se durante a internação ou após a alta e representam um desafio constante no contexto hospitalar. O monitoramento dessas infecções contribui para a redução de sua incidência, e deve ser realizado prioritariamente pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH). Quando integrado à Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), esse serviço fortalece a identificação precoce de surtos, a análise de indicadores epidemiológicos e a implementação de medidas preventivas. Este relato descreve uma experiência de colaboração entre essas áreas em um hospital de perfil secundário de Fortaleza - CE, destacando suas contribuições para o controle das IRAS. Objetivos da Experiência: Realizar integração entre o SCIH e a VEH no monitoramento das IRAS, destacando a análise epidemiológica e a implementação de medidas preventivas. Descrição da Experiência: A experiência ocorreu entre abril e dezembro de 2024, em um hospital público de perfil secundário de Fortaleza-CE. Os participantes incluíram a equipe da SCIH, da VEH, a equipe assistencial e a gestão da unidade hospitalar. As principais ações implementadas foram: Desenvolvimento do boletim mensal de monitoramento de IRAS; Reuniões mensais com a gestão da unidade para discussão dos resultados e programação de medidas correctivas; Capacitação periódica dos profissionais sobre medidas de prevenção e controle de IRAS; Sensibilização dos gestores hospitalares para o fortalecimento do apoio institucional na implantação de ações preventivas; Criação de um banco de dados para monitoramento do perfil epidemiológico das IRAS. Principais Resultados: Maior adesão às medidas preventivas, com aumento da conformidade de 46% (ago/2024) para 90% (fev/2025); Criação e acompanhamento de uma série histórica de indicadores de infecção identificando as principais infecções hospitalares, sua distribuição e fatores de risco; Definição de metas de melhoria baseadas em dados epidemiológicos, direcionando ações estratégicas; Queda da taxa de infecção de sítio cirúrgico de 3,7% para 0,7%; Definição do perfil microbiológico das infecções hospitalares, mapeamento dos principais patógenos e padrões de resistência antimicrobiana no hospital; Desenvolvimento de diretrizes institucionais para o uso adequado de antimicrobianos; Contribuição para a otimização dos custos hospitalares ao evitar o uso indiscriminado de antibióticos. Fornecimento de dados e análises estratégicas para embasar decisões da alta gestão hospitalar; Disponibilização de dados estratégicos para embasar decisões da alta gestão hospitalar. Conclusão: A integração entre a SCIH e a VEH otimizou o monitoramento das IRAS, resultando em melhorias na qualidade dos dados epidemiológicos e na adoção de medidas preventivas com maior efetividade. A construção da série histórica de indicadores possibilitou a análise do perfil epidemiológico do hospital, permitindo intervenções direcionadas, como a redução da taxa de infecção de sítio cirúrgico. O uso dos boletins facilitou a conscientização das equipes assistenciais, enquanto a alta gestão foi subsidiada com dados estratégicos para apoiar as ações de controle. A experiência de colaboração entre SCIH e VEH tem mostrado efetividade na redução e controle das infecções, além de promover uma assistência ao paciente de forma mais segura e eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, Andressa Rocha dos, *et al.* A importância da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar no âmbito hospitalar. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 10, n. 2, p. 86-95, 2020.

DIAS, Ana Clara dos Santos; BEZERRA, Alzira Nunes Soares; FONTINELE, Andreza da Silva. Cuidados de enfermagem na prevenção de infecção hospitalar por cateter venoso periférico. *Revista Piauiense de Enfermagem*, v. 1, n. 1, p. 86-95, fev. 2025.

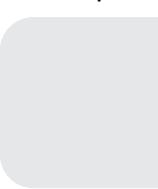
LIMA, C. R. da C.; PIVA, S. G. N.; ALMEIDA, E. do S. de; ALMEIDA, V. M. de; VILAS BOAS, J. M. Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica no Brasil: Uma Revisão Integrativa de Literatura Científica. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 9, n. 2, 2 abr. 2019.

ATIVIDADES EDUCATIVAS REALIZADAS PELA CÉLULA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MERCADO DOS PEIXES DA BEIRA MAR DE FORTALEZA-CE

Marcondes Chaves Gomes, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Eline Saraiva Silveira Araújo, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza
 Silvinês Firmino Sobrinho, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Aline Souza de Oliveira Codenotti, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Denyse Freire de Sousa dos Reis, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Josete Malheiros Tavares, Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza

O peixe fresco é o produto obtido de espécies saudáveis e de qualidade adequada ao consumo humano, convenientemente lavado e mantido sob condições de conservação que garantam sua qualidade, sendo a temperatura ideal próxima ao ponto de fusão do gelo. As autoridades sanitárias, responsáveis pela vigilância e monitoramento sanitário, têm a incumbência de coordenar e supervisionar os serviços de fiscalização no âmbito sanitário, em conformidade com a legislação vigente. Tal atuação deve ser realizada de forma articulada com os diversos órgãos e instituições competentes, nas esferas municipal, estadual e federal. Além disso, cabe às autoridades sanitárias a promoção de programas de educação sanitária em suas respectivas regiões, visando disseminar boas práticas e garantir o bem-estar da população. De acordo com a legislação em vigor, é obrigatória a fiscalização prévia dos Produtos de Origem Animal (POA), com foco na sua qualidade industrial e sanitária, assegurando que atendam às normas de saúde pública. Objetivos da Experiência: Apresentar as atividades educativas realizadas pelo setor de POA da Célula de Vigilância Sanitária (CEVISA) para os permissionários do Mercado dos Peixes da Beira Mar de Fortaleza no período de 2020 a 2024. Descrição da experiência: As atividades educativas foram conduzidas por meio de apresentações expositivas e dialogadas, com atualização das legislações e dos temas referentes às Boas Práticas de manipulação e conservação de pescados, além de momento tira-dúvidas dos participantes. A metodologia adotada privilegiou a interação direta com os permissionários, criando um ambiente propício para o aprendizado e a troca de experiências. Principais Resultados: Foram desenvolvidas no período de 2020 a 2024 quatro atividades educativas contemplando 189 permissionários. As ações visaram não apenas informar sobre as obrigações legais, mas também sensibilizar sobre a importância da adoção de boas práticas no dia a dia do comércio de pescados, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade do produto comercializado e para a prevenção de riscos à saúde pública. Conclusões: A análise dos dados provenientes dessas ações intersetoriais é fundamental para a avaliação e tomada de decisões dentro dos territórios de saúde, com vistas à implementação de medidas capazes de modificar os determinantes de saúde. A educação sanitária desempenha papel crucial nesse processo, pois promove a conscientização e a capacitação dos indivíduos, estimulando a adoção de comportamentos mais saudáveis e seguros. No contexto do Mercado dos Peixes da Beira Mar, as atividades realizadas têm refletido um esforço significativo para melhorar a qualidade do manuseio e da conservação dos pescados, impactando positivamente a saúde da população. É fundamental ressaltar a importância da colaboração entre as Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES) e a CEVISA, uma vez que essas coordenadorias, inseridas nos territórios de saúde, são capazes de compreender as necessidades locais e atuar de maneira estratégica, trabalhando em conjunto para alcançar o objetivo maior de garantir a saúde pública e a segurança alimentar.

Palavras-chave: intervenções educativas; mercado dos peixes.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FORTALEZA. Secretaria Municipal da Saúde. Decreto nº 13.922, de 02 de dezembro de 2016. Altera a denominação de unidades administrativas e a distribuição dos cargos em comissão e aprova o regulamento da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Fortaleza, 2016. Disponível em: <https://acervo.fortaleza.ce.gov.br/download-file/documentById?id=8771b56b-d06d-4976-af2f-8a6e3e363396>. Acesso em: 13 mar. de 2025.

FORTALEZA. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria Nº 0004/2024 - SMS. Resolve alterar e consolidar a designação das Autoridades Sanitárias, instituídas através da Portaria nº 0315/2023-SMS, para fins de concessão de Licenças Sanitárias no Âmbito do Município de Fortaleza, por força da Redefinição dos Territórios abrangidos pelas Regionais de Saúde em Razão da Promulgação da Lei Complementar nº 307, de 13 de dezembro de 2021 que alterou a Lei Complementar nº 176, de 19 de dezembro de 2014, na forma que disciplina. Fortaleza, 2023. Disponível em: <https://ms.dados.sms.fortaleza.ce.gov.br/DOM08012024.pdf>. Acesso em: 13 mar. de 2025.

BRASIL. Ministério da Agricultura e do Abastecimento. Portaria nº 185, de 13 de maio de 1997. Aprovar o Regulamento Técnico de Identidade e Qualidade de Peixe Fresco. Disponível em: https://gia.org.br/portal/wp-content/uploads/2019/12/RTIQ-Pescado-completo-PRTARIA-185_1997.pdf. Acesso em: 13 mar. de 2025.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950. Dispõe sobre a inspeção industrial e sanitária dos produtos de origem animal. Brasília, DF, 1950. Disponível em: <https://www.cidasc.sc.gov.br/inspecao/files/2012/08/LEI-N-1283-DE-18-DE-DEZEMBRO-DE-1950.pdf>. Acesso em: 13 mar. de 2025.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 9.013, de 29 de março de 2017. Regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9013.htm. Acesso em: 13 mar. de 2025.



ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA PROMOÇÃO DE BOAS PRÁTICAS NOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

Maria do Socorro Costa, Secretaria Municipal de Saúde de Jardim
 Anna Kainná de Souza, Secretaria Municipal de Saúde de Jardim
 Thiago Ramos Nascimento, Secretaria Municipal de Saúde de Jardim
 Natália Feitosa Coutinho, Secretaria Municipal de Saúde de Jardim
 Maria Claudineia Coelho Alves, Secretaria Municipal de Saúde de Jardim
 André de Brito Cruz, Secretaria Municipal de Saúde de Jardim

Introdução: A segurança alimentar no ambiente escolar é essencial para garantir a qualidade da alimentação oferecida aos estudantes, prevenindo surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTAs). As DTAs ocorrem quando um grupo de pessoas manifesta sintomas semelhantes após o consumo de alimentos contaminados, podendo ser vírus, fungos ou bactérias. Em alguns casos, os surtos de intoxicação alimentar podem ser confundidos com viroses e alergias, pois apresenta sintomas como gastrointestinais e febre. Dessa forma, a qualidade dos alimentos oferecidos nas escolas está diretamente relacionada às condições higiênico-sanitárias dos serviços de alimentação, tornando essencial a implementação e fiscalização das boas práticas de manipulação de alimentos. As merendeiras desempenham um papel fundamental na preparação das refeições, sendo essencial capacitá-las quanto às Boas Práticas de Manipulação de Alimentos. Diante dessa necessidade, a Vigilância Sanitária promoveu uma intervenção educativa com as merendeiras das escolas do município de Jardim-CE, abordando diversos temas, como: doenças transmitidas por alimentos, aspectos higiênico-sanitários, boas práticas de manipulação de alimentos e normas de segurança alimentar.

Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo capacitar as merendeiras das escolas municipais sobre Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, orientar sobre a contaminação cruzada e o risco na segurança alimentar; incentivar a adoção de medidas preventivas relacionadas à higiene pessoal, manipulação, acondicionamento, armazenamento e preparo dos alimentos.

Descrição da experiência: A capacitação ocorreu no dia 06 de fevereiro de 2025 com 55 merendeiras das escolas municipais e equipe da Vigilância Sanitária. A metodologia utilizada foi a apresentação oral sobre as boas práticas na manipulação de alimentos, baseado na cartilha sobre "Boas Práticas para Serviços de Alimentação". O evento contou com os representantes da secretaria do município, nutricionista, equipe da Vigilância Sanitária e as merendeiras. Posteriormente foram realizadas inspeções nas escolas para garantir que os objetivos foram atendidos.

Resultados: Os principais resultados alcançados foram melhoria na adoção das boas práticas entre as merendeiras, redução de infrações sanitárias nas cozinhas escolares, redução de desperdício através do acondicionamento correto, maior conscientização sobre segurança alimentar, impacto direto na qualidade das refeições e fortalecimento da parceria entre a Vigilância Sanitária e as escolas, promovendo um ambiente mais seguro para os alunos.

Conclusões: A capacitação das merendeiras das escolas municipais foi fundamental para garantir a segurança alimentar dos estudantes. A experiência demonstrou que ações educativas aliadas à fiscalização sanitária resultam em melhorias significativas na qualidade das refeições servidas nas escolas. Apesar dos avanços, a necessidade de treinamentos contínuos e do acompanhamento das práticas adotadas ainda se faz presente, reforçando a importância da atuação da Vigilância Sanitária no setor de alimentação escolar.

Palavras-Chaves: segurança alimentar; higienização; DTAs.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. Manual de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010.

ANVISA. Cartilha Sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004.

ARAÚJO, E. F. M.; SOUZA, T. M. S. Boas práticas de fabricação e doenças transmitidas por alimentos em unidades de alimentação e nutrição: uma revisão de literatura. *Conexões Interdisciplinares*, v. 1, n. 1, 2024.

BRASIL. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2004.

MOREIRA, F. O. Doenças Transmitidas por Alimentos: Uma Revisão bibliográfica. *Revista Científica, Fortaleza*, v. 10, 2022.

BRUNATTI, A. C. S.; ASSUMPÇÃO, A. G. T.; BALLURA, M. P. W.; ROSSI, P. H. S. de; REPETTI, L. Boas Práticas de Manipulação: Um Estudo Sobre Riscos Sanitários em Restaurantes. *International Contemporary Management Review*. v. 6, n. 1, 2025.



BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS: CAPACITAÇÃO PARA AMBULANTES EM EVENTOS DE MASSA

Tereza Cristina Freitas do Nascimento, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Eline Saraiva Silveira Araújo, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

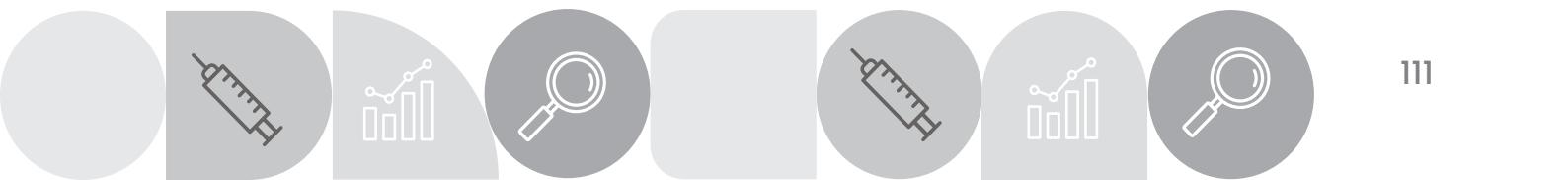
Clarice Maria Araújo Chagas Vergara, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Moara Goya Kumasaka, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Josete Malheiros Tavares, Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza

Leticie de Andrade Madeira Barros, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Os manipuladores de alimentos exercem papel fundamental para a garantia da qualidade dos produtos disponibilizados ao consumidor. A segurança alimentar e a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos são aspectos fundamentais para a preservação da saúde pública, especialmente em eventos de massa, onde há uma concentração expressiva de indivíduos em um mesmo espaço. A regulamentação de eventos de massa objetiva prevenir e mitigar os riscos à saúde aos quais a população envolvida pode estar exposta. Para isso, são estabelecidos mecanismos de controle e coordenação de ação durante todas as fases de desenvolvimento dos eventos com foco nas ações de atenção à saúde, incluindo promoção, proteção, vigilância e assistência à saúde. Boas práticas são procedimentos que devem ser adotados por serviços de alimentação visando garantir sua qualidade e conformidade com as normas sanitárias. Objetivos da experiência: Relatar a experiência de capacitação de boas práticas de manipulação de alimentos para ambulantes em eventos de massa em Fortaleza. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre o impacto das capacitações realizadas para vendedores ambulantes em eventos de grande porte na cidade de Fortaleza no ano de 2024. As capacitações foram planejadas e executadas em conformidade com as boas práticas de manipulação de alimentos estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), bem como com as normativas municipais que regulam o comércio ambulante em eventos de grande porte. Principais resultados: No decorrer do ano de 2024, foram realizadas capacitações voltadas para ambulantes que atuaram em eventos de grande porte na cidade de Fortaleza. Dentre os eventos contemplados, destacam-se: Fortal e Halleluya: No mês de julho, foram promovidas duas capacitações, abrangendo um total de 47 participantes; Réveillon de Fortaleza: No mês de dezembro, foram conduzidas duas capacitações, contemplando 93 participantes. Dessa forma, o total de indivíduos capacitados ao longo do ano foi de 140 ambulantes, nos três eventos. As capacitações permitiram a disseminação de conhecimentos fundamentais para a melhoria das práticas higiênico-sanitárias dos manipuladores de alimentos, proporcionando um impacto positivo na segurança alimentar dos eventos contemplados. Adicionalmente, a capacitação contribuiu para o fortalecimento do cumprimento das exigências legais municipais, conforme disposto no Código da Cidade, que determina que os permissionários devem manter cópia do certificado de conclusão do curso de boas práticas de manipulação de alimentos. Assim, além de garantir a conformidade com a legislação, a ação educativa promoveu maior conscientização dos ambulantes quanto à importância da adoção de medidas preventivas na manipulação de alimentos. Conclusões: Em suma, a capacitação de manipuladores de alimentos constitui um pilar essencial para a mitigação dos riscos sanitários em eventos de massa, beneficiando diretamente a saúde pública. A realização das capacitações permitiu a aproximação entre os órgãos reguladores e os manipuladores de alimentos, possibilitando o esclarecimento de dúvidas e o alinhamento de expectativas quanto às normativas sanitárias aplicáveis ao setor. Faz-se necessário a continuidade e a ampliação dessas iniciativas, abrangendo um número ainda maior de ambulan-



tes e eventos, contribuindo significativamente para a proteção da saúde dos consumidores e para a melhoria da qualidade dos serviços de alimentação prestados na cidade de Fortaleza.

Palavras-chave: alimento seguro; eventos de massa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

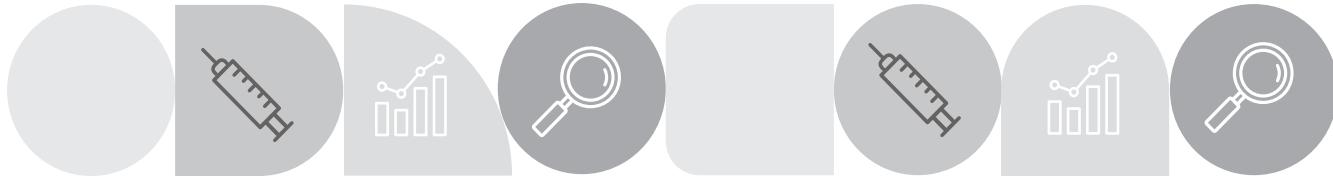
BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004. Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 set. 2004.

FORTALEZA. Lei complementar N° 286, de 06 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o Código da Cidade e dá outras providências. Diário Oficial do Município de Fortaleza, 06 jan. 2020.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos. 7. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2024. 420p.

SÃO JOSÉ, J. F. B.; ABRANCHES, M. V. Microbiologia e higiene dos alimentos. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2019.

SILVA JÚNIOR, E. A. Manual de Controle Higiênico Sanitário em Serviços de Alimentação. São Paulo: Livraria Varela, 2020. 818p.



ESTERILIZAÇÃO E BIOSSEGURANÇA EM CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Manoelise Linhares Ferreira Gomes, Vigilância Sanitária de Sobral
 Gessika Dias Pereira de Oliveira, Vigilância Sanitária de Sobral
 Iracema Ponte Bento Trindade Escossio, Vigilância Sanitária de Sobral
 Tamires Alexandre Felix, Vigilância Sanitária de Sobral
 Samara Quariguasi Andrade, Vigilância Sanitária de Sobral
 Verena Emmanuelle Soares Ferreira, RPALURALMED

A esterilização de materiais odontológicos e o cumprimento das normas de biossegurança são indispensáveis para garantir a segurança dos usuários e colaboradores de saúde bucal. Todavia, inconformidades nesses processos podem ocasionar riscos à saúde pública, como a transmissão de doenças infectocontagiosas (Thomé *et al.*, 2020). Objetivos da Experiência: Descrever ação educativa com profissionais de saúde bucal sobre legislações de vigilância sanitária frente aos processos de esterilização e biossegurança em consultórios odontológicos, no contexto da atenção primária. Descrição da Experiência: Durante as atividades de monitoramento dos Centros de Saúde da Família de um município da região Norte do Ceará, no período de janeiro a abril de 2024, foi evidenciada a ausência de procedimentos operacionais padrão para atendimentos odontológicos. Isso posto, foi organizada uma reunião com a coordenação de saúde bucal para adequações solicitadas. A partir disso, a equipe de fiscalização foi convidada para oportunizar Educação Permanente sobre processos de esterilização e biossegurança com os colaboradores de nível superior e técnico vinculados à Estratégia Saúde da Família, durante os meses de maio a junho de 2024. A intervenção aconteceu em dois encontros na Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia. Esses ocorreram em três etapas: a) atividades de quebra gelo para conhecimento prévio sobre a temática; b) aulas expositivas sobre legislações e boas práticas para serviços odontológicos, além das normativas relacionadas à biossegurança; e c) metodologias ativas de gameificação intituladas “Intensivão Odontobest de Esterilização e Biossegurança”, baseada no show do milhão e “Raspadinha OdontoTest”, com perguntas e respostas de múltipla escolha. A coleta de dados se deu a partir da observação dos participantes e do diálogo síncrono durante as atividades. Os dados foram analisados mediante avaliações nas metodologias ativas. Principais Resultados: O planejamento e a implementação das metodologias ativas respeitou as demandas da atenção primária, o que facilitou a adesão dos participantes e o fortalecimento do vínculo destes com a equipe facilitadora. Participaram 80 colaboradores, dos quais 64 (80%) são do sexo feminino e 16 (20%) do masculino. Em relação à categoria, 48 (60%) são auxiliares de saúde bucal e 32 (40%) dentistas. A partir da discussão dialógica, constatou-se que as mulheres se apresentaram ativas e curiosas, enquanto a maioria dos homens expressou timidez. Averiguou-se, ainda, maior quantitativo de acertos pelo público feminino e sensibilização dos envolvidos sobre a temática. Quanto às principais dúvidas, destacaram-se as relacionadas à conformidade das legislações frente à redução de riscos assistenciais e de contaminação nos consultórios odontológicos. Ademais, foram oportunizadas orientações sobre o uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individual como medida preventiva à contaminação cruzada durante os atendimentos, e demonstradas, por meio de ludicidade, as etapas do processo de esterilização. Vale ressaltar que a troca de experiências favoreceu o desejo de remodelar práticas operacionais em odontologia, fortalecendo a co-responsabilidade das equipes pelo cuidado aos usuários adscritos nos territórios de abrangência da atenção



primária. Salienta-se que, embora educar em saúde seja desafiante, o uso de metodologias ativas favorece a compreensão acerca das peculiaridades de grupos populacionais. Assim, a vivência proporcionou reflexão técnico científica sobre esterilização e biossegurança. Dentre as limitações do estudo, percebeu-se a dificuldade para avaliar o impacto da intervenção educativa no cotidiano dos Centros de Saúde da Família, haja vista que essa ocorre a longo prazo. Sugere-se, então, novos estudos sobre aperfeiçoamento assistencial, com o intuito de ressignificar a compreensão acerca da abrangência das ações de saúde bucal no primeiro nível de atenção à saúde. Conclusões: Inferiu-se a partir das Educação Permanentes, que a ludicidade se configura ferramenta potencializadora de aprendizado. Dessa forma, foi possível dialogar sobre as legislações pertinentes à vigilância sanitária dos consultórios odontológicos e padronizar as práticas de esterilização e biossegurança nos centros de saúde da família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

THOMÉ, Geninho; BERNARDES, Sérgio Rocha; GUANDALINI, Sérgio; GUIMARÃES, Maria Claudia Vieira. Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos. 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/cfo-lanc%A7a-Manual-de-Boas-Pra%C81ticas-em-Biosseguranc%A7a-para-Ambientes-Odontologicos.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2025.

ESTRATÉGIA EDUCATIVA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA SOBRE NBCAL EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ

Manoelise Linhares Ferreira Gomes, Vigilância Sanitária de Sobral
Samara Quariguasi Andrade de Carvalho, Vigilância Sanitária de Sobral

Tamires Alexandre Félix, Vigilância Sanitária de Sobral

Gessika Dias Pereira de Oliveira, Vigilância Sanitária de Sobral

Lia Luma Prado, Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Sobral

Iracema Ponte Bento Trindade Escossio, Vigilância Sanitária de Sobral

O aleitamento materno é fator protetivo à saúde nos primeiros meses de vida, devido às suas propriedades imunológicas e nutricionais. Outros benefícios incluem nutrição ideal, vínculo emocional do binômio mãe e filho, desenvolvimento cognitivo, além da prevenção de doenças (Silva *et al.*, 2021). Todavia, a comercialização inadequada de produtos para a primeira infância pode ocasionar o desmame precoce. Desse modo, fez-se necessário implementar a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) para garantir a qualidade e segurança na ingestão de alimentos por lactentes. Objetivos da experiência: descrever atividade educativa de vigilância sanitária sobre a comercialização e rotulagem de alimentos e produtos relacionados à primeira infância, em um município da região norte do Ceará. Descrição da experiência: A vivência educativa foi planejada pela equipe técnica da Vigilância Sanitária em alusão à campanha Agosto Dourado, do Ministério da Saúde, que visa fortalecer o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e em caráter complementar até dois anos ou mais. Foi desenvolvida por fiscais de dois grupos técnicos, a saber: a) saúde e medicamentos e b) alimentos, em sinergia com os residentes de vigilância em saúde, durante o mês de agosto de 2024, em um município da região norte do Ceará. A atividade educativa foi implementada em duas etapas. Na primeira, foram selecionados os estabelecimentos cadastrados na vigilância sanitária que comercializam produtos e alimentos elencados na NBCAL, a exemplo de farmácias e supermercados. Em seguida, foram realizadas inspeções sanitárias de caráter educativo. Participaram da amostra 29 estabelecimentos, dos quais 17 são farmácias e 12 supermercados localizados na sede do município. Foram realizadas orientações junto ao setor regulado sobre a exposição adequada dos produtos e alimentos, bem como a obrigatoriedade de expor frases do Ministério da Saúde que incentivam o aleitamento materno. Ademais, foi informado sobre a proibição de vendas condicionadas, tais como promoções ou disponibilidade de brindes. Principais resultados: Durante os diálogos síncronos com os regulados, verificou-se diminuto conhecimento sobre a NBCAL. Observou-se, ainda, que, das 17 farmácias, em apenas seis o Responsável Técnico estava presente, o que configura óbice à aplicabilidade das legislações pertinentes, bem como à multiplicação de informações, sobretudo quanto à exposição das mercadorias. Em relação aos estabelecimentos que comercializam gêneros alimentícios, os 12 são supermercados. Nesses, evidenciou-se maior conhecimento dos profissionais sobre a legislação. Vale salientar que foram constatadas inconformidades nos 29 estabelecimentos vistoriados, sendo as principais: exposições especiais de produtos e alimentos em vitrines, pontas de gôndolas ou ilhas; ausência de informativos do Ministério da Saúde sobre incentivo ao aleitamento materno e utilização de cupons de desconto dos produtos e fórmulas infantis. No que concerne às dúvidas dos regulados, foi questionado sobre o uso de propagandas audiovisuais dos produtos. Realizaram-se orientações para sanar as dúvidas dos envolvidos. Dentre os produtos avaliados, os que apresentaram maiores inconformidades foram as fórmulas infantis e mamadeiras. Dos estabelecimentos vistoriados,



houve maior quantitativo de inconformidades nas farmácias, justificado, talvez, por parcerias com representantes de indústrias de substitutos do leite materno e produtos de puericultura sem treinamento sobre a NBCAL. Recomendou-se, ainda, as adequações à legislação pertinente e sugeriu-se momentos de Educação Permanente com os colaboradores dos estabelecimentos sobre a aplicabilidade da NBCAL. Conclusões: Diante do exposto, averiguou-se que a atividade educativa de vigilância sanitária oportunizou a multiplicação de saberes, mediante reflexões críticas e significativas, sobre a NBCAL. Como limitação do estudo, foi realizado apenas na sede do município. Sugere-se, então, novos estudos comparativos, a fim de oportunizar a disseminação de conhecimentos e a implementação desses a médio e longo prazos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, S. D. S. *et al.* Cumprimento da NBCAL quanto à comercialização de fórmulas infantis: um comparativo entre Belém e São Paulo. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 17, 2021.



INVESTIGAÇÃO DE SURTO ALIMENTAR EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE NA REGIÃO NORTE DO CEARÁ: EXPERIÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Iracema Ponte Bento Trindade Escossio, Vigilância Sanitária de Sobral
 Samara Quariguasi Andrade de Carvalho, Vigilância Sanitária de Sobral
 Manoelise Linhares Ferreira Gomes, Vigilância Sanitária de Sobral
 Gessika Dias Pereira de Oliveira, Vigilância Sanitária de Sobral
 Tamires Alexandre Félix, Vigilância Sanitária de Sobral
 Verena Emmanuelle Soares Ferreira, RPALURALMED

As Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) ocasionadas por contaminação alimentar configuram grave problema de saúde pública. Dessa forma, o controle sanitário de alimentos visa minorar, evitar ou eliminar riscos à saúde (Oliveira *et al.*, 2025). As Unidades de Alimentação em Nutrição (UAN) hospitalares devem ser criteriosas ao produzirem refeições, pois os pacientes apresentam imunidade prejudicada e, por isso, mais propensos às infecções (Consoli; Moro, 2025). Objetivo: Descrever a experiência de vigilância em saúde frente à investigação de surto alimentar em uma unidade hospitalar de alta complexidade da região norte do Ceará. Descrição da experiência: O surto de gastroenterite ocorreu no mês de março de 2024, em um hospital de alta complexidade, a partir da alimentação fornecida aos colaboradores e usuários dos serviços assistenciais. Participaram da investigação as equipes técnicas das células de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental em sinergia com o Núcleo de Epidemiologia do Hospital. Foram analisadas as fichas de notificação referentes ao surto, bem como feita a inspeção nos ambientes de distribuição dos alimentos e bebedouros. Ainda, foi realizada visita na empresa terceirizada que fornece as refeições, a fim de verificar o cumprimento das legislações sanitárias referentes às boas práticas de manipulação onde são produzidos os alimentos, desde o preparo, armazenamento, transporte e distribuição. Somaram-se a isso 12 coletas de amostras dos alimentos de dias sequenciados, com auxílio de equipamento térmico; e da água advinda de torneiras e bebedouros. Essas foram lacradas, identificadas e enviadas para análise no Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN). Realizou-se, também, entrevista aos colaboradores e usuários no ambiente hospitalar, sendo comunicadas inconformidades relativas à coloração e ao sabor da água disponibilizada em um dos setores clínicos da instituição. Principais resultados: Da esfera populacional exposta, verificou-se que 15 pessoas, das quais sete usuários e oito colaboradores, apresentaram sinais e sintomas sugestivos de gastroenterite após ingerirem os alimentos, a saber: diarréia, episódios de vômitos, dor abdominal e cefaleia. Em relação às amostras de alimentos, evidenciou-se contaminação com 75% de patogenicidade nas amostras alimentares de um dia e 54,55% nas amostras de outro dia. Dentre os alimentos mais contaminados, destacaram-se saladas, macarrão e farofa. Quanto à análise da água, observou-se contaminação por coliformes totais e *Pseudomonas aeruginosa* tanto nas amostras coletadas no hospital como na empresa terceirizada. Salienta-se, ainda, que foram percebidas inconformidades na conservação e no controle de tempo e temperatura dos alimentos preparados, bem como no controle de vetores e pragas, sendo visualizada quantidade significativa de moscas no ambiente. Isso posto, realizaram-se orientações sobre boas práticas, conforme RDC N° 216 de 2004, e solicitadas adequações estruturais e processuais de trabalho. Conclusões: A partir da vivência, verificou-se a contaminação dos alimentos e da água. Desse modo, infere-se a importância das ações de vigilância em saúde frente a esses segmentos, tanto em caráter investigatório como educativo, haja vista que viabilizam a redução de agravos à saúde e o



controle da cadeia produtiva alimentar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC 216 de 15 de setembro de 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/res0216_15_09_2004.html. Acesso em: 12 mar. 2025.
- CONSOLI, H. C. G.; MORO, I. P.; CÉ, P. F. Avaliação de procedimentos de boas práticas em Serviços de Nutrição e Dietética hospitalares. *Nutrivilisa Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde*, Fortaleza, v. 12, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/nutrivilisa/article/view/14495>. Acesso em: 11 mar. 2025.
- OLIVEIRA, M. E. M.; JESUS, F. F. de; SIQUEIRA, L. C.; ANGELIM, L. F.; BARBOSA, J. N.; HOLANDA, M. C. R. O.; MACIEIRA, L. F. A.; FERREIRA, D. R. A. Segurança dos alimentos e nível de conhecimento da comunidade sobre produtos de origem animal. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 1662-1679, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17823>. Acesso em: 10 mar. 2025.



LICENCIAMENTO SANITÁRIO E MONITORAMENTO DE SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM EM SOBRAL (CE) – RELATO DE UM CENÁRIO PÓS PANDÊMICO

Lia Luma Prado, Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Sobral
 Everton de Sousa Domingues, Vigilância Sanitária de Sobral
 Brenda Lopes Paiva, Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Sobral
 Allane Pimentel Ferreira Ribeiro, Vigilância Sanitária de Sobral
 Euriana Maria de Araújo, Centro de Infectologia Sobralense (CRIS), Sobral

A pandemia da COVID-19 gerou impactos multifacetados, abrangendo áreas epidemiológicas, sociais, políticas e econômicas. O fechamento de empresas foi uma consequência significativa, com dados indicando o encerramento de 716.372 negócios até junho de 2020. Nesse período, o Sistema Único de Saúde (SUS) priorizou o controle da doença, resultando na interrupção do monitoramento de empresas pela Vigilância Sanitária (VISA). Essa interrupção levou à desatualização de cadastros e ao vencimento de Licenças Sanitárias. Diante desse cenário, a retomada econômica exigiu uma nova abordagem para garantir a segurança sanitária, em setores com risco sanitário, como o de hospedagem. Objetivos da experiência: O presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade dos serviços de hospedagem no município de Sobral, verificando o cumprimento das legislações pertinentes, atualizando cadastros e concedendo Licenças Sanitárias. Descrição da Experiência: Durante a retomada econômica, observou-se a necessidade de um novo monitoramento dos estabelecimentos do ramo de hospedagem, classificados como de médio risco sanitário pela Instrução Normativa-IN 66/20 da ANVISA. A ação de fiscalização buscou verificar a qualidade dos protocolos sanitários, atualizar o cadastro destes estabelecimentos e inspecionar aqueles que atuavam sem licenciamento sanitário. Foi realizado um levantamento dos hotéis, pousadas e motéis, conferindo a situação cadastral de todos. As inspeções desencadeadas do levantamento se iniciaram em 03/10/23, com busca ativa de novos estabelecimentos. Foram inspecionados 34 hotéis, 06 pousadas e 09 motéis, sendo 46 para renovação de Licença Sanitária e 08 para concessão de Alvará Sanitário inicial. Durante a fiscalização, foram verificadas as legislações pertinentes, incluindo a aplicação do instrumento de roteiro de inspeção. Principais resultados: Dos 49 estabelecimentos cadastrados, 47 estavam sem Alvará Sanitário vigente, e 02 estavam com CNPJ baixado ou mudaram de município, não fazendo parte da ação. Resultados: Dos 49 estabelecimentos inspecionados, 96,5% buscaram renovação de Licença Sanitária, enquanto 03 (5,45%) solicitaram licenciamento inicial. Até 28/12/2024, 02 estabelecimentos (3,64%) passaram por interdição e (30,91) 19 estabelecimentos foram licenciados, enquanto as demais solicitaram prorrogação de prazo para cumprimento de normas. Conclusões: A ação evidenciou a necessidade urgente de atualização cadastral dos estabelecimentos monitorados pela VISA em Sobral. O desconhecimento das legislações, especialmente sobre a importância do Alvará Sanitário e dos cuidados sanitários nos serviços prestados, foi um fator determinante. A fiscalização demonstrou a eficácia das ações legais e de monitoramento na proteção e promoção da saúde da população, resultando em avanços significativos na qualidade dos serviços de hospedagem.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MANZ, Marina Bressan; TOMKIEL, Michele Veronica. Desafios Enfrentados na Rotina da Vigilância Sanitária durante a Pandemia Covid-19. 2023. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/items/05b3d8e-9-8206-42ae-aecd-6ea2b8800541>. Acesso em: 10 mar. 2025.
- BELÉM, Jaqueline Cintra. Estudo preliminar sobre o Diagnóstico Situacional em relação às Boas Práticas no setor de Alimentos e Bebidas de Hotéis localizados no Setor Hoteleiro Norte e Sul de Brasília, DF. 2013. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/6309/1/2013_JaquelineCintraBelem.pdf. Acesso em: 10 mar. 2025.
- MAYRA, Nathiane *et al.* Condições Higiênico-Sanitárias das Unidades Produtoras de Alimentos em Hotéis do Município de Caruaru, Pernambuco. Revista Eletrônica de Ciências e Cultura, v. 7, n. 2, 2014.
- ODORIZZI, Cíntia Milene Cornelli; GARCIA, Luciana; LEITE, Clicia Capibaribe. Qualidade microbiológica de alimentos servidos em um hotel-resort do estado da Bahia. Hig. aliment, p. 167-171, 2011.



PRECEPTORIA EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA: PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM NAS PRÁTICAS FARMACÊUTICAS

Danielle Ferreira de Oliveira, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Eline Saraiva Silveira Araújo, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Josete Malheiros Tavares; Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza
 Milena de Oliveira e Sousa, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Valdir Augusto de Oliveira Junior; Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
 Élida Flávia Peixoto Landim; Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Metodologias ativas são estratégias de ensino que incentivam a aprendizagem de forma autônoma e participativa, por meio de problemas e situações reais. Na formação do farmacêutico se destaca a correlação entre teoria e prática, ressaltando a necessidade de uma visão integral do indivíduo e do meio que o cerca. A preceptoria é o acompanhamento para acadêmicos atuantes nos serviços de saúde, que ajuda a formar profissionais mais habilitados para o Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo uma prática mais integrada, humanizada e ética. Os preceptores são profissionais de saúde responsáveis pela integração ensino-serviço. Objetivos da experiência: Descrever a aplicação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem no âmbito da preceptoria em práticas farmacêuticas, com ênfase nas boas práticas sanitárias em farmácias e drogarias. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência referente à preceptoria desenvolvida junto a acadêmicos do curso de Farmácia, no contexto do estágio curricular obrigatório supervisionado, realizado na Célula de Vigilância Sanitária do município de Fortaleza (CEVISA) no período de 2021-2024. O processo de preceptoria foi conduzido por profissionais farmacêuticos vinculados à Célula e envolveu a participação ativa dos discentes em atividades simuladas e interativas, fundamentadas nas normativas vigentes e nas boas práticas sanitárias em farmácias e drogarias. Principais resultados: No período de 2021-2024, o quantitativo de acadêmicos contemplados pela preceptoria da CEVISA, são ao todo 55 alunos, distribuídos da seguinte forma no período avaliado: 17 alunos (2021), 14 alunos (2022), 14 alunos (2023) e 10 alunos (2024). Como prática avaliativa, os acadêmicos participaram de dinâmicas que simulavam o funcionamento e as boas práticas farmacêuticas, em conformidade com a legislação sanitária. Foram considerados critérios avaliativos a capacidade reflexiva e análise crítica dos estudantes. Constatou-se um aumento substancial na percepção dos discentes sobre a relevância da atuação do farmacêutico dentro do estabelecimento de saúde, bem como na promoção da segurança sanitária e na proteção da saúde coletiva. Ademais, não apenas viabilizou a internalização dos conceitos relativos às boas práticas sanitárias no âmbito das farmácias, mas também proporcionou aos discentes oportunidades concretas para o desenvolvimento de habilidades técnicas e comportamentais essenciais para a atuação profissional. Conclusões: As metodologias utilizadas na preceptoria foram efetivas, uma vez que se verificou o aprendizado dos alunos sobre a temática abordada, possibilitando o aprimoramento do profissional farmacêutico quanto a aplicação das normas sanitárias no ambiente de trabalho. A utilização dessa abordagem metodológica na preceptoria, configurou-se um instrumento valioso para a formação de farmacêuticos mais capacitados para garantir a adequada aplicação das normas sanitárias no ambiente de farmácias e drogarias, em consonância com os princípios do SUS e com os preceitos éticos e legais da profissão.

Palavras-chave: VISA; preceptoria em VISA; práticas farmacêuticas.

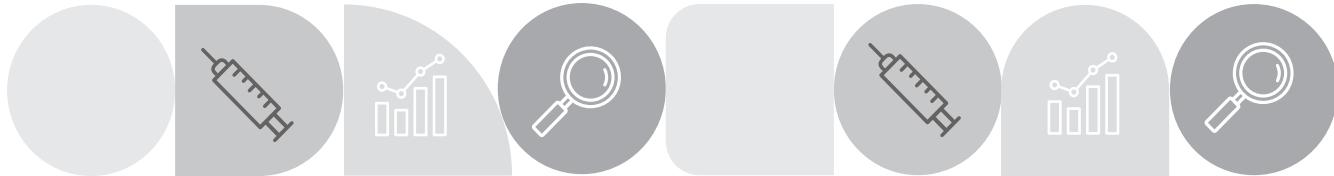


REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, Danilo Aquino; MENDES, Aquilas. Financiamento federal da atenção básica à saúde no SUS. *Journal of Management & Primary Health Care*, v. 12, p. 1-20, 2020.

BRASIL. Preceptoria. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/preceptoria>. Acesso em: 26 ago. 2024.

PARANÁ. Escola Digital Professor. 2024. Disponível em: https://professor.escoladigital.pr.gov.br/metodologias_ativas. Acesso em: 26 ago. 2024.



VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EMPREENDEDORISMO: AÇÕES DE INCENTIVO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADAS À SEGURANÇA DOS ALIMENTOS

Eline Saraiva Silveira Araújo, Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Marcondes Chaves Gomes, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

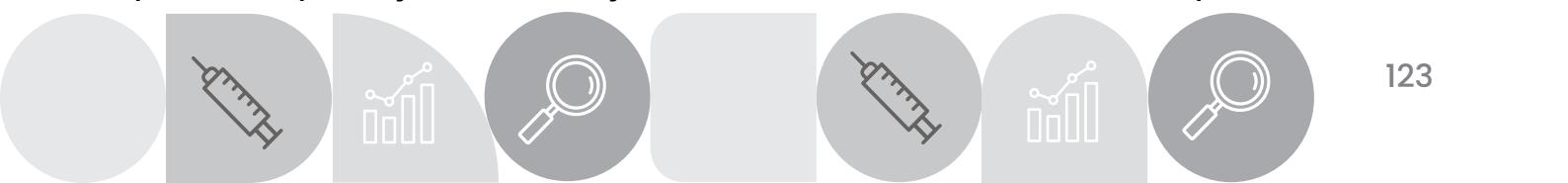
Tereza Cristina Freitas do Nascimento, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Raquel de Alencar Carvalho, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Giampaolo Barbosa Codenotti, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

Josete Malheiros Tavares, Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza

O empreendedorismo é a competência de gerenciar um negócio com retorno positivo, essencial para o desempenho econômico e social moderado pela inovação. No contexto do setor alimentício, a segurança sanitária assume papel central na garantia da qualidade dos produtos ofertados, prevenindo riscos à saúde pública e promovendo a sustentação dos empreendimentos. Compreendendo essa realidade, a Secretaria Municipal do Desenvolvimento Econômico (SDE) de Fortaleza criou o projeto "Meu Carrinho Empreendedor", uma iniciativa que visa fomentar o microempreendedorismo por meio da distribuição gratuita de carrinhos padronizados para a comercialização de alimentos como batata frita, tapioca, pipoca e churrasco. Paralelamente, a Vigilância Sanitária (VISA), tem desempenhado um papel ativo na fiscalização e capacitação desses empreendedores, assegurando a adequação às normas higiênico-sanitárias e mitigando potenciais riscos à saúde dos consumidores. A educação em saúde surge como um processo fundamental nesse cenário, promovendo a construção de conhecimentos que aumentam a autonomia dos trabalhadores na adoção de boas práticas de manipulação de alimentos. Objetivos da experiência: Relatar a experiência de intervenções educativas promovidas pela VISA, em colaboração com a SDE, no âmbito do projeto Meu Carrinho Empreendedor. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência embasado nas atividades educativas realizadas com os empreendedores selecionados pelo projeto em Fortaleza, no ano de 2024. As atividades consistiram na capacitação sobre Boas Práticas de Manipulação de Alimentos para o Comércio e Serviços de Alimentação, com abordagem teórico-prática sobre higienização, armazenamento, preparo e venda de alimentos de forma segura e conforme as normas sanitárias vigentes. Foram realizadas 17 ações educativas com a participação de 476 empreendedores. Os participantes foram divididos em segmentos de atuação: 82 trabalhadores do comércio de churrasco, 166 vendedores de pipoca e batata frita, 37 comerciantes de tapioca, além de 191 empreendedores atuando de forma diversificada. As ações envolveram palestras expositivas, dinâmicas educativas e distribuição de materiais informativos elaborados conforme as diretrizes da ANVISA e do Ministério da Saúde. Principais resultados: Observou-se uma receptividade positiva por parte dos empreendedores, os quais relataram melhoria no entendimento sobre normas sanitárias e a importância da higienização adequada na prevenção de doenças transmitidas por alimentos (DTAs). Além disso, foi possível constatar uma significativa adesão às boas práticas de manipulação, refletindo na maior confiança dos consumidores nos produtos ofertados. Durante as capacitações, os principais desafios identificados foram a dificuldade inicial na compreensão de conceitos técnicos e a resistência à mudança de hábitos tradicionais inadequados. No entanto, através de estratégias pedagógicas dinâmicas e acessíveis, os participantes demonstraram progressiva aceitação e implementação das diretrizes sanitárias no cotidiano laboral. Conclusões: As ações educativas da Vigilância Sanitária em parceria com a SDE demonstraram impacto positivo na promoção da segurança alimentar e fortalecimento do microempreendedorismo.



A implementação de boas práticas de manipulação não apenas assegura a proteção à saúde pública, mas também amplia as oportunidades de sucesso dos empreendedores envolvidos no projeto. Torna-se fundamental a continuidade dessas iniciativas e a expansão de programas educativos, garantindo que o setor alimentício informal evolua com qualidade e segurança sanitária. Dessa maneira, contribui-se não apenas promoção da saúde coletiva, mas também para a economia local.

Palavras-chave: vigilância sanitária; segurança dos alimentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília, DF: MS; 2006.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos. 7. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2024. 420p.

SÃO JOSÉ, J. F. B.; ABRANCHES, M. V. Microbiologia e higiene dos alimentos. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2019. 252p.

SILVA JÚNIOR, E. A. Manual de Controle Higiênico Sanitário em Serviços de Alimentação. São Paulo: Livraria Varela, 2020. 818p.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA NA PREVENÇÃO DE RISCOS SANITÁRIOS NO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS NOS EVENTOS DE MASSA EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE, CEARÁ, 2024

Jaliana Holanda Nascimento dos Santos, SMS de São Gonçalo do Amarante
 Antônia de Fátima Santos Mendes, SMS de São Gonçalo do Amarante
 Maria Cristina Sousa da Silva, SMS de São Gonçalo do Amarante
 José Edney Fraga do Nascimento, SMS de São Gonçalo do Amarante
 Ana Sabrina Martins Viana, SMS de São Gonçalo do Amarante

Os eventos de massa (EM) são atividades coletivas que acontecem dentro de um intervalo de tempo determinado, em localização específica e com uma grande concentração ou fluxo de pessoas (WHO, 2008). Incluem os eventos religiosos, esportivos e festas culturais (Brasil, 2016). Os EM são atividades que aumentam os riscos para ocorrências de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA) (Abubakar et al., 2012), devido à falta de infraestrutura e serviços básicos, a exemplo do abastecimento de água potável, em relação aos alimentos vendidos nas ruas (Sousa; Aguiar, 2019). A atuação da Vigilância Sanitária (VISA) no comércio ambulante de alimentos em EM, contribui para o controle e a minimização dos riscos sanitários, prevenindo a ocorrência de surtos de DTA (Brasil, 2016). No município de São Gonçalo do Amarante (SGA) acontecem anualmente EM tradicionais que atraem uma concentração excepcional de pessoas, sendo de grande relevância o desenvolvimento de ações da VISA municipal no comércio ambulante de alimentos a fim de prevenir riscos à saúde. Objetivo: Relatar as ações desenvolvidas pela VISA municipal para a prevenção de riscos sanitários no comércio ambulante de alimentos durante os EM realizados em SGA, Ceará em 2024. Descrição da Experiência: A experiência ocorreu em SGA no ano de 2024, durante os EM organizados no município. As ações foram desenvolvidas pelos fiscais de VISA municipal em parceria com a Casa do Empreendedor. As atividades foram propostas para os vendedores ambulantes cadastrados pela Casa do Empreendedor para trabalharem nos EM. Foram planejadas ações de VISA preconizadas pela RDC 656, de 24 de março de 2022. Incluíram capacitações direcionadas aos vendedores ambulantes ministradas pela VISA abordando os assuntos: noções sobre contaminantes alimentares, DTA, boas práticas na manipulação dos alimentos, noções sobre rotulagem dos alimentos e higiene pessoal. Foram realizadas inspeções sanitárias nas barracas dos ambulantes para verificação do atendimento à legislação sanitária, adotando medidas de educação e correção das situações que poderiam causar riscos à saúde. Também foram distribuídos aos vendedores ambulantes kits contendo luvas, gorros, sacos de lixo e panfletos com orientações sobre as boas práticas nos serviços de alimentação. Resultados: A VISA atuou em oito EM: SGA Folia, Festa do Trabalhador, Festival Cultural do Grande Sertão, São João, XXIII Festival Escargot e Frutos do Mar, Festejo de Nossa Senhora da Soledade, Festa do Padroeiro e Festa do município. Foram realizadas capacitações para um total de 163 ambulantes cadastrados nos EM SGA Folia e XXIII Festival Escargot e Frutos do Mar. A capacitação de ambulantes é fundamental para assegurar a segurança dos alimentos ofertados nas barracas, sendo necessário a obrigatoriedade da participação dos mesmos para o cadastramento nos EM (Sousa; Aguiar, 2019). As inspeções sanitárias contemplaram 100% dos eventos, totalizando 981 fiscalizações e 670 kits distribuídos. A presença da fiscalização da VISA durante os EM possibilita assegurar o cumprimento dos requisitos sanitários necessários à garantia de alimentos adequados ao consumo (Brasil, 2016). Conclusões: As ações de VISA realizadas no comércio ambulante de alimentos em EM contribuem para controlar e minimizar os riscos sanitários associados a esses eventos.



zar os riscos sanitários associados a esse tipo de comércio, prevenindo a ocorrência de surtos de DTA. Recomenda-se a implantação da obrigatoriedade de participação dos vendedores ambulantes nas capacitações realizadas pela VISA para cadastramento das barracas nos EM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABUBAKAR, I. et al. Global perspectives for prevention of infectious diseases associated with mass gatherings. *Lancet Infectious Diseases*, v. 12, n. 1, p. 66 –74, 2012.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia para atuação da Vigilância Sanitária em Eventos de Massa: Orientação para o gerenciamento de risco. Brasília: ANVISA, 2016. 110 p.
- BRASIL. Resolução – RDC nº 656, de 24 de março de 2022. Dispõe sobre a prestação de serviços de alimentação em eventos de massa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 326, 30 abr. 2022
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Epidemic and pandemic alert and response. Communicable disease alert and response for mass gatherings: Key considerations. Genebra: WHO, 2008.
- SOUZA, M. G. K.; AGUIAR, L. P. A Vigilância Sanitária e o comércio de alimentos em eventos de massa. *Cadernos ESP*, Ceará, v. 13, n. 2, p. 38 – 53, 2019.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA NAS ESCOLAS: EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS NAS ÁREAS DE SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE, ALIMENTOS, MEDICAMENTOS, VETERINÁRIA E PRODUTOS QUÍMICOS

Danielle Ferreira de Oliveira, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
Josete Malheiros Tavares, Coordenadoria de Vigilância em Saúde de Fortaleza
Lia Barros Lamboglia da Fonseca, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
Keyteanne Bezerra de Melo Costa, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
Ricardo Barros Leal Rocha, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza
Keyteanne Bezerra de Melo Costa, Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza

A Célula de Vigilância Sanitária (CEVISA) é a instância municipal responsável pela coordenação das ações de educação em saúde e mobilização social no âmbito da Vigilância Sanitária. O ambiente escolar caracteriza-se por sua dinamicidade, promovendo a aprendizagem em múltiplas dimensões. Nesse contexto, as ações educativas desenvolvidas nas escolas configuram-se como estratégias essenciais para a instrução e a conscientização do público acerca de questões fundamentais para a promoção da saúde. A Vigilância Sanitária desempenha um papel fundamental na eliminação, redução ou prevenção de riscos à saúde, bem como na intervenção frente a problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde. No município de Fortaleza, Estado do Ceará, as ações da Vigilância Sanitária (VISA) são coordenadas pela CEVISA, com a finalidade de proteger a saúde da população por meio do controle sanitário da produção e do consumo de produtos e serviços submetidos à sua fiscalização. Objetivos da experiência: O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência das intervenções educativas promovidas pela Célula de Vigilância Sanitária em escolas municipais de Fortaleza. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência exitosa baseado nas atividades realizadas pela Vigilância Sanitária em escolas municipais de Fortaleza no ano de 2024. As ações abrangem diversas áreas, incluindo as seguintes temáticas: Alimentos seguros, Alimentos de origem animal, uso de "piercing", tatuagem e serviços de embeleza-mento, orientações sobre uso correto dos produtos cosméticos e saneantes e uso racional de medicamentos. Principais resultados: Durante o ano de 2024, foram promovidas 92 ações educativas destinadas aos estudantes em 60 escolas da rede municipal de ensino. Essas iniciativas contemplaram 1.693 estudantes distribuídos nas seguintes áreas: saúde: 645 estudantes atendidos; alimentos: 336 estudantes beneficiados; medicamentos: 183 participantes; alimentos de origem animal: 261 estudantes alcançados; produtos químicos: 268 participantes. As atividades pedagógicas promoveram a disseminação de conhecimentos sanitários, contribuindo significativamente para a formação de hábitos saudáveis entre os estudantes. Os temas abordados foram bem recebidos pelo público-alvo, gerando interesse e engajamento na discussão sobre a importância da vigilância sanitária. Conclusões: As intervenções educativas desenvolvidas nas escolas municipais de Fortaleza mostraram-se estratégicas e eficazes para a promoção da saúde e conscientização sanitária. O impacto positivo das atividades reforça a necessidade de ampliação e continuidade dessas iniciativas, consolidando a educação em saúde como um eixo estruturante das políticas públicas. Destaca-se, ainda, a relevância das parcerias institucionais, como a colaboração entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), por meio da CEVISA, e a Secretaria Municipal de Educação (SME). Tais iniciativas devem ser fortalecidas e incentivadas, considerando a importância da rede de cuidado ao aluno e a necessidade de formação de cidadãos mais conscientes sobre a prevenção de riscos à saúde.

Palavras-chave: vigilância sanitária; ações educativas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FORTALEZA. Decreto Nº 15.353, de 04 de julho de 2022. Aprova o regulamento da Secretaria Municipal da Saúde (SMS). Diário Oficial do Município de Fortaleza. Fortaleza, CE, v. 68, n. 17364, p. 162. 08 jul. 2022.

GERMANO, P. M. L.; GERMANO, M. I. S. Higiene e Vigilância Sanitária de Alimentos. 7. ed. Santana de Parnaíba [SP]: Manole, 2024. 420p.

SILVA JÚNIOR, E. A. Manual de Controle Higiênico Sanitário em Serviços de Alimentação. São Paulo: Livraria Varela, 2020. 818p.



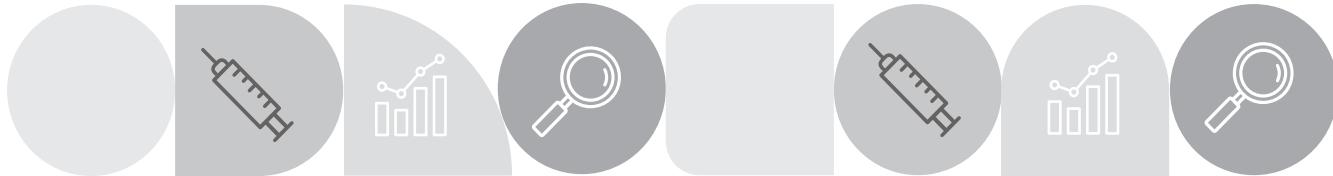
AVALIAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA E MICROBIOLÓGICA DE ÁGUAS DESSALINIZADAS COMERCIALIZADAS ATRAVÉS DE CHAFARIZ ELETRÔNICO NO MUNICÍPIO DE RUSSAS-CE

Rafael Onilton de Oliveira Sales, Prefeitura Municipal de Russas
 Ana Damares Gonçalves da Silva, Prefeitura Municipal de Russas
 Luzia Thaisy Silveira Sousa, Prefeitura Municipal de Russas

A qualidade de vida no semiárido brasileiro é diretamente influenciada pela disponibilidade de recursos naturais, como a água. Há uma necessidade urgente de implementar soluções alternativas de abastecimento para melhorar o acesso à água potável de qualidade. Tais dificuldades têm impulsionado a busca por suporte tecnológico que facilite o acesso à água para o consumo humano. Uma tecnologia amplamente utilizada é a dessalinização de água de poço por osmose reversa. Essa tecnologia representa uma forte concorrente em relação às águas minerais e às adicionadas de sais, já regulamentada. Na cidade de Russas, essa modalidade comercial tornou-se uma realidade, configurando-se como pontos de venda de água dessalinizada oriunda de água de poço. Esses pontos comerciais são responsáveis por armazenar, distribuir e comercializar água potável natural para consumo humano, provenientes de soluções alternativas coletivas por meio de chafarizes eletrônicos. O Chafariz eletrônico opera por meio de um sistema moedeiro, que aciona a dispersão de água conforme os valores inseridos (de R\$0,25 até R\$2,00), de acordo com a programação estabelecida (Júnior; Júnior, 2023). Água é um alimento e, devido a rapidez, facilidade e acessibilidade desse modelo comercial, há um alto risco de contaminação e transmissão de doenças. Dessa forma é fundamental adotar cuidados rigorosos em todas as etapas: captação, transporte, armazenamento e revenda (Júnior; Júnior, 2023). O objetivo da pesquisa foi avaliar as condições físico-química e microbiológica das águas dessalinizadas de poços comercializados no município de Russas. Inicialmente, a equipe de Vigilância Sanitária e Ambiental de Russas realizou mapeamento para identificação dos locais onde ocorre o tratamento da água. Em seguida, foram coletadas amostras e enviadas ao Laboratório Central do Ceará – Lacen, para as análises físico-química e microbiológica. A importância desse monitoramento é devido ao grande volume de água dessalinizada comercializada, que atinge uma média de 800m³ e é distribuído tanto na sede quanto em algumas localidades da zona rural do município. Entre os meses de outubro e dezembro de 2024, foram coletadas amostras em seis dessalinizadores, sendo três situados na zona urbana e três situados na zona rural. Em cada amostra, analisaram-se os seguintes parâmetros: cloro, pH, coliformes totais, *Escherichia coli*, cor aparente e turbidez, conforme protocolo adotado pelo Lacen com base na Portaria GM/MS Nº 888, de 4 de maio de 2021. Os resultados indicam que nenhuma amostra apresentou resíduo de cloro. O pH variou entre 6,8 a 7,2. O padrão de cor Aparente mostrou-se satisfatório em todas as amostras, o resultado de 5 uT, dentro do Valor Máximo Permitido (VMP) de 15 uT. A turbidez também apresentou resultados satisfatórios, variando entre 0,2 a 0,4 uT. Entretanto, nos ensaios microbiológicos, duas amostras testaram positivo para *E. coli*, quando o valor de referência é ausência em 100mL. Em suma, quatro dos equipamentos analisados (66,66%) foram considerados satisfatórios em termos de potabilidade de água, enquanto dois equipamentos (33,34%) apresentaram laudo insatisfatório. Esse resultado é preocupante, uma vez que os dessalinizadores contaminados representam 67,5% do volume produzido, equivalente a aproximadamente 540 m³ de água, o que corresponde a cerca de 27.000 garrafões de 20L. Além disso, observou-se ainda a inexistência de um programa de qualidade voltado para os equipamentos, ambiente, móveis e

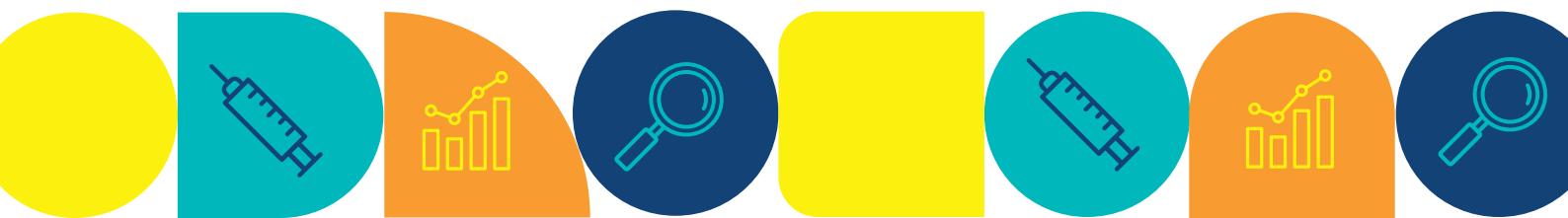


utensílios. Também não há monitoramento regular da qualidade da água por meio de controle laboratorial na frequência exigida pela Portaria vigente, nem plano de manutenção preventiva dos equipamentos. Essa contaminação pode desencadear uma série de problemas de saúde pública, desde um desconforto gastrintestinal até doenças graves do trato digestivo, urinário, gastroenterites severas, podendo evoluir, em casos extremos, para infecções por cepas enterohemorrágicas de *E. coli*. Conclui-se que, diante dos resultados obtidos, do alto volume de água dessalinizada comercializada, das implicações para a saúde pública, do baixo custo para a população e da acessibilidade dos pontos de venda, torna-se imprescindível a regulação dessa atividade. Dessa forma, as Vigilâncias Sanitárias municipais poderão atuar legalmente, fundamentadas em bases jurídicas e técnicas, e desenvolver ações voltadas para a regularização da atividade comercial.





8º Seminário Estadual de Vigilância em Saúde



Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador

AÇÃO INTERSETORIAL NO COMBATE AO TRABALHO INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DO MUNICÍPIO DE CAUCAIA

Estrella Oliveira Pinheiro Gurgel, Cerest Caucaia

Teresa Cristina de Freitas, Cerest Caucaia

Mauro Sergio Silva Freire, Cerest Caucaia

Alexsandra Silva The Lessa, Cerest Caucaia

Edileuza Nascimento Bezerra, Cerest Caucaia

Francisco das Chagas Dourado de Barros, Vigilância em Saúde

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) do município de Caucaia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na proteção dos direitos dos trabalhadores, incluindo a prevenção e o enfrentamento do trabalho infantil. O trabalho infantil representa uma violação dos direitos humanos e um grave problema de saúde pública, necessitando de ações coletivas nas três esferas de governo (Brasil, 2023). O trabalho precoce expõe crianças e adolescentes a riscos físicos, psicológicos e sociais, comprometendo seu desenvolvimento. O trabalho infantil se configura como uma das principais violações aos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, uma vez que retira destas o direito de usufruir de uma infância digna, de acordo com a peculiar condição de pessoas em desenvolvimento (Cabral; Reis, 2022). Nesse contexto, o CEREST atua de forma intersetorial, em parceria com diversas instituições, para identificar, notificar e combater essa grave violação de direitos. Por meio de ações educativas, capacitação de profissionais e articulação com a rede de proteção como o Centro de Referência Especializado e Assistência Social (CREAS), o CEREST contribui para a erradicação do trabalho infantil. Diante do exposto, o estudo se justifica pela necessidade de fortalecer a parceria entre o CEREST e as redes de proteção sociais como o CREAS, promovendo a identificação, notificação e encaminhamento dos casos de trabalho infantil.

Objetivos: Identificar os casos de trabalho infantil no município de Caucaia.

Descrição da Experiência: A experiência consistiu na realização de visitas técnicas a 2ª CREAS do município de Caucaia, sendo identificado trabalhos infantis no bairro Jurema e na região do Centro. Essas visitas ocorreram no período de novembro de 2024 e tiveram como principal objetivo a avaliação de prontuários de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, com foco na identificação de possíveis casos de trabalho infantil. Durante esse período, foram analisados 37 prontuários familiares e verificados os registros, históricos de atendimento e eventuais indícios de trabalho precoce.

Resultados: Durante a análise dos prontuários foram identificadas 72 crianças em situação de vulnerabilidade associada ao trabalho infantil, acompanhadas através de denúncias, encaminhada do Ministério Público em abordagem social. Dentre esses casos identificados, 68 crianças foram notificadas no SINAN até o momento, permitindo o registro oficial e o encaminhamento adequado para as políticas públicas de proteção. Além da identificação individual dos casos a experiência possibilitou o mapeamento das áreas de risco, permitindo uma compreensão mais detalhada dos territórios com maior incidência de trabalho infantil. Na área de abrangência do CREAS Jurema, o bairro com maior número de casos foi o São Miguel com 25 (36,7%) crianças notificadas e na área de abrangência do CREAS Centro, o bairro com maior incidência foi o Parque Leblon com 16 casos (23,5%).

Conclusão: A experiência reforçou a importância do trabalho intersetorial na identificação e enfrentamento do trabalho infantil, evidenciando a necessidade de intensificação das ações de prevenção, fiscalização e acompanhamento dos territórios mais vulneráveis. Ao longo desta pesquisa, foi possível identificar que, embora avanços tenham sido

alcançados por meio de políticas públicas e iniciativas sociais, ainda há um longo caminho a percorrer para garantir que todas as crianças possam desfrutar plenamente de seus direitos. A partir dessas informações, torna-se possível o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e direcionadas para a proteção dos direitos das crianças e adolescentes do município.

A IMPORTÂNCIA DO VIGIÁGUA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DE VEICULAÇÃO HÍDRICA

Lia Luma Prado, Vigilância Em Saúde

John Lennon Silva do Nascimento, Vigilância ambiental

Adriana Alves de Lima, Vigilância Ambiental de Sobral

Suely Torquato Ribeiro, Vigilância ambiental

Mariana Albuquerque Melo, Vigilância em Saúde

José Markson Sousa de Lima, Vigilância ambiental de Sobral

A água, elemento vital para a existência humana, desempenha um papel crucial em diversas atividades, desde o consumo diário até a produção agrícola e industrial. O Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua) desempenha um papel crucial na proteção da saúde da população, especialmente aquelas assistidas pela vigilância ambiental. Suas ações abrangem desde o monitoramento da qualidade da água até a implementação de medidas preventivas e corretivas, visando garantir o acesso à água segura para todos. A garantia da saúde e do desenvolvimento depende intrinsecamente da qualidade da água, que deve ser rigorosamente monitorada por meio de análises regulares. Essas análises são essenciais para identificar e prevenir contaminações químicas e biológicas, assegurando que a água potável esteja livre de microrganismos patogênicos e bactérias indicadoras de contaminação fecal, como a *Escherichia coli*. A avaliação da qualidade da água abrange uma série de procedimentos técnicos, padronizados por órgãos reguladores como o Ministério da Saúde e a ANVISA, que visam determinar sua adequação para diversos usos, incluindo consumo humano, preservação da vida aquática, recreação e agricultura. Dentre os principais parâmetros analisados, destacam-se: Parâmetros físicos (pH, turbidez, cor e odor), Parâmetros químicos: (presença de metais pesados, pesticidas, nitratos, fosfatos e outras substâncias tóxicas) e Parâmetros microbiológicos (presença de bactérias, vírus e outros microrganismos patogênicos). A água contaminada pode causar uma série de problemas, incluindo doenças como cólera, hepatite e diarréia, além de danos ao meio ambiente, como a morte de peixes e a contaminação do solo. Objetivo da experiência: Descrever ações realizadas pela equipe da Vigilância em Saúde Ambiental (VISAM) do município de Sobral-CE, na realização das coletas da água que compreendem o programa Vigiágua. Descrição da Experiência: Semanalmente a equipe da Vigilância em Saúde Ambiental realiza coletas amostrais de água em diversos pontos do município. São realizadas ao todo 53 coletas mensais divididas em rotas que compreendem a sede e as localidades de Jaibaras, Bonfim e Jordão. São monitorados os sistemas de abastecimentos com água tratada, bem como as cisternas e poços. As amostras são manipuladas conforme a Portaria GM/MS no 888, de 4 de maio de 2021 in locu para evitar contaminações e posteriormente são armazenadas em caixas térmicas com baterias térmicas para manter sua temperatura. Durante as coletas, são analisados ainda no local se há a presença de cloro na saída dos pontos com abastecimento tratado com o auxílio PoliControl e DPD1 IG. Todas as amostras coletadas e armazenadas são enviadas no mesmo dia ao LACEN/CE (Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará), onde são analisados os parâmetros físico-químicos de Cor, turbidez, flúor, além de presença de patógenos como coliformes totais e *E. coli*, que indicam contaminação fecal e riscos à saúde, que são obtidos através da análise microbiológica. Conclusão: O trabalho minucioso garante à população o fornecimento de água de qualidade e fortalece as políticas públicas. Quando as análises indicam alterações, a vigilância em saúde atua para corrigir problemas no tratamento da água. Ao garantir a qualidade da água, a vigilância ambiental contribui para a prevenção de doenças de transmissão



hídrica, visto que a ingestão de água contaminada pode causar graves doenças como a diarreia, hepatite A e cólera, evitando riscos à saúde da população, principalmente crianças, idosos e pessoas com sistema imunológico fragilizado, tornando a análise da água fundamental para proteger a saúde e assegurar a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

QUEIROZ, Ana Carolina Lanza et al. Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua): lacunas entre a formulação do programa e sua implantação na instância municipal. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 465-478, 2012.

MORAIS, Mateus Farias. Análise da relação entre qualidade da água, doenças de veiculação hídrica e condições climáticas em Francisco Beltrão: um estudo de série histórica (2015-2022). 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná, 2024.



IMPLEMENTAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE RISCOS ASSOCIADOS AOS DESASTRES (VIGIDESASTRES) NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA-CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros, Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia
Antônio Márcio Pedrosa Queiroz, Secretaria Municipal de Segurança Pública Defesa Civil

Mariana Cunha Lima, Coordenadoria Municipal de Proteção e Defesa Civil
Silvana Maria Coelho Nascimento, Secretaria Municipal de Saúde Caucaia/CE

Adriano Rodrigues de Souza, Secretaria Municipal de Saúde
Antonia Irani Andrade de Araújo, Secretaria Municipal de Saúde

O município de Caucaia, localizado no estado do Ceará, anualmente decreta situação de emergência para estiagem, também possui áreas mapeadas para eventos adversos, como enchentes, inundações e movimentos de massa. Esses desastres impactam diretamente a saúde da população, exigindo uma resposta estruturada e eficaz. Diante desse cenário, em conformidade com a Portaria GM/MS No 4.185, de 10 de dezembro de 2022, foi efetivado o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres (VIGIDESASTRES) no município. O objetivo é mitigar os impactos dos desastres sobre a saúde da população e fortalecer a capacidade de resposta local, oferecendo a integração entre diversos órgãos e setores. Objetivos: A implantação do VIGIDESASTRES pretende estabelecer um sistema de vigilância em saúde ambiental em parceria com a Defesa Civil que permita a identificação de riscos, o monitoramento de áreas vulneráveis e a implementação de estratégias de prevenção e resposta. Descrição da experiência: A adesão oficial ao programa ocorreu em 12 de setembro de 2024, por meio da assinatura do Termo de Compromisso de Implantação do VIGIDESASTRES. O primeiro encontro oficial com os atores envolvidos foi realizado em 26 de setembro de 2024, reunindo representantes da Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST), outros órgãos da prefeitura como: Instituto do Meio Ambiente de Caucaia - IMAC), Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Trabalho - SDST, Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde de Caucaia - ADS, Secretaria Municipal de Segurança Pública - SSP e Secretaria de Saúde Indígena - SESAI, entre outros. Durante as reuniões iniciais, foram apresentadas as diretrizes do programa e discutidas as adaptações necessárias ao contexto local. Além disso, realizou-se um diagnóstico situacional, com a revisão dos desastres ocorridos nos últimos quatro anos e a identificação das áreas de maior vulnerabilidade. Um dos principais resultados dessas discussões foi a definição da necessidade de um monitoramento contínuo das áreas de risco e a atualização constante dos dados. Como estratégia para fortalecer a gestão do programa, foi criado o Painel VIGIDESASTRES, uma tecnologia digital composta por cinco telas: (1) introdução ao programa e sua relevância para a saúde pública, (2) mapeamento das 31 áreas de risco identificadas pelo Serviço Geológico do Brasil (CPRM), com destaque para dez áreas prioritárias para inundações, (3) lista de órgãos acionáveis em caso de desastres, (4) repositório de documentos e arquivos relevantes e (5) acesso a informações estaduais e nacionais para apoio à gestão de desastres. Resultados: Os principais avanços obtidos até o momento incluem a criação do grupo técnico do programa VIGIDESASTRES, formado por representantes das instituições envolvidas; Desenvolvimento do Painel VIGIDESASTRES, que centraliza informações essenciais para a gestão dos desastres; Identificação e priorização das áreas de maior risco no município, permitindo um planejamento mais eficaz das ações de prevenção e resposta; Criação do plano multirrisco de preparação e respostas aos desastres. Conclusão: A implantação do VIGIDESASTRES em Caucaia representa um avanço significativo na gestão dos riscos ambientais e na proteção da saúde da população. A



integração entre os diferentes setores do governo municipal e estadual, aliada ao uso de tecnologias para monitoramento e resposta, fortalece a capacidade de prevenção e mitigação dos impactos dos desastres. A continuidade do programa e a ampliação das estratégias de capacitação e monitoramento são fundamentais para garantir sua efetividade a longo prazo. Assim, Caucaia se torna um exemplo de compromisso com a segurança da população frente a eventos adversos, consolidando a vigilância em saúde ambiental como um instrumento essencial para a gestão de riscos e desastres no município juntamente com os outros órgãos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria gm/ms no 4.185, de 10 de dezembro de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS no 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Programa Nacional de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres – Vigidesastres, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-gm-ms-no-4-185/>. Acesso em: 01 fev. 2023.



IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E O IMPACTO SOBRE A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE ACIDENTES DE TRABALHO

Mauro Sérgio Silva Freire, Secretaria de Saúde de Caucaia
Teresa Cristina de Freitas, CEREST - Caucaia
Alexsandra Silva The Lessa, CEREST - Caucaia
Edileuza Nascimento Bezerra, CEREST - Caucaia
Estrella Oliveira Pinheiro Gurgel, CEREST
Kelly Monte Sousa, CEREST - Caucaia

A subnotificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho é um problema significativo no Brasil, impactando diretamente a formulação de políticas públicas e a proteção da saúde dos trabalhadores. Estudos recentes indicam uma discrepância significativa entre os casos reais e os oficialmente registrados (Lima, 2021). No ano de 2022, por exemplo, o Ministério público do trabalho destacou a elevada subnotificação de acidentes e doenças ocupacionais no país, enfatizando a necessidade de maior conscientização e cumprimento das obrigações de notificação por parte das empresas (Brasil, 2022). Diversos fatores contribuem para essa subnotificação, incluindo a falta de capacitação dos profissionais de saúde na identificação e registro adequado dos agravos relacionados ao trabalho, além das barreiras burocráticas e o desconhecimento por parte dos empregadores e trabalhadores sobre a importância da notificação (Lima, 2021). Objetivos: O objetivo da pesquisa foi relatar a experiência da implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) no município de Caucaia-CE e os efeitos de suas ações sobre as notificações compulsórias de acidentes relacionados ao trabalho. O referido CEREST foi habilitado em dezembro de 2023 e obteve início de suas atividades em maio de 2024. Descrição da Experiência: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência ocorrido na cidade de Caucaia-CE no ano de 2024. Para a construção do relato foram utilizadas as ações realizadas pelo CEREST, bem como o quantitativo de notificações relacionadas a acidente de trabalho, comparando os anos de 2023 e 2024. Os valores sobre as notificações foram extraídos do Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN) e tabulados pelo Tabwin. Em relação às ações realizadas pelo CEREST, podemos destacar a parceria com uma clínica de fisioterapia local e com o Hospital Municipal de Caucaia, nos quais foi realizada a busca de pacientes que sofreram acidente de trabalho e que não haviam sido notificados anteriormente. Além disso, foi realizada uma parceria com as Unidades Básicas de Saúde para realização de capacitações com os profissionais de saúde para identificação e preenchimento correto da ficha de notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Principais Resultados: A implantação do CEREST e as ações de parcerias locais levaram a um salto no número de notificações quando comparamos o ano anterior à implantação do CEREST e o ano subsequente. No ano de 2023 foram realizadas 111 notificações de acidente de trabalho, enquanto 2024 foram 186, o que representa um aumento de 67,5% no número total de notificações. De acordo com o Ministério da Saúde (2020), o desconhecimento de muitos trabalhadores sobre a Política de Saúde do Trabalhador e da vigilância é um dos fatores que contribui para a subnotificação dos acidentes relacionados ao trabalho no Sinan. Em um estudo realizado por Medina (2016), o autor destaca fatores que contribuem para essa subnotificação, como as incertezas dos profissionais quanto à identificação do agravio, a falta de clareza sobre as responsabilidades de cada membro da equipe na detecção e notificação, a pouca integração no trabalho em equipe e a baixa valorização do processo de notificação por parte de alguns profissionais, muitas vezes associada ao



desconhecimento da sua relevância. Essa subnotificação é um desafio persistente no Brasil, comprometendo a saúde dos trabalhadores e a eficácia das políticas públicas de prevenção. Conclusão: Portanto, a implantação do CEREST no município de Caucaia-CE, juntamente com as ações de capacitação e parcerias locais, demonstrou um impacto positivo na melhoria da notificação compulsória de acidentes de trabalho. O aumento de 67,5% no número de notificações entre 2023 e 2024 reflete um avanço significativo na identificação e no registro dos agravos ocupacionais, contribuindo para um panorama mais realista sobre a saúde do trabalhador na região. Esses resultados destacam a importância de iniciativas que promovam a conscientização e a capacitação de profissionais de saúde, além de fortalecer a integração entre as unidades de saúde e os serviços de referência. Embora a subnotificação ainda seja um desafio, os dados obtidos indicam que a continuidade dessas ações poderá fornecer subsídios fundamentais para o aprimoramento das políticas de saúde na região.



INFOGRÁFICO COMO ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DO ESTADO DO CEARÁ

Sara Castro Lopes, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Bruna Parente Romero, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Mike Douglas Lopes Fernandes, Cerest Estadual Manuel Jacaré

Tarciana Maria Fontenele Farias, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Jean Carlos de Oliveira Menezes, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

Eline Mara Tavares Macedo, Cerest Estadual Manuel Jacaré

A Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (VISAT) lida com um grande volume de informações e dados epidemiológicos que são gerados a partir do preenchimento das fichas de notificação compulsória e armazenadas no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). A nota técnica no 2/2024 da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT/Ministério da Saúde) e o Plano Estadual de Saúde do Ceará, estabelece os indicadores a serem analisados e monitorados pelos equipamentos que atuam no campo de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Durante a vivência no Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado do Ceará (CEREST/CE) foi perceptível a incompletude de dados, a existência de municípios silenciosos e falta de integração entre os sistemas de informação, o que dificulta o estabelecimento do perfil de morbidade da população trabalhadora do Estado do Ceará. Diante disso a residência multiprofissional em atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora, com apoio da supervisão geral e preceptoria de campo, desenvolveu ao longo do ano de 2024 a atividade de coleta de dados no SINAN, para construção de infográfico informativo de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART). Tal atividade traz o destaque e importância da Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) nos serviços e territórios, além de suscitar o debate sobre as lacunas existentes nos sistemas de informação. Objetivos da experiência: A atividade teve como objetivos fomentar o monitoramento de DARTs e simplificar a visualização de dados epidemiológicos sobre o impacto do trabalho na saúde de trabalhadores e trabalhadoras do Estado do Ceará, com base em sua regionalização, obtidos no SINAN. Descrição da experiência: A atividade foi desenvolvida durante todo o ano de 2024, por quadrimestre, sendo iniciada no mês de maio e finalizada em fevereiro de 2025. Os dados do SINAN foram tabulados através do programa TABWIN e as variáveis coletadas foram: total de notificações de DART, notificações por COADS e município, ocupações, situação do mercado de trabalho, sexo, escolaridade, raça-cor, faixa etária e emissão de CAT por DART. Os responsáveis pela atividade foram os residentes da equipe composta por profissionais de enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e serviço social. Principais resultados: O produto final com as variáveis coletadas foi organizada e produzida em uma apresentação na plataforma CANVA® e apresentada pelos residentes ao corpo de técnicos do CEREST/CE, durante os matriciamentos dos CERESTs regionais e em reuniões ampliadas da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do(a) Trabalhador(a) (RENAST/CE). A cada quadrimestre era criada uma nova apresentação com a participação dos técnicos e gestores, responsáveis pelas decisões a serem tomadas desde a elaboração do instrumento até a fase de análise, tornando-se fundamental para a qualidade do processo de monitoramento da VISAT. Conclusões: A tecnologia educacional em formato de infográfico foi bem recepcionada pelos profissionais ao longo das apresentações realizadas, permitindo de forma acessível e interativa, a proposição de intervenções nos municípios silenciosos e que apresentam elevados registros de



DART, apontando, quando necessário, aspectos de maior interesse para uma dada realidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica N° 2/2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. BRASIL. Ministério da Saúde. Coleção Visat: Vigilância em Saúde do Trabalhador. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsas/saude-do-trabalhador/colecao-visat-volume-1.pdf>/view. Acesso em: 30 jan. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Portaria N° 925/2024. Institui a Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores no Estado do Ceará. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2024.

HEINEN, P. M.; FURTADO, K. F.; SILVA, G. B. da; CAREGNATO, R. C. A. Infográficos como tecnologia educacional direcionada à prevenção de infecções relacionadas à saúde: um relato de experiência. Revista SOBECC, [S. l.], v. 29, 6662024. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/940>. Acesso em: 13 mar. 2025.



OFICINA SOBRE DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO: ESTRATÉGIA PARA FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR EM LIMOEIRO DO NORTE, CEARÁ

Fabiola Maria De Girão Lima, Ceresta Limoeiro do Norte
Antônia Fernanda Sousa de Brito, Ceresta Limoeiro do Norte
Antônia Márcia Xavier, Ceresta Limoeiro do Norte
Luzia Thaisy Silveira Sousa, Ceresta Limoeiro do Norte
Marta Madalena de Lima, Ceresta Limoeiro do Norte
Anny Carlene Freitas Guerreiro, Ceresta Limoeiro do Norte

As Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DARTs) por sua relevância para a saúde pública, demandam uma vigilância ativa para a promoção da saúde do trabalhador. Contudo, a subnotificação compromete a obtenção de dados, dificultando a prevenção e formulação de políticas públicas relativas à proteção dos trabalhadores (Brasil, 2022). Nesse contexto, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental (Ceresta), por meio do monitoramento quadrimestral dos indicadores identificou a necessidade de sensibilizar os profissionais de saúde do município sede, Limoeiro do Norte, sobre a importância da notificação das DARTs, em especial das Doenças Relacionadas ao Trabalho, as menos notificadas. Como estratégia, realizou-se uma oficina visando capacitar os profissionais sobre o tema, reforçar a obrigatoriedade da notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), para fortalecer a vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) e melhorar os indicadores. Nesse sentido, construir, assim, um cenário mais seguro e saudável para os trabalhadores do município. Objetivo: Sensibilizar e capacitar os profissionais dos serviços de saúde de Limoeiro do Norte quanto à importância da notificação das DARTs, fortalecendo a VISAT. Descrição da experiência: A Oficina sobre DARTs foi realizada no Centro Vocacional Tecnológico de Limoeiro do Norte, em 19/9/2024, de 8h às 17h. Teve como público-alvo profissionais da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), Atenção Primária em Saúde (APS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), hospitais, equipe multiprofissional (eMulti), residentes multiprofissionais da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP) e Superintendência de Saúde, inscritos via link no google forms. A articulação deu-se por reunião entre equipes do Ceresta e SMS. Iniciou-se a programação com uma dinâmica em alusão ao Setembro Amarelo, conduzida por um psicólogo do CAPS. Depois, os participantes responderam a um pré-teste com 5 questões de DARTs, acessadas em um QR Code, seguindo-se uma exposição dialogada sobre a temática. À tarde, os participantes, em grupos aleatórios, discutiram estudos de caso sobre as DARTs: Transtorno Mental, Câncer, Lesões por Esforços Repetitivos e Doenças Osteomusculares (LER/DORT), Dermatoses Ocupacionais e Intoxicações Exógenas – selecionadas como menos notificadas no território. Ao final, cada grupo apresentou suas reflexões aos demais participantes, e depois aplicou-se um pós-teste. Destaca-se que o evento ofertou aos participantes um coffee break e almoço, garantindo um ambiente acolhedor e propício à troca de experiências. Principais resultados: A Oficina contou com 49 inscritos. Do total, 36,7% eram da APS, 14,3% gerentes da APS, 14,3% residentes da ESP, 12,2% do Ceresta, 8,2% de hospitais, 4,1% da eMulti e 4,1% da SRLES. Estiveram presentes 52 pessoas, das quais 45 responderam ao pré-teste e 38 ao pós-teste, com bom desempenho nas avaliações. No SINAN, já no monitoramento do terceiro quadrimestre de 2024 observou-se uma notificação de Dermatose Ocupacional, uma de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e uma de LER/DORT. Salienta-se que em 2023 as notificações dessas DARTs foram negativas. Esse incremento sugere um engajamento dos participantes e indica que a oficina contribuiu para a ampliação do conhecimento sobre

DARTs e importância das notificações. Conclusões: A estratégia de uma oficina sobre DARTs mostrou-se eficaz para aprimorar a notificação desses agravos em Limoeiro do Norte. A melhoria observada evidencia a relevância da educação permanente como ferramenta essencial para fortalecer a VISAT. A experiência reforça a necessidade de investimentos na capacitação dos profissionais, promovendo a qualificação das informações e subsidiando ações preventivas mais efetivas. Essas iniciativas devem ser ampliadas e replicadas, contribuindo para um sistema de vigilância mais eficiente e integrado às demandas do território.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 11 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_trabalhador.pdf. Acesso em: 7 mar. 2025.



QUALIFICAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO POR MEIO DA BUSCA ATIVA EM UM HOSPITAL SECUNDÁRIO DE FORTALEZA

Andressa Lima Alves, FAGIFOR
Tailany Angelo dos Santos Zornitta, FAGIFOR

O acidente de trabalho caracteriza-se como um evento imprevisível, decorrente de causas não naturais, que interfere na atividade profissional, podendo envolver acidentes, violências ou lesões. Pode ocorrer no ambiente de trabalho, durante a execução das funções ou a serviço do empregador, resultando em danos à saúde, como lesões, redução da capacidade laboral ou até óbito. A subnotificação desses acidentes é uma preocupação importante, pois compromete a identificação e a prevenção eficaz de riscos no ambiente de trabalho. Em um hospital de perfil secundário que atende urgência e emergência 24h, a alta demanda assistencial e o desconhecimento dos protocolos de notificação contribuem para a subnotificação desses eventos. Diante aos desafios encontrados, foi implantada a estratégia de busca ativa nos atendimentos de emergência, visando aumentar a notificação de acidentes de trabalho e fortalecer a vigilância em saúde do trabalhador. Objetivos da Experiência: Aprimorar a notificação de acidentes de trabalho no hospital por meio da busca ativa, garantindo maior rastreabilidade e qualidade nas informações. Descrição da Experiência: A experiência foi conduzida entre abril e dezembro de 2024 em um hospital secundário de perfil traumatológico em Fortaleza-CE. Devido ao perfil da unidade, há um grande número de vítimas de acidentes de trabalho, porém foi identificada uma lacuna na notificação desses eventos, comprometendo a vigilância desses casos. Para qualificar o processo de notificação, foi implementada uma estratégia intersetorial envolvendo profissionais do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) e equipe assistencial. As principais ações incluíram: Padronização do fluxo de notificação de acidentes de trabalho; Treinamentos presenciais e disseminação de materiais educativos; Implementação de planilhas online compartilhadas entre o VEH e o setor de acolhimento. Busca ativa em registros de atendimento e visitas in loco para identificação de acidentes não notificados. Reuniões periódicas com setores estratégicos para análise dos indicadores. Principais Resultados: A estratégia de compartilhamento das informações por meio de uma planilha online entre o setor de acolhimento e a VEH resultou em um aumento expressivo no número de notificações. Antes da iniciativa, registravam-se, em média, apenas 6 (seis) notificações mensais. Com a implementação das ações, esse número saltou para uma média de 95 notificações/mês, representando um incremento de 94%. Esse avanço refletiu com impacto a melhoria no fluxo de detecção de casos que anteriormente passavam despercebidos. A redução da subnotificação fortaleceu a articulação entre o hospital e a Vigilância em Saúde do Trabalhador do Estado e Município. Conclusão: A implantação da busca ativa como estratégia para qualificar a notificação de acidentes de trabalho demonstrou-se eficaz para reduzir a subnotificação e fortalecer a vigilância em saúde do trabalhador. O aumento significativo no número de notificações reflete a importância de ações estruturadas, intersetoriais e tecnológicas para melhorar a identificação e o registro desses eventos. A padronização dos fluxos e a capacitação dos profissionais foram fundamentais para otimizar o monitoramento e garantir maior rastreabilidade dos casos. Dessa forma, recomenda-se a continuidade e expansão da estratégia, tornando possível a consolidação de um sistema de notificação eficiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, Ana Vitória Soares. Cenário de Acidentes de Trabalho Subnotificados no Brasil e na Paraíba. 2023. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Cajazeiras, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/bitstream/177683/3950/1/TCC%20Ana%20Vitoria%20Soares%20Barbosa.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume 3. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.
- FORTALEZA. Secretaria Municipal da Saúde. Hospitais. Disponível em: <https://saude.fortaleza.ce.gov.br/hospitais>. Acesso em: 11 mar. 2025.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO(A) TRABALHADOR(A) NAS INVESTIGAÇÕES DAS DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

Francilete Viana Gomes, Escola de Saúde Pública do Ceará
Andréa do Nascimento Serpa Rodrigues, Escola de Saúde Pública do Ceará
Elis Regina Vasconcelos Farias, Escola de Saúde Pública do Ceará
Katherine Alves Silva, Escola de Saúde Pública do Ceará
Érica de Oliveira Nicolau, Escola de Saúde Pública do Ceará

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) tem como principais objetivos o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) (Brasil, 2012). Compreende principalmente a realização das atividades de vigilância e investigação epidemiológica e dos ambientes de trabalho, que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva dos(as) trabalhadores(as). A avaliação das circunstâncias da ocorrência da doença ou agravio e a notificação compulsória estabelecida pela Portaria de Consolidação no 4, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, após a confirmação da relação com o trabalho, também é uma atividade prioritária que integra o conjunto de ações da VISAT. A execução do Curso de Vigilância em Saúde do(a) Trabalhador(a): investigação e notificação das Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) no território, justifica-se por vários fatores: Saúde do Trabalhador é campo de atuação do SUS. Além disso, observa-se a subnotificação das DART nos Sistemas de Informação da Saúde, como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), refletida pela ausência de registros de DART em diversos municípios, e pela necessidade de atender aos indicadores do Plano Estadual de Saúde (PES 2024-2027). O curso possui uma carga horária de 60h/a presenciais, com execução em 2024, de 02 turmas, sendo 01 na Região do Cariri (CAR) e outra na Região do Sertão Central (SCEN), e foram capacitados 40 profissionais de saúde que atuam na Vigilância. O objetivo deste curso é dar visibilidade às DARTs ocorridas no estado do Ceará, através da notificação nos Sistemas de Informação; ofertar subsídios teóricos e práticos para que os profissionais da saúde identifiquem os casos suspeitos de DART, investiguem a relação com o trabalho, fechem o nexo e notifiquem no sistema primando pela qualidade dos dados informados. Segundo a planilha (Sinan Net, 2024) disponibilizada pela equipe da CEVIT, as notificações de DART, até o segundo quadrimestre de 2024, apresentam uma diferença imensa entre as notificações de agravos e as de doenças. Acidentes são fatos concretos, fáceis de registrar e confirmar que causam lesão ao trabalhador. Não há dificuldade para comprovar os agravos, o que é inversamente diferente quando nos referimos às doenças relacionadas ao trabalho, pois exigem um processo de investigação para que seja feita a relação como trabalho. Até o segundo quadrimestre de 2024 houve no Estado do Ceará apenas 8.363 notificações de agravos e 438 de doenças relacionadas ao trabalho segundo planilha supracitada, confirmando uma discrepância gritante. Quando esse olhar se direciona às macrorregiões de saúde percebemos que o comportamento se mantém, as macrorregiões CAR e SCEN tiveram um baixo número de notificação de DART, demonstrando a necessidade de fortalecimento das ações de VISAT. Destaca-se que na região SCEN houve 485 notificações de agravos e apenas 38 de doenças relacionadas ao trabalho, o que corresponde a apenas 7,2% do total de notificações DART desta região. Por outro



lado, na região CAR, houve 739 notificações de agravos e somente 15 de doenças relacionadas ao trabalho, demonstrando uma situação pior pois este número corresponde a 2% do total de notificações de DART. Lembrando que essas duas regiões possuem 65 municípios, demonstrando sua importância para o Estado. Em conclusão, salienta-se que um número maior de profissionais capacitados com uma percepção firme de que o trabalho é um determinante social importante do processo saúde-doença, o que é fundamental na redução da subnotificação das DART no Estado do Ceará. Vale enfatizar que a Educação Permanente em Saúde por meio dos cursos de Vigilância em Saúde do(a) trabalhador(a) tem demonstrado seu papel fundamental na melhoria da saúde do(a) trabalhador(a) bem como no fortalecimento da RE-NAST do SUS ratificando a necessidade de continuar com essa capacitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação no 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/zika-virus/legislacao/portaria-de-consolacao-no-4-de-28-de-setembro-de-2017.pdf>/view. Acesso em: 20 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador/pnst> Acesso em: 20 fev. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Fortaleza, CE: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2023.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO(A) TRABALHADOR(A) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NUMA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Francilete Viana Gomes, Escola de Saúde Pública do Ceará

Elis Regina Vasconcelos Farias, Escola de Saúde Pública do Ceará

Katherine Alves Silva, Escola de Saúde Pública do Ceará

Andréa do Nascimento Serpa Rodrigues, Escola de Saúde Pública do Ceará

Érika de Oliveira Nicolau, Escola de Saúde Pública do Ceará

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) visa garantir a atenção integral à saúde do trabalhador, por meio da definição de princípios, diretrizes e estratégias. Com foco na vigilância em saúde, a política busca proteger, prevenir agravos e reduzir a morbimortalidade relacionada aos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. A PNSTT abrange todos os trabalhadores, priorizando aqueles em situação de maior vulnerabilidade e expostos a atividades de maior risco, a fim de assegurar a equidade no acesso e na atenção à saúde (Brasil, 2012). Considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como alicerce do Sistema Único de Saúde (SUS), e a Rede Nacional de Saúde do(a) trabalhador(a) - (RENAST) RENAST e a Estratégia Saúde da Família (ESF) como principais estratégias para ações na Saúde do Trabalhador, é fundamental que as equipes de Saúde da Família/Atenção Básica/multiprofissional (eSF/eAB/eMult) incorporem em sua rotina o trabalho como fator determinante no processo saúde-doença dos usuários. A partir dessa perspectiva, é possível relacionar doenças e agravos com os ambientes e processos de trabalho, viabilizando ações de vigilância em saúde do trabalhador. O Curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde visa contribuir para a qualificação do cuidado desenvolvido pelas equipes eAB/eSF/eMulti), considerando as relações entre o trabalho e as condições de saúde e doença dos(as) usuários(as) trabalhadores(as) na população sob sua responsabilidade. Em 2024, foram capacitados 86 profissionais da APS que atuavam nos municípios da Macrorregião de Saúde de Fortaleza num curso com carga horária de 60h/a na modalidade presencial em 02 turmas, sendo a primeira para os profissionais dos municípios das Coordenadorias das Áreas. Descentralizadas de Saúde (COADS): Fortaleza, Maracanaú e Baturité e na segunda turma das COADS Caucaia, Itapipoca e Beberibe. Segundo o Plano de Saúde Regional da Superintendência Regional de Fortaleza (SRFOR) 2023-2027, que abrange 44 municípios e uma população de 4.852.513 habitantes (IBGE, 2021), o que representa 53% da população total do estado do Ceará, estimada em 9.240.580 habitantes. Destaca-se ainda o fato da região incluir Fortaleza, a capital do estado, que concentra 52% da população da SRFOR. Outro aspecto relevante apontado no relatório é a força de trabalho do SUS na SRFOR, que totaliza 27.419 profissionais de saúde, abrangendo médicos, especialistas, auxiliares, técnicos, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). Desses, 19.810 profissionais compõem a força de trabalho das COADS da Turma 1 (Fortaleza, Maracanaú e Baturité), enquanto 8.609 profissionais atuam nas COADS da Turma 2 (Caucaia, Itapipoca e Beberibe). Além disso, a SRFOR concentra a maior população de trabalhadores formais e informais do estado, sendo um importante polo industrial e econômico do Ceará. É fundamental refletir: em uma região com quase 5 milhões de habitantes, quais estratégias podem ser adotadas para fortalecer a vigilância da saúde do trabalhador na APS? Nesse contexto, destaca-se que o fortalecimento da vigilância da saúde do trabalhador na Atenção Primária na região exige estratégias como a Educação Permanente em Saúde, aliada às ações



do Cerest e das Cevit da Sesa/CE, que pode desempenhar um papel decisivo na consolidação da Vigilância em Saúde do Trabalhador. Segundo o documento “A Relação dos Municípios de Abrangência do CEREST/CE – Ceará 2020”, com base na População Economicamente Ativa Ocupada (PEAO) do Ceará, propõe-se um Programa Anual de Capacitação em Vigilância em Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer as ações de VISAT e reduzir a subnotificação de doenças relacionadas ao trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 1.823, de 23 de agosto de 2012. Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 14 mar. 2025.

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR CEARÁ. A Relação dos Municípios de Abrangência do CEREST/CE – Ceará 2020. Ceará, 2020.

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE FORTALEZA. Plano de Saúde Regional 2023-2027. Fortaleza: SRFOR, 2023. Disponível em:

https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2023/08/PSR_FORTALEZA_FINAL.pdf. Acesso em: 14 mar. 2025.

RODA DE CONVERSA COM OS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS: REFLEXÕES SOBRE ALCOOLISMO E SAÚDE MENTAL NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

Teresa Cristina de Freitas, CEREST - Caucaia
Estrella Oliveira Pinheiro Gurgel, CEREST - Caucaia
Mauro Sérgio Silva Freire, CEREST - Caucaia
Alexsandra Silva Thé Lessa, CEREST - Caucaia
Edileuza Nascimento Bezerra, CEREST - Caucaia
Adriano Rodrigues de Souza, Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia

Em profissões que demandam esforço físico e mental contínuo, o álcool pode ser utilizado como um mecanismo de enfrentamento ao estresse, aumentando os riscos de dependência e adoecimento. O uso excessivo de álcool constitui-se como uma das principais causas de absenteísmo no trabalho (Oliveira et al., 2023). Os Agentes de Combate às Endemias (ACEs) desempenham um papel fundamental na promoção da saúde e no controle de doenças, dessa forma, é essencial que haja espaços de diálogo e conscientização sobre os riscos do alcoholismo e a importância do cuidado com a saúde mental. A realização da roda de conversa mediada pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) justifica-se como uma ação estratégica para promover a reflexão e o autocuidado entre esses profissionais. Através da troca de experiências e da orientação qualificada, busca-se não apenas sensibilizar os trabalhadores sobre os impactos do álcool em sua vida pessoal e profissional, mas também fortalecer a rede de apoio disponível para aqueles que necessitam de acompanhamento especializado. Além disso, essa iniciativa reforça a importância da intersetorialidade na promoção da saúde, garantindo um olhar ampliado e integrado sobre as necessidades dos trabalhadores. Objetivos: Promover um espaço de diálogo e reflexão sobre os impactos do uso do álcool na saúde dos trabalhadores, com enfoque nos Agentes de Combate às Endemias, estimulando o autocuidado. Descrição da Experiência: A ação ocorreu no mês de fevereiro de 2025, em alusão ao Dia Mundial de Combate ao Uso de Álcool e Outras Drogas. A atividade foi voltada para os ACEs do município de Caucaia-CE, reunindo um total de 168 participantes, que foram divididos em 7 grupos para otimização das discussões e interações. A experiência foi estruturada nos seguintes momentos: 1. Introdução: Apresentação do CEREST, destacando sua atuação e os agravos e doenças relacionados à saúde do trabalhador. 2. Abordagem Psicossocial: A psicóloga do CAPS AD conduziu a roda de conversa, iniciando com uma dinâmica interativa sobre a forma como as drogas são apresentadas na sociedade. 3 Exibição de Vídeo: Exibição de um vídeo educativo sobre o uso de álcool e outras drogas. 4. Conversa e Troca de Experiências: Momento de leitura compartilhada de cards produzidos pela própria psicóloga, nos quais cada participante lia uma parte do conteúdo. 5. Encerramento Reflexivo: A atividade foi finalizada com um momento de relaxamento, acompanhado por música e uma reflexão coletiva. Os participantes compartilharam suas percepções e aprendizados, consolidando os conhecimentos adquiridos. Resultados: A exibição do vídeo estimulou a reflexão sobre efeitos do álcool no organismo e na vida pessoal e familiar. Durante a leitura, havia pausas para diálogo e reflexão sobre temas como saúde mental, autocuidado e a importância das escolhas individuais. Na finalização os 05 principais pontos marcantes pontuados pelos participantes foram: 1. A importância do autocuidado e da atenção à saúde mental no ambiente de trabalho e na vida pessoal. 2. Os impactos do uso do álcool e outras drogas na saúde física, emocional e social. 3. A relevância de buscar apoio profissional quando necessário. 4. A influência da sociedade na forma como



as substâncias psicoativas são apresentadas e percebidas. 5. A necessidade de refletir sobre as próprias ações e escolhas, promovendo hábitos saudáveis e relações mais equilibradas. A experiência gerou impactos positivos, além das rodas de conversa, pois alguns profissionais procuraram espontaneamente o CEREST e o CAPS AD para acompanhamento e suporte. Também, foi possível identificar pacientes com outros agravos relacionados à saúde do trabalhador e realizar notificação e atendimento para nexo causal. Conclusão: A experiência demonstrou a importância de abrir espaços de diálogo sobre o uso do álcool e sua relação com a saúde mental e a saúde do trabalhador. A participação ativa dos ACEs evidenciou o interesse e a necessidade de discutir esses temas, reforçando a relevância de ações educativas e preventivas no ambiente de trabalho. A atividade proporcionou um espaço acolhedor para o diálogo, sensibilização e fortalecimento do autocuidado, destacando a importância da intersetorialidade entre o CEREST e o CAPS AD na promoção da saúde mental e bem-estar dos trabalhadores.



SAÚDE DO TRABALHADOR EM UMA COORDENADORIA DE ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Denise Almeida da Silva, Coordenadoria Regional de Crateús

Karolina Rodrigues Araújo, Escola de Saúde Pública do Ceará

Rayanne Gabrielle Torquato de Freitas, Escola de Saúde Pública do Ceará

Vitória Rodrigues Barros Felipe, Escola de Saúde Pública do Ceará

Mirelly Shatilla Misquita Tavares, Escola de Saúde Pública do Ceará

Adriana Moreira Alves e Oliveira, Coordenadoria Regional de Crateús

O trabalho é um dos determinantes e condicionantes de saúde, podendo ter efeitos negativos que costumam ocorrer por meio de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho. A Saúde do Trabalhador (ST) visa estudar o processo saúde-doença dos trabalhadores, buscando a promoção, prevenção e reabilitação de saúde no contexto de trabalho, promovendo a vigilância em saúde e garantindo políticas públicas. (Brasil, 2018). Nesse contexto, a ginástica laboral (GL) surge como estratégia para promover a saúde física e mental dos trabalhadores, visto os exercícios voltados para os grupos musculares utilizados durante o trabalho, a fim de preparar a musculatura para a rotina diária, aliviar tensões e fortalecer a musculatura (Lima, 2018). O presente relato descreve a experiência de um projeto de Saúde do Trabalhador implementado em uma Coordenadoria de Área Descentralizada de Saúde (COADS) do Ceará, conduzido por residentes multiprofissionais. Objetivos: Relatar a experiência de implementação de um projeto de saúde do trabalhador baseado em Ginástica Laboral e educação em saúde, destacando seus desafios, potencialidades e impactos na qualidade de vida dos colaboradores da COADS de Crateús. Descrição da experiência: O projeto foi realizado entre abril e dezembro de 2024, com os colaboradores da COADS de Crateús, composta por 36 trabalhadores, com idades entre 26 e 74 anos. As atividades ocorriam semanalmente, no auditório da unidade, com duração de 15 a 20 minutos. Foram aplicados exercícios terapêuticos voltados para alongamento, mobilidade articular, correção postural, relaxamento e fortalecimento muscular, além de momentos de integração com dinâmicas e palestras sobre saúde. Os encontros incluíam um café da manhã saudável, organizado pelos próprios participantes em sistema de rodízio. As adesões variaram ao longo do projeto, com participação predominante do público feminino. Foram realizadas 24 sessões, e algumas datas tiveram programações especiais, como o "Arraiá da ADS", homenagem ao Dia dos Pais e um encontro temático sobre Alzheimer. Principais resultados: Os participantes relataram melhora nas dores musculares e articulares, além de maior conscientização sobre saúde e bem-estar. Observou-se fortalecimento dos vínculos interpessoais e aumento da percepção sobre a importância do autocuidado. Contudo, houve desafios, como a redução da adesão masculina e dificuldades logísticas relacionadas ao espaço e à rotina de trabalho. A experiência também contribuiu para a formação dos residentes, proporcionando aprendizado sobre gestão de grupos, planejamento de ações e desenvolvimento de práticas interdisciplinares. Conclusões: O projeto demonstrou a relevância da ginástica laboral e da educação em saúde no ambiente de trabalho, promovendo benefícios físicos, emocionais e sociais aos colaboradores. Apesar dos desafios de adesão e infraestrutura, a iniciativa gerou impacto positivo, evidenciando a importância de políticas públicas voltadas para a ST. Ressalta-se a necessidade de continuidade do projeto, garantindo sua sustentabilidade e ampliação das ações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Cadernos de Atenção Básica, n. 41. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/caderno-atencao-basica-41-saude-trabalhador-trabalhadora>. Acesso em: 3 out. 2024.

LIMA, Valquíria de. Ginástica Laboral e Saúde do Trabalhador: Saúde, capacitação e orientação ao profissional de educação física. São Paulo: CREF4/SP, 2019. 144p.



VIGIDESASTRE: EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE ARACOIABA NA PREVENÇÃO EM DESASTRES

Iara Kelly da Silva Melo, Secretaria da Saúde de Aracoiaba
Adriano Rodrigues de Souza, Mepges, Uece
Thereza Maria Magalhães Moreira, Mepges, Uece

O trabalho aborda a experiência exitosa na construção e implantação do Plano Multirrisco de Preparação aos Desastres, do Programa de Vigilância em saúde dos Riscos associados a desastres – VIGIDESASTRE, que visa melhorar a preparação da população para desastres em áreas vulneráveis. O problema do risco de desastres identificado no município, tornou essencial a construção de um plano integrado e eficaz para gerir os desastres e emergências em saúde no município de Aracoiaba, tendo em vista a alta vulnerabilidade a fenômenos naturais, principalmente ocasionados pela chuva e pela estiagem. A justificativa para a intervenção se baseia na importância de preparar a rede de atenção municipal para desastres, com um planejamento eficaz, que preparasse o município frente à algum evento. Objetivos da Experiência: Desenvolver e implantar o Plano do VIGIDESASTRE do município de Aracoiaba. Descrição da Experiência: A experiência foi realizada ao longo de um período de seis (6) meses, com a participação de gestores municipais de saúde, gestores da secretaria de Meio Ambiente e Infraestrutura, técnicos de Defesa Civil e profissionais de saúde. Esse relato inclui a elaboração do plano, capacitação dos profissionais da gestão e saúde, a implementação de medidas preventivas e de resposta rápida. As principais ações envolvidas foram: 1. Realização de treinamentos e capacitações sobre gestão de desastres e primeiros socorros. 2. Mapeamento das áreas de risco e identificação dos pontos críticos de vulnerabilidade. 3. Desenvolvimento de um plano de ação para resposta a desastres. 4. Criação de materiais informativos para a população. 5. Emissão de alertas para a população em geral, disparados por meio dos instrumentos tecnológicos disponíveis. A prática envolveu também a articulação entre diferentes esferas do governo e a sociedade civil, o que facilitou a implantação das ações planejadas. A discussão foi centrada na importância da colaboração entre os diversos atores, na utilização de tecnologias de monitoramento de riscos e na capacitação contínua dos profissionais. Principais Resultados: Os principais resultados incluem: A criação de um plano de preparação a desastres com a participação ativa de todos os envolvidos. Criação do Instrumento de contatos estratégicos. Criação da matriz de responsabilidade. A melhoria na capacidade de organização dos serviços de saúde locais durante emergências. A conscientização e engajamento da gestão municipal nas ações de prevenção e mitigação de desastres. A capacitação de mais de gestores municipais, profissionais da saúde e membros da comunidade para atuar em situações de desastre. Conclusões: A experiência foi considerada bem-sucedida na construção e implantação do Plano VIGIDESASTRE, destacando-se pela articulação intersetorial para elaboração do plano. O plano resultou em um aumento significativo na capacidade de planejamento e organização da rede de atenção à saúde diante de desastres. Planeja-se a continuidade da implementação das fases do Plano. O desafio da articulação intersetorial na elaboração do plano foi marcado pela necessidade de superar conceitos ultrapassados que não reconheciam a saúde como um componente essencial na prevenção de desastres. Esse cenário demandou um processo de sensibilização e educação para integrar a saúde de maneira eficaz nas estratégias de prevenção e resposta a desastres, reconhecendo que a atuação preventiva pode reduzir enormemente os impactos na saúde da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em saúde e gestão de desastres: manual de boas práticas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
- FERREIRA, J. A.; SILVA, M. F. Preparação para desastres: um estudo sobre a implementação de planos em áreas de risco. Fortaleza: Editora Saúde Ceará, 2020.
- SILVA, A. L.; SOUZA, R. C. Ações interinstitucionais para a construção de planos de gestão de desastres. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 56, n. 4, p. 123-135, 2021.



VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR: ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO EM EMPRESAS DO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ

Andreia Cristina Almeida de Medeiros, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú
Emanuele Demétrio Façanha, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú

Nayara Souza Marinho, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú

Maria Neusalidia Ferreira Evangelista, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú

Maria Evandisa Freitas, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú

Déborah Mota Feitosa Gonçalves, Landim Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú

A saúde do trabalhador é essencial para garantir a qualidade de vida e a produtividade nas empresas. Em Maracanaú, no Estado do Ceará, a Vigilância Ambiental e a saúde do trabalhador têm sido priorizadas por ações contínuas voltadas à prevenção e promoção da saúde no ambiente de trabalho. A vacinação se destaca como uma ferramenta importante para prevenir doenças que afetam diretamente os trabalhadores e, por consequência, a saúde pública local. Nesse contexto, a realização de estratégias de vacinação diretamente nas empresas surge como uma solução eficaz para superar esses desafios, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável. **Objetivos da Experiência:** O objetivo principal da experiência em Maracanaú foi implementar estratégias de vacinação nas empresas, visando aumentar a cobertura vacinal dos trabalhadores e promover a saúde no ambiente laboral. Garantir o acesso à vacinação para os trabalhadores das empresas. Reduzir a incidência de doenças evitáveis por vacinação nas empresas. Sensibilizar empregadores e trabalhadores sobre a importância da vacinação e prevenção de doenças. Promover a integração entre a saúde pública e as empresas, reforçando a responsabilidade compartilhada pela saúde da população trabalhadora. **Descrição da Experiência:** A intervenção teve início em 2024, com a parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú e empresas de diversos setores, especialmente indústrias e comércio local. A estratégia consistiu na organização de campanhas de vacinação nas próprias instalações das empresas, permitindo que os trabalhadores fossem vacinados durante o expediente. Foram oferecidas vacinas contra doenças como influenza, hepatite B, sarampo, caxumba, rubéola, tétano, e vacinas atualizadas como a da Covid-19, conforme os critérios do Ministério da Saúde. **Principais Resultados:** Os resultados preliminares mostraram o sucesso da estratégia, com significativa adesão dos trabalhadores. Ao longo da intervenção, mais de 1.300 trabalhadores foram vacinados, e 21 empresas participaram da estratégia. A vacinação contra a influenza teve a maior adesão, com 684 doses aplicadas, seguida pelas vacinas contra hepatite B (292 doses) e tétano (230 doses). O impacto na saúde dos trabalhadores foi notável, com uma redução significativa nos casos de doenças relacionadas à falta de vacinação, como infecções respiratórias. A integração entre as ações de saúde pública e as empresas gerou um ambiente de maior cooperação, consolidando um modelo conjunto para promover o bem-estar da população trabalhadora. **Conclusões:** A experiência de vacinação nas empresas de Maracanaú demonstrou ser uma estratégia eficaz para aumentar a cobertura vacinal, especialmente entre trabalhadores com barreiras de acesso aos serviços de saúde convencionais. Além de promover a saúde do trabalhador, a intervenção contribuiu para a conscientização sobre a importância da vacinação como uma ferramenta de prevenção de doenças. Esse modelo pode servir como referência para outras cidades e empresas, principalmente em contextos com desafios para a implementação de campanhas de vacinação em larga escala.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vacinação 2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador: Diretrizes e Ações. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

SOUZA, F. R.; SILVA, J. F. Saúde e Trabalho: A Importância das Políticas Públicas para a Saúde do Trabalhador. São Paulo: Editora Saúde Pública, 2020.

CUNHA, L. S.; PEREIRA, T. M. A Vacinação no Ambiente de Trabalho: Estratégias e Desafios. Fortaleza: Editora Saúde Cearense, 2023.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO(A) TRABALHADOR(A): VIVÊNCIAS LOCAIS REUNIDAS

Luzia Thaisy Silveira Sousa, Ceresta Limoeiro do Norte
Fabíola Maria de Girão Lima, Ceresta Limoeiro do Norte
Anny Carlene Freitas Guerreiro, Ceresta Limoeiro do Norte
Antônia Fernanda Sousa de Brito, Ceresta Limoeiro do Norte
Antônia Márcia Xavier, Ceresta Limoeiro do Norte
Marta Madalena de Lima, Ceresta Limoeiro do Norte

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental (Ceresta) Zé Maria do Tomé foi habilitado em 2012 pela Portaria nº 41 do Ministério da Saúde e atua na vigilância e atenção integral à saúde dos trabalhadores urbanos e rurais em 16 municípios da Região do Litoral Leste Jaguaribe no Ceará. Com o objetivo de fortalecer a articulação intersetorial e compartilhar experiências exitosas no campo da Vigilância em Saúde do Trabalhador, o Ceresta organizou o I Simpósio Regional em Saúde do Trabalhador, proporcionando um espaço de debate e construção coletiva de estratégias para promoção, prevenção e proteção à saúde dos trabalhadores e do meio ambiente. Objetivo: Descrever a experiência do I Simpósio Regional em Saúde do Trabalhador, destacando sua relevância para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Descrição da Experiência: O evento foi planejado em alusão ao Dia Internacional do Trabalhador, com o tema "Desenvolvendo Estratégias de Promoção, Prevenção e Proteção à Saúde dos Trabalhadores". O público-alvo incluiu gestores, referências técnicas em saúde do trabalhador, coordenadores da atenção primária, vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, representantes dos conselhos municipais de saúde e movimentos sociais. As inscrições e submissões de trabalhos ocorreram virtualmente, com ampla divulgação via redes sociais. A programação, realizada em 16 de maio de 2024, em Limoeiro do Norte/CE, contou com abertura oficial, vídeo em homenagem aos trabalhadores, palestra magna e apresentação de experiências locais. Após o evento, os participantes receberam um link para certificação, fotos e formulário de avaliação. Principais Resultados: O simpósio reuniu 66 participantes, com a apresentação de 11 vivências sobre temas como saúde mental, imunização, promoção da saúde, vigilância em saúde, educação em saúde e vigilância ambiental. A adesão municipal foi parcial, com 37,5% dos municípios da área de abrangência do Ceresta ausentes. A avaliação foi respondida por 16 participantes, que consideraram o tema 100% relevante. Dentre as sugestões para futuras edições, destacaram-se: saúde do trabalhador rural, câncer relacionado ao trabalho, exposição a material biológico, notificação de agravos, agroecologia e saúde mental. Os elogios recebidos incluíram: "excelente" e "maravilhoso". Além disso, foi sugerido o fortalecimento da pactuação com os municípios para liberação de profissionais da assistência. Conclusões: Após uma década de atuação, o Ceresta concretizou seu primeiro simpósio regional, consolidando-se como espaço de intercâmbio de saberes e fortalecimento das ações de vigilância em saúde do trabalhador no território. A experiência evidenciou a necessidade de continuidade e ampliação do evento, visando aprofundar discussões sobre saúde do trabalhador urbano e rural e saúde ambiental, fomentando a implementação de políticas públicas efetivas para a categoria.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 41, de 27 de dezembro de 2012. Habilita o CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – Ceresta Zé Maria do Tomé. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2012/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

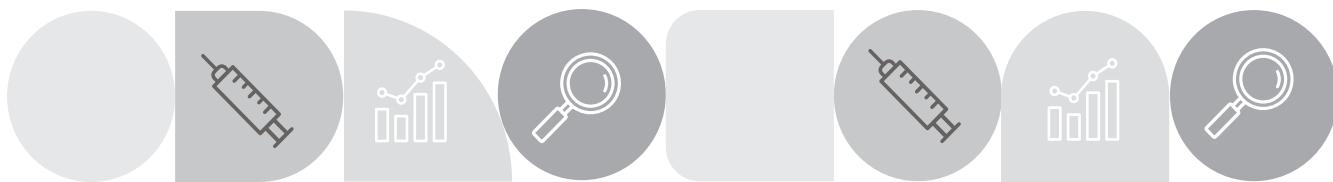


VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR: FORTALECENDO AS AÇÕES EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Rebeca Costa Gomes, Secretaria Municipal de Saúde de Icó
Simone Firmino de Moraes Almeida, Coads Icó

Everson Charlisson da Silveira, Instituto de Educação Superior Vale do Parnaíba lesvap
Katia Rangelly Alves de Oliveira Couras, Coads Iguatu

A Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) realizou em 2021 a ampliação de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia onde o Hospital Regional do Vale do Salgado com a descentralização foi possível aprimorar a busca ativa e detecção de casos in loco. Após análise e diagnóstico situacional e perfil de atendimentos a epidemiologia do acima citado hospital conseguiu elencar agravos e doenças relacionadas ao trabalho que não estavam sendo captadas e geravam sub registro e subnotificação. Com a identificação de nós críticos foram estabelecidas metas que nortearam o planejamento estratégico e a tomada de decisão, iniciando assim ciclos temáticos de capacitação e sensibilização motivando o olhar ampliado dos colaboradores para os agravos relacionados ao trabalho. Objetivamos através da pesquisa elucidar a importância da implantação da Vigilância Epidemiológica Hospitalar para o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Hospital Regional do Vale do Salgado Deputado Oriel Guimarães Nunes, 2022 a 2024 e descrever o perfil epidemiológico dos casos, estimulando a promoção e prevenção dentro do território e suas Redes de Atenção à Saúde (RAS). Trata-se de uma pesquisa quantitativa com estudo retrospectivo, em formato de relato de experiência, utilizando abordagem descritiva das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Hospital Regional do Vale do Salgado Deputado Oriel Guimarães Nunes (HRVS), localizado no município de Icó, estado do Ceará. O período analisado consistiu nos anos de 2022 a 2024, compilando informações referentes aos casos de acidentes de trabalho notificados através da utilização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), onde os dados obtidos foram tabulados e analisados através da ferramenta TABWIN. Como critérios de inclusão foram utilizadas todas as fichas de notificação de acidente de trabalho notificadas no período analisado, excluídas as notificações com duplicidade e incompletude de dados nas variáveis eleitas. No período de 2022 a 2024 foram notificados 457 casos de acidente de trabalho grave, onde os achados demonstram que o sexo masculino foi prevalente com 414 notificações o que implica em 90% da amostra, faixa etária 40 a 49 anos 25% dos casos, situação no mercado de trabalho mostrou que o vínculo empregatício autônomo 45% dos casos seguido do emprego informal 31%. Os acidentes foram considerados típicos na profissão em 78% dos casos, parte do corpo atingida com maior frequência envolveu lesões nas mãos 28%, seguido de membro superior (braço) 19%. A evolução dos casos em 69% dos pacientes foi de incapacidade temporária, cabe destacar que houve 02 óbitos por acidente de trabalho. Antes da implantação da epidemiologia hospitalar os registros no ano de 2021 eram de apenas 09 notificações de acidente de trabalho ao ano, com a implantação em outubro de 2021 e o início de capacitações, inclusão de protocolos e consensos, o ano de 2022 registrou 119 notificações de acidente de trabalho, e os números passaram a ser ascendentes nos anos subsequentes, 2023 (N: 197), 2024 (N: 141). Considerando o cenário exposto é possível perceber que o aprimoramento e ampliação dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia a captação detecção e capacidade de resposta da epidemiologia foi aperfeiçoada. Após capacitação, sensibilização e mudanças no processo de trabalho, a epidemiologia do HRVS conseguiu melhorar os registros de casos e ampliou o olhar dos profissionais para agravos e



doenças com nexo causal associado ao trabalho através da socialização dos riscos ocupacionais através de ações de promoção e prevenção a saúde. Tendo em vista os argumentos apresentados, conclui-se que a implantação de Núcleos Hospitalares de Epidemiologia são importantes equipamentos para o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador nos territórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública. Plano de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH. Brasília, DF, 2021.

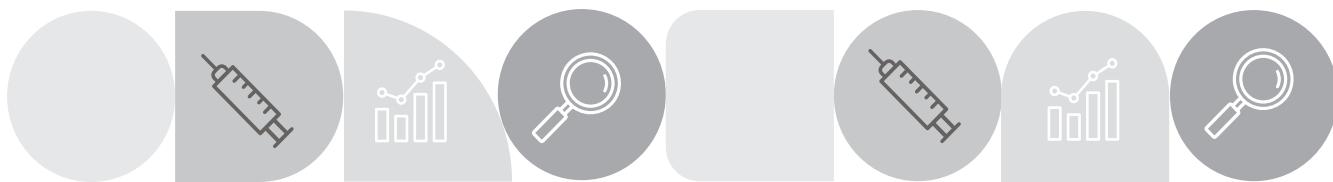
CUNHA, Francisco Mogadouro da; MENDES, Aquilas. Revisão narrativa sobre a questão da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde. *JMPHC Journal of Management & Primary Health Care*, [S. l.], v. 13, p. e018, 2021. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/1164>. Acesso em: 14 mar. 2025.



GRUPOS AMANHECER E FLORESCER: CONSTRUINDO RESILIÊNCIA E EQUILÍBRIO

Maria de Fatima do Norte Oliveira, Secretaria de Saúde de Quixeré
Francisca Marilia Queiroz Silva, Secretaria de Saúde de Quixeré
Ana Rebeca Araujo Vasconcelos, Secretaria de Saúde de Quixeré

A saúde mental dos trabalhadores da saúde, em particular, é impactada por fatores como condições de trabalho difíceis, alto nível de estresse e pressão constante. A pandemia de COVID-19 exacerbou essa situação, tornando ainda mais urgente a necessidade de cuidados com a saúde mental dessa categoria. A Meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU visa reduzir a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis e promover a saúde mental e a saúde do trabalhador, especialmente em contextos como o da saúde pública. Com base nesse cenário, a Prefeitura de Quixeré, através do Núcleo de Saúde do Trabalhador, realizou uma pesquisa sobre saúde mental com servidores públicos, em janeiro de 2024. A pesquisa envolveu 51 servidores e resultou na criação de grupos terapêuticos focados no autocuidado, voltados especialmente para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que enfrentam grandes desafios devido à natureza de suas funções. Objetivo: Promover o bem-estar das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) por meio da criação de dois grupos terapêuticos de autocuidado denominados Florescer e Amanhecer. Esses grupos tinham como foco fornecer suporte emocional e psicológico, promovendo a saúde mental e física, ao mesmo tempo que ajudavam as participantes a equilibrar suas vidas pessoais e profissionais. Descrição: A metodologia adotada para os grupos terapêuticos foi baseada em encontros periódicos com características específicas para cada grupo, respeitando as particularidades e as necessidades das participantes. Grupo Florescer: Destinado às Agentes Comunitárias de Saúde da sede do município, o grupo adotou uma abordagem multidisciplinar. Profissionais de diversas áreas (psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e farmacêuticos) participaram ativamente, proporcionando uma visão holística do cuidado com a saúde. O grupo realizou quatro encontros, com duração aproximada de uma hora e meia cada, nos quais foram abordados temas como alimentação saudável, a importância da prática regular de atividades físicas, estratégias para promover o bem-estar mental e técnicas de relaxamento. Durante os encontros, recursos audiovisuais foram usados para facilitar a compreensão dos temas e estimular a participação ativa. Dinâmicas, como a "Gincana dos Sonhos" e o "Corredor do Amor", foram aplicadas para criar um ambiente acolhedor, permitindo a troca de experiências e o fortalecimento dos vínculos entre as participantes. Grupo Amanhecer: Focado nas Agentes Comunitárias de Saúde do distrito de Lagoinha, este grupo teve uma abordagem centrada na psicologia. O objetivo principal era ajudar as participantes a identificarem sinais de estresse e adoecimento mental, utilizando a oralidade e a escrita como ferramentas terapêuticas. Por meio de rodas de conversa e atividades de escrita, as participantes puderam compartilhar suas experiências, preocupações emocionais e estratégias para lidar com o estresse e os desafios de seu cotidiano. A abordagem foi focada no desenvolvimento de resiliência e estratégias de enfrentamento, promovendo um ambiente seguro e de apoio. Resultados: Os encontros realizados nos dois grupos terapêuticos mostraram resultados significativos no bem-estar das participantes. O Grupo Florescer conseguiu proporcionar uma mudança positiva nos hábitos das ACS, como a adoção de uma alimentação mais saudável e a prática de exercícios físicos de forma mais regular. Além disso, houve um fortalecimento do senso de comunidade e apoio mútuo entre as participantes, o que contribuiu para um ambiente



de trabalho mais harmonioso e solidário. A confiança no trabalho coletivo aumentou, e as participantes relataram maior sensação de pertencimento e valorização. O Grupo Amanhecer também obteve sucesso, proporcionando um espaço seguro de reflexão e descompressão para as ACS do distrito de Lagoinha. A metodologia baseada na oralidade e escrita permitiu que as participantes externalizassem suas angústias e, ao mesmo tempo, desenvolvessem habilidades de enfrentamento. Conclusão: Os grupos terapêuticos de autocuidado Florescer e Amanhecer revelaram-se uma estratégia eficaz na promoção da saúde mental das Agentes Comunitárias de Saúde em Quixeré. A abordagem de baixo custo e acessível, focada no autocuidado e no suporte psicológico, permitiu que as participantes adotassem novos hábitos de saúde, melhorassem suas relações interpessoais e, principalmente, cuidassem de sua saúde mental de maneira proativa.



O IMPACTO DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SEUS EFEITOS EM JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ

David Antônio da Silva Marrom, Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte
Ângela Rosa Ribamar Lemos Lima, Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte
Nara Hellen Nascimento Oliveira, Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte
Yago Matheus Nunes Araújo, Prefeitura Municipal de Juazeiro do Norte

As mudanças climáticas têm intensificado eventos extremos, como chuvas torrenciais, em diversas regiões do mundo, e Juazeiro do Norte, localizado no Nordeste brasileiro, não é exceção. O aumento da frequência e da intensidade das chuvas tem causado impactos significativos, especialmente em comunidades vulneráveis, onde a infraestrutura precária das residências agrava os riscos de desabamentos, inundações e outros desastres. Esteexpérience aborda os efeitos das mudanças climáticas em Juazeiro, com foco nas famílias atingidas pelas fortes chuvas ocorridas nos meses de Dezembro/24 a Janeiro/25, observando a precariedade das moradias e o papel das secretarias municipais e da Defesa Civil no acompanhamento e mitigação desses problemas. Objetivos: Analisar os impactos das mudanças climáticas, especialmente das chuvas intensas, sobre as famílias de Juazeiro do Norte; Identificar as condições precárias das infraestruturas residenciais e sua relação com os danos causados pelas chuvas; Avaliar as ações das secretarias municipais e da Defesa Civil no acompanhamento e apoio às famílias afetadas; e Propor medidas para fortalecer a resiliência das comunidades frente aos eventos climáticos extremos. Metodologia: A pesquisa foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa e quantitativa, incluindo: A coleta de dados primários por meio de informações sobre as famílias atingidas pelas chuvas em Juazeiro do Norte; Análise de relatórios das secretarias municipais de Saúde, SEDEST e da Defesa Civil sobre ações de resposta a desastres; Visitas técnicas a áreas afetadas para avaliação das condições das moradias e da infraestrutura local; e Discussão com especialistas em climatologia e gestão de riscos para contextualizar os dados coletados. Resultados: Os resultados evidenciaram que as chuvas intensas em Juazeiro do Norte, com base nos dados da Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos (FUNCME), nos meses em estudo, ocorreram precipitações em Dezembro/2024 - 76.3 mm (médio) e 90 mm (observado) e em Janeiro/2025 - 151.4 mm (médio) e 312.1 mm (observado), causando danos significativos, especialmente em comunidades de baixa renda, onde as residências são construídas com materiais inadequados. Segundo os relatórios da Defesa Civil de Juazeiro do Norte, 5 famílias, totalizando um montante de 12 pessoas foram afetadas diretamente, forçando-as a serem realojadas em outros locais, como casas de parentes ou casas locadas. Foram realizadas visitas técnicas pelos servidores da Defesa Civil Municipal e técnicos da Vigilância em Saúde e da Vigilância Ambiental e Risco Biológico. A infraestrutura precária das moradias, somada à falta de planejamento urbano, foi identificada como um dos principais fatores que amplificam os impactos das chuvas. A denominada Lagoa da APUC recebeu um volume de água acima da sua capacidade, o que causou transtornos à população do entorno do bairro Lagoa Seca, observamos que as mudanças climáticas atingiram classes sociais de diferentes faixas de renda, evidenciando que sistemas de drenagem inadequados, e a ocupação irregular de margens de lagoas aumentam os riscos de desastres. Em relação às ações públicas, as secretarias municipais e a Defesa Civil têm atuado no monitoramento das áreas de risco e no atendimento emergencial às famílias afetadas com o pagamento do aluguel social para as famílias desalojadas. No entanto, a falta de recursos e a insuficiência de políticas preventivas limitam a eficácia dessas ações.



Apesar dos esforços, muitas famílias ainda enfrentam dificuldades para reconstruir suas vidas após os desastres climáticos. Conclusões: As mudanças climáticas representam um desafio crescente para Juazeiro, exigindo ações integradas e preventivas para reduzir os impactos sobre as comunidades mais vulneráveis. A precariedade das infraestruturas residenciais e a ocupação desordenada do solo são fatores críticos que precisam ser abordados por meio de políticas públicas eficazes. As secretarias municipais e a Defesa Civil desempenham um papel fundamental no acompanhamento das famílias atingidas, fazendo-se necessário ampliar os investimentos em prevenção, como a construção de moradias seguras, a implantação de sistemas de alerta precoce e a educação comunitária sobre riscos climáticos.



VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICOS DE DOENÇAS E AGRAVOS

José Anisio Soares Costa, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Eduardo Cândido de Oliveira, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Kylvia Gardenia Torres Eduardo Viana, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Grazielle Rocha de Farias Silva, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Milena Soares Ferreira, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Vandy Silva Herculano, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante

Os casos de doenças e de agravos relacionados ao trabalho são de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) após a confirmação da relação com o trabalho e constitui-se uma importante ferramenta para as ações do componente Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS). Os dados epidemiológicos devem ser analisados de forma contínua e sistemática, visando a detecção, conhecimento e pesquisa dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, de modo a fornecer subsídios para o planejamento, execução e avaliação de intervenções sobre esses aspectos, visando a eliminação ou controle. Objetivo: o presente estudo tem como objetivo principal descrever os casos notificados de doenças e agravos relacionados ao trabalho entre residentes do município de São Gonçalo do Amarante no período de 2015 a 2024. Metodologia: Estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo, realizado em março de 2025. O material analisado constou das fichas de notificações registradas no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do município no período de 2015 a 2024 das seguintes doenças e agravos: Acidente de trabalho, acidente de trabalho com material biológico, acidentes com animais peçonhentos no trabalho, câncer relacionado ao trabalho, intoxicação exógena relacionada ao trabalho, transtornos mentais relacionados ao trabalho e violência relacionada ao trabalho, câncer relacionado ao trabalho, dermatose, LER/DORT, PAIR e pneumoconiose. As variáveis analisadas foram: características demográficas e socioeconômica (idade, sexo, ocupação, escolaridade e residência) e características do tipo de doença e agravos. Resultados: Foram registrados um total de 816 acidentes de trabalho envolvendo residentes de São Gonçalo do Amarante-CE, com os seguintes tipos de agravos: Acidente de trabalho (691; 84,68%), acidente de trabalho com material biológico (95; 11,64%), acidentes com animais peçonhentos no trabalho (17; 2,08%), intoxicação exógena relacionada ao trabalho (7; 0,86%), transtornos mentais relacionados ao trabalho (1; 0,12%) e violência relacionada ao trabalho (5; 0,61%). Durante esse período não houve registros dos seguintes agravos: câncer relacionado ao trabalho, dermatose, LER/DORT, PAIR e pneumoconiose. Os acidentes de trabalho e os acidentes de trabalho com material biológico correspondem a quase a totalidade das notificações, representando cerca de 96% do total. Além disso, a maioria das notificações de acidentes de trabalho ocorreu entre 2020 e 2022, principalmente devido às notificações relacionadas à COVID-19, quando muitos trabalhadores foram afetados e registrados como acidentes de trabalho. Em relação às características dos pacientes notificados, a maioria era do sexo feminino (488 casos), representando cerca de 60% e com idade entre 30 e 40 anos (312 casos, 38,23%). A maior parte dos pacientes residem na Regional 3, que representa os PSF's da Sede do município. As ocupações mais prevalentes entre os notificados foram: trabalhador de coleta de resíduos (118), técnico de enfermagem (113), agente comunitário de saúde (68) e enfermeiro (45). Conclusões: A investigação epidemiológica das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho constitui-se uma atividade obrigatória a ser realizada a partir da

suspeita do caso ou da informação sobre outros trabalhadores expostos aos mesmos fatores de risco, contudo, percebe-se subnotificação de casos, necessitando de capacitações para maior sensibilização dos profissionais que atendem nos serviços de saúde. Deve-se avaliar as circunstâncias da ocorrência da doença ou agravo, assim como a relação com trabalho e planejamento de ações por parte dos gestores de forma a prevenir novos casos e promover a saúde do trabalhador.

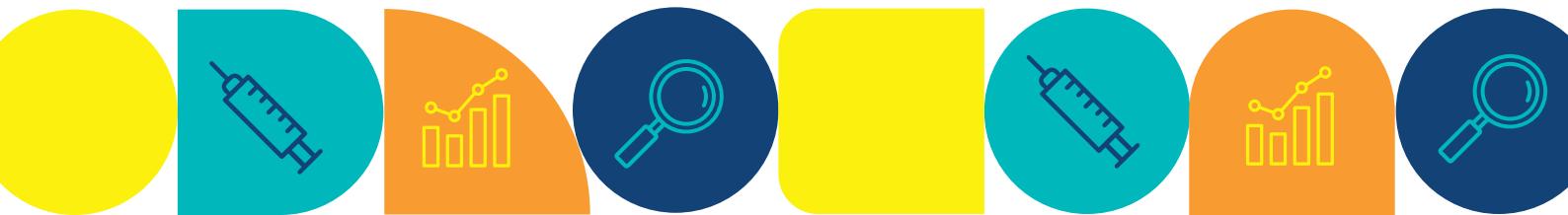
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde do Trabalhador (VIGISAT). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/saude-do-trabalhador/vigilancia-em-saude-do-trabalhador-vigisat>. Acesso em: 14 mar. 2025.





8º Seminário
Estadual
de Vigilância
em Saúde



Estratégia de Imunização e Vacinação

AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E AÇÕES DE VACINAÇÃO: CONHECER PARA EXECUTAR PRÁTICAS DE TRABALHO FORTALECIDAS

Juliana Saraiva de Alencar, Secretaria de Saúde de Iguatu
 Bruna Stephanie Bernardo da Silva, Secretaria Municipal de Saúde de Iguatu
 Veronica Holanda de Lavor Lima, Secretaria Municipal de Saúde

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um profissional essencial na equipe da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo o principal vínculo entre a comunidade e os serviços de saúde. Sua atuação é direcionada para garantir a resolutividade das ações no território. Entre suas responsabilidades, destaca-se a busca ativa de crianças menores de cinco anos para vacinação no tempo oportuno, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde (MS). Para que essa ação seja eficaz, é fundamental o conhecimento do calendário vacinal. Durante a atuação como enfermeira na Unidade Básica de Saúde (UBS), foi possível observar, que ao longo das supervisões mensais em 2023, as ACS não realizavam o aprazamento da vacinação das crianças menores de cinco anos. Quando questionadas, relataram dificuldades na compreensão dos esquemas vacinais e, por isso, limitavam-se a transcrever as informações dos cartões de vacina. Diante desse diagnóstico, percebemos a necessidade de planejar intervenções para fornecer conhecimentos básicos e essenciais sobre vacinação, fortalecendo a atuação desses profissionais no território e aprimorando a busca ativa das crianças para imunização. Este relato de experiência descreve ações individuais e coletivas desenvolvidas com seis ACS de uma UBS da zona urbana de Iguatu-CE, todas com mais de oito anos de experiência na APS. Em janeiro de 2024, foi organizado um cronograma de encontros diários, com uma hora de atendimento para cada ACS. Ao final dos atendimentos de enfermagem, cada agente se dirigia à sala da enfermeira e recebia uma folha em branco, onde deveria listar as faixas etárias e as vacinas correspondentes a cada idade. Ao término da atividade, era feita uma explicação detalhada sobre o calendário vacinal preconizado, corrigindo e realocando vacinas que haviam sido omitidas ou posicionadas em meses incorretos. Após essa etapa individual, foi realizado um encontro coletivo. Em uma parede, foram dispostas as faixas etárias, e as ACS foram convidadas a acrescentar as vacinas recomendadas, além de compartilhar informações sobre os imunobiológicos. Quando ocorriam equívocos, as próprias profissionais trocavam ideias e faziam as correções necessárias. Durante essa dinâmica, emergiram relatos que evidenciaram inseguranças e limitações no conhecimento sobre vacinação, como: "Por não saber como orientar, mandávamos as mães falarem com a enfermeira no posto" e "Quando os responsáveis não levavam a criança para vacinar, dizíamos que perderiam o Bolsa Família e que o Conselho Tutelar seria acionado." Após os encontros, foi possível perceber o empenho das ACS em aprender sobre vacinação para orientar a população com mais segurança sem estereotipação de falas. No encerramento das atividades, elas compartilharam depoimentos como: "Nunca tivemos um momento como esse", "isso é muito importante" e "Sempre somos cobradas para executar o serviço, mas muitas vezes nem sabemos por onde começar." Essa experiência demonstrou que tempo de serviço não significa, necessariamente, domínio das práticas de trabalho. É fundamental conhecer o perfil dos profissionais que atuam na APS, identificando tanto suas potencialidades quanto suas fragilidades, para desenvolver estratégias de capacitação que transformem a prática junto à comunidade. O fortalecimento da atuação dos ACS passa pelo compartilhamento de conhecimento, pela troca de saberes e pela vivência coletiva. A orientação contínua sobre vacinação é essencial para reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, destacando a importância da educação per-

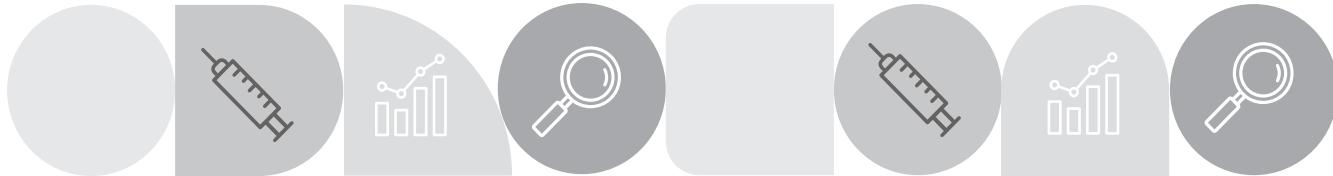


manente como ferramenta para qualificar e fortalecer as práticas profissionais nos territórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FRANCO, A. N. L. et al. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre vacinação: uma revisão integrativa de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 7704-7719, mar./apr., 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/58996/42825>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SANTOS, M. T. da S. Importância do trabalho do ACS nas ações de monitoramento da vacinação em crianças menores de 5 anos: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, e9212239981, 2023 Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/39981/32756/428990>. Acesso em: 10 mar. 2025.



A RELEVÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE PARA A AMPLIAÇÃO DAS COBERTURAS VACINAIS CONTRA A COVID-19 NO MUNICÍPIO DE JAGUARETAMA

Luiza Rubstheynia Ferreira Diniz, Secretaria Municipal de Saúde

Andreza Oliveira Ferreira, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaretama

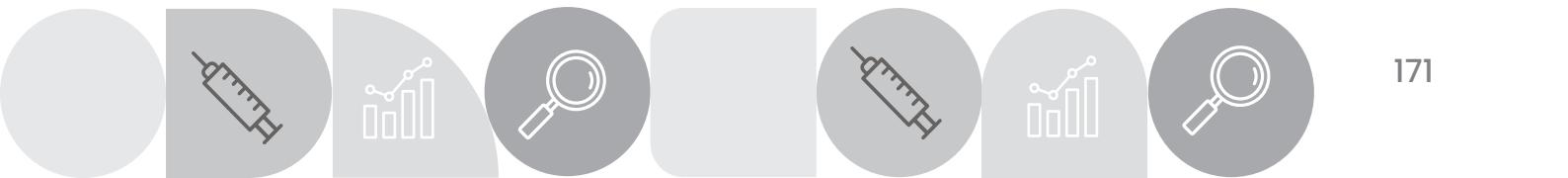
Hortencia Regia Barbosa Peixoto, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaretama

Francisca Airlene Dantas e Silva, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaretama

Weslley Monteiro Lemos, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaretama

Cicero Onario Cipriano Lopes, Secretaria Municipal de Saúde de Jaguaretama

A COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2 é uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave, que possui um alto índice de transmissão. Graças a eficácia das vacinas, a pandemia foi amenizada em todo o país. A cobertura vacinal é um dos principais indicadores de sucesso das políticas de saúde pública. No entanto, diversos desafios como a desinformação, a resistência de alguns grupos populacionais e a dificuldade de acesso impactam negativamente nos índices de imunização. Diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com o Ministério Público, o Conselho Tutelar e a Atenção Básica em Saúde, desenvolveu uma estratégia integrada para fortalecer as ações de vacinação e garantir maior adesão da população. A vacinação é considerada uma das estratégias que mais previne mortes no mundo atualmente, além de apresentar uma ótima relação custo-benefício. A articulação intersetorial para a ampliação das coberturas vacinais contra a COVID-19 no município de Jaguaretama destacou-se como uma experiência exitosa. A estratégia foi realizada no ano de 2024, com crianças na faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos. A ação consistiu na criação de um sistema de monitoramento e acompanhamento das crianças em atraso vacinal, utilizando um drive para consolidar os dados e facilitar o planejamento das intervenções. As principais etapas do planejamento incluíram o mapeamento e identificação cujo objetivo foi realizar o levantamento de dados sobre a cobertura vacinal das crianças, nesta etapa utilizou-se o drive criado pela coordenação da vigilância em saúde, com intuito de realizar o monitoramento. A etapa dois foi constituída pelo fortalecimento da atenção básica e mobilização comunitária, cuja finalidade foi realizar a capacitação das equipes de saúde para a abordagem ativa das famílias. A etapa três estabeleceu-se em parceria com o Ministério Público e o Conselho Tutelar para adoção de medidas educativas e orientativas, notificação e acompanhamento dos casos de resistência. As etapas supracitadas demonstraram a eficiência para a obtenção dos resultados alcançados. O plano foi realizado de forma objetiva, evidenciando a relevância do trabalho intersetorial para garantir o direito à saúde das crianças. Para obtenção dos dados, utilizou-se o prontuário eletrônico do cidadão (PEC), o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (Si-PNI) e o LocalizaSUS. A implementação da estratégia gerou um impacto significativo na cobertura vacinal do município, com os seguintes avanços: a cobertura da segunda dose aumentou de 32,38% em 2023 para 76,00% em 2024. A cobertura da terceira dose passou de 14,57% para 45,62%. Esses números demonstram um avanço expressivo, evidenciando a importância da parceria interinstitucional e do uso de ferramentas tecnológicas para monitoramento. Apesar do sucesso alcançado, alguns desafios ainda persistem, tais como: a necessidade de aumentar ainda mais os índices de cobertura, resistência de algumas famílias à vacinação e desabastecimento de imunizantes, dificultando a continuidade das ações. A estratégia integrada demonstrou que a articulação entre órgãos públicos e a comunidade pode gerar impactos positivos na ampliação da cobertura vacinal. O envolvimento do Ministério Público e do Conselho Tutelar fortaleceu o caráter



obrigatório e de responsabilidade social da imunização, enquanto a atuação da Atenção Básica garantiu o acesso e a informação necessária para ampliar a adesão da população. Essa experiência serve como modelo para outras localidades que enfrentam desafios semelhantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Procedimentos para a Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de vacinação. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 mar. 2025.

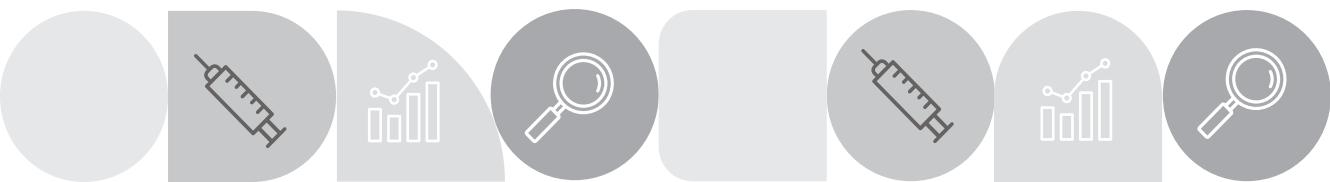
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Guia prático de imunização. OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 10 mar. 2025.



DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO MONITORAMENTO DAS ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO (MEV) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA ABORDAGEM DE MELHORIA CONTÍNUA E INTERSETORIAL NA UAPS GRACILIANO MUNIZ

Josimar Sousa Maciel, UAPS Graciliano Muniz
 Gabrielly Braun Sales Nogueira, Instituto CISNE
 Antonia Giselle Pimenta Chaves, UAPS Graciliano Muniz
 Marta Clea Façanha Barbosa, UAPS Graciliano Muniz
 Alice Maria dos Santos Araújo, UAPS Graciliano Muniz

A vacinação é uma das principais estratégias de prevenção de doenças infectocontagiosas, desempenhando um papel fundamental na proteção da saúde pública. No Brasil, campanhas de vacinação periódicas têm sido essenciais para a erradicação e controle da doença, em crianças menores de 5 anos. Após a Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite, o Ministério da Saúde recomenda o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) como uma medida de reforço na imunização contra a poliomielite e o sarampo, com o objetivo de assegurar que a cobertura vacinal atinja níveis ideais e de identificar lacunas na vacinação. Entretanto, a lacuna na cobertura vacinal de crianças menores de 5 anos contra doenças preveníveis, é um problema identificado em nosso cotidiano. A dificuldade em identificar essas áreas e a falta de uma abordagem sistemática para alcançar as crianças não vacinadas agravam a situação. Apesar dos esforços contínuos em campanhas, ainda há locais e grupos populacionais em que a taxa de vacinação não atinge os níveis ideais, o que coloca a saúde pública em risco. A não vacinação ou a vacinação incompleta de crianças pode resultar em surtos de doenças que, em muitos casos, já estavam controladas ou erradicadas, como o sarampo e a poliomielite. Visando melhorar as coberturas vacinais e reduzir as lacunas de imunização entre crianças menores de 5 anos, a UAPS Graciliano Muniz, localizado no bairro do Conjunto Esperança – Fortaleza/CE, realiza desde julho de 2024, estratégias e ações como parte do MEV, com o objetivo de fortalecer a imunização contra doenças como poliomielite e sarampo. A equipe responsável pela implementação das ações do MEV foi composta por profissionais de saúde da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), com o apoio da coordenação de Vigilância em Saúde da Organização Social que administra a UAPS. O envolvimento da comunidade local foi fundamental para o sucesso das ações, com destaque para a participação das famílias, que foram orientadas e mobilizadas a trazer suas crianças para as campanhas de vacinação. No que tange às ações e práticas implementadas, foram realizadas visitas casa a casa, Campanhas educativas, Monitoramento contínuo da cobertura vacinal e Imunização em postos fixos e itinerantes da área adscrita à UAPS. A visita casa a casa foi uma estratégia crucial para identificar as lacunas de vacinação, possibilitando ações corretivas imediatas. O engajamento da comunidade foi outro fator-chave para o sucesso das ações, uma vez que as famílias passaram a compreender melhor a importância da vacinação, o que resultou em maior adesão às campanhas. O processo, no entanto, não foi isento de desafios. A resistência de algumas famílias à vacinação foi um obstáculo enfrentado, especialmente em áreas mais afastadas e com maior disseminação de informações equivocadas sobre vacinas. Outro desafio observado foi a barreira social, principalmente, em locais cuja Microárea está descoberta por agentes comunitários de saúde (ACS). Para isso, a integração entre os profissionais de saúde, com o apoio intersetorial e multiprofissional, foram essenciais para o bom andamento das ações. A experiência mostrou que, com planejamento, engajamento



da comunidade e uso adequado das tecnologias de monitoramento, é possível superar desafios, contribuindo para a proteção de crianças contra doenças preveníveis. As campanhas educativas desempenharam papel fundamental na mudança de atitude da população, ao fornecer informações claras e confiáveis sobre os benefícios da imunização. Para isso, a integração entre os profissionais de saúde, com o apoio intersetorial e multiprofissional, foram essenciais para o bom andamento das ações. O sucesso alcançado até o momento reforça a importância de continuar com essas práticas, ampliando seu impacto e assegurando a proteção das futuras gerações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERETA, Michele Dadda. Estratégias de cobertura vacinal para o sarampo em crianças não vacinadas: uma revisão integrativa. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020.
- CHAVES, Bárbara Santos et al. Desafios e estratégias na vacinação contra o sarampo: Controle e erradicação. Research, Society and Development, v. 13, n. 8, p. e7413846563-e7413846563, 2024.



DIREITO À SAÚDE NA ERA DIGITAL: FACILITANDO O ACESSO AO PACIENTE EM USO DE IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS

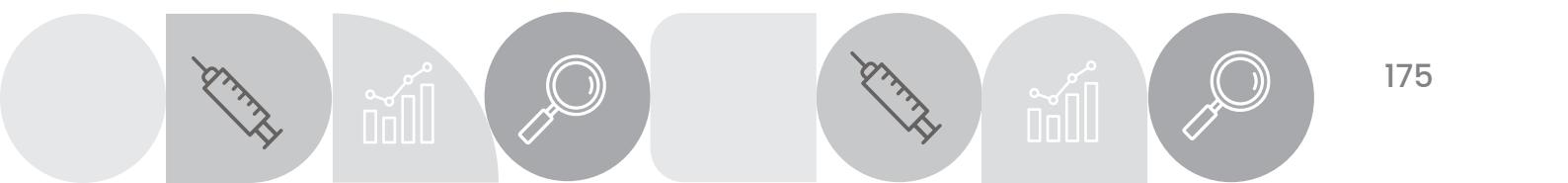
Luanda Vasconcelos do nascimento, Secretaria Municipal de Saúde de Cruz

Evaldo Eufrasio Vasconcelos, Secretaria de Saúde de Cruz

Maria Aline Batalha do nascimento, Secretaria de Saúde de Cruz

Sandra Regina Rocha Silva, Secretaria de Saúde de Cruz

O Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) do Ministério da Saúde tem o objetivo de dispensar gratuitamente vacinas e imunoglobulinas de alta tecnologia para atender uma população detentora de motivos e quadros clínicos especiais. Apesar da centralização do atendimento no CRIE ter permitido um maior controle do uso desses imunobiológicos, o acesso da população às vacinas especiais tem sido uma das maiores fragilidades. Diante disso, a descentralização dos CRIE bem como a disponibilidade de atendimento remoto para solicitações tem se apresentado como iniciativas bastante exitosas para o atendimento no CRIE. O município de Cruz, localizado na região Norte do estado do Ceará, foi privilegiado com a proximidade do CRIE do Hospital Regional Norte (HRN) de Sobral, e tem atendido de forma ágil todas as demandas de pacientes especiais, com envio oportuno das solicitações, diminuindo o tempo de espera da população e facilitando o acesso a esses imunobiológicos especiais. O presente trabalho objetiva relatar a experiência do município de Cruz na ampliação do acesso aos imunobiológicos especiais a partir da incorporação do fluxo virtual de solicitações ao Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais. Até 2023, a necessidade de entrega da documentação impressa à Secretaria para solicitação dos imunos na maioria das vezes se traduzia em uma burocracia que deixava o atendimento mais lento, e consequentemente, demorava o recebimento dos imunos pelo paciente. Diante disso, seguindo a proposta do próprio CRIE de referência do município, a Coordenação incorporou o fluxo virtual de solicitações – tanto advindas das equipes de saúde, quanto dos próprios pacientes – por meio do WhatsApp ou e-mail, facilitando o acesso e agilizando o atendimento das demandas. Desta forma, a documentação exigida (prescrição médica, RG, CPF, CNS, cartão de vacinas e/ou outros documentos que atestam a condição do paciente) passou a ser enviada mediante o envio de fotos à Secretaria, que posteriormente consolida via ofício, encaminha a Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Acaraú que segue via e-mail para Coordenação de Imunização (COIMU) e CRIE. Após a avaliação, o CRIE emite o parecer à ADS e para a Rede de Frio Estadual/Regional, cujo fluxo de dispensação dos imunos se dá entre esses últimos. Quando os imunobiológicos chegam no município, a coordenação os envia para a sala de vacina, e a equipe convoca o usuário para comparecimento e aplicação. A coordenação dispõe ainda à equipe responsável um infográfico com os esquemas vacinais recomendados àquele paciente, com seus devidos aprazamentos e orientações específicas de forma bem explicativa, prezando pela completude dos esquemas, solicitações subsequentes, ressaltando ainda sobre a importância do seguimento de forma regular e oportuna. De janeiro de 2023 a dezembro de 2024, o município de Cruz recebeu 35 solicitações de imunobiológicos especiais, desses apenas 3 (8,5%) não foram atendidos pois não atendiam aos critérios do Ministério da Saúde. A condição clínica mais frequente foi pneumopatia, sendo as vacinas pneumocócica 13-valente e 23-valente as mais solicitadas (65%). Das 32 solicitações atendidas, 16(50%) foram de médicos especialistas (consultas na rede privada), 14(43,7%) de hospitais e outros serviços públicos da atenção secundária, e apenas 2(6,2%) advindas da rede de atenção primária municipal. Quanto às características demográficas, houve predominância de pacientes do sexo



masculino (65,6%), na faixa etária acima de 30 anos (71,8%). Após a ampliação do acesso e a facilitação da solicitação através do fluxo virtual, o número de atendimentos aumentou de 12 em 2023, para 20 em 2024, apresentando assim um incremento de 66%. A incorporação do fluxo virtual de solicitações para atendimento ao CRIE auxiliou no processo de trabalho, citando como vantagens a agilidade na informação e atendimento, organização do processo e facilidade de comunicação. A era digital promoveu a adaptação do serviço, e reafirmou a importância da regionalização e a descentralização da rede especializada de saúde, bem como a garantia à população da saúde como direito. Recomenda-se que haja mais encontros de capacitação para profissionais da rede de atenção primária (assistência básica de saúde) e maior conscientização desses profissionais solicitantes sobre a importância de identificar pacientes que possuem indicação de receber imunobiológicos especiais, tanto para diminuir o tempo de espera no acesso, como também para levar o imuno mais próximo possível daquela população que realmente necessita.



ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO NO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ: AVANÇOS NA COBERTURA VACINAL E CONTROLE DE DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS

Andreia Cristina Almeida de Medeiros, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú
 Emanuele Demetrio Façanha, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú
 Nayara Souza Marinho, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú
 Maria Evandisa Freitas, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú;
 Deborah Mota Feitosa Gonçalves L, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú
 Maria Neusalidia Ferreira Evangelista, Secretaria Municipal de Saúde de Maracanaú

A cobertura vacinal é um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde pública, evitando surtos de doenças infecciosas. Nos últimos anos, o município de Maracanaú tem enfrentado desafios relacionados ao aumento das taxas de vacinação, principalmente em contextos de resistências e desinformação. Para combater esses desafios, foi necessário adotar uma série de estratégias e fortalecer a atuação da Vigilância Epidemiológica, buscando garantir que as populações vulneráveis estivessem imunizadas adequadamente. A vacinação com a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) foi identificada como uma prioridade devido ao aumento de casos em outras regiões do Brasil. O município, através de esforços contínuos e práticas de vacinação eficazes, conseguiu não apenas aumentar as coberturas vacinais, mas também erradicar a circulação do vírus do sarampo, com a não ocorrência de casos positivos nos últimos anos. Com o objetivo de apresentar as estratégias adotadas para aumentar a cobertura vacinal no município, com ênfase na vacina tríplice viral; demonstrar o papel da Vigilância Epidemiológica na monitorização de casos suspeitos e controle da vacinação, visando a eliminação de surtos; Comparar as metas de vacinação e resultados nos últimos cinco anos, evidenciando o impacto das ações implementadas. Os últimos cinco anos foram analisados com foco especial na vacinação da tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). Durante este período, o município implementou diversas ações para aumentar as taxas de cobertura vacinal: Estratégias de Divulgação e Sensibilização: Foi realizado dia D, utilizando meios de comunicação locais, redes sociais e visitas domiciliares para esclarecer a importância da vacinação e a busca ativa dos não vacinados. Parcerias com Unidades de Saúde: A articulação das ações da vigilância em saúde com as unidades básicas de saúde foi fundamental. Além disso, foram realizadas campanhas de vacinação em escolas, empresas e associações comunitárias, ampliando o acesso das populações às vacinas e garantindo maior cobertura nas áreas de difícil acesso. Vigilância Ativa: A Vigilância Epidemiológica teve papel fundamental no acompanhamento e monitoramento de casos suspeitos, com ações rápidas para contenção e controle. Ampliação dos horários de vacinação: A extensão dos horários de atendimento nos postos de saúde, incluindo fins de semana e feriados com realização de dia D, facilitando o acesso de trabalhadores e famílias que não podiam comparecer durante o horário comercial. Busca ativa: Realizadas buscas ativas dos faltosos para a vacina Tríplice Viral, com acompanhamento nominal das crianças na faixa etária correspondente. Esse acompanhamento foi feito por meio de cartões controle e instrumentos específicos, visando garantir que as crianças fossem vacinadas. Com a implementação dessas estratégias, observou-se uma melhora significativa nas taxas de cobertura vacinal: A cobertura da vacina Tríplice Viral D1 passou de 53,42% em 2020 para 94,31% em 2024, apresentando um aumento significativo. Da mesma forma, a cobertura da Tríplice Viral D2 também registrou um crescimento, subindo de 49,96% em 2020 para 82,99% em 2024. Não houve nenhum caso de sarampo ou rubéola registrado no município durante o período. As estratégias adotadas para a vacinação, aliadas



a uma forte colaboração entre as unidades de saúde e a Vigilância Epidemiológica, foram decisivas para o aumento da cobertura vacinal no município. A experiência demonstrou que o uso de campanhas educativas, busca ativa vacinal, parcerias comunitárias e ampliação do acesso aos serviços de vacinação são fundamentais para garantir que a população esteja protegida, principalmente contra doenças evitáveis por vacinas como a tríplice viral. A erradicação de surtos de sarampo e rubéola e o aumento das coberturas vacinais no município são uma prova concreta do sucesso dessas ações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

SILVA, M. F.; LIMA, R. L. Estratégias de Saúde Pública e Imunização no Brasil. São Paulo: Editora Saúde, 2021.

PEREIRA, A. P.; SOUZA, T. S. Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Imunopreveníveis. Rio de Janeiro: Editora Epidemiologia, 2022.



IMUNIZAÇÃO QUILOMBOLA: PLANO DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE TURURU-CE

Rozzana Oliveira Tabosa, Secretaria de Saúde de Tururu

Francisca Vilma de Oliveira, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

Andreanne Caetano Almeida Carneiro, Secretaria Municipal de Saúde de Tururu

Rebeca Nunes Andrade, Secretaria Municipal de Saúde de Tururu

clara Samara Dourado Braga, Secretaria Municipal de Saúde de Tururu

A Atenção Primária à Saúde é caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que envolve a promoção, proteção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde. O Ministério da Saúde está trabalhando para fortalecer e engajar a vacinação das populações tradicionais quilombolas, promovendo, assim, o cuidado integral em saúde. As comunidades quilombolas, como espaços étnico-raciais, possuem características peculiares que influenciam diretamente a saúde. A compreensão das interações entre identidade, território e saúde é fundamental para fornecer um cuidado de saúde mais eficaz e respeitoso, alinhado às suas necessidades específicas. A organização e a gestão dos processos de trabalho, nas equipes de saúde da família, em especial na área quilombola, consiste no desenvolvimento de ações dotado de valores, comportamentos e intencionalidades de forma a satisfazer as necessidades da população específica. A construção de um plano de imunização atendendo as necessidades e peculiaridades da população quilombola, de forma a melhorar as coberturas vacinais dentro do quilombo. Com o objetivo de implementar um Plano de Intervenção na Estratégia de Saúde da Família de Conceição dos Caetanos, em Tururu-CE, que possui o 4º maior território quilombola do Ceará, com uma população de 1422 pessoas. Deu-se início um projeto de intervenção para a construção de Plano de Vacinação Quilombola, no município de Tururu-Ce, através de um projeto de intervenção sistematizado em três eixos, são eles: identificação da oportunidade para uma ação social estratégica, diagnóstico e elaboração do projeto de intervenção. A fase da identificação da oportunidade se deu após a Conclusão do Curso de Atualização em Imunização para Profissionais de Vacinação da Saúde Quilombola, onde dentro da metodologia do curso, propunha a construção de um projeto de intervenção no território, onde foi realizada visitas a área, para diagnóstico da situação das salas de vacina. Partindo do entendimento de que as políticas públicas devem ser voltadas para as causas do problema, identificou-se ali uma oportunidade de intervenção e após esses momentos integrativos, roda de conversas com as mães e equipes foi identificado as reais necessidades para construção do Plano. Realizado no período de Setembro a Outubro de 2024. A comunidade quilombola de Conceição dos Caetanos possui uma unidade de Saúde localizada na sede do distrito, a UBS Teresa Barroso Bonfim, com população cadastrada de 1601 pessoas. A sala de vacina fica dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS), e atende por livre demanda, a todas as mães que buscam o serviço. O vacinador da unidade é membro da comunidade quilombola e tem total conhecimento de área. A estratégia da construção do Plano de Intervenção surgiu como etapa do Curso de Imunização para área quilombola. Foram identificadas diversas necessidades e dificuldades, dentre elas: por muitos anos tivemos o território descoberto por parte dos agentes de saúde, dessa forma sendo difícil fazer o levantamento da população, recentemente tivemos duas novas agentes de saúde, que entraram e são membros da comunidade, facilitando acesso a população. Acesso ruim no período chuvoso, estradas com difícil acesso às localidades, necessidades estruturais para sala de vacina, como a falta de equipamentos, mobília e estruturas. Foi construído um Plano de Ação que inclui desde a adequação da sala de vacina, implantação de kits de emergência até a

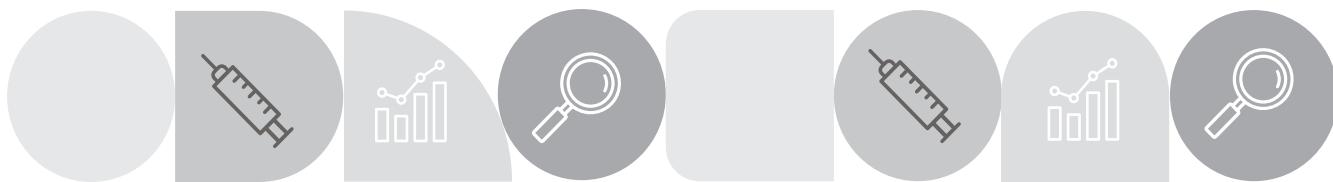


solicitação de imunizantes específicos para essa população como a PNEUMO 23 na rotina da população. Diante dessa construção coletiva de Plano, espera-se traçar ações mais efetivas em relação a imunização no território quilombola, com a priorização das vacinas específicas para esse público, que possui especificidades características e agravos. Buscamos diminuir as desinformações e notícias falsas que têm atrapalhado a imunização de quilombolas, reforçar a busca ativa, conforme as estratégias de cuidado no âmbito local, e o diálogo permanente com essas comunidades e suas lideranças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

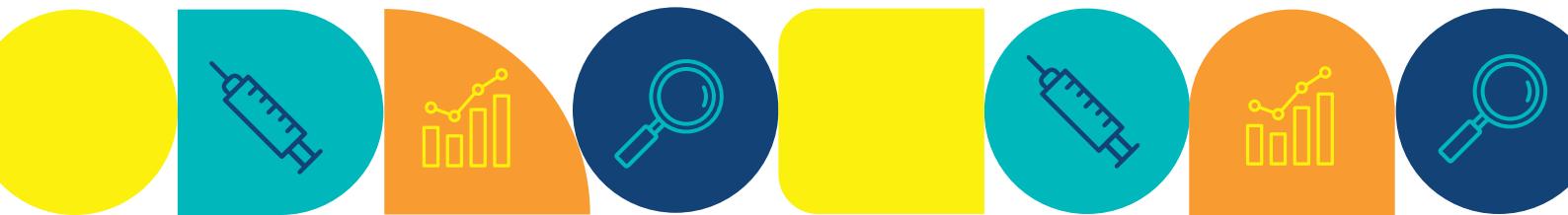
BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria-Executiva; Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. A saúde da população negra e o SUS: ações afirmativas para avançar na equidade. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 60p.

BRASIL. Presidência da República. Política Nacional de Saúde Integral da População Quilombola – PNASQ. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/saude-quilombola-pnasq>. Acesso em: 02 mar. 2025.





8º Seminário
Estadual
de Vigilância
em Saúde



Vigilância laboratorial

A IMPORTÂNCIA DA ROTULAGEM DE ALIMENTOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

Ezenete Pereira de Moraes, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Ingrid Samantha Tavares de Figueiredo, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Cíntia de Brito Melo, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Andréa Maria Ramalho Castro e Silva, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Hilvânia Bittencourt Fialho Freitas, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Roselene Porto Figueiredo, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

A rotulagem de alimentos é uma ferramenta essencial na promoção da saúde pública desempenhando um papel fundamental na educação nutricional e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Trata-se de um mecanismo regulatório que garante ao consumidor acesso às informações sobre a composição dos produtos, auxiliando na escolha de uma alimentação mais equilibrada e consciente. Com a crescente preocupação sobre alimentação saudável e segurança alimentar, os órgãos reguladores, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), vêm aprimorando as normativas para garantir maior transparência nas informações nutricionais disponibilizadas nos rótulos de produtos alimentícios. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância da informação nutricional para a saúde pública, e a implementação de selos de advertência tem sido adotada em vários países como estratégia eficaz para reduzir o consumo de produtos ultraprocessados. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência bem-sucedida do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Ceará (LACEN-CE) no treinamento promovido pela Fundação Ezequiel Dias (FUNED) em Belo Horizonte, em setembro de 2024. Esse evento teve como foco a capacitação técnica dos profissionais que atuam na fiscalização e análise da rotulagem nutricional, fortalecendo a conformidade com as normativas vigentes e aprimorando o controle sanitário. Durante os dias 18, 19 e 20 de setembro de 2024, os LACENs de diversos estados brasileiros juntamente com as Vigilâncias Sanitárias Estaduais (VISA) participaram do Treinamento em Análise de Rotulagem Nutricional, um curso intensivo de 24 horas oferecido pela FUNED. A programação abordou as principais atualizações normativas, como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 429/2020 e a Instrução Normativa (IN) 75/2020, que trouxeram mudanças significativas na apresentação e clareza das informações nutricionais nos rótulos. A adoção da rotulagem nutricional frontal, destacando componentes como açúcar adicionado, gordura saturada e sódio por meio de selos de advertência, foi um dos principais temas discutidos. As informações nutricionais incluídas nos rótulos dos alimentos, ajuda de forma positiva os consumidores acerca da seleção de uma alimentação balanceada e equilibrada, minimizando a aparição de doenças que têm relação com uma má alimentação como hipercolesterolemia, obesidade, doenças cardiovasculares, alguns tipos de câncer, entre outros. O evento contou com a presença de representantes da ANVISA, que reforçaram a importância da fiscalização contínua e do papel dos LACENs na implementação dessas regulamentações. Os resultados do treinamento demonstraram avanços significativos no alinhamento dos profissionais às exigências normativas e na melhoria da fiscalização da rotulagem nutricional. Durante a capacitação, foram identificadas inconsistências frequentes nas amostras de rótulos analisadas, evidenciando a necessidade de um acompanhamento rigoroso por parte das autoridades reguladoras. A ausência de informações claras e precisas, especialmente sobre alérgenos, representa um risco à saúde pública, destacando a importância do aprimoramento constante da rotulagem. Além disso, a criação de uma rede de cooperação entre ANVISA, VISAs e LACENs permitirá a realização de treinamentos anuais para



garantir a atualização contínua dos profissionais e a padronização dos processos fiscalizatórios. A capacitação dos profissionais envolvidos na fiscalização da rotulagem nutricional é um fator determinante para garantir a segurança alimentar e a transparência das informações ao consumidor. Apesar dos avanços na legislação, desafios persistem, como a necessidade de ampliar a compreensão dos rótulos pelos consumidores e assegurar o cumprimento integral das normas por parte da indústria. Dessa forma, conclui-se que políticas públicas e ações educativas devem ser fortalecidas para que a rotulagem nutricional se torne, de fato, um instrumento eficaz na promoção da saúde e na prevenção de doenças. O treinamento promovido pela FUNED foi um passo importante nesse processo, evidenciando a necessidade de continuidade nos esforços para garantir que os consumidores tenham acesso a informações confiáveis, promovendo uma alimentação mais segura e equilibrada.



A IMPORTÂNCIA DO FEEDBACK ÀS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE SOBRE O MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA PURIFICADA ANALISADA NO LACEN-CE

Andréa Maria Ramalho Castro e Silva, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Elza Gadelha Lima, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Júlio César de Oliveira Peixe, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Miriam Carvalho de Castro, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Hilvânia Bittencourt Fialho Freitas, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

Ingrid Samantha Tavares de Figueiredo, Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará

A água purificada, obtida por meio de processos de purificação, garante as especificações microbiológicas. Os sistemas utilizados incluem destilação, bidestilação, troca iônica, osmose reversa e ultrafiltração, desde que atendam à eficiência desejada. O monitoramento da qualidade da água é essencial não apenas para garantir a segurança e a saúde dos pacientes de unidades hospitalares, mas também para a manutenção adequada dos equipamentos e a precisão dos resultados. A água contaminada pode ser um vetor importante para a formação de biofilmes bacterianos. No Brasil, os parâmetros microbiológicos monitorados na água purificada, conforme a Farmacopeia Brasileira 7ª edição (2024), incluem a contagem microbiana máxima de 100 UFC/mL e a ausência de coliformes totais/fecais e Pseudomonas aeruginosa. Instituições de saúde no Estado do Ceará como hospitais e unidades públicas de saúde podem monitorar a qualidade microbiológica da água purificada com a colaboração do Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE). O padrão de qualidade da água purificada é exigido por diversas normas, como a ISO 17025/2017, que define requisitos de competência e qualidade para laboratórios. No contexto de hospitais e unidades de saúde, a presença de biofilme pode afetar diretamente o desempenho de maquinários essenciais, como os de diálise, autoclaves, e outros dispositivos médicos, além de comprometer a eficácia da higienização. As análises da água purificada e os laudos obtidos permitem um diálogo contínuo entre o LACEN e as instituições de saúde, proporcionando um feedback construtivo por e-mail, mensagens por aplicativo e telefonemas, especialmente quando os resultados apresentam não conformidade com os padrões exigidos. O feedback reforça a importância da manutenção da qualidade na produção de água purificada e orienta sobre as melhores práticas para corrigir o problema. O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância do feedback construtivo sobre o monitoramento da qualidade da água purificada nas instituições de saúde, permitindo a adoção de medidas corretivas quando necessário. O LACEN tem se posicionado de forma estratégica, além da simples emissão de laudos de análises microbiológicas. Ao fornecer o feedback construtivo, o laboratório desempenha um papel importante na melhoria do desempenho e na mudança comportamental das instituições de saúde, o que representa um avanço significativo no processo de controle de qualidade da água. Dos sete estabelecimentos de saúde avaliados (100%), em torno de 14,3% apresentou resultados aprovados em todas as análises, enquanto os outros seis precisaram realizar ajustes (85,7%). Dos estabelecimentos avaliados, houve aquisição de um novo equipamento purificador de água (14,3%), atuação do serviço de manutenção corretiva do equipamento (14,3%) e execução dos processos de segurança recomendados pelo LACEN para garantir a conformidade (71,4%). Os processos incluem: Manutenção do sistema, que envolve limpeza rigorosa e periódica do equipamento de purificação e reservatórios de água; Troca de filtros da osmose reversa, para garantir a eficiência do sistema; Verificação de membranas e resinas com especificações conforme recomendações técnicas. A ênfase no feedback construtivo, planejamento,

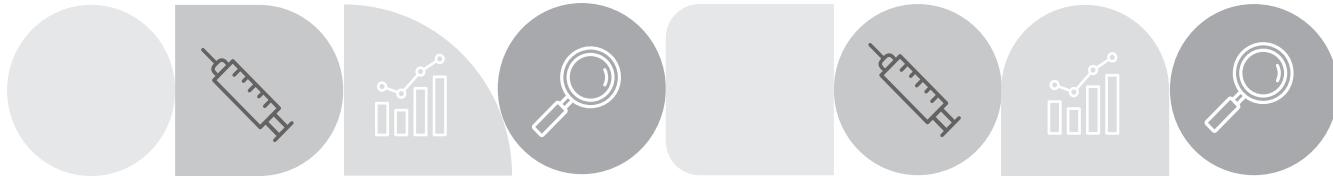
e ações corretivas tem se mostrado uma maneira eficaz de não apenas solucionar problemas imediatos, mas também de promover mudanças sustentáveis no comportamento e nas práticas das instituições. Na análise crítica, o feedback construtivo é revelador e essencial, pois a água de alta qualidade é necessária para atender às legislações vigentes e garantir a conformidade com as boas práticas de laboratório. O LACEN reforça a execução imediata de ações corretivas, seguidas de reavaliações subsequentes para confirmar a eliminação completa da contaminação. A colaboração das instituições de saúde é crucial para garantir a conformidade dos processos e a segurança do ambiente. Somente após a implementação das medidas recomendadas, as instituições devem enviar novas amostras para análise, para confirmar a adequação da água purificada. Essa abordagem contínua de monitoramento e feedback é essencial para garantir ambientes seguros e adequados para pacientes e profissionais, refletindo em benefícios para a saúde pública.



LINHA DE ONCOPREVENÇÃO DE UMA POLICLÍNICA REGIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Radaski Mirella Santos Fernandes; Policlínica João Pereira dos Santos
Leidianne Silva de Moraes Mota; Policlínica João Pereira dos Santos
Sarah Rachel Correia Pinheiro; Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Juazeiro do Norte
Maria Nerilane Lopes dos Santos; Policlínica João Pereira dos Santos
Anaile Cabral Monteiro Montezuma; Policlínica João Pereira dos Santos
Andrea Couto Feitosa; Policlínica João Pereira dos Santos

A detecção precoce do câncer é fundamental para a redução de sua mortalidade, garantindo que os pacientes recebam tratamentos mais eficazes. Nesse contexto, a Linha de Oncoprevenção da Policlínica Regional se destaca na realização de exames laboratoriais especializados para achados de diversos tipos de cânceres. Esse projeto foi desenvolvido com o intuito de ampliar o acesso da população à vigilância precoce e diagnóstico, proporcionando cuidado integral e eficaz. A Policlínica Regional realizou um quantitativo significativo de exames laboratoriais através de uma parceria firmada desde o ano de 2019 com a Universidade Federal do Cariri (UFCA). O diferencial dessa experiência foi a implementação de uma abordagem colaborativa entre a Policlínica e o Programa de Residência Médica em Patologia da UFCA, proporcionando um modelo eficiente e econômico de vigilância laboratorial. Esse modelo, que associa o atendimento clínico com o apoio acadêmico, busca reduzir custos e garantir maior acuracidade nos diagnósticos, além de capacitar futuros profissionais da saúde. O objetivo dessa experiência foi fortalecer a atuação de uma Policlínica Regional na Linha de Oncoprevenção, oferecendo à população local um acesso ampliado e mais rápido aos exames necessários para o diagnóstico precoce de câncer; otimizar os recursos financeiros disponíveis, por meio da colaboração com a UFCA, sem comprometer a qualidade dos atendimentos realizados e proporcionar aos residentes da UFCA uma experiência prática e enriquecedora na área da patologia, ajudando na formação de futuros profissionais qualificados. Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado na Policlínica Regional localizada no município de Barbalha, Ceará, em fevereiro de 2025. O relato de experiência é um tipo de estudo de observação sistemática da realidade, que descreve precisamente uma experiência que possa contribuir de forma relevante para uma área de atuação. Esse tipo de estudo é importante para que as práticas em saúde sejam aprimoradas a partir da análise crítica do cotidiano, contribuindo com a discussão, a troca e a proposição de ideias para a melhoria do cuidado na saúde (Dyniewicz, 2009; Ludke; Cruz, 2010). A experiência desse projeto foi realizada no ano de 2024 com a execução de exames laboratoriais que envolvem a coleta e análise de amostras para diagnóstico de câncer. A colaboração com a UFCA com a Policlínica oportunizou aos alunos treinamentos em punções aspirativas e leitura das lâminas provenientes dos exames. Esse modelo de parceria trouxe benefícios mútuos, uma vez que a Policlínica otimizou recursos, já que não precisou contratar um corpo técnico especializado para realizar a leitura desse material; e a UFCA ofereceu aos residentes a experiência prática necessária para o seu desenvolvimento acadêmico. Além dos exames laboratoriais, a experiência envolveu o acompanhamento contínuo da qualidade dos resultados dos exames e a busca ativa de pacientes que apresentaram alterações nos resultados, garantindo que fossem encaminhados para o tratamento adequado, em tempo hábil. Os exames laboratoriais realizados, que envolvem a coleta e análise de amostras para diagnóstico de câncer, foram expressivos e demonstraram a eficácia da parceria. Ao todo, foram realizados 1.221 exames, como citopatológicos: 326 exames de Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF), realizados



com o objetivo de diagnosticar cânceres em áreas como mama, pulmão e fígado; e, 462 exames de Colpocitologia Exfoliativa Vaginal (CV) voltados para a detecção de cânceres ginecológicos, especialmente o câncer de colo uterino. Dentre os exames histopatológicos, tem-se 433 de biópsias de diversos tipos de tecidos, como a Core biopsy (punção por agulha grossa), Endoscopia Digestiva alta (EDA) e colonoscopia realizados para cânceres gastrointestinais, pulmonares e outros tipos. A realização de exames laboratoriais de alta qualidade e o modelo de vigilância laboratorial integrado mostraram-se eficientes, econômicos e fundamentais para o diagnóstico precoce de diversos tipos de câncer. A colaboração entre o setor público e a academia trouxe resultados positivos para os pacientes e profissionais envolvidos. A continuidade da parceria entre a Policlínica e a UFCA é importante estratégia para o futuro da oncoprevenção na região, contribuindo para a redução da mortalidade por câncer e para o aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços oferecidos.



REMÉDIO NA HORA CERTA: UMA SOLUÇÃO SIMPLES PARA ADESÃO MEDICAMENTOSA

Mirley da Silva Oliveira Fontenelle; Secretaria de Saúde de Itaitinga-CE
Iasmin Belém Silva Queiroz; Secretaria de Saúde de Itaitinga-CE

A adesão correta ao uso de medicamentos é um desafio para muitos pacientes, especialmente aqueles com doenças crônicas, idosos e pessoas com dificuldades cognitivas ou baixa escolaridade. A administração inadequada de medicamentos pode resultar em complicações de saúde, reduzindo a eficácia dos tratamentos e impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes (Silva; Pereira, 2018). De acordo com Gomes e Almeida (2019), estratégias acessíveis e intuitivas são fundamentais para garantir que os pacientes sigam corretamente seus esquemas terapêuticos. Diante desse contexto, surgiu o projeto "Remédio na Hora Certa", desenvolvido por uma equipe de enfermagem em um posto de saúde, com o objetivo de auxiliar pacientes na organização e adesão aos seus medicamentos de forma autônoma e segura. Objetivos da experiência: O principal objetivo do projeto é facilitar a adesão medicamentosa dos pacientes, reduzindo os riscos associados ao uso incorreto dos fármacos e promovendo maior segurança e autonomia. Além disso, busca-se envolver a comunidade na solução do problema, promovendo a conscientização sobre a importância do uso correto dos medicamentos e incentivando iniciativas solidárias. Descrição da experiência: O projeto foi implementado no posto de saúde local, com a confecção de caixas organizadoras a partir de materiais recicláveis, como caixas de sapatos. Cada caixa foi dividida em compartimentos, identificados com símbolos visuais representativos dos períodos do dia: uma xícara para a manhã, um sol para a tarde e uma lua para a noite. Dessa forma, os pacientes conseguem reconhecer de maneira intuitiva quais medicamentos devem tomar e em que momento do dia. As caixas foram produzidas pela equipe do posto de saúde, contando com a colaboração de escolas municipais, onde os alunos confeccionaram e doaram 200 unidades para distribuição. O envolvimento da comunidade fortaleceu o engajamento e ampliou o impacto social da iniciativa. Principais resultados: A implementação do projeto demonstrou uma melhora significativa na adesão medicamentosa dos pacientes, que passaram a tomar seus remédios corretamente sem necessidade de intervenção constante de familiares ou cuidadores. Os relatos indicaram maior tranquilidade entre os familiares, que sentiram segurança ao perceber que seus entes queridos estavam seguindo os tratamentos adequadamente. O sucesso da iniciativa chamou a atenção da mídia, resultando em reportagens em grandes veículos de comunicação, como o G1, o Jornal Nacional e o Jornal Hoje, da TV Globo, ampliando a visibilidade do projeto e incentivando sua reprodução em outras localidades. Conclusões: O projeto "Remédio na Hora Certa" demonstrou que soluções simples e acessíveis podem ter um impacto significativo na saúde pública. A combinação de criatividade, educação e solidariedade resultou em uma estratégia eficaz para melhorar a adesão medicamentosa e garantir maior qualidade de vida aos pacientes. A colaboração entre profissionais de saúde, instituições de ensino e a comunidade reforça o papel essencial da união na promoção da saúde coletiva. Recomenda-se a expansão do projeto para outras unidades de saúde, buscando ampliar o impacto positivo na população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, R. A.; PEREIRA, M. A. Adesão Medicamentosa: desafios e soluções. 2. ed. São Paulo: Editora Senac, 2018.

GOMES, A. S.; ALMEIDA, F. P. Uso correto de medicamentos: estratégias para adesão em populações vulneráveis. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 33, n. 2, p. 150-160, 2020.



CIRCULAÇÃO DO VÍRUS PARVOVÍRUS B19 NO ESTADO DO CEARÁ

Rodrigo Maia Santiago; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)
 Jaqueline Souto Vieira Burgoa; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)
 Isabel Letícia Cavalcante Ramalho; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)
 Marisa Perdigão de Negreiros Vianna; Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública
 João Victor Souza Oliveira; Universidade Federal do Ceará
 Shirlene Telmos Silva de Lima; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)

Parvovírus B19 é um vírus de DNA cadeia simples da família Parvoviridae que causa uma infecção aguda chamada de eritema infeccioso. Em crianças, provoca sintomas leves e erupção maculopapular ou manchas vermelhas começando nas bochechas e se espalhando principalmente para as extremidades expostas. Já no feto a infecção pode ser fatal. Até agora, três genótipos diferentes (1-3) foram identificados. Parvovírus B19 é caracterizado por uma elevada estabilidade em relação aos fatores ambientais e suas epidemias ocorrem por todo o mundo, em locais como creches, escolas e hospitais. O parvovírus B19 é transmitido por gotículas, contato com a pele, através de sangue ou hemoderivados ou via placentária. O tempo de incubação é de 4 a 14 dias. O vírus pode ser detectado no soro da pessoa infectada entre 3 e 16 dias após a infecção. Tipicamente, dores de cabeça, prurido, mialgia e febre ocorrem na fase prodromica, além de outros sintomas (exantema, eritema, artrite, anemia temporária e etc.). As infecções agudas são encontradas com mais frequência em 6 a 15 anos de idade. Devido às diferentes manifestações da infecção por B19 é necessário confirmar ou excluir uma infecção aguda por B19. A detecção do antígeno ou DNA (PCR) de B19 desempenha um papel secundário no diagnóstico, já que os pacientes em fase virêmica são em sua maioria assintomáticos, mas se torna um método relevante para demonstrar que há vírus circulando em determinados locais. A detecção de anticorpos B19 específicos (anti-B19 IgG e IgM) é de particular importância para fins de diagnóstico e vigilância laboratorial. O diagnóstico de uma infecção B19 é realizada através de ELISA ou imunoblot, que detectam seletivamente anti-B19 IgG ou anti-B19 IgM utilizando uma proteína estrutural viral como antígeno. A detecção de anticorpos anti-B19 IgM indica uma infecção B19 recente. Anti-B19 IgM pode ser detectada a partir de cerca de 10 dias até 3 a 5 meses após a infecção. Anti-B19 IgG aparece no final da terceira semana após a infecção, no mais breve, e persiste ao longo da vida. Tem-se como objetivo investigar a presença de Parvovírus B19 no estado do Ceará. No LACEN-CE, foram separadas amostras negativas, na sorologia, para arboviroses (dengue, chikungunya e Zika) e casos suspeitos de sarampo no período de 01/10/24 a 31/12/24, perfazendo um total de 200 amostras. Com essas amostras, foi realizado teste de Elisa anti-IgM para parvovírus B19. Após realização da técnica de ELISA foi verificado que 10 amostras apresentaram resultado reagente para anticorpo IgM para Parvovírus B19. Alíquotas dos soros foram encaminhadas para os laboratórios de referências, FIOCRUZ IOC - Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo para sorologia e Laboratório de Enterovírus para biologia molecular. Foi realizado testes de biologia molecular, pois o vírus pode ser detectado até o décimo sexto dia e as amostras selecionadas estavam nesse intervalo de tempo oportuno. Com isso, foi confirmado os resultados reagentes de sorologia, além de 5 soros que deram detectáveis para o vírus na PCR. Com esses dados, infere-se que há circulação do vírus, pelos resultados da biologia molecular e sorologia, além de que essas 10 amostras são provenientes de municípios diferentes, o que corrobora para uma abrangência a nível estadual. Esse relato demonstra à importância da vigilância laboratorial, na busca ativa (diagnóstico diferencial) para o parvovírus B19, além de evidenciar a presença do vírus em diversos municípios cearenses. Isso acaba se tornando



uma ferramenta para o diagnóstico correto e o controle adequado de doenças exantemáticas e investigações epidemiológicas e laboratoriais precisas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LANDRY, M. L. Parvovirus B19. *Microbiol Spectr*, v. 4, n. 3, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27337440/>. Acesso em: 13 mar. 2025.
- MENDE, M.; SOCKEL, K. Parvovirus B19 Infection. *N Engl J Med*, v. 379, n. 24, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30575471/>. Acesso em: 13 mar. 2025.
- QIU, J.; SÖDERLUND-VENERMO, M.; YOUNG, N. S. Human Parvoviruses. *Clin Microbiol Rev.*, v. 30, n. 1, p. 43-11, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27806994/>. Acesso em: 13 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 6. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.



OCORRÊNCIA DE NOVOS CASOS DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, CEARÁ EM 2024

José Christian Guimarães Barreto; Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns
Maria Zilvanira Fonteles; Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns
Jose Alexandre Telmos Silva; Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns

A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* com surgimento no continente africano há pelo menos 70.000 anos, acompanhando a evolução desde então e configurando-se um importante problema de saúde pública mundial de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Embora acometa outros órgãos e sistemas, é mais comum a forma pulmonar, visto que está mantém a cadeia de transmissão. Possui métodos eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento, sendo curável na maioria dos casos. O Brasil possui altas taxas de incidência da tuberculose, assim como dificuldade no tratamento devido ao abandono ou resistência aos medicamentos. No entanto, em 2022, foi a segunda principal causa de morte por um único agente infeccioso em âmbito nacional, ficando atrás apenas da COVID-19. O diagnóstico laboratorial é realizado através da bacilos-copia, cultura e teste rápido molecular (TRMTB). De acordo com o Ministério da Saúde, mais de 80 mil pessoas continuam a adoecer por tuberculose anualmente no país. Objetivos da experiência: Analisar o perfil epidemiológico da tuberculose no município de Fortaleza, Ceará no ano de 2024, realizando comparativo aos anos de 2023 e 2022. Descrição da experiência: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, baseado em dados provenientes do laboratório de Tisiologia (Tuberculose) do Hospital e Maternidade Dra Zilda Arns (HMDZAN). As variáveis coletadas foram os resultados positivos de novos casos de infecção por tuberculose nos anos de 2024, 2023 e 2022. Principais resultados: Constataram-se 777 novos casos de tuberculose pulmonar no ano de 2024, evidenciando um aumento significativo quando comparado com dados epidemiológicos dos anos anteriores, onde 2023 foram 693 casos positivos e 717 em 2022. Também foi observado um predomínio da infecção por tuberculose em homens em todos os anos avaliados. Conclusões: Os aspectos epidemiológicos evidenciado por meio da análise dos dados, conclui-se que a tuberculose ainda consiste em um grave problema de saúde pública. Sabe-se que a pobreza é um forte fator de risco para a tuberculose, como consequência, é mais prevalente em grupos populacionais de baixa renda. Dessa forma, além de um esforço nacional para redução da extrema pobreza, faz-se necessário o fortalecimento das estratégias de saúde, capacitação dos profissionais, identificação dos fatores de risco e de investimento em recursos que ofereçam à população conhecimento nas formas de transmissão e dos fatores de risco, aperfeiçoando mecanismos efetivos e aplicáveis de prevenção e assistência. Novos estudos são importantes para o conhecimento da situação na região, para que assim seja possível uma redução consistente do número de casos dessas infecções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MATOS, Ana Flávia de Mesquita et al. Perfil epidemiológico da tuberculose no Brasil em 2021. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 26, p.102416, 2022.
- GIACOMETTI, Monique Teixeira et al. Atenção farmacêutica no tratamento de tuberculose. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 8, p. 296–309, 2021.

PINTO, Priscila Fernanda Porto Scaff et al. Avaliação de desempenho do controle da tuberculose em municípios brasileiros. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 53, 2022.

SOUZA, Grasyele Oliveira et al. Epidemiologia da tuberculose no nordeste do Brasil, 2015–2019. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p.e82985403-e82985403, 2020.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL DOS ÓBITOS NO CEARÁ: CARACTERIZAÇÃO DAS INFECÇÕES BACTERIANAS EM 2024

Stephany Arruda Santos; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)

Maitê Amanajas Viana; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)

Karene Ferreira Cavalcante; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)

Vilmara Albuquerque de Farias; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)

Ítalo José Mesquita Cavalcante; Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE)

Anacélia Gomes de Matos Mota; Serviço de Verificação de Óbito (SVO), Fortaleza/CE

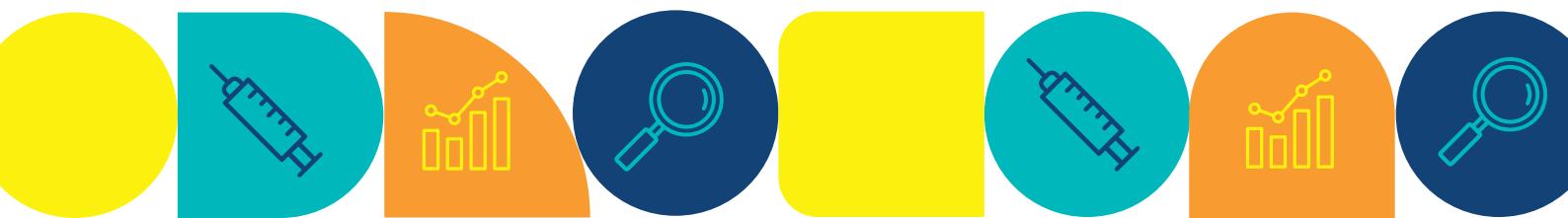
A avaliação dos óbitos relacionados a infecções bacterianas em pacientes não internados é indispensável para a saúde pública e para a vigilância em saúde. A integração entre o Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE) e o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) visa determinar a causa do falecimento e viabilizar informações sobre o estado de saúde da população cearense, fornecendo dados sobre as patologias mais prevalentes que contribuem significativamente para a taxa de mortalidade no estado. A ausência do diagnóstico adequado ou incompleto no atendimento ao paciente, pode indicar falhas na escolha da terapêutica e contribuir para o aumento da mortalidade e nos custos com assistência à saúde. Tem-se como objetivo apresentar as características laboratoriais e epidemiológicas de pacientes falecidos no período de janeiro a dezembro de 2024, cujas amostras foram encaminhadas pelo SVO ao LACEN-CE e verificar a frequência das principais bactérias isoladas nas amostras biológicas desses óbitos. O presente trabalho trata-se de um estudo transversal de caráter retrospectivo analítico, envolvendo análise dos dados laboratoriais de isolados recuperados em cultura, provenientes do SVO Fortaleza, recebidas no LACEN-CE, que foram colecionadas por necropsia com posterior recuperação em cultura recuperados em cultura microbiológica no Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará - LACEN -CE. Os dados (laboratoriais e epidemiológicos) foram obtidos do sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL) e analisados em um editor de planilhas, por meio da aplicação de filtros específicos. No período do estudo, foram analisadas 416 amostras. Desse quantitativo, microrganismos potencialmente patogênicos foram isolados em 169 amostras (40%), correspondentes a 117 pacientes, os quais foram os alvos deste estudo. O perfil epidemiológico demonstrou que 63,9% dos indivíduos pertenciam ao sexo masculino e 36,1% ao sexo feminino. As principais faixas etárias encontradas entre os infectados foram: maiores de 70 anos (38%), entre 50 e 69 anos (28%) e 31 a 49 anos (15%). Os demais (19%) possuem idade inferior a 30 anos. Dentre as principais amostras analisadas, tem-se o fragmento de pulmão (46%), sangue (23%), líquor e fragmento de cérebro (13%); as demais (18%) estão distribuídas entre doze outras matrizes biológicas. Entre as bactérias mais prevalentes estão: *Streptococcus pneumoniae* (26%), *Klebsiella pneumoniae* (18%), *Escherichia coli* (10%) e *Staphylococcus aureus* (8%). Quanto à topografia, as bactérias *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Haemophilus influenzae* estão majoritariamente envolvidas em infecções pulmonares e atingem mais a população idosa. Por estarem disseminadas na circulação e estarem relacionadas a um prognóstico desfavorável, as sepses bacterianas possuem grande relevância clínica e epidemiológica. As bactérias *Streptococcus pneumoniae* e *Klebsiella pneumoniae* são as principais causas dessas infecções sanguíneas. Em relação às meningites, o *Streptococcus pneumoniae* foi o agente de maior frequência, seguido pelo *Staphylococcus aureus*. A bactéria *Escherichia coli* figura como uma das principais causadoras de doenças diarreicas, bacteremia e infecções do trato urinário. Os dados obtidos neste estudo permitem afirmar que o conhecimento das principais bactérias associadas aos óbitos de pacientes não

internados é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e de controle, visando à redução da mortalidade por esses patógenos. Uma das formas de prevenção é o fortalecimento de estratégias para o aumento das taxas de vacinação, uma vez que, agentes como o *Streptococcus pneumoniae*, principal patógeno causador de pneumonia, bacteremia e meningite, é um patógeno imunoprevenível. O conhecimento desse perfil viabiliza uma melhor caracterização dos óbitos com causa mal definida e qualifica melhor os óbitos do estado do Ceará.





8º Seminário Estadual de Vigilância em Saúde



Verificação de Óbitos de Importância para a Saúde Pública

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS E CONTRIBUIÇÕES PARA A VERIFICAÇÃO DO ÓBITO

Márcia Andrade dos Santos Pereira, Serviço de Verificação de Óbito

Anacélia Gomes de Matos Mota, Serviço de Verificação de Óbito

Juliana Costa de Abreu, Serviço de Verificação de Óbito

Andrea do Nascimento Serpa Rodrigues, Escola de Saúde Pública do Ceará

A educação permanente em saúde (EPS) destaca-se pela valorização do processo de trabalho como fonte de conhecimento e mudanças de prática. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem responsabilidade direta na qualificação/formação de seus profissionais, conforme evidenciado desde a Constituição Federal de 1988 e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (Brasil, 2004). Diante desse contexto, o Serviço de Verificação de Óbito Dr. Rocha Furtado (SVO), como um serviço ligado à Secretaria-Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG) da Secretaria de Estado da Saúde do Ceará (SESA), referência estadual na realização de necrópsias clínicas para esclarecimento de óbitos de causa natural, promoveu o primeiro Curso de Qualificação em Anatomia e Necropsia em parceria técnica com a Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). O estudo tem como objetivo apresentar às experiências vivenciadas da qualificação dos trabalhadores para prestar serviço de natureza contínua ou emergencial no esclarecimento da causa mortis com técnica, ética e respeito. Ressalta-se, que a precisão diagnóstica fiel, bem fundamentada e específica da causa do óbito possibilita muitos benefícios para a sociedade permitindo a identificação de padrões e tendências que podem informar políticas públicas e intervenções de saúde. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pela chefe da Unidade de Ensino e Pesquisa do SVO, responsável pela coordenação do curso na unidade, com o apoio da Coordenadoria de Educação Permanente em Saúde (COEPS), ligada à Secretaria-Executiva de Políticas de Saúde (SEPOS), incumbida da regulação das práticas de ensino em saúde da SESA. As aulas foram executadas nos períodos de 15 de julho a 08 de novembro de 2024, as disciplinas trabalhadas foram: Noções de Políticas Públicas em Saúde, Vigilância em Saúde e o Papel do SVO, Ética e Legislação, Saúde e Segurança no Trabalho, Aspectos Teóricos do luto, Noções de microbiologia, Fisiopatologia, Comprovação da Morte, Perinecropsia e tipos de necropsia, Técnicas de Necropsia, Recomposição de Cadáver e Prática Supervisionada, etc. Para tanto, foram usadas as metodologias ativas de aprendizagem como: Exposição Dialogada Interativa (EDI), Roda de Conversa (RC), Estudo Dirigido (ED), Estudo de Caso (EC), Trabalhos em Grupo (TG), Dinâmicas e Vivências (D/V) e Ensino e Aprendizagem em Ambiente de Trabalho (EAAT) (Ppp/Esp/Ce 2024 a 2027). O curso proporcionou engrandecimento profissional e o fortalecimento da missão do SVO na saúde pública. Ademais, proporcionou autonomia dos alunos sobre o processo de trabalho da necropsia clínica, incitando a corresponsabilidade destes, em relação ao alcance/compromisso com a saúde pública. Entende-se que, a EPS tem o processo de trabalho como seu objeto de transformação, com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços, visando alcançar equidade no cuidado, tornando-os mais qualificados para o atendimento das necessidades da população. (Ceccim, 2005). A qualificação profissional dos 20 alunos contemplou ainda, o viés de contratação através de cooperativas, com oportunidade inclusive, de agregar ao corpo técnico da necropsia clínica do SVO e possibilidades abrangentes para o Estado do Ceará, dadas a perspectiva da regionalização do equipamento.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Portaria n. 198 GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004b. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, Seção 1, p. 37-41. 16 fev. 2004.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Serviço de Verificação de Óbito Dr. Rocha Furtado (SVO). Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/svo/>. Acesso: 10 jan. 2024.

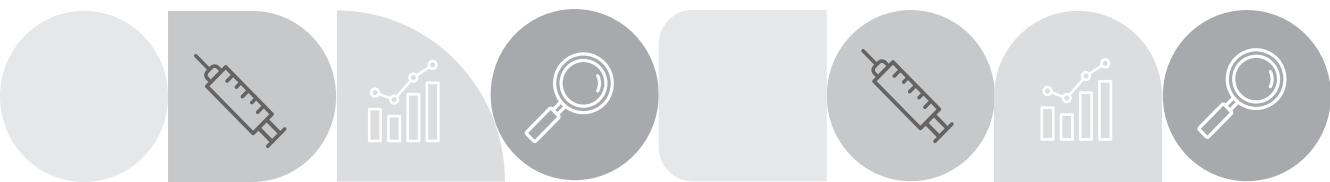
CECCIM, Ricardo B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005.



VIDAS EM FOCO: REDUZINDO A MORTALIDADE INFANTIL (2021 – 2024)

Cícera Tavares de Lucena, Coads, Brejo Santo
 Teresa Cristina Mota de Sousa Alves, SR Sul
 Maria Joana da Silva, COADS, Brejo Santo
 Jaqueline Gomes de Araújo, COADS
 Ana Maria Gomes de Lucena, COADS, Brejo Santo
 Maria Diana Figueiredo Araújo Leite, COADS, Brejo Santo

A mortalidade infantil e materna são indicadores fundamentais da qualidade da atenção à saúde e do acesso aos serviços de saúde pública. No território da Área Descentralizada de Saúde (ADS) de Brejo Santo, que abrange nove municípios, a verificação de óbitos e o seu monitoramento tem sido utilizada como estratégia essencial para identificar falhas nos processos assistenciais e propor melhorias. Essa iniciativa contribui para fortalecer as redes de atenção à saúde e a prevenção de novos óbitos evitáveis. Tem-se como objetivo identificar fatores de risco e fragilidades na linha de cuidado materno-infantil na ADS Brejo Santo, desenvolvendo estratégias de intervenção para qualificar a assistência e reduzir a mortalidade infantil evitável. A equipe técnica da COADS Brejo Santo, em parceria com gestores municipais, profissionais de saúde, representantes das Comissões de Prevenção da Mortalidade Materno-Infantil e Fetal e outros atores da Rede de Atenção à Saúde, tem desenvolvido um trabalho contínuo para a análise e prevenção de óbitos infantis e fetais. A metodologia adotada inclui a revisão sistemática das Declarações de Óbito (DO), discussões com os serviços envolvidos e a elaboração de planos de ação para aprimorar a assistência. Para fortalecer essa estratégia, foi solicitado que os municípios integrantes da ADS Brejo Santo implantassem suas próprias Comissões de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal, garantindo que os óbitos fossem analisados localmente antes de serem apresentados na comissão da COADS. Durante essas apresentações, uma enfermeira obstetra e um médico pediatra da COADS participam ativamente das discussões junto às equipes municipais, contribuindo para a análise dos casos e para a definição de ações estratégicas. O objetivo é avaliar se os óbitos eram evitáveis e traçar medidas que qualifiquem a assistência prestada à população. Além das reuniões periódicas e das visitas técnicas aos municípios, foi realizada uma análise detalhada dos óbitos ocorridos entre 2021 e 2024. Esse acompanhamento permitiu a identificação de padrões e fragilidades ao longo do tempo, resultando em intervenções mais efetivas e no fortalecimento da prevenção e do cuidado materno-infantil na região. Principais resultados: A verificação dos óbitos na ADS resultou na redução de inconsistências no preenchimento das Declarações de Óbito e no aprimoramento dos fluxos de notificação. Houve maior integração entre os serviços de saúde na discussão e prevenção de óbitos evitáveis, além da qualificação das equipes locais para análise de óbitos, fortalecendo a vigilância do óbito como ferramenta de gestão. Também foram identificadas falhas nos atendimentos pré-natais, na assistência ao parto e ao puerpério, permitindo a implementação de medidas corretivas. Como reflexo dessas ações, houve uma diminuição significativa da taxa de mortalidade infantil na ADS Brejo Santo, passando de 13,6% em 2021 para 11,9% em 2022, 9,7% em 2023 e atingindo 9,1% em 2024. Conclusão: A verificação e o monitoramento dos óbitos infantis na ADS Brejo Santo demonstrou-se uma estratégia eficaz na qualificação da assistência à saúde e na prevenção de novos óbitos evitáveis. O trabalho conjunto entre a ADS e os municípios fortaleceu a análise dos casos e a implementação de ações estratégicas, contribuindo para um cuidado mais seguro e eficaz. Essa experiência reforça a importância da vigilância do óbito como ferramenta de gestão para qualificar políticas públicas e salvar vidas.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Vigilância em Saúde*. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e Comitês de Prevenção*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

GOMES, M. A.; BARROS, D. C. Análise de óbitos maternos: um desafio para o sistema de saúde. *Rev. Bras. Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 2, p. 345-356, 2022.



ANÁLISE E ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL - COADS-BATURITÉ - 2024

Maria Fátima Ferreira de Oliveira, Secretaria de Saúde do Ceará

Francisco Frota de Vasconcelos, COADS Baturité

Patricia de Souza Fraga, COADS Baturité

Kátia Cilene Andrade C. Mesquita, COADS Baturité

Joseli Martins de Oliveira, COADS Baturité

Maria Auxiliadora Bessa Santos, Secretaria Municipal de Saúde Baturité

A mortalidade infantil é um indicador importante da saúde de uma população. A COADS-Baturité é uma região que abrange 08 municípios, com uma população de 134.499 habitantes (IBGE, 2022), é situado no maciço de Baturité. No Brasil e no Ceará continua sendo considerado um desafio, evidenciado pelas desigualdades regionais e grupos populacionais. O Estado do Ceará reflete no setor saúde, o reconhecimento da redução das doenças infeciosas e parasitárias, particularmente as preveníveis por vacina, aumentando a expectativa de vida ao nascer dos cearenses e colocando novos desafios. Com o processo de organização da Regionalização da Saúde no Ceará, os municípios vêm reduzindo significativamente a taxa de mortalidade infantil. Em 2010, o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 72 estabelecendo que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). As principais causas de mortalidade infantil no Ceará e na COADS-Baturité são a prematuridade, e afecção perinatal e infecções respiratórias, anomalias congênitas e asfixia no parto. Os fatores de risco mais comuns são o baixo peso, idade materna abaixo de 20 anos e falta de acesso a serviços de saúde de qualidade. Portanto justifica-se esse estudo, visto que a mortalidade infantil no município de Baturité foi de 15,4 por 1.000 nascidos vivos em 2022 e 10,8 por 1.000 nascidos vivos em 2023. O objetivo deste estudo é analisar e identificar as estratégias para redução da mortalidade infantil no período de 2024 nos municípios de COADS-Baturité, no ano de 2024. A metodologia utilizada foi um estudo descritivo, onde o material de estudo constituiu-se de 12 óbitos menores de um (01) ano através de análise documental, relatórios da comissão regional de prevenção de mortalidade infantil da COADS-Baturité, fichas de investigação de óbitos infantis e sistema de informações de mortalidade - SIM, e Sistema de Nascidos Vivos – SINASC no período do ano 2024, fornecidos pelos oito municípios que compõem a COADS-Baturité. Conforme os resultados, constatou-se que em 2024, a mortalidade infantil nessa região foi de 8,4 por 1.000 nascidos vivos (NV), sendo menor que o ano de 2023 que foi 10,8 por 1.000 nascidos vivos (NV). Verificou-se que as estratégias utilizadas para a redução da mortalidade infantil foram: boas coberturas vacinais em menores de 01 ano, boa qualidade nas consultas no pré-natal, acesso aos exames pré-natal regulares para detectar problemas de saúde, incentivo ao aleitamento materno, capacitação de profissionais de saúde para garantir habilidades e conhecimentos necessários para cuidar das crianças, melhoria da infraestrutura da dos serviços de saúde, fortalecimento dos serviços de saúde materna e infantil, incentivo do selo UNICEF para infância, dentre outros. Conclui-se que a mortalidade infantil vem reduzindo significativamente e melhorando a qualidade de vida da população, porém ainda há necessidade de melhoria nas políticas públicas de assistência à saúde.



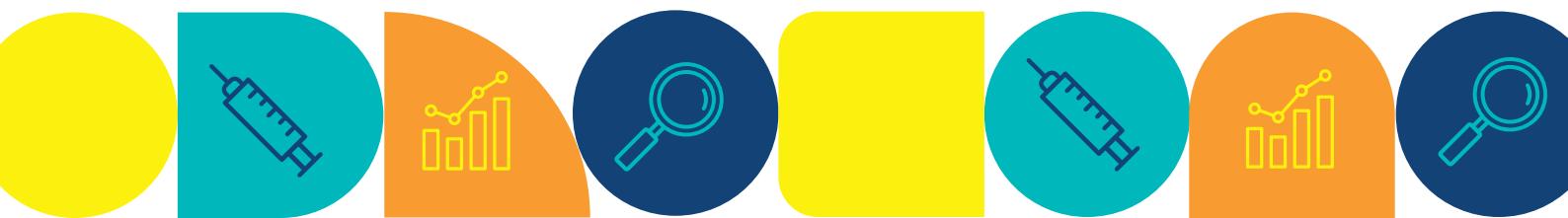
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SILVA, A. P. et al. Perfil de óbitos infantis: um reflexo da assistência à saúde. *Rev de enfermagem, Recife*, v. 13, n. 4, p. 973-980, abr. 2019.
- GRANT, J. Situação Mundial da Infância. Brasília, DF: Fundo das Nações Unidas para a Infância, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 96 p.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde; Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico*, 52, n. 37, out. 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf. Acesso em: 23 mar. 2025.





8º Seminário
Estadual
de Vigilância
em Saúde



**Vigilância e Controle das Endemias /
Zoonoses e Saúde Única**

AUTOMAÇÃO E EFICIÊNCIA NO COMBATE ÀS ARBOVIROSES EM RUSSAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriano Lopes Bento, Secretaria Municipal de Saúde de Russas
Odai de Lima Santiago, Secretaria Municipal de Saúde de Russas

O município de Russas enfrenta desafios significativos no controle e monitoramento de arboviroses, com processos manuais que demandam tempo e recursos, limitando a capacidade de resposta rápida aos surtos endêmicos. A necessidade de otimizar o fluxo de informações e agilizar as ações de combate levou à implementação de um sistema de automação de boletins e rotinas de campo, utilizando o Microsoft Excel como ferramenta principal, uma escolha estratégica devida à sua acessibilidade e familiaridade entre os agentes de endemias, minimizando a curva de aprendizado e facilitando a adoção da nova tecnologia. Objetivos da Experiência: 1) Descrever o processo de automação de planilhas Excel para o monitoramento de arboviroses em Russas, detalhando as etapas de desenvolvimento e implementação do sistema, desde a concepção das planilhas até o treinamento dos agentes; e 2) Demonstrar a eficácia da automação na otimização do trabalho dos agentes de endemias e na gestão de dados entomológicos com foco na usabilidade e eficiência do sistema. Descrição da Experiência: A equipe de saúde de Russas desenvolveu um conjunto de planilhas Excel interligadas, com reprodução visual análoga às planilhas físicas anteriormente utilizadas nos trabalhos de campo, abrangendo: boletins de arboviroses automatizados, itinerários otimizados para supervisores e agentes de campo, registro digital da produtividade diária dos agentes, resumos semanais individuais das atividades de campo, controle de imóveis fechados e uso de larvicidas, e boletins de supervisão. A implementação envolveu o treinamento dos agentes de endemias para o uso das novas ferramentas, garantindo a padronização e qualidade dos dados coletados. Principais Resultados: A automação dos processos resultou em: redução significativa do tempo de processamento dos boletins de arboviroses, aumento da eficiência no planejamento e execução das atividades de campo, melhora na qualidade e precisão dos dados coletados, acesso rápido a informações atualizadas para a tomada de decisões, otimização do uso de recursos e redução de custos. A implementação gerou feedback positivo dos supervisores, que relataram maior facilidade e agilidade no trabalho. A automatização trouxe uma economia de horas semanais de trabalho manual que eram gastas para confecção de relatórios, retrabalho, e compilação de dados. Esse tempo passou a ser utilizado em outras ações de combate ao vetor, como visitas domiciliares focadas e ações educativas intensificadas, incluindo campanhas de conscientização em escolas e comunidades. Conclusões: A experiência em Russas demonstra o potencial da automação de processos para aprimorar o controle de arboviroses em nível municipal. A utilização do Excel como ferramenta acessível e versátil permitiu a criação de um sistema eficiente e adaptado às necessidades locais. A iniciativa contribuiu para a otimização dos recursos, a melhoria da qualidade dos dados e o fortalecimento das ações de combate ao Aedes aegypti, resultando em benefícios para a saúde da população, como a redução da incidência de dengue e outras arboviroses. A experiência exitosa com a automação de planilhas em Russas servirá de modelo para outros municípios que buscam aprimorar suas estratégias de controle de arboviroses, demonstrando que a tecnologia, mesmo em sua forma mais simples, pode ser uma grande aliada na saúde pública, permitindo a criação de sistemas personalizados e eficientes com recursos limitados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do LIRAA. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 59 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_liraa_2013.pdf . Acesso em: 14 mar. 2025.



COMBATE À DENGUE: MOBILIZAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DE ITAITINGA POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS NAS ESCOLAS

Carlos Edinardo de Lima, Secretaria de Saúde de Itaitinga
Francisco Bruno Anastácio da Silva, Secretaria de Saúde de Itaitinga

Estamos diante de um desafio que necessita da ajuda de toda a população do nosso país. Com o aumento dos casos de dengue e outras doenças transmitidas pelo mosquito Aedes aegypti, é necessário agir de forma rápida e estratégica para combater essa proliferação do mosquito. Durante o período chuvoso é comum o aumento nos casos de arboviroses, em virtude, da elevação dos índices de infestação do Aedes aegypti, fato este ligado diretamente à formação de criadouros (depósitos) devido ao acúmulo das águas das chuvas em locais propícios à oviposição da fêmea do mosquito. As ações de combate à dengue no município de Itaitinga sempre são muito eficazes e apresentam bons resultados. Ter estratégias de trabalho e ajuda intersetorial auxilia muito na realização de campanhas de prevenção. As ações da iniciativa do Dengue Zero têm como foco mobilizar a população de Itaitinga que está no ambiente escolar para combater o mosquito transmissor da dengue, zika e chikungunya, por meio de ações educativas, preventivas e de controle (Brasil, 2022). Objetivo Geral: Envolver ativamente as escolas do município de Itaitinga como agentes de mudança, por meio de alunos, professores e funcionários, para se tornarem multiplicadores das práticas de prevenção em suas localidades. Objetivos Específico: Estimular a participação dos estudantes em campanhas de limpeza e eliminação de focos de reprodução do Aedes aegypti em suas casas, escolas e arredores, Conscientizar os alunos de Itaitinga sobre a importância da prevenção e controle do mosquito Aedes aegypti, transmissor da dengue, zika e chikungunya, Elaborar material de apoio para ser levado às escolas e distribuído para os alunos, com foco na conscientização e prevenção de doenças. Descrição da Experiência: As ações de combate ao Aedes aegypti acontecem nas escolas do município de Itaitinga, por meio de agendamento com o núcleo gestor. As atividades são abordadas de forma lúdica, onde a equipe leva maquetes, larvas em vidros, pupa para ser visto por meio de microscópio, materiais impressos e digitais. Inicialmente, o ambiente é organizado como forma de visitação, os alunos passam pelos materiais físicos e conhecem os principais focos de dengue. No segundo momento, é apresentando em forma de palestra um panorama dos casos de dengue em nosso país, Estado e Município, além de falar sobre a importância da prevenção e conscientização. Após as explanações, é aberto espaço para perguntas, onde se iniciam os debates. Destacamos que muitas vezes nossa abordagem é multidisciplinar, pois em algumas ocasiões contamos com a presença da equipe de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Resultados: Um dos locais de maior concentração de pessoas são as escolas, por isso nossas atividades conseguem ter êxito. Além disso, se tornaram espaços de mobilização e conscientização, pois conseguimos levar informações para alunos, professores e funcionários que de imediato se engajam nas atividades educativas e práticas de prevenção contra o mosquito Aedes aegypti apresentados. Essas atividades são realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias (ACEs) que trabalham na prevenção dos agravos relacionados às arboviroses, realizam o controle químico, mecânico e biológico, além das atividades de educação em saúde em suas visitas diárias aos imóveis do município. Dentre os ACEs existe pessoal capacitado para identificação de larvas capturadas durante a coleta de campo a fim de classificar se os insetos coletados são da espécie Aedes aegypti ou não. Já é possível colher frutos dessa iniciativa, pois o município de

Itaitinga não possui um número elevado de casos de dengue, como se é visto em outras cidades. Conclusão: Uma das grandes lições que aprendemos durante a realização das atividades nas escolas foi a intersetorialidade entre a Secretaria de Saúde e a Secretaria de Educação, demonstrando que o trabalho em parceria tem resultados significativos. Durante a execução da iniciativa dengue zero: mobilizando a população de Itaitinga contra o mosquito, por meio de ações nas escolas, comprovamos que a mobilização da população, especialmente através do envolvimento ativo das escolas, demonstrou ser uma estratégia eficaz na disseminação de conhecimentos, mudança de comportamentos e promoção de uma cultura de prevenção.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. e atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.



CONSTRUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS PARA COORDENADORES DE CONTROLE DE ENDEMIAS DOS MUNICÍPIOS DA COADS DE CRATEÚS PARA UTILIZAÇÃO DO LIRAA EM 2024

Dennis Diderot Fontinele Catunda Melo, Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde de Crateús;
Francisco Esmaile de Sales Lima, UECE
Dilene Fontinele Catunda Melo, FPO
Adriana Moreira Alves e Oliveira, COADS de Crateús

Na Área Descentralizada de Crateús, identificou-se uma dificuldade dos coordenadores do setor de controle de endemias na utilização do Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA), ferramenta essencial para a vigilância entomológica desse vetor no Brasil. O LIRAA permite a obtenção rápida de índices epidemiológicos, auxiliando os gestores no direcionamento de ações para áreas críticas e na avaliação das atividades desenvolvidas, contribuindo para um melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais. Seu uso é regulamentado pela Portaria no 1378, de 09 de julho de 2013, e pela Resolução no 12, de 26 de janeiro de 2017. O Estado do Ceará possui 22 Coordenadorias das Áreas Descentralizadas de Saúde (COADS), distribuídas em cinco Superintendências Regionais (SRs) de Saúde. Essas coordenadorias têm a função de coordenar, articular, organizar e, quando necessário, executar os serviços do sistema de saúde. O presente trabalho foi desenvolvido na COADS de Crateús, que integra a SR de Sobral e abrange onze municípios: Ararendá, Crateús, Ipaporanga, Independência, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Poranga, Quiterianópolis e Tamboril. Com o objetivo de instruir os coordenadores municipais na utilização do LIRAA de forma eficiente, optou-se pela criação de vídeos educativos gravados com celular, nos quais um técnico da COADS demonstra os procedimentos na tela do computador. Essa abordagem foi escolhida devido à sua praticidade, possibilidade de revisões e correções, maior atratividade e facilidade de produção e distribuição. Em janeiro de 2024, os coordenadores municipais foram contatados via WhatsApp, e os vídeos foram enviados por essa plataforma. A produção dos vídeos seguiu um planejamento prévio, com definição de conteúdos, elaboração de roteiros e ensaios antes da gravação. Foram desenvolvidos três vídeos curtos, de aproximadamente dois minutos cada, abordando: (1) o sorteio dos quarteirões a serem inspecionados, (2) a definição do tamanho da amostra e (3) a criação do arquivo com os resultados. As gravações ocorreram na sala do setor de Vigilância em Saúde da COADS. Todos os coordenadores conseguiram acompanhar as orientações e atualizar seus LIRAA dentro do prazo estipulado. A experiência demonstrou que os vídeos educativos, por apresentarem um conteúdo objetivo, claro e acessível, são uma ferramenta viável para capacitação técnica. Além disso, a tecnologia utilizada permite que o material seja acessado sempre que necessário, reduzindo a necessidade de suporte contínuo da COADS. Como limitação, destaca-se que a iniciativa foi implementada em apenas uma COADS, o que pode restringir a aplicabilidade dos resultados a outros contextos. No entanto, o formato pode ser adaptado para diferentes realidades locais, regionais e até internacionais, bem como para outras áreas da Vigilância em Saúde. A flexibilidade no acesso ao conteúdo possibilitou aos coordenadores autonomia na absorção das informações, reforçando a eficácia das práticas de monitoramento do sistema. Assim, conclui-se que a utilização de vídeos educativos otimiza a transmissão do conhecimento e fortalece as estratégias de vigilância e controle das arboviroses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 1378, de 09 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1378_09_07_2013.html. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Comissão Intergestores Tripartite; Ministério da Saúde. Resolução nº 12, de 26 de janeiro de 2017. Que torna obrigatório o levantamento entomológico de Infestação por Aedes aegypti pelos municípios e o envio da informação para as Secretarias Estaduais de Saúde e destas, para o Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0012_26_01_2017_rep.html#:~:text=Torna%20obrigat%C3%B3rio%20o%20levantamento%20entomol%C3%B3gico,para%20o%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde. Acesso em: 17 mar. 2025.



DA PICADA DO BARBEIRO AOS DESAFIOS DO SUS: LIMOEIRO E AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA NA DOENÇA DE CHAGAS

Thalita Soares Rimes, Prefeitura Municipal de Limoeiro do Norte
Raimundo Levi Gomes dos Santos, Secretaria de Saúde de Limoeiro do Norte
Gabriele de Araújo Costa, Secretaria de Saúde de Limoeiro do Norte
Livia Freitas Sousa, Secretaria de Saúde de Limoeiro do Norte

Entende-se que a Doença de Chagas é uma condição infecciosa crônica que está inserida no grupo de doenças tropicais negligenciadas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde do Brasil (MS), apresentando elevada prevalência e expressiva carga de morbimortalidade. Limoeiro do Norte/CE, situado na região do baixo Jaguaribe com população de 59.560 (IBGE, 2023), registra uma média de 2,5 óbitos por DC nos últimos doze anos. O município possui um total de 235 pacientes convivendo com a DC e uma média de 1.796 triatomíneos capturados por ano. Os barbeiros recebidos de solicitação, que são capturados pela população e entregues nos Pontos de Identificação de Triatomíneos (PIT) apresentam uma positividade de *T. cruzi* de 29,6%. Assim, objetivou descrever as ações do município de Limoeiro na vigilância, controle e assistência aos pacientes com DC. Trata-se de um relato de experiência realizado no município de Limoeiro do Norte a partir da organização das ações no combate, controle e assistência aos afetados pela DC no período de 2022 a 2025. O município vem se organizando nos últimos 3 anos nos diversos percursos do ciclo da doença criando e executando estratégias de acordo com os levantamentos entomológicos e epidemiológicos apresentados. Importante mencionar que o município de Limoeiro é classificado como de alto risco para transmissão vetorial de DC e em 2023 foi contemplado com o projeto Expresso Chagas XXI (EC21). A partir do EC21 diversos encaminhamentos foram dados, dentre eles a criação do Comitê Intersetorial da DC, esse tem um papel fundamental na construção de ações com o olhar holístico de intervenções no território. Após levantamento e organização das informações, o município visualiza a necessidade do desenvolvimento de ações nos diversos setores envolvidos. As ações versaram em reuniões em cada uma das 21 UBS para falar sobre o tema Doença de Chagas, onde foi abordado dados epidemiológico, entomológico e fluxos dos pacientes bem como a realização de ações de educação em saúde como blitz educativas e palestras em escolas, intensificação nas coletas de exames de pacientes, aumento na cobertura de visita domiciliares e levantamentos de acompanhamento médico dos pacientes. O município conta hoje com uma equipe de controle de vetores trabalhando exclusivamente no programa, onde, no período vem alcançando uma cobertura de visita domiciliar acima de 80% dos imóveis programados, registrando uma média de 1.796 barbeiros capturados e eliminados por ano e uma média de 29,6% dos triatomíneos de solicitação estão positivos com *T. cruzi*. Ainda, a vigilância epidemiológica energizou as ações organizando os 235 pacientes com DCC por UBS em mapa georreferenciado. Desses pacientes, 188 (80%) estão notificados no e-SUS notifica. Foi intensificando a coleta de amostras sorológicas e parasitológicas em pacientes que tiveram contato com barbeiros positivos por *T. cruzi*, onde, no ano de 2024 foram realizadas 635 sorologias para DC em pacientes que vivem em áreas de maior risco e gestantes. Através da organização desses pacientes foi possível realizar o I Encontro com Afetados com a DC e implantar a I Associação dos pacientes com DC de Limoeiro do Norte e do Estado do Ceará, hoje regularizada e com 45 filiados. Apesar de muitos pacientes estarem sendo acompanhados por hospitais de referência, ainda existe um grande número de pacientes aguardando em filas de espera por cardiologistas e gastroentero-



logistas em hospitais especializados do Estado. Em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-RJ), o município realizou o Expresso Chagas XXI e instituiu o Centro de Pesquisa em Atenção Integral à Saúde e Vigilância da Doença de Chagas (CEPAV). A organização desses pacientes através de mapa geo-referenciado proporcionou a Equipe de Saúde da Família uma fácil localização de seu paciente como o acesso a informações do mesmo em tempo oportuno, tornando os pacientes visíveis aos serviços de saúde. A existência de um Comitê Intersetorial fortalece as ações para o agravo nos seus diversos componentes. A equipe de controle de vetores atuando juntamente com outras ações de borrifação e educação em saúde proporcionará redução de índices de infestação do vetor transmissor da doença de chagas no município. O controle social organizados através de seus pacientes em uma associação poderá lutar por seus direitos de acesso aos serviços especializados como cardiologia, necessidade ainda existente.



DESCENTRALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA: IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE ENTOMOLOGIA MÉDICA EM VARJOTA, CEARÁ

Francisco Amadeu moura do Nascimento, Prefeitura de Varjota
Rafael Lima de Andrade, Prefeitura de Varjota
Mariana Albuquerque Melo, UVZ Sobral
Antunino Martins Ferreira Neto, Prefeitura de Varjota

Com o crescente impacto de doenças como dengue, chikungunya e zika, tornou-se essencial a criação de um centro especializado para identificação e análise de insetos vetoriais localmente, de forma que oferecesse agilidade e assertividade quanto aos seus resultados. Dessa forma, o laboratório de Entomologia de Varjota foi estruturado para atender às demandas do município e região, garantindo suporte técnico e científico às ações de vigilância epidemiológica, em relação ao controle, vigilância e prevenção. Objetivo: Relatar as etapas de implantação, desafios enfrentados e os resultados obtidos até o momento. Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência que consiste nas etapas de (1) capacitação de profissionais para identificação de insetos vetores; (2) Organização da estrutura física; (3) Compra de equipamentos necessários; (4) promover parcerias institucionais para fortalecer as ações de saúde pública local, regional e estadual. Resultados: A capacitação de profissionais ocorreu através da oferta de uma vaga ao município de Varjota, sendo treinado um Agente de Combate às Endemias com perfil na área de laboratório, que realizou o curso técnico de auxiliar de laboratório de vetores, ofertado pela Escola de Saúde Pública, através da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, garantindo conhecimentos sobre identificação taxonômica e análises laboratoriais. Esse curso teve tempo de duração de 740 horas e tinha em sua grade curricular biossegurança, microscopia, formas de capturas de insetos e vetores em saúde pública, taxonomia de insetos, identificação de culicídeos, triatomíneos e animais peçonhentos dentre outros. Ainda durante o curso, foi realizado o processo de aquisição gradual de equipamentos e estruturação da sala. A aquisição desse instrumental e insumos foi viabilizada por meio da Secretaria Municipal de Saúde, que abraçou a ideia e investiu na infraestrutura necessária para a implementação das ações. A inauguração do Laboratório foi realizada no dia 15 de dezembro de 2023. Posteriormente, iniciou-se o monitoramento entomológico, permitindo a avaliação da presença e distribuição dos vetores no município. Os serviços ofertados atualmente são de identificação de vetores de importância médica como carapatos, culicídeos e escorpiões. Foram firmadas parcerias com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Desde a sua inauguração foram examinadas 1.404 palhetas de ovitrampas, 6.340 larvas e pupas de Aedes sp., 35 triatomíneos, 35 lâminas de parasitologia da doença de chagas e 21 escorpiões. A implantação do laboratório resultou em avanços significativos no monitoramento e controle de vetores, sendo possível identificar as principais espécies de mosquitos presentes na região. Além disso, a capacitação de agentes de saúde fortaleceu a atuação local, reduzindo a incidência de doenças transmitidas por vetores. Os dados gerados pelo laboratório foram incorporados às estratégias municipais de vigilância epidemiológica, permitindo ações mais rápidas e direcionadas. Conclusões: A experiência de implantação do Laboratório de Entomologia de Varjota demonstrou a importância de infraestrutura técnica para o monitoramento e controle de doenças transmitidas por vetores. O sucesso do projeto pode ser atribuído à colaboração entre os setores de saúde pública, envolvendo estado, regionais de saúde e municípios. A continuidade das atividades do laboratório dependerá da manutenção de investimentos e da capacitação contínua dos profissionais envolvidos.



O modelo implementado pode servir como referência para outros municípios que buscam aprimorar suas estratégias de controle vetorial e prevenção de doenças. Palavras-chave: entomologia; monitoramento; vetores; saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses : normas técnicas e operacionais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. 121p.



EDUCAÇÃO PERMANENTE COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ENDEMIA: ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA LEISHMANIOSE

Débora Cristina Ribeiro Bastos, Prefeitura Municipal de Umirim
Alaide Coelho Bastos Bernardo, Secretaria Municipal de Saúde
Mario Sergio Moreira Feitosa, Secretaria Municipal de Umirim
Samanta Raísa dos Santos Vieira, Secretaria Municipal de Saúde de Umirim
Claudio Henrique Sales da Fonseca, Agente de Combate a Endemias SMS

A leishmaniose é um problema de saúde pública mundial, pois ocorre em mais de 90 países. Compreende um conjunto de doenças infecciosas parasitárias causadas por protozoários do gênero *Leishmania*, é transmitida por meio da picada de fêmeas infectadas de flebotomíneos, tais vítimas, além do homem, são vários mamíferos como a preguiça, roedores, cão, cavalo etc. Há dois tipos de leishmaniose: a visceral, também conhecida como calazar e a tegumentar americana ou cutânea. A Leishmaniose Tegumentar é uma doença infecciosa, não contagiosa, que provoca úlceras na pele e mucosas (Almeida *et al.*, 2023). A Leishmaniose Visceral pode haver acometimento sistêmico de evolução crônica, se não tratada, pode levar a óbito até 90% dos casos (Silva *et al.*, 2024). A identificação de casos suspeitos contribui para um diagnóstico precoce, para isso é necessário expandir o conhecimento através de Educação Permanente para aqueles profissionais que cuidam de mais perto da população, como Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Combate à Endemias (ACE). Esses profissionais desempenham um papel fundamental, pois através das visitas domiciliares identificam problemas de saúde, educam a população e monitoram o estado de saúde das pessoas, fortalecendo o vínculo da população aos serviços de saúde. Objetivos: Relatar a experiência da aplicabilidade da educação permanente com agentes comunitários de saúde e de endemias como estratégia no controle e prevenção da leishmaniose do município de Umirim-CE. Descrição da Experiência: A capacitação foi realizada em março de 2024 pelo responsável da Vigilância em Saúde do Município de Umirim, com colaboração dos responsáveis técnicos da Área Descentralizada de Saúde Itapipoca, como ouvinte participaram os ACS e ACE atuantes do município de Umirim. Para explanação da temática foi produzida em forma de palestra com apresentação de slides em roda de conversa. Um folder também foi distribuído, neste continham informações gerais, explicando o que é a doença, o que a causa, os sintomas, o diagnóstico, tratamento e prevenção, além disso, foi apresentado todo o fluxo a ser realizado, quando houver casos suspeitos, bem como confirmados. Os participantes também puderam tirar dúvidas em momento oportuno. Resultados: Verificou-se que a maioria dos profissionais ACS desconheciam a existência do fluxo correto de atendimento para casos suspeitos de leishmaniose, incluindo também alguns dos sintomas mais comuns da doença, enfatizando ainda mais a necessidade da educação permanente a esses profissionais com periodicidade. No que se refere a formas de prevenção, os profissionais eram bem orientados, principalmente profissionais de endemias, onde conseguiam citar exemplos que enriqueceram o momento. Quanto às áreas de maior registro de casos, a região da Zona Rural ganha destaque com número de pacientes com casos novos com idade entre 22 a 90 anos, com Leishmaniose Tegumentar e alguns cães positivo para doença, de acordo com dados epidemiológicos apresentados pelos palestrantes registrados no Sistema de Informação de Agravos (SINAN), sendo necessário a intervenção da equipe de Endemias do município no local indicado. A ação foi bem aceita e houve uma grande interação entre os palestrantes e

os ouvintes. Conclusões: A experiência possibilitou a construção de conhecimentos teórico prático e troca de saberes entre os participantes, ressaltando assim a importância de investimentos em mais capacitações sobre a temática abordada com demais profissionais de saúde, destacando os ACE e ACS como peças fundamentais para o funcionamento dos serviços públicos de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, W. A.; SANTOS, L. G. P. dos; SILVA, T. N. da; ALBURQUERQUE, L. P. de; PONTUAL, E. V. Perfil epidemiológico das notificações de leishmaniose no estado de Pernambuco no Brasil de 2015-2019. *Saud Pesq.*, Pernambuco, v. 16, mar. 2023. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/11311/7360>. Acesso em: 10 mar. 2025.

SILVA, V. H. F. da; FREITAS, L. L. de; SANTOS, Y. B. A.; SANTIAGO, D. P.; GALVÃO, A. D. G.; LIMA, S. M. da C.; COUTO, B. F.; ANDRADE, A. M. Perfil epidemiológico dos pacientes com leishmaniose visceral na Região Nordeste do Brasil no período de 2012-2022. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*. São Paulo, v. 83, p. 40-992, dez. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1584884>. Acesso em: 10 mar. 2025.



ELABORAÇÃO DA NOTA TÉCNICA PARA A CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA DE CÃES E GATOS NO CEARÁ: PLANEJAMENTO E CONSTRUÇÃO

Francisca Samya Silva de Freitas, Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde de Russas

Fabíola Maria de Girão Lima, Ceresta - Limoeiro do Norte

Rosemary da Silva Barbosa, Secretaria de Saúde Municipal de Itaiçaba

Francisco Bergson Pinheiro Moura, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

Vivian da Silva Gomes, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

Francisco Samuel Silva de Freitas, Hospital Regional do Vale do Jaguaribe

A raiva é uma zoonose viral letal, cuja principal estratégia de controle é a vacinação sistemática de cães e gatos. No Ceará, apesar da redução dos casos em humanos, a circulação do vírus em animais exige vigilância constante. No entanto, até 2024, o Estado não possuía uma Nota Técnica específica para orientar a Campanha de Vacinação Antirrábica, resultando em divergências na execução das ações. Diante dessa necessidade, foi elaborada a Nota Técnica Nº 01/2024, a primeira do Estado voltada para esse tema, com o objetivo de padronizar diretrizes e procedimentos, qualificando a campanha e fortalecendo a estratégia de vacinação. Objetivo da experiência: Relatar o processo de planejamento e construção da Nota Técnica Nº 01/2024, que orienta a Campanha de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos no Ceará. Descrição da experiência: A Nota Técnica teve como base um material didático desenvolvido pela área técnica de Endemias e Zoonoses da Coordenadoria de Saúde de Russas e aprimorado pela Superintendência da Região Litoral Leste Jaguaribe. O material vinha sendo atualizado anualmente e utilizado desde de 2020. A construção do documento envolveu um grupo de trabalho formado por quatro profissionais da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) e da Superintendência Regional, incluindo dois médicos veterinários, uma bióloga e uma fisioterapeuta. Para facilitar a comunicação, foi criado um grupo em aplicativo de mensagens e realizados quatro encontros virtuais via Google Meet entre setembro e novembro de 2024. Na primeira reunião, foram distribuídas as responsabilidades: um dos profissionais ficou encarregado da introdução, revisão e articulação para publicação junto à assessoria de comunicação da SESA, enquanto os demais redigiram os conteúdos técnicos em um documento compartilhado. Durante as reuniões, os textos foram discutidos e ajustados coletivamente. Resultados: A publicação da Nota Técnica no site da SESA e sua ampla divulgação entre os técnicos municipais representaram um avanço para a organização da campanha. Com 14 páginas, o documento estrutura as etapas da vacinação, abordando desde o planejamento até o monitoramento, incluindo tópicos sobre contenção de animais, uso de insumos, precauções, registro de informações e saúde do trabalhador. O documento possibilitou maior uniformidade na execução das campanhas, reduzindo falhas operacionais e fortalecendo o acompanhamento da cobertura vacinal. A padronização das diretrizes também contribuiu para a segurança dos profissionais envolvidos, orientando práticas adequadas de manejo e descarte de resíduos. Conclusão: A Nota Técnica Nº 01/2024 tornou-se um recurso essencial para técnicos, coordenadores e vacinadores, qualificando a campanha e fortalecendo o controle da raiva no Ceará. Sua abordagem sobre a saúde do trabalhador reforça a importância de garantir condições seguras para a equipe envolvida. Essa experiência demonstra como a sistematização das informações e a padronização de processos são fundamentais para o sucesso das ações de vigilância em saúde, podendo servir de referência para outras iniciativas no Estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Raiva Humana. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/raiva-humana>. Acesso em: 11 mar. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde. Nota Técnica N° 01/2024 – Campanha de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos. Fortaleza: SESA, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br>. Acesso em: 11 mar. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Boletim Epidemiológico Raiva. Fortaleza: SESA, 2019. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br>. Acesso em: 11 mar. 2025.



ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA SISTEMATIZAÇÃO DO CONTROLE VETORIAL DAS ARBOVIROSES NA REGIÃO DO LITORAL LESTE JAGUARIBE – CEARÁ

Francisca Samya Silva de Freitas, Coordenadoria da Área Descentralizada de Russas
Vanuza Cosme Rodrigues, Superintendência de Saúde da Região Litoral Leste Jaguaribe
Marcia Lucia de Oliveira Gomes, Coordenadoria da Área Descentralizada de Russas
José Pascoal da Silva Júnior, Coordenadoria da Área Descentralizada de Saúde de Russas
Mariana Aguiar Sousa, Coordenadoria da Área Descentralizada de Russas
José Zezito dos Santos, Superintendência da Região de Saúde Litoral Leste Jaguaribe

As arboviroses, entre as quais dengue, chikungunya e zika, representam um desafio significativo para a saúde pública e exigem estratégias eficazes de controle vetorial nos territórios. Foram identificadas na Região do Litoral Leste Jaguaribe (RLES) vazios operacionais, fragilidades e incoerências metodológicas no que se refere às ações educativas realizadas por Agentes de Controle de Endemias (ACEs) durante as visitas domiciliares. Este trabalho parte do pressuposto de que a reorganização do modelo de Regionalização da Saúde implementado no estado do Ceará, por meio das Superintendências Regionais de Saúde, estreitou, padronizou e fortaleceu o trabalho das coordenadorias de área no apoio aos municípios (Goya, 2016). Destaca o papel fundamental da Educação Permanente na formação continuada de profissionais e recursos humanos com base em diretrizes e evidências clínicas, a fim de preencher as lacunas por vezes observadas nos processos formativos. Objetivos: Discorrer sobre a experiência de formação dos ACEs na RLES e os avanços na sistematização do controle vetorial das arboviroses. Descrição da experiência: O processo formativo se deu através de uma oficina conceitual realizada nos cinco municípios da região de abrangência da Coordenadoria de Área Descentralizada de Russas (COADS Russas), Morada Nova, Russas, Palhano, Jaguaruana e Jaguaretama, no período de julho a outubro de 2024. Cada oficina teve uma carga horária de 8 horas. Foram consideradas no planejamento estratégias metodológicas ativas para a aprendizagem, incluindo aulas expositivas, grupos de trabalho dialogados e exercícios práticos. O conteúdo programático foi estruturado de modo a contemplar os seguintes temas: Noções básicas sobre as arboviroses; Vigilância Epidemiológica das Arboviroses; Biologia do Vírus; Organização das Operações de Campo; Educação em Saúde na visita domiciliar; Visita domiciliar e sua sequência; Técnicas de Pesquisa e Tratamento Focal. Principais resultados: Participaram das formações 380 profissionais dos cinco municípios da COADS de Russas, com presença majoritária dos agentes comunitários de endemias (N= 340), seguidos de supervisores (N=21) e coordenadores (N=19). Este instrumento de Educação Permanente reforçou a importância do controle mecânico como estratégia prioritária e qualificou a aplicação do controle químico, garantindo sua utilização conforme as diretrizes preconizadas. Conclusões: A troca de experiências entre os participantes fortaleceu o entendimento sobre o papel dos ACEs na prevenção das arboviroses. A ampla adesão dos profissionais da RLES proporcionou significativa padronização das ações educativas desenvolvidas pelos ACEs, sobretudo durante as visitas domiciliares. A Educação Permanente em Saúde emergiu como prática considerável à formação continuada desses profissionais. A sistematização das práticas de controle vetorial mostrou-se essencial para otimizar as estratégias de prevenção e combate às arboviroses na RLES, bem como fortaleceu as ações educativas e a padronização das visitas domiciliares garantindo maior efetividade na abordagem comunitária e no controle do vetor. A significativa adesão dos ACEs, supervisores e coordenadores demonstrou a relevância de iniciativas formativas nesse contexto, reforçando a necessidade da continui-



dade e expansão de processos formativos permanentes e um sistema de gestão engajado e comprometido com a qualificação permanente dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Arboviroses. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- GOYA, N. et al. Regionalização da saúde: (in)visibilidade e (i)materialidade da universalidade e integralidade em saúde no trânsito de institucionalidades. *Saúde e Sociedade*, v. 25, n. 4, p. 902–919, out. 2016.
- IGLESIAS, A. et al. Educação Permanente no Sistema Único de Saúde: Concepções de Profissionais da Gestão e dos Serviços. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, p. e255126, 2023.



FORTALECIMENTO E INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS E AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Kylvia Gardenia Torres Eduardo Viana, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Mirtes Soares Rodrigues, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Milena Soares Ferreira, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Francisca Márcia Porfírio de Sousa, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Liana Mara Costa Teles, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante
Maria Juliana de Moraes Ferreira, Sec. Munic. de Saúde de São Gonçalo do Amarante

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica-PNAB (Brasil, 2017), a integração entre a vigilância em Saúde e a Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades da população. Recomenda ainda, um território único, em que Agentes de Combate às Endemias-ACE e Agentes Comunitários de Saúde-ACS trabalhem em conjunto na identificação das necessidades e no planejamento das intervenções clínicas e sanitárias da população. Dentre as ações comuns a essas duas categorias de profissionais está o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas, na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade. Essas atividades educativas devem orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agentes transmissores de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo relatar as ações realizadas por ACE e ACS de forma integrada no município de São Gonçalo do Amarante em 2024. Descrição da Experiência: O município de São Gonçalo do Amarante, Ceará, conta com cobertura da Atenção Básica de 100% da população. Possui 23 Equipes de Saúde da Família-ESF, distribuídas em cinco Regionais. A cada bimestre é realizada reunião no território das regionais com todos os profissionais da Atenção Primária, incluindo os ACS e ACE. Nessas reuniões são apresentados indicadores de produção e de saúde, discutindo-se estratégias baseadas em dados epidemiológicos para planejamento das ações colaborativas conforme a necessidade do território local. Para isso, os ACEs foram vinculados às unidades de saúde do território em que atuam, com o objetivo de integrar suas ações às dos ACS. Em 2024, foram realizadas cinco reuniões em cada regional, sendo abordado capacitações nas seguintes temáticas: Atendimento Antirrábico, Arboviroses e Acidentes por Animais Peçonhentos. Em cada capacitação, foram solicitadas ações a serem realizadas de forma integrada pelos ACS e ACE de cada ESF, as quais deveriam ser apresentadas em reunião por meio de imagens fotográficas. Entre as ações solicitadas estavam: o número de casos notificados e confirmados do agravos ou doença no território de abrangência da ESF, o levantamento dos principais problemas presentes na área que potencializam os riscos de aumento de casos, e a realização de atividades educativas sobre o tema em locais públicos, como escolas, creches, salas de espera, associações, entre outros. Resultados: Foram realizadas, em 2024, em conjunto ACE e ACS, 23 atividades educativas por bimestre, nas temáticas: raiva, arboviroses e acidentes por animais peçonhentos. Verificou-se que os profissionais desenvolveram diversas estratégias educativas lúdicas para orientar crianças, adolescentes e comunidade em geral sobre os temas abordados. Dentre elas estavam: teatro, quiz e jogos educativos, paródias, confecção de folderes, panfletagem, casa a casa com fantasias, dentre outros. Todas as atividades realizadas foram apresentadas em reuniões de regional, por todos os membros da ESF. No momento, tiveram oportunidade de sugerir ações que minimizassem os riscos para os agravos/doenças da área. Essas sugestões foram levadas para os gestores adotarem quando possível e necessário. Conclusões: O



trabalho integrado de ACS e ACE é necessário e importante para a promoção da saúde e prevenção de doenças. É possível realizar atividades educativas e coletivas de forma integrada, apesar das temáticas, em alguns momentos, serem específicas para uma das categorias. Ainda há desafios em relação ao trabalho em equipe por parte de alguns profissionais, contudo, com a prática cotidiana, os paradigmas são superados e as mudanças promovem maior integração e senso de pertencimento ao grupo. As atividades em grupo proporcionaram maior conhecimento dos problemas locais, o que gerou empoderamento dos profissionais e melhor visibilidade de estratégias para o alcance das metas. Essa produção do cuidado integrado também gera aumento de indicadores de produção compartilhada, que são importantes na notificação dessas atividades no e-SUS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, 22 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 23 fev. 2025.



IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL DE RICKETTSIA NO ESTADO DO CEARÁ EM 2024

Robson da Costa Cavalcante, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Francisca Jessika Nunes de Moura, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Patrícia Freitas Brasil, Escola de Saúde Pública do Ceará

Meirielyn dos Santos Lopes, Escola de Saúde Pública do Ceará

Luiz Osvaldo Rodrigues da Silva, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Roberta de Paula Oliveira, Coord. de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

As riquetsioses são doenças infecciosas causadas por bactérias do gênero *Rickettsia*. Essas bactérias são parasitas intracelulares obrigatórios e são transmitidas principalmente por artrópodes, como carrapatos. No Ceará, a febre maculosa tem se tornado uma preocupação crescente para a saúde pública. Desde 2010, a Vigilância Ambiental do estado já monitorava essa zoonose, dada sua elevada taxa de letalidade, que pode atingir 50% nos casos não tratados precocemente. O reconhecimento da importância dessa doença levou à implementação de estratégias específicas para sua vigilância ambiental e entomológica. Objetivo: Descrever a experiência de implementação do programa de vigilância ambiental das riquetsioses no estado do Ceará em 2025, destacando as estratégias utilizadas e os avanços alcançados. Descrição: A implantação do programa de vigilância ambiental das riquetsioses no Ceará teve como estratégia principal a capacitação e qualificação de equipes em todo o estado para a investigação ambiental dessas doenças. As atividades incluíram treinamentos voltados à identificação de vetores e à coleta de amostras para análise laboratorial. O protocolo estabelecido prevê a captura de carrapatos, acondicionamento em álcool isopropílico e seu encaminhamento para o Laboratório de Vetores, Reservatórios e Animais Peçonhentos Dr. Thomaz Corrêa Aragão, onde os espécimes são registrados e encaminhados para o Instituto Oswaldo Cruz onde são submetidos à identificação taxonômica e é realizada a análise molecular para detecção da presença de *Rickettsia* sp. Resultados: Até 2018, a vigilância ambiental das riquetsioses no Ceará estava restrita à região de Baturité. A partir de 2019, a necessidade de ampliar o conhecimento sobre a fauna de carrapatos e a distribuição da bactéria no estado levou à expansão do programa, resultando na implementação da vigilância em 43 municípios até 2023. Em 2024, houve um avanço significativo com a realização de sete capacitações o que permitiu a implantação da vigilância de riquetsioses em 10 novos municípios: Itapajé, Tauá, Arneiroz, Aiuba, Parambu, Fortim, Iguatu, Jaguaretama, Pedra Branca e Palmácia. No total, cerca de 130 profissionais participaram desses treinamentos. Atualmente, 74 municípios do Ceará estão envolvidos na vigilância ambiental das riquetsioses, o que corresponde a 40,22% do território estadual. Desses, 52 municípios (70,27%) possuem vigilância implantada de forma estruturada, enquanto 22 municípios (29,73%) realizam atividades de vigilância de forma esporádica, por demanda espontânea. A presença de carrapatos infectados por *Rickettsia* sp. foi detectada em 38 municípios, abrangendo 20,65% do estado. Conclusões: A experiência de implementação da vigilância ambiental das riquetsioses no Ceará tem sido bem-sucedida, com um avanço progressivo na capacitação das equipes e na ampliação da cobertura territorial da vigilância. No entanto, desafios ainda persistem, especialmente no que se refere à necessidade de aprimorar a tipificação molecular das espécies de *Rickettsia* detectadas que não são realizadas pelos institutos de referência. Diante dos avanços obtidos e dos desafios, reforça-se a importância do fortalecimento das ações de vigilância ambiental no estado.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

- BRASIL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Febre Maculosa: tudo que você precisa saber sobre a doença no DF. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/febre-maculosa/>. Acesso em: 11 mar. 2025.
- PAROLA, P.; PADDOCK, C. D.; SOCOLOVSCHI, C.; LABRUNA, M. B.; MEDIANNIKOV, O.; KERNIF, T.; ABDAD, M. Y.; STENOS, J.; BITAM, I.; FOURNIER, P. E.; RAOULT, D. Update on tick-borne rickettsioses around the world: a geographic approach. *Clinical Microbiology and Infection*, v. 26, p. 657-702, 2013.
- RODRIGUES, V. da S.; PINA, F. T. B.; BARROS, J. C.; ANDREOTTI, R. Carrapato-estrela (*Amblyomma sculptum*): ecologia, biologia, controle e importância. Campo Grande, MS: Embrapa Gado de Corte, 2015. 10p.



IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE COLETA DE AMOSTRA PARA PESQUISA PARASITÁRIA DE LTA DA EM HORIZONTE-CE

Marcelo Bezerra Nogueira, Núcleo de Vigilância Sanitária e Ambiental
Thaynan Gadelha da Silva, Núcleo de Vigilância Epidemiológica de Horizonte

Em 2024, Horizonte-CE registrou um surto de Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA com 39 suspeitos e 23 confirmados através de diagnóstico laboratorial. Para confirmar o diagnóstico de LTA é necessário colher amostras de linfa das bordas da lesão e verificar a presença do parasita através de leitura direta em microscópio. Os pacientes suspeitos são encaminhados ao Laboratório Central - LACEN da SESA, onde o procedimento é feito e lá permanecem até o retorno do transporte sanitário, que muitas vezes demora a chegar, causando desconforto e ansiedade aos pacientes. Diante do número crescente de suspeitos na ocasião, baixa adesão ao procedimento de diagnóstico pela dificuldade de transporte e transtornos pela espera no retorno ao município, a Equipe de Vigilância em Saúde tomou a iniciativa de implantar o Serviço de Coleta de Amostra para Pesquisa Parasitária de LTA - SCA/LTA, realizando a coleta na UBS da qual o paciente pertence e encaminhando apenas as amostras ao LACEN-CE. Objetivo: Descrever a implantação do Serviço de Coleta de Amostra para Pesquisa Parasitária de LTA - SCA/LTA na Rede Assistencial de Saúde do Município de Horizonte com o objetivo de facilitar o acesso dos pacientes ao procedimento de diagnóstico, reduzir custos com transporte sanitário e diminuir o tempo entre a notificação e o início do tratamento. Metodologia: Para a implantação do SCA/LTA houve uma reunião da equipe de Vigilância em Saúde com a gestora da Secretaria de Saúde para apresentar o quadro epidemiológico da LTA no município e mostrar a viabilidade da realização do procedimento na Rede Assistencial de Saúde. Em seguida, com o apoio do Lacen, um profissional foi treinado na técnica de coleta de amostras, acondicionamento e envio do material ao laboratório, além das medidas burocráticas pertinentes. A implantação do serviço ocorreu na medida em que novos casos suspeitos foram notificados. A Unidade de Saúde notificante agenda a equipe de coleta e com o paciente. Na data agendada, a equipe se desloca à UBS, explica o procedimento ao paciente e faz a coleta. As amostras são identificadas, acondicionadas adequadamente e encaminhadas ao Laboratório Municipal, acompanhado da ficha do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL. Dali segue ao LACEN para conclusão diagnóstica. Na ocasião da coleta, a equipe de saúde da UBS (Médico, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem) passa pelo treinamento de coleta e, sentindo-se habilitada, serão responsáveis pelas próximas coletas. A Vigilância Epidemiológica acompanha o protocolo no Sistema GAL, informa o resultado à UBS e agiliza a liberação da medicação adequada em tempo oportuno no caso de resultado positivo. Discussão: Observou-se que a implantação do SCA/LTA proporcionou maior conforto e adesão dos pacientes aos protocolos de vigilância epidemiológica das LTA. Antes, o paciente precisava se deslocar da sua UBS à sede da Secretaria de Saúde, seguir no transporte sanitário até o LACEN em Fortaleza na data previamente agendada, aguardar o momento do atendimento e, mais demoradamente, o retorno do transporte sanitário, seguindo de volta ao município. Considerando inúmeras adversidades dos Serviços de Transporte, nem sempre o paciente seguia no 1º agendamento. Outras vezes, havia desencontro entre o trajeto UBS/Setor de Transporte, ou ainda a grande demora no retorno ao município, fazendo com que o paciente permanecesse bastante tempo à espera sem conforto ou alimentação, apesar de ter passado por um procedimento que não leva mais que 15 minutos para a sua conclusão. Com o acesso mais fácil ao suporte diagnóstico, os profissionais de saúde passaram a dar mais atenção às



lesões cutâneas e a notificar com maior frequência casos suspeitos. Conclusão: o Serviço de Coleta de Amostra para Pesquisa Parasitária de LTA contribuiu significativamente para ampliar o acesso dos pacientes ao diagnóstico e tratamento, melhorou a qualidade da atenção à saúde, estimulou mais profissionais de saúde a se envolver com a vigilância sobre a doença e diminuiu a demanda por transporte sanitário. Por fim, observa-se que o Serviço de Coleta no âmbito municipal pode ser adotado por todos os municípios onde a LTA é endêmica.



INTEGRAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS DE MONSENHOR TABOSA/CE NO ENFRENTAMENTO ÀS ARBOVIROSES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wanderson da Silva Souza, Secretaria de Saúde
Maria Dalila dos Santos, Secretaria de Saúde de Monsenhor Tabosa

As arboviroses, doenças transmitidas por vetores como mosquitos, têm se destacado como um problema de saúde pública no Brasil, especialmente no Nordeste, devido às condições climáticas favoráveis e à alta densidade populacional. No município de Monsenhor Tabosa, no Ceará, as arboviroses como dengue, zika e chikungunya são preocupações constantes, com surtos recorrentes e impacto significativo na saúde da população. O controle dessas doenças exige uma ação eficaz e coordenada entre as equipes de saúde, com foco na eliminação dos focos do mosquito *Aedes aegypti*, principal transmissor dessas doenças. A integração entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) é uma estratégia essencial para o enfrentamento das arboviroses, pois permite uma abordagem mais eficiente e abrangente no monitoramento e controle dos focos, além de fortalecer as ações educativas e preventivas na comunidade. Este relato de experiência descreve como a colaboração entre esses dois profissionais de saúde foi fundamental para o controle das arboviroses em Monsenhor Tabosa. O principal objetivo desta experiência foi promover a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os Agentes de Combate às Endemias (ACE) em Monsenhor Tabosa, visando intensificar as ações de prevenção e controle das arboviroses. A experiência foi realizada entre os meses de fevereiro e junho de 2024, durante o período de maior incidência de chuvas no município, que favorece a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Os participantes incluíram 53 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 13 Agentes de Combate às Endemias (ACE), além dos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS), que acompanharam e orientaram as atividades. As principais ações realizadas durante a experiência envolveram a integração entre os ACS e ACE em várias frentes de atuação: Visitas domiciliares conjuntas, Campanhas educativas, Eliminação de focos e medidas preventivas, além de Capacitação e integração das equipes. A integração dos ACS e ACE em Monsenhor Tabosa foi bem-sucedida, principalmente porque aproveitou as fortalezas de cada profissão. Os ACS, com seu conhecimento sobre as famílias e a realidade local, conseguiram facilitar o acesso e a adesão das pessoas às ações de combate aos vetores, enquanto os ACE, com seu conhecimento técnico, garantiram a execução das estratégias de controle. Além disso, o trabalho conjunto aumentou a confiança da comunidade, que passou a perceber as ações como mais eficazes e bem coordenadas. Entretanto, a experiência também trouxe alguns desafios, como a resistência inicial de algumas famílias em seguir as orientações, além da falta de recursos para algumas atividades, como a compra de equipamentos para eliminação dos focos. Contudo, a colaboração entre as equipes e o envolvimento da comunidade foram fatores determinantes para o sucesso da intervenção. Os principais resultados observados durante a experiência incluem: redução dos focos de *Aedes aegypti*, aumento da conscientização da população, melhora no índice de adesão e a diminuição de casos de arboviroses. A experiência em Monsenhor Tabosa demonstrou que a integração entre Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) é uma estratégia eficaz no enfrentamento das arboviroses. A colaboração entre esses profissionais permitiu uma abordagem mais eficiente na identificação de focos e na realização de ações educativas e preventivas. A interação constante entre as equipes e a comunidade foi essencial para o



sucesso da intervenção, com resultados positivos na redução dos focos do mosquito Aedes aegypti e no aumento da conscientização sobre a prevenção das doenças. Embora tenham sido enfrentados desafios, como a resistência de algumas pessoas e a escassez de recursos, a experiência mostrou que, com planejamento e trabalho em equipe, é possível enfrentar as arboviroses de maneira eficaz, promovendo a saúde e a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia prático de arboviroses urbanas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. e atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. O agente comunitário de saúde no controle da dengue. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.



INVESTIGAÇÃO E CONTROLE DE EPIZOOTIA DE RAIVA CAUSADA POR MORCEGO HEMATÓFAGO *DESMODUS ROTUNDUS*, NO MUNICÍPIO DE POTIRETAMA-CE

Tereza Cristina Campelo Balbino, Secretaria Municipal de Saúde

Jose Valdécio Soares Gomes, Secretaria Municipal de Saúde

Wlma Dantas de Paiva, Secretaria Municipal de Saúde

Nadjaneide Oliveira Diógenes, Secretaria Municipal de Saúde

Francisco Bergson Pinheiro Moura, Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

Athandson Flávio Porto da Silva, Secretaria Municipal de Saúde

A raiva é considerada uma das zoonoses mais antigas a ser registrada, tendo letalidade em quase 100% dos casos, configurando-se como doença infectocontagiosa, preferencialmente, em mamíferos domésticos, o que acaba representando sérios problemas para a saúde pública, concomitante ao fato da ampla distribuição geográfica. Essa afecção é causada pelo vírus Rabdovírus Lyssavirus, responsável por grandes perdas econômicas na pecuária no Brasil, transmitida através da mordedura, arranhadura ou até mesmo lambbedura de morcegos, principalmente os hematófagos como, por exemplo, os *Desmodus rotundus*, sendo esta a espécie mais evidenciada e causadora de surtos periódicos. Além disso, esses animais se caracterizam pela predileção em se abrigar nos serrotes, formações geomorfológicas extremamente comuns em Potiretama-Ceará, município localizado na Mesorregião do Jaguaribe e área de investigação do presente trabalho, no qual é possível encontrar a espécie transmissora, especificamente em um serrote conhecido por "Furna da onça". Nesse sentido, objetiva-se relatar uma viagem técnica para o controle dos morcegos hematófagos *Desmodus rotundus* e investigação da ocorrência de espoliações na localidade e regiões circunvizinhas do município supracitado. No dia 17 de setembro de 2024 iniciou-se às atividades através da chegada da equipe CEVET na cidade, seguida de reunião com o grupo dos agentes de endemias e secretaria de saúde, a fim de elucidar dúvidas e instruir os profissionais, posteriormente, nos dias seguintes, foram realizadas buscas ativas de pessoas e animais espoliados por *D. rotundus*, contando com a atuação de duas equipes, a fim de instaurar também o controle populacional da colônia de *D. rotundus* na Furna da Onça. Na ocasião, foi possível constatar que em nenhuma localidade houve espoliações em humanos, corroborando com Wilkinson (1985) que fala que o fator de predileção do *D. rotundus* diminui em relação aos humanos visto que há outras espécies de animais ofertadas no ambiente para espoliação. Ademais, evidenciou-se a ocorrência de ataques a aves em dez localidades, justificando a preferência da espécie de morcego hematófago existente na região, apresentando também em três locais ataques em aves, porém sem óbitos, o que pode indicar a atuação *D. youngi*. Além disso, em dezenas locais constatou-se a ocorrência somente de espoliações, porém sem óbitos em animais de produção como, por exemplo, os herbívoros, sendo possível constatar a possibilidade de que os animais espoliados pelos espécimes acima citados podem não apresentar de fato a infecção do vírus rábico ou pode-se tratar de animais que se encontram ainda dentro do período incubatório. Em catorze locais não houve ocorrência de espoliações e óbitos de animais de produção e aves, podendo suspeitar da menor quantidade desses animais nestas localidades. Em quatro locais houve a ocorrência de espoliações e óbitos de animais de produção, o que sugere a necessidade de controle imediato da espécie de morcegos no local e novos levantamentos durante o mês da intervenção para investigação da eficácia, vale ressaltar que a maioria dos animais de produção contribuem como vigilantes à existência de vírus. Não tão somente, geralmente, sua participação nesse processo limita-se aos óbitos dos animais,

não havendo envolvimento no processo de transmissão a outras espécies, com exceção em situações de contaminação accidental em humanos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BABBONI, Selene Daniel; MODOLO, José Rafael. Raiva: origem, importância e aspectos históricos. Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 13, n. 1, dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. Brasília, DF: MS/CGDI, 2023.

WILKINSON, G. S. The social organization of the common vampire bat. II. Mating system, genetic structure, and relatedness. Behavioral Ecology and Sociobiology. v. 17. p. 123-134. 1985.



LEITURAS E REVISÕES DE LEITURA DE LÂMINAS DE KATO KATZ NO CEARÁ NO ANO DE 2024

Maria Elka Cosmo do nascimento, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores
Francisca Jessika Nunes de Moura, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Antônio César Silva Campos, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Vivian da Silva Gomes, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Robson da Costa Cavalcante, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

José Milton Marques de Sousa Filho, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Esquistossomose, também conhecida como barriga d'água ou doença dos caramujos, é uma doença parasitária causada pelo verme *Schistosoma mansoni*. A transmissão da doença ocorre quando há contato com água doce onde existam cercárias infectantes provenientes do caramujo. Esta doença é veiculada por caramujos, sendo no estado do Ceará por representantes do gênero *Biomphalaria*, que são comuns em lagoas e açudes. O *Schistosoma mansoni* aloja-se normalmente em pequenas veias do intestino e, através da corrente sanguínea, segue até o fígado. A infecção apresenta a fase aguda, com sintomas de febre, coceiras, dermatites, inapetência, tosse, diarreia, enjoos, vômitos e emagrecimento, e a fase crônica, com manifestações como sangramento nas fezes, emagrecimento, hepatomegalia e fibrose hepática avançada, que pode levar à hipertensão portal e suas complicações. A esquistossomose continua sendo um problema de saúde pública em diversas regiões do Brasil, apesar dos esforços de controle e monitoramento da infecção. O diagnóstico precoce é fundamental para a adoção de medidas de intervenção adequadas, evitando complicações clínicas e a transmissão da doença. Objetivo: Descrever os resultados da leitura de lâminas de Kato Katz no estado do Ceará no ano de 2024. Material e Métodos: As lâminas analisadas são provenientes de inquéritos epidemiológicos e atividades de pesquisa sobre *Schistosoma mansoni* realizadas pelos municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Ceará. Após a coleta e processamento das amostras fecais, as lâminas são encaminhadas ao Laboratório de Vetores, Reservatórios e Animais Peçonhentos Dr. Thomáz Corrêa Aragão, pertencente à Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, onde são realizadas atividades de leitura e/ou revisão dessas lâminas. A leitura microscópica é realizada com o uso de microscópio bacteriológico, possibilitando a identificação da forma de ovo do *Schistosoma mansoni* e de outros geo-helmintos. Os resultados obtidos são sistematizados e encaminhados ao Grupo Técnico da Esquistossomose da Célula de Vigilância Entomológica e Controle Vetorial. O período do estudo compreende os meses de janeiro a dezembro de 2024. Resultados: No ano de 2024, um total de 1.496 lâminas foi analisado, das quais 1.268 foram destinadas à revisão, representando 85% do total de lâminas processadas. Das lâminas analisadas, 09 apresentaram ovos de *Schistosoma mansoni*, sendo 04 detectadas na revisão e 05 identificadas durante a leitura inicial. Além dos ovos de *Schistosoma mansoni*, foram detectados outros geo-helmintos durante as análises, incluindo ovos de *Ascaris lumbricoides*, *ancilostomídeos*, *Enterobius vermicularis* e *Meloidogyne*. A revisão das lâminas demonstrou ser uma estratégia eficaz para melhorar a acurácia do diagnóstico, evitando falsos negativos e permitindo intervenções mais oportunas nos casos positivos. Conclusão: O diagnóstico laboratorial de qualidade é essencial em áreas de baixa endemicidade para a transmissão da esquistossomose, onde a detecção de casos positivos pode ser dificultada pela baixa carga parasitária e distribuição focal da infecção. Nesse contexto, a revisão das lâminas do método Kato-Katz constitui uma estratégia fundamental para a identificação precisa de ovos de *Schistosoma mansoni* e geo-helmintos, favorecendo a detecção oportuna dos casos e subsidiando ações de vigilância epidemiológica.

ca e controle da doença. O fortalecimento das ações laboratoriais e a capacitação contínua dos profissionais envolvidos na leitura e revisão das lâminas são essenciais para garantir a confiabilidade dos resultados e aprimorar o monitoramento da esquistossomose no Ceará.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. e atual. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância da Esquistossomose Manson: Diretrizes Técnicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2008. 178 p.



LEVANTAMENTO PRELIMINAR DA PRESENÇA DO MARUIM (CULICOIDES PARAENSIS) NO MUNICÍPIO DE SOBRAL-CE: PRIMEIRA IDENTIFICAÇÃO DO VETOR E PERSPECTIVAS PARA A VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

Mariana Albuquerque Melo, Unidade de Vigilância de Zoonoses
Rafael Lima de Andrade, Secretaria de Saúde de Varjota
Lia Luma Prado, Secretaria de Saúde de Sobral

A febre do Oropouche é uma arbovirose emergente na América do Sul, transmitida pelo (maruim) *Culicoides paraensis* (Brasil, 2024; Souza *et al.*, 2024). Até o momento, não havia registros oficiais desse vetor em Sobral, Ceará, o que dificultava o desenvolvimento de estratégias preventivas e de vigilância entomológica (Silva *et al.*, 2025; Silva, 2024). A confirmação de sua ocorrência fornece dados inéditos sobre sua distribuição e reforça a necessidade de monitoramento contínuo. Objetivo da experiência: Realizar um levantamento preliminar da presença do *Culicoides paraensis* em áreas urbanas e periurbanas do município de Sobral-CE. Descrição da experiência: O levantamento foi realizado entre as semanas epidemiológicas 23 e 38 de 2024, correspondendo entre início de junho a setembro de 2024, abrangendo 13 bairros e distritos selecionados por fatores ambientais favoráveis à proliferação do maruim. A equipe responsável envolveu Agentes de Combate às Endemias, profissionais de Vigilância em Saúde e laboratoristas entomológicos da Unidade de Vigilância de Zoonoses de Sobral. Os pontos de coleta foram escolhidos estrategicamente considerando fatores ambientais favoráveis à reprodução do *Culicoides paraensis*, como proximidade a corpos d'água, condições socioeconômicas vulneráveis e proximidade com criação de animais domésticos. As coletas ocorreram por três dias consecutivos, utilizando armadilhas luminosas do tipo CDC em pontos estratégicos para captura do vetor. Os espécimes coletados foram analisados no laboratório da Unidade de Vigilância de Zoonoses de Sobral para identificação taxonômica, e variáveis ambientais, como temperatura e fase da lua, foram registradas para avaliar possíveis correlações. Principais resultados: Foram identificados 26 exemplares, sendo a maior concentração do vetor no bairro José Euclides, com 53,84%(14) onde as condições ambientais e socioeconômicas parecem favorecer sua proliferação. No Salgado dos Machados, onde há maior presença de corpos d'água e criação de animais domésticos, fatores que podem influenciar diretamente na abundância do vetor, foram encontrados 8 espécimes (30,77%), enquanto 4 exemplares (15,39%) foram registrados em áreas predominantemente de mata. A análise sugere uma possível relação entre a presença do vetor e fatores ambientais, como temperatura e fase da lua, embora estudos adicionais sejam necessários para confirmar essa relação. Além da presença de animais domésticos que parece ser um fator importante para a presença do vetor, potencializando os riscos aos seres humanos para a febre de Oropouche. Conclusões: Este levantamento preliminar confirmou, de forma inédita, a presença do *Culicoides paraensis* em Sobral, fornecendo um dado inédito sobre a distribuição desse vetor na região, ressaltando a importância do fortalecimento da vigilância entomológica no município, permitindo um acompanhamento contínuo de sua população e subsidiando futuras estratégias de controle vetorial. A continuidade de pesquisas sobre a dinâmica populacional do maruim e a influência dos fatores ambientais são fundamentais para o desenvolvimento de medidas preventivas eficazes, reduzindo os potenciais riscos epidemiológicos associados à febre do Oropouche. Palavras-chave: arboviroses emergentes; distribuição vetorial; fatores ambientais; febre do oropouche; maruim.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente; Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses. Nota Técnica nº 6/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS. Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-6-2024-cgarb-dedt-svsa-ms>. Acesso em: 12 mar. 2025.

SILVA, Edilene da C. *et al.* Febre do Oropouche no Brasil: um framework integrado para abordagem epidemiológica, imunológica e terapêutica de uma arbovirose emergente e negligenciada. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 2, p. e7427-e7427, 2025.

SILVA, Jordam William Pereira. Vírus Oropouche: epidemiologia, vetores e diagnóstico. *Brazilian Journal of Immunology and Health Sciences*, v. 6, n. 7, p. 10-20, 2024.

SOUZA, Gabriela Albuquerque *et al.* Oropouche fever and pregnancy. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 24, p. e20240242, 2024.



MONITORAMENTO DA LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA COMO VIGILÂNCIA DE CASOS HUMANOS NOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕEM A SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE DO CEARÁ, DURANTE O ANO DE 2024

Francisco Roger Aguiar Cavalcantes, Superintendência da Região Norte
Arminda Evangelista de Moraes Guedes, Superintendência de Saúde da Região Norte
Monica Souza Lima Superintendência de Saúde da Região Norte
Maria Ione de Sousa Silveira, Superintendência de Saúde da Região Norte
Emanuelle Vasconcelos Nascimento, Centro Universitário UNINTA
Damásio Linhares Ponte Filho, Centro Universitário UNINTA

A leishmaniose visceral (LV) é uma zoonose de grande relevância para a saúde pública, especialmente em regiões tropicais e subtropicais. No Brasil, a doença é endêmica apresentando padrão epidemiológico variável entre as diferentes regiões. Segundo dados do Ministério da Saúde, o Nordeste responde por mais de 60% dos casos de LV no país. Em 2023, foram registrados 793 casos na região, com taxas de letalidade que variam entre 5% e 10%, dependendo do estado. No estado do Ceará, a LV humana (LVH) representa um importante problema de saúde pública, onde de 2020 a 2024, foram confirmados 1.022 casos, com uma incidência média anual de 2,28 casos por 100.000 habitantes. Sendo os cães considerados os principais reservatórios, desempenhando um papel crucial na transmissão do parasita para os humanos, objetivou-se descrever a experiência da estratégia de monitoramento da situação epidemiológica da LV canina na região norte do estado do Ceará durante o ano de 2024, executada pela equipe de vigilância em saúde da Superintendência da Região Norte (SRNORTE). Foi elaborada uma metodologia com base no monitoramento dos casos e incidências de LV canina detectados pelos exames sorológicos de amostras de animais domiciliados programados pelos planos de vigilância e controle da leishmaniose dos municípios e executados pelo laboratório de saúde pública do Ceará (LACEN). A população canina utilizada para cálculo da incidência foi obtida pela realização do censo animal de 2024. Os resultados deste monitoramento foram expressos em planilhas, gráficos e mapas. O território da SRNORTE, composta por cinco Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS) e 55 municípios, registrou durante o ano de 2024, 4.680 cães sororeagentes para LV em uma população de 362.800 animais, expressando um percentual de 1,28% de positividade. Sobral foi o município com maior número de casos, com 476 animais reagentes, seguido de Cruz e Crateús com 366 e 354 cães, respectivamente. A incidência média foi de 14,02 infectados para cada 1.000 cães domiciliados, sendo Cruz o município de maior incidência (62,29), seguido por Jijoca de Jericoacoara (60,05) e Itarema (54,11). Dentre as Áreas Descentralizadas de Saúde, os municípios de Ipú (ADS Sobral), Cruz (ADS Acaraú), Barroquinha (ADS Camocim), Crateús (ADS Crateús) e Croatá (ADS Tianguá), foram os municípios de maiores incidências. Mesmo sendo o Ceará uma área enzoótica para a LV canina, sete municípios não registraram casos de LV canina, o que leva ao questionamento da qualidade do serviço de vigilância de reservatórios para LV. Diante o cenário da distribuição e frequência de casos de LV canina, este monitoramento possibilitou elaborar advertências e planejamento de ações de controle nos municípios que compõem a SRNORTE, para a prevenção de casos humanos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Leishmaniose visceral: recomendações clínicas para redução da letalidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 10 out. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico: Leishmaniose Visceral. Brasília, DF: Ministério da Saúde, v. 54, n. 12, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 13 mar. 2025.
- CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Boletim Epidemiológico: Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral. N° 01, 21 fev. 2025. Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2025. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/download/boletins/>. Acesso em: 13 mar. 2025.



MONITORAMENTO ESTRATÉGICO DO AEDES AEGYPTI COM OVITRAMPAS: IMPACTOS NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES EM SOBRAL-CE

Mariana Albuquerque Melo, Unidade de Vigilância de Zoonoses
Rafael Lima de Andrade, Secretaria de Saúde de Varjota

O monitoramento do *Aedes aegypti* é uma estratégia essencial para o controle de arboviroses como dengue, zika e chikungunya (WHO, 2022; Bertacco *et al.*, 2024). O uso de ovitrampas tem se mostrado uma ferramenta eficaz para identificar a presença e a dinâmica populacional do vetor, permitindo a adoção de medidas preventivas antes da ocorrência de surtos (Nascimento, 2024; Braga *et al.*, 2025). Este estudo apresenta a implementação e os resultados do uso de ovitrampas no município de Sobral, Ceará, destacando a relevância dessa técnica na gestão do SUS e na promoção da saúde pública. Objetivos da experiência: Avaliar a eficácia do uso de ovitrampas na detecção precoce da presença do *Aedes aegypti* e sua aplicação como ferramenta de monitoramento, vigilância e controle de arboviroses no município de Sobral-CE. Descrição da experiência: Foram monitoradas as ovitrampas em pontos estratégicos de diferentes regiões de Sobral, abrangendo áreas urbanas e periurbanas, dos 17 distritos. As armadilhas foram inspecionadas semanalmente por Agentes de Combate às Endemias, e as palhetas coletadas foram analisadas no laboratório de entomologia da Unidade de Vigilância de Zoonoses de Sobral-CE, para contagem de ovos. Os dados foram comparados com registros epidemiológicos de arboviroses e indicadores climáticos para avaliação da correlação entre a presença de ovos e a incidência de doenças. Principais resultados: Os dados coletados entre 2023 e 2025 indicaram uma correlação inversa entre o aumento de ovos coletados e a incidência de casos de arboviroses em Sobral. Em 2023, foram registrados 122.609 ovos coletados, com incidência de 88,17 casos de arboviroses para 100 mil habitantes. Em 2024, os ovos coletados aumentaram para 206.890, acompanhados por uma redução nos casos de arboviroses para 29,06. No primeiro semestre de 2025, em 8 semanas, já foram contabilizados 26.612 ovos e 3 casos (1,48 casos/100 mil) de doenças relacionadas ao *Aedes aegypti*. Ressalta-se que no período chuvoso de 2023 foram contabilizados 89.409 ovos, enquanto 2024 foram numerados do ambiente 164.607 ovos. Já no período seco de 2023, foram identificados 33.200 e, em 2024, 42283 ovos de *Aedes aegypti*. Os municípios que utilizaram as ovitrampas como ferramenta de monitoramento conseguiram adotar medidas preventivas mais rápidas, como intensificação de campanhas de controle e manejo ambiental. A estratégia também permitiu otimizar o uso de recursos, direcionando as ações para áreas de maior risco. Conclusões: O uso de ovitrampas demonstrou ser uma ferramenta eficiente e de baixo custo para o monitoramento do *Aedes aegypti* em Sobral-CE, contribuindo para a gestão do SUS no controle de arboviroses. A detecção precoce da presença do vetor permitiu intervenções mais rápidas e eficazes, reduzindo o risco de epidemias e fortalecendo as ações de vigilância epidemiológica.

Palavras-chave: controle de vetores; estratégias preventivas; prevenção de epidemias; vigilância epidemiológica; saúde pública.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERTACCO, E. A. M. et al. Estratificação e vigilância entomológica com ovitrampas: implementação do método Wolbachia e evolução da dengue em Presidente Prudente-SP. *Colloquium Vitae*, v. 16, n. 1, p. 1-12, jan-dez, 2024.
- BRAGA, I. A. et al. Avaliação da aplicação espacial intradomiciliar usando o sistema Aero System® para controle de *Aedes aegypti* e o uso de ovitrampas para direcionar as ações de intervenção. *Studies in Health Sciences*, v. 6, n. 1, p. e13832-e13832, 2025.
- NASCIMENTO, Kauani Larissa Campana. Avaliação de eficiência no uso de armadilhas de oviposição para diagnóstico e estimativa de população de *Aedes (Stegomyia) aegypti* (Linnaeus, 1762). 2024. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas. Londrina, 2024.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Determining discriminating concentrations of insecticides for monitoring resistance in mosquitoes: report of a multi-centre laboratory study and WHO expert consultations. Geneva: World Health Organization, 2022.



OVITRAMPAS COMO ESTRATÉGIA DE MONITORAMENTO E CONTROLE DO AEDES AEGYPTI NO MUNICÍPIO DE ITAITINGA/CE

Carlos Edinardo de Lima, Secretaria de Saúde de Itaitinga
Francisco Bruno Anastácio da Silva, Secretaria de Saúde de Itaitinga

O município de Itaitinga/CE tem adotado estratégias inovadoras para aprimorar a vigilância entomológica e o controle do *Aedes aegypti*, com o objetivo de reduzir a incidência de arboviroses, como dengue, chikungunya e zika. Entre os principais desafios enfrentados, destacam-se a identificação precoce da infestação e a necessidade de otimizar as ações de combate ao vetor. Diante desse cenário, desde 2024, foi implementado um sistema de monitoramento por meio de ovitrampas, permitindo um mapeamento mais preciso das áreas de risco e subsidiando ações preventivas e estratégicas. A iniciativa envolveu a instalação e o monitoramento contínuo de 233 armadilhas em pontos estratégicos, contemplando bairros com histórico de alta infestação e localidades mais vulneráveis à transmissão (Silva, 2024). Objetivo Geral: Fortalecer a vigilância entomológica por meio do monitoramento da infestação do *Aedes aegypti* utilizando ovitrampas. Objetivos Específicos: Ampliar a capacidade de detecção de focos do vetor em áreas críticas, gerar dados epidemiológicos para planejar e implementar ações preventivas eficazes, reduzir a incidência de arboviroses no município por meio da identificação precoce de focos, envolver a comunidade nas ações de prevenção das arboviroses, promovendo conscientização e engajamento. Descrição da Experiência: A metodologia adotada para o monitoramento da infestação do *Aedes aegypti* baseou-se na instalação de 233 ovitrampas em locais estratégicos do município de Itaitinga/CE, considerando fatores ambientais e o histórico de infestação de cada área. As armadilhas foram distribuídas em pontos críticos e inspecionadas semanalmente. Durante as inspeções, as ovitrampas foram recolhidas, higienizadas e preparadas para reutilização. A análise dos ovos coletados foi realizada por meio de estereoscopia, possibilitando a quantificação dos ovos e a determinação da positividade do vetor. Os dados obtidos foram sistematicamente registrados e utilizados para direcionar as ações de combate ao *Aedes aegypti*, subsidiando a intensificação de intervenções nas áreas com maior índice de infestação. Além disso, os resultados dessa estratégia contribuíram para o planejamento estratégico de controle e prevenção de arboviroses no município, proporcionando uma resposta mais ágil e eficiente às áreas de risco. Resultados: O projeto ampliou significativamente o monitoramento do vetor, aumentando tanto a cobertura quanto a eficiência das ações de controle do *Aedes aegypti*. A instalação e a análise das 233 ovitrampas possibilitaram a identificação de áreas críticas, permitindo o direcionamento mais preciso dos esforços preventivos. A estratégia adotada viabilizou uma resposta mais ágil na eliminação de focos do vetor, resultando na redução da infestação em regiões vulneráveis do município. Além disso, a sistematização dos dados coletados proporcionou uma base sólida para fundamentar políticas públicas e otimizar o uso de recursos, assegurando um controle mais eficiente do vetor. A experiência demonstrou que a metodologia das ovitrampas é uma ferramenta eficaz, viável e de baixo custo para a vigilância entomológica e o controle do *Aedes aegypti*, contribuindo significativamente para a redução das arboviroses na comunidade. Conclusão: A utilização de ovitrampas demonstrou ser uma alternativa eficaz para o monitoramento do *Aedes aegypti*, possibilitando um mapeamento detalhado da infestação. Essa experiência permitiu a implementação de ações mais assertivas, direcionando as estratégias de controle e prevenção para áreas críticas, o que contribuiu significativamente para a redução da infestação. A ampliação desse método pode

fortalecer ainda mais as ações de vigilância e prevenção, minimizando o impacto das arbovíroses no município. A continuidade e a expansão da iniciativa, aliadas a outras medidas de controle vetorial, como o controle químico e biológico, além de programas de educação em saúde, são fundamentais para garantir maior efetividade na redução dos focos do mosquito. Essa experiência reforça a importância do monitoramento contínuo e da adaptação das estratégias com base nos dados coletados, proporcionando uma resposta mais ágil e eficiente no controle do vetor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, J. M.; COSTA, A. P.; OLIVEIRA, L. R. Controle do *Aedes aegypti* e estratégias de vigilância entomológica: desafios e soluções inovadoras no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Pública, v. 58, p. 1-12, 2024.



OVITRAMPAS COMO ESTRATÉGIA EFICIENTE NA REDUÇÃO DA POPULAÇÃO ALADA DO AEDES AEGYPTI E SEU IMPACTO NA DIMINUIÇÃO DA POSITIVIDADE HUMANA

Nara Hellen Nascimento Oliveira, Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte
Serginaldo Galdino da Silva, Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte

A vigilância entomológica é essencial no controle do *Aedes Aegypti*. Sua proliferação representa um grande desafio para a saúde pública, sendo o principal vetor de arboviroses como dengue, zika e chikungunya. Métodos tradicionais de controle, como inseticidas, enfrentam limitações devido à resistência dos vetores e impactos ambientais. Nesse contexto, as ovitrampas surgem como uma estratégia eficiente para monitoramento e controle da população alada do mosquito, permitindo ações preventivas mais eficazes e auxiliando na tomada de decisões para o controle vetorial. Essas armadilhas facilitam a detecção precoce da infestação e direcionam medidas de controle, contribuindo para a redução da transmissão de doenças. Dessa forma, avaliar a eficácia dessa estratégia é essencial para fortalecer políticas públicas de vigilância e controle vetorial. Objetivo da experiência: avaliar a eficácia das ovitrampas no monitoramento e controle da população alada do *Aedes aegypti*, reduzindo a infestação do vetor e, consequentemente, os índices de positividade humana. Busca-se identificar a influência dessa estratégia na prevenção de arboviroses, aprimorando as ações de vigilância. Além disso, pretende-se subsidiar políticas públicas mais eficientes para o controle vetorial, utilizando dados concretos sobre a efetividade das ovitrampas. Descrição da experiência: A experiência com ovitrampas no município de Juazeiro do Norte é conduzida por uma equipe de agentes de endemias, responsáveis pela instalação de 200 armadilhas, monitoramento, recolhimento, além de fornecer orientações sanitárias e realizar tratamento focal quando necessário. Elas são instaladas mensalmente em residências selecionadas, cobrindo uma área de 300 metros por armadilha. Após um período de 5 a 7 dias, as armadilhas são recolhidas e encaminhadas para análise laboratorial. No laboratório, um profissional especializado realiza a contagem e identificação dos ovos depositados nas palhetas de eucatex. Esses dados são inseridos no sistema Conta Ovos, onde são analisados diversos indicadores, como quantidade total de ovos coletados, número de ovitrampas inspecionadas, índice de positividade das armadilhas e densidade de ovos. Essa abordagem permite um monitoramento detalhado da infestação do *Aedes aegypti*, facilitando a tomada de decisões rápidas e eficientes no controle do vetor. A experiência teve início em janeiro de 2024 e se estendeu por todo o ano. Durante esse período, foram coletados mais de 67.180 ovos, evidenciando a importância do monitoramento contínuo. Os resultados obtidos auxiliam na definição de estratégias de controle vetorial, permitindo ações direcionadas nas áreas mais críticas e contribuindo para a redução da positividade humana para arboviroses. Além da coleta e análise, os agentes de endemias realizam ações educativas e preventivas, orientando a população sobre medidas de eliminação de criadouros e a importância da colaboração no controle do mosquito. Os dados obtidos ao longo do período permitiram avaliar a efetividade da metodologia e propor aperfeiçoamentos nas políticas públicas de vigilância e controle vetorial, garantindo uma resposta mais ágil e eficaz na redução da infestação do *Aedes aegypti* e dos impactos na saúde pública. Resultados: Os resultados da experiência com ovitrampas em Juazeiro do Norte ao longo de 2024 demonstraram uma redução progressiva na infestação do *Aedes aegypti*. O Índice de Positividade atingiu seu pico em março (76%), reduzindo-se significativamente até novembro (33%). O Índice de Densidade também caiu de 85 em março para 31 em novem-

bro, indicando menor presença de ovos no ambiente. Como consequência, o número de ovos coletados caiu de 12.942 (março) para 2.099 (novembro). Essa redução reflete-se nos casos confirmados de arboviroses no município, com 186 casos de dengue, 19 de chikungunya e nenhum de zika, evidenciando a importância das ovitrampas no controle vetorial. Conclusão: A experiência com ovitrampas em Juazeiro do Norte demonstrou ser uma estratégia eficiente no monitoramento e controle do *Aedes aegypti*, reduzindo a infestação e contribuindo para a queda dos índices de positividade e densidade de ovos ao longo do ano. Esses resultados reforçam a importância da vigilância ativa para ação rápida e eficaz no combate às arboviroses. A continuidade e ampliação dessa estratégia podem fortalecer ainda mais o controle vetorial e a prevenção de doenças.



PREVENÇÃO E CONTROLE DA RAIVA EM BOA VIAGEM/CE: ABORDAGEM DE CAMPO INTEGRADA E BEM-SUCEDIDA

Francisco Maciel Brasileiro, Coads Canindé

Edmara Paulino Gomes, Coads Canindé

Francisco José De Freitas Alves, Coads Canindé

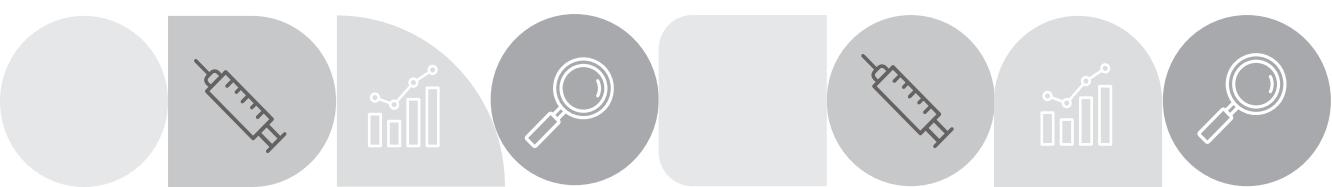
Natalia Caroline Germano Rocha, Coads Canindé

A raiva é uma antropozoonose causada pelo vírus Lyssavirus, transmitido ao ser humano principalmente por mordeduras de mamíferos infectados, através da saliva ou secreções. O período de incubação varia, mas a média no ser humano é de 45 dias. A doença é uma encefalite aguda e progressiva, com alta letalidade, próxima a 100%. A cadeia epidemiológica da raiva inclui quatro ciclos de transmissão: urbano, rural, silvestre aéreo e silvestre terrestre. A prevenção envolve duas abordagens: profilaxia pré-exposição, destinada a profissionais em risco, e tratamento pós-exposição para aqueles que foram expostos ao vírus, com procedimentos que incluem a lavagem da ferida e, em casos graves, o uso de soro e vacina. Apesar dos progressos obtidos no controle da raiva canina, o Brasil se depara com novos desafios epidemiológicos, caracterizados pelo aumento da incidência de raiva humana, particularmente associada a variantes do vírus rábico identificadas em animais silvestres, com ênfase nos morcegos. Atualmente, a transmissão do vírus rábico por esses morcegos tem se consolidado como a principal via de infecção humana no país. O presente trabalho visa capacitar e orientar os profissionais de vigilância em saúde, com foco nas endemias, para a execução da captura de morcegos *Desmodus rotundus*, determinando áreas de risco e promovendo o monitoramento contínuo de possíveis focos desses animais, com a finalidade de prevenir a ocorrência de casos de raiva em humanos. Esse trabalho caracteriza-se como um relato de experiência em campo onde foram realizadas operações de busca e captura nas áreas da região norte do município de Boa Viagem, com o intuito de capturar o morcego, principal vetor do vírus da raiva e responsável pela transmissão da doença em animais domésticos, silvestres e humanos. A Secretaria Municipal da Saúde de Boa Viagem, em colaboração com a Coordenação da Área Descentralizada de Saúde – COADS/Canindé ofereceu apoio logístico e operacional durante a execução das atividades de campo. As buscas ocorreram entre os dias 10 e 13 de junho de 2024. O município de Boa Viagem, localizado no Sertão Central, tem registrado casos de raiva animal desde 2019, com um total de 22 animais acometidos. Dentre esses, os bovinos representam 68,1% dos casos, seguidos pelos morcegos (13,6%) e pelos eqüinos (9%). Além disso, foram confirmados outros casos em espécies como um felino (na área urbana) e uma raposa (na área rural). É importante destacar que, em sua maioria, especialmente com animais de produção e de interesse econômico, houve registro de contato com seres humanos, que foram submetidos ao esquema pós-exposição conforme os protocolos vigentes. O município mantém uma parceria ativa com a Agência de Defesa e Inspeção Agropecuária (ADAGRI-CE), comunicando à vigilância epidemiológica municipal sobre animais suspeitos e confirmados, o que favorece a realização de busca ativa. Essa busca é realizada através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), da Atenção Básica e da Vigilância Epidemiológica, que monitoram as pessoas que tiveram contato com os animais. Além disso, o município recebe apoio técnico dos níveis central (SESA-CE) e descentralizado (COADS/Canindé). Embora não tenha sido possível capturar o morcego *Desmodus rotundus*, o objetivo principal foi alcançado, os profissionais foram treinados e tiveram a oportunidade de praticar a montagem e desmontagem das redes de captura, além de adquirir conhecimentos sobre a etiologia dos

morcegos e as condições ambientais que favorecem a formação de abrigos para essa espécie hematófaga. Observou-se um impacto positivo na disseminação de informações sobre a raiva e seus reservatórios para as comunidades das localidades atendidas. Essa abordagem contribuiu significativamente para a credibilidade das ações de prevenção da raiva, melhorando a conscientização e os cuidados preventivos na região.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CEARÁ. Plano estadual de vigilância e controle da assistência da raiva nº 1, de 27 de outubro de 2023. Fortaleza, 2023. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2022/02/Plano-Estadual-da-Raiva_2023_kkc.pptx.pdf. Acesso em: 22 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Raiva humana. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/raiva-humana>. Acesso em: 14 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Sistema Local. Disponível em: <https://portalsinan.saude.gov.br/>. Acesso em: 14 mar. 2025.



PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA E O COMBATE AS ARBOVIROSES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Cristina Ribeiro Bastos, Prefeitura Municipal de Umirim
Alaide Coelho Bastos Bernardo, Secretaria Municipal de Umirim

Laís Magno de Farias, Secretaria Municipal de Umirim
Janaína Patrício de Meneses, Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Mário Sérgio Moreira Feitosa, Secretaria Municipal de Saúde
Samanta Raísa Dos Santos Vieira, Secretaria Municipal de Saúde de Umirim

As arboviroses são um grupo de doenças virais que são transmitidas principalmente por artrópodes, como mosquitos e carrapatos. Os arbovírus de maior circulação no contexto epidemiológico brasileiro destacam-se: Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela. É essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais e sintomas para que seja realizado diagnóstico precoce e prevenção de intervenções desnecessárias ao indivíduo. As manifestações clínicas dessas infecções podem ser variáveis, desde febre leve até complicações mais sérias, incluindo manifestações neurológicas como encefalite, meningoencefalite (Fernandes, *et al.*, 2022). Como problema de Saúde Pública no Brasil há décadas, as epidemias sazonais de arboviroses fez com que políticas públicas buscassem estratégias de ações intersetoriais para prevenir e controlar doenças causadas por esses vetores, entre elas, o Programa Saúde na Escola (PSE). Instituído em 2007, o PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e aprendizagem para melhores hábitos de vida (Brasil, 2007). Assim sendo, metodologias alternativas nas escolas são estratégias que conseguem contribuir positivamente para o processo de ensino-aprendizagem do aluno resultando em ações de conscientização e sensibilização do controle da proliferação de arboviroses. Objetivos: Relatar a experiência sobre educação em saúde no combate às arboviroses com escolares, conscientizando os estudantes sobre a importância da prevenção no ambiente escolar e domiciliar. Descrição da Experiência: A ação foi realizada em maio de 2024, pelas enfermeiras responsáveis da Atenção Primária em Saúde (APS) da área abrangente de um distrito no município de Umirim - CE. A atividade ocorreu em sala de aula no período da tarde, o público alvo da ação foram alunos do 5º ano, do ensino fundamental entre 9 e 10 anos de idade, participou também professor de sala e coordenadores, para tornar a palestra mais atrativa e educativa, foram utilizados recursos de vídeo informativos de forma didática com linguagem acessível com as principais recomendações do Ministério da Saúde como também folder ilustrativo. Para firmar conteúdo, foi construído um jogo educativo, o "jogo da memória todos contra o Aedes", no qual favoreceu a ampliação da didática para propagação das informações transmitidas fixando as recomendações através de imagens. Principais Resultados: Com a experiência, pôde-se perceber um interesse mútuo dos responsáveis pela ação em propagar os conhecimentos de forma interativa. As tecnologias leves utilizadas para realizar a atividade, mostrou-se como ferramenta positiva de disseminação das informações, visto que áudios e imagens de qualidade contribuem para um melhor entendimento nessa faixa etária, considerando todo contexto cultural e social dos ouvintes. Outro ponto relevante no decorrer da ação educativa, era a motivação dos escolares em participar, fazendo indagações interessantes conforme iam surgindo dúvidas. A distribuição de folders é uma estratégia das Secretarias de Saúde e Educação para difusão de conhecimentos, com uso desse instrumento na atividade realizada, foi possível evidenciar melhor entendimento das formas de prevenção das arboviroses com os discentes. Essa abordagem ativa e diversificada permitiu uma maior interação entre os facilitadores e as crianças, facilitando a compreensão dos conceitos

apresentados, o que reforça a relevância de ações educativas nas escolas. Conclusão: A experiência permitiu comprovar a importância do ambiente escolar como uma ferramenta eficaz de educação em saúde, através de uma abordagem dinâmica e participativa, tornando assim o aluno capaz de ser um agente multiplicador e participativo no combate às arboviroses, entre outros problemas de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERNANDES, W. R.; PIMENTEL, V. R. M.; DE SOUSA, M. F.; MENDONÇA, A. V. M. Programa Saúde na Escola: desafios da educação em saúde para prevenir Dengue, Zika e Chikungunya. *Saúde e Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, p. 179-189, nov, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Bq6MswPkrNqLzG-VMDP5XLMS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Decreto presidencial nº 6.286, de 5 de Dezembro de 2007. Cria o Programa Nacional de Saúde na Escola. *Diário Oficial da União*, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 14 mar. 2025.



RELATO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ABORDANDO ARBOVIROSES PARA CRIANÇAS DE CRECHES EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE-CE

Célia de Oliveira Gomes, Secretaria Municipal de Saúde

Mirtes Soares Rodrigues, Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante

Kylvia Gardênia Torres Eduardo Viana, Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante

Dentre as atribuições competentes aos Agentes de Combate às endemias (ACE) está o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos, em especial aqueles mais prevalentes no território, e de vigilância em saúde, por meio de visitas domiciliares regulares e de ações educativas individuais e coletivas na UBS, no domicílio e outros espaços da comunidade. As arboviroses, representam graves problemas de saúde pública no país, a busca por soluções para a Dengue, a Zika e a Chikungunya vem sendo focada principalmente no combate ao mosquito Aedes aegypti, com destaque para as tentativas de interrupção do ciclo de vida através da eliminação de criadouros. Elas são doenças endêmicas no estado do Ceará, sendo mais prevalentes nos primeiros meses do ano, devido ao grande acúmulo de água do período chuvoso. Com isso, por tratar-se de um problema de saúde pública no Brasil, atividades educativas voltadas para essa temática são necessárias para o controle e prevenção das arboviroses. Objetivos: Relatar as ações educativas sobre arboviroses realizadas por Agentes de Combate às Endemias do município de São Gonçalo do Amarante-CE. Descrição da Experiência: Os agentes de combate às endemias realizaram no período de março e abril de 2024, atividades educativas em quatro creches localizadas na área de abrangência da Regional 4 do município de São Gonçalo do Amarante-CE. O público eram crianças na faixa etária de 3 a 6 anos. Os recursos que foram utilizados para realizar essas atividades foram: contação de histórias, oficina de desenho, teatro, fantasia do mosquito, revistinhas, viseiras, maquetes, dentre outros recursos lúdicos. Resultados: As experiências práticas foram fundamentais para fixar o conteúdo e fortalecer os conhecimentos voltadas à conscientização sobre arboviroses. A metodologia utilizada proporcionou a interação das crianças e sua participação como protagonistas na busca pelo saber. Verificou-se que as crianças passaram a identificar corretamente os criadouros do Aedes aegypti, utilizando a maquete. Os jogos interativos, contação de histórias e experimentos simulando o ciclo de vida do mosquito foram importantes para captar a atenção desse público. Após as atividades de educação em saúde, os professores relataram que muitas crianças compartilharam as informações adquiridas com seus familiares, destacando medidas preventivas como o descarte adequado de recipientes com água parada, o uso de telas protetoras e a eliminação de criadouros. Conclusões: Atividades educativas voltadas para o público infantil caracterizou-se como estratégia para o controle epidemiológico, pois as crianças se mostraram não apenas receptivas às informações transmitidas, mas também atuaram como agentes multiplicadores do conhecimento dentro do ambiente familiar. Para tanto é necessário o uso de metodologia ativa, que estimulem a criança a ser protagonista, através de vivências, experimentações e compartilhamentos, além de respeitar o tempo e o espaço delas.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- PIMENTEL, Andréia Guerra, et al. Concepções de educação em saúde nos jogos didáticos sobre Aedes aegypti no Brasil: uma revisão integrativa. *Investigações em Ensino de Ciências*, v. 26, n. 1, pp. 285-304, 2021. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/395a/05608b551b810079184bddd2f6964b6a-4d3c.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2025.
- ABREU, Geraldo Junio. Educação em saúde para crianças: estratégia de combate a dengue. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e2110110864, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348181772_Educacao_em_saude_para_criancas_estrategia_de_combate_a_dengue. Acesso em: 14 mar. 2025.



RELATO DE CASO: ANÁLISE COPROSCÓPICA EM SÃO GONÇALO DO AMARANTE-CE

Mirtes Soares Rodrigues, Sec. Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante

Milena Soares Ferreira, Sec. Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante

Kylvia Gardênia Torres Eduardo Viana, Sec. Municipal de Saúde de São Gonçalo do Amarante

A esquistossomose é uma doença tropical negligenciada provocada por vermes trematódeos do gênero *Schistosoma* com forte vinculação a contextos de vulnerabilidade social e persiste como problema crítico de saúde pública e considerada de notificação compulsória. O exame parasitológico de fezes é utilizado como padrão ouro para o diagnóstico da infecção e controle da morbidade. A Organização Mundial da Saúde recomenda o Kato-katz para determinar a prevalência do parasita, com o objetivo de avaliar o índice de endemicidade em extensos setores da população ribeirinha dos municípios. Objetivos: Relatar a experiência da análise de exames de coproscopia na área de importância médica para esquistossomose no município de São Gonçalo do Amarante-CE em 2024. Descrição da experiência: As ações de prevenção, controle e monitoramento da esquistossomose ocorreram na localidade de Várzea Redonda no município de São Gonçalo do Amarante-CE, localizado à 31Km da Sede no período de junho a julho de 2024. A população local é estimada em 1.735 habitantes, que utilizam a água retirada diretamente do Rio Curu como principal fonte de abastecimento. A pesquisa foi realizada com amostras de 524 residências. Os Agentes de Combate às endemias coletaram amostras de fezes dos moradores de várias faixas etárias para análise laboratorial com o método de Kato-katz para identificar a presença de ovos e larvas de parasitas intestinais. Foram realizadas palestras em escolas e salas de espera na Unidade Básica de Saúde em parceria com as Agentes Comunitária de Saúde sobre higiene pessoal, formas de transmissão e medidas preventivas, buscando conscientizar a população sobre a importância de boas práticas sanitárias e autocuidado. As amostras coletadas foram encaminhadas para o laboratório da ADS Caucaia para identificação dos parasitas. Resultados: Foram visitadas 524 residências no qual resultou na coleta de 195 lâminas para análise laboratorial com a positividade de 6,15 % para *Meloidogyne*, 3,07 % para *Ascaris lumbricoides*, 2,05% para anelostomídeos. Além disso, 7,69% das amostras foram inadequadas para análise laboratorial devido à presença de fezes secas, impossibilitando a correta avaliação parasitológica. Não foi detectado presença de ovos para *Schistosoma mansoni*. A positividade para *Ascaris lumbricoides* e anelostomídeos sugere contaminação ambiental significativa provavelmente relacionada ao contato com solo infectado e água não tratada. A presença de *Meloidogyne* em uma proporção considerável deve ser interpretada com cautela, pois trata-se de um nematoide fitoparasita que não causa infecções em seres humanos. Sua detecção em amostras fecais é geralmente considerada um artefato, possivelmente por ingestão accidental de solo contaminado. Conclusões: A experiência evidenciou a prevalência de parasitas intestinais na comunidade estudada. A análise coproparasitológica é um componente essencial dentro de um plano integrado de combate às doenças negligenciadas aliada a ações de conscientização. É necessário que intervenções estruturais sejam implementadas de maneira contínua, garantindo um impacto positivo e duradouro na saúde dessa população vulnerável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Doenças Tropicais Negligenciadas no Brasil Morbimortalidade e resposta nacional no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Boletim Epidemiológico, Número Especial, Jan. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-doencas-tropicais-negligenciadas-numero-especial-jan-2024/view>. Acesso em: 13 mar. 2025.

CARDOSO, Diogo Tavares, *et al.* Challenges to Schistosomiasis Control Program in Brazil: setbacks in the control program and critical analysis of the disease notification. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, v. 57, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/dfjsqzz9tffPm3xRhymtQbn/?lang=en>. Acesso em: 13 mar. 2025.

LOYO, Rodrigo, *et al.* Kato-Katz slide preservation technique: Extension of viability and the benefits for schistosomiasis control programs. *Experimental Parasitology*, v. 265, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001448942400105X?via%3Dihub>. Acesso em: 13 mar. 2025.

TELES, Horacio Manuel Santana *et al.* Eficiência do diagnóstico coproscópico de *Schistosoma mansoni* em fezes prensadas. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 36, n. 4, p. 503-507, jul-ago, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/h3yWSzGt48zWmVMHJSfVG5n/?lang=pt>. Acesso em: 13 mar. 2025.



VIGILÂNCIA DIFERENCIADA E ANÁLISE PREDITIVA: ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA O CONTROLE DAS ARBOVIROSES EM SOBRAL, CEARÁ

Mariana Albuquerque Melo, Unidade de Vigilância de Zoonoses
Rafael Lima de Andrade, Secretaria de Saúde de Varjota

As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, continuam a representar desafios para a saúde pública, exigindo estratégias de controle diferenciadas (Corrêa, 2024; Cruz *et al.*, 2024). Este estudo realizou uma análise comparativa dos fatores de risco em bairros periféricos e na zona rural de Sobral-CE, aplicando modelagem preditiva por meio de ferramentas estatísticas, como planilhas do Excel e o programa Joinpoint para prever tendências epidemiológicas e antecipar surtos. Objetivos da experiência: Comparar a incidência e o perfil epidemiológico das arboviroses em diferentes territórios; Identificar fatores de risco distintos para subsidiar políticas de controle mais eficazes; Aplicar modelagem estatística para prever tendências e antecipar períodos de maior incidência; Implementar estratégias de vigilância diferenciadas e adaptáveis às especificidades locais. Descrição da experiência: O estudo foi conduzido entre janeiro de 2022 e dezembro de 2024, envolvendo profissionais da Vigilância em Saúde do município, agentes de combate às endemias (ACE), laboratório de entomologia da Unidade de Vigilância de Zoonoses, pesquisadores acadêmicos e membros da população local. As ações incluíram o levantamento epidemiológico, no qual foi realizada a análise retrospectiva das notificações de dengue, zika e chikungunya entre os anos de 2022 e 2024, estratificadas por região. Além de, mapeamento de fatores de risco por meio de inspeção ambiental para identificar criadouros do *Aedes aegypti* e modelagem estatística preditiva com organização dos dados epidemiológicos e climáticos em planilhas do Excel para calcular médias móveis e correlações. E, uso do programa Joinpoint para análise de tendência temporal e identificação de pontos críticos de aumento na incidência. Estratégias diferenciadas foram aplicadas: educação sanitária e controle de resíduos em bairros periféricos e adaptação do controle vetorial para áreas rurais com infraestrutura precária. Principais resultados: Os dados analisados revelaram padrões distintos na incidência das arboviroses entre os anos e entre os diferentes territórios. A comparação da incidência entre 2022, 2023 e 2024 de dengue em 2022, foram notificados 1.103 casos prováveis no município, com concentração de 954 casos (86,49%) em bairros periféricos e 149 casos (13,51%) na zona rural. Em 2023, esse número caiu para 161 casos, representando redução de 85,40%, com maior crescimento nas áreas rurais (+17,54%). Em 2024, com 48 casos, observou-se uma redução de 70,18% nos casos em relação ao mesmo período de 2023, especialmente nas áreas onde medidas diferenciadas foram implementadas. Já a incidência da zika apresentou um padrão de estabilização. Em 2022 e 2023, tiveram 370 e 132 notificações, respectivamente, e em 2024, com 175 notificações com um caso provável, indicando uma possível tendência de estabilização. Os registros de chikungunya passaram de 331 casos em 2022 para 18 casos (-94,56%) em 2023. No entanto, em 2024, houve redução de 62,11% nos casos em comparação com 2023, especialmente nas áreas urbanas que receberam ações intensificadas de controle vetorial. A análise preditiva identificou que períodos de maior temperatura e umidade estavam associados ao aumento da incidência das arboviroses. O Joinpoint detectou pontos de inflexão nos meses de fevereiro e março, coincidindo com o período chuvoso. A modelagem permitiu antecipar a intensificação das ações preventivas para 2024, o que pode ter contribuído para a redução inicial de casos. Conclusões: A adaptação das estratégias de controle às características locais, aliada à mode-

lagem preditiva, mostrou-se eficaz na vigilância epidemiológica. O uso de ferramentas como Excel e Joinpoint permitiu identificar tendências e intervenções antecipadas, reforçando a importância de abordagens baseadas em dados ambientais e epidemiológicos. A replicação desse método pode fortalecer políticas de prevenção em outros municípios.

Palavras-chave: análise estatística; fatores de risco; modelagem preditiva; saúde pública; vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORRÊA, N. M. Análise de séries temporais e utilização de algoritmos de aprendizado de máquina para predição de casos de dengue em Santa Maria (RS). 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Tecnologia, Curso de Ciência da Computação, RS, 2024.

CRUZ, D. M. de O. *et al.* Inteligência epidemiológica, investimento em tecnologias da informação e as novas perspectivas para o uso de dados na vigilância em saúde. *Cadernos de Saúde Pública* , v. 40, p. e00160523, 2024.



EPIDEMIOLOGIA DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO NA CIDADE DE VARJOTA-CEARÁ NO PERÍODO DE 2015 A 2024

Raissa Lopes Ximenes, Centro Universitário UNINTA

Francisco Roger Aguiar Cavalcante, Superintendência da Região Norte

Arminda Evangelista Moraes Guedes, Superintendência de Saúde da Região Norte

Mayra Cecilia Rodrigues Lopes, Centro Universitário UNINTA

Raissa Erica Soares Melo, Centro Universitário UNINTA

Lara Vetricia Oliveira Sampaio, Centro Universitário UNINTA

A raiva é uma doença de alta relevância para a saúde pública no Brasil. Globalmente a raiva causa aproximadamente 60 mil mortes por ano, de acordo a Organização Mundial da Saúde (OMS). A maioria desses casos se encontra na Ásia e na África, onde os cães são responsáveis por até 99% dos casos humanos nessa determinada região. No Brasil já houve uma diminuição nos casos de raiva transmitidos por cães desde os anos 2000, por intermédio de campanhas de vacinação. Os últimos casos de raiva humana com transmissão por meio de cães ocorreram em 2013, no Maranhão. Atualmente a raiva humana no Brasil está mais ligada a animais silvestres, principalmente morcegos. No Nordeste, foram registrados 60 casos de raiva humana entre os anos de 2005 e 2024, sendo a região com mais casos no país. Destaca-se na região Nordeste a transmissão por animais silvestres, principalmente morcegos e primatas. No Ceará houve uma mudança no perfil epidemiológico. Enquanto os casos de raiva humana por cães diminuíram, houve um aumento de casos envolvendo animais silvestres, especialmente saguis (*Callithrix jacchus*) e morcegos. Nesse cenário, no Ceará, entre 2008 e 2024, foram registrados seis casos de raiva humana. O principal animal agressor foi o sagui, mas também foram registrados casos envolvendo cães e morcegos. Os dados utilizados para o estudo, foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo consolidados e tabulados com o uso do Software STATA 11. No município de Varjota no Ceará, do ano de 2015 ao ano de 2024, foram registrados 1.123 atendimentos antirrábicos, dentre esses predominância é de pessoas de 40 a 60 anos, totalizando 302 casos, a maioria em pessoas do sexo masculino. Desses 1.123 casos totais, o maior número foi entre pessoas registradas analfabetas, totalizando 348 casos. Os principais acidentes do município ocorreram em área urbana, totalizando 846 registros. Dos ferimentos, a maioria ocorreram por mordedura, totalizando 997 dos casos. Desses mordeduras, 475 ocorreram em membros inferiores, totalizando 475 registros. Segundo o monitoramento de dados, dentre a tabulação de ferimentos, a mordedura foi mais frequente (997), com predominância de ferimento único. Cabendo à espécie canina (768), a maior porcentagem de ocorrências, seguida da felina (293). Denotando uma alta incidência de acidentes e notável procura para protocolos vacinais antirrábicos. Diante desse cenário de distribuição frequente de casos de raiva humana no município de Varjota, este monitoramento possibilitou correlacionar as questões sociais e educacionais com o contato com possíveis vetores desta patologia. Com tais dados, é possível elaborar ações de prevenção e controle no município supracitado. Para prevenir e controlar a incidência de acidentes com mordeduras de animais e transmissão da raiva humana, é necessário implementar medidas de educação em saúde, vacinação antirrábica, controle de população canina e treinamento de cães. Além disso, é fundamental monitorar e investigar os casos, tratar os afetados e desenvolver protocolos de atuação. Parcerias com a prefeitura, organizações de saúde e a comunidade também são essenciais para o sucesso dessas medidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BRASIL. Ministério da Saúde. Raiva humana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva/raiva-humana>. Acesso em: 16 mar. 2025.

CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado. Relatórios de Vigilância Epidemiológica da Raiva (2020-2024). Fortaleza: SESA, 2024. Disponível em: <https://www.saude.ce.gov.br/>. Acesso em: 16 mar. 2025.

STATA CORP. Stata: Release 17. College Station, TX: StataCorp LP, 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Controle da raiva no Brasil: avanços e desafios. Brasília, DF: OPAS, 2023.



INVESTIGAÇÃO DE CULICOIDES E ÁREAS DE RISCO PARA A FEBRE DE OROPOUCHE NO CEARÁ

Francisca Jessika Nunes de Moura, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Robson da Costa Cavalcante, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

José Milton Marques de Sousa Filho, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Carla Vasconcelos Freitas, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Luiz Osvaldo Rodrigues da Silva, Célula de Vigilância Entomológica e Controle de Vetores

Roberta de Paula Oliveira, Coord. de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

A Febre de Oropouche (FO) é uma arbovirose emergente na América Latina, transmitida principalmente pelo *Culicoides paraensis*. A identificação da fauna de culicoides em diferentes regiões é essencial para mapear áreas de risco e aprimorar estratégias de vigilância epidemiológica. No Ceará, a Secretaria da Saúde do Estado realizou investigações de casos humanos da doença em parceria com municípios afetados e apoiou a realização de levantamentos entomológicos da fauna culicoides em diversos municípios para avaliar a presença e distribuição desses vetores com a finalidade de detectar áreas com risco potencial de ocorrência da doença no estado. Objetivos da experiência: O estudo teve como objetivo principal descrever as atividades desenvolvidas pela Secretaria Estadual de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios para a investigação e levantamento de dados sobre a distribuição das espécies de culicoides no Estado do Ceará, identificando as principais áreas de risco para a transmissão da Febre de Oropouche, com foco na presença vetorial do *Culicoides paraensis*. Descrição da experiência: Os levantamentos e investigações foram realizados entre os meses de maio e dezembro de 2024 em 19 municípios do estado do Ceará, abrangendo 12 COADS e 04 Superintendências Regionais de Saúde. As coletas foram realizadas utilizando armadilhas luminosas tipo CDC instaladas e capturador de sucção oral tipo Castro em áreas periurbanas, rurais e florestais. Os espécimes capturados foram triados, colocados em Eppendorf contendo álcool 70%, etiquetados e encaminhados para Instituto Oswaldo Cruz (IOC/FIOCRUZ/RJ) e Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/FIOCRUZ/AM) onde foram identificados por meio de chaves taxonômica. Principais resultados: Foram identificadas seis espécies de culicoides nos municípios investigados: *C. paraensis*, *C. leopoldoi*, *C. insignis*, *C. limai* e *C. ocumarensis*. O *C. paraensis*, principal vetor da FO, foi encontrado em elevada abundância nos municípios de Capistrano, Aratuba, Mulungu, Pacoti e Redenção, sendo também detectado um espécime em Viçosa do Ceará. O único vetor detectado em áreas de transmissão ativa da doença foi o *C. paraensis*, os demais vetores foram identificados em levantamentos entomológicos destinados à investigação de outros agravos à saúde humana. Conclusões: O levantamento realizado pela Secretaria da Saúde do Ceará, Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios demonstraram a presença e distribuição significativa de culicoides em diversas regiões do estado, com destaque para *C. paraensis*, vetor da FO na região do Maciço de Baturité, sendo necessária a realização de investigações também na Serra da Ibiapaba. Os dados obtidos subsidiarão a formulação de estratégias de vigilância e controle, incluindo o fortalecimento da rede laboratorial, capacitação de profissionais de saúde e adoção de medidas preventivas em áreas de risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/o/oropouche>. Acesso em: 02 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica no 78/2024. Roteiro de investigação entomológica de Febre de Oropouche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-78-2024-cgarb-dedt-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica no 117/2024. Atualização das orientações para a vigilância do Oropouche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-n-117-2024-cgarb-dedt-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2025.
- FARIAS, E. de S. et al. Diversity of Biting Midges Culicoides (Diptera: Ceratopogonidae) in Pacoti Municipality, Baturité Highland, Ceará State, Northeast of Brazil. *Biota Neotropica*, v. 24, n. 4, p. e20241668, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bn/a/VCNBPcNfspSnWrBGWkrbJ7m/>. Acesso em: 26 fev. 2025.
- FELIPPE-BAUER, M. L. et al. Culicoides (Diptera: Ceratopogonidae) from Ceará State, northeastern Brazil: Diversity, new records and bionomic approaches. *Cuadernos de Investigación UNED*, Sabanilla, Montes de Oca, v. 11, n. 2, p. 137-144, jun. 2019. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-42662019000200137&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 fev. 2025.



VIGILÂNCIA DA RAIVA EM RESERVATÓRIOS SILVESTRES NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: O USO DO GEORREFERENCIAMENTO NO MONITORAMENTO

Adson Ribeiro Marques, Célula de Vigilância Ambiental de Fortaleza
Joaquim de Melo Marinho Neto, Célula de Vigilância Ambiental de Fortaleza
Júlio Cesar Pereira da Silva Júnior, Célula de Vigilância Ambiental de Fortaleza
Tárrsila Mara Vieira Ferreira Célula de Vigilância Ambiental de Fortaleza
Klessiany Soares Rodrigues, Célula de Vigilância Ambiental de Fortaleza
Josete Malheiro Tavares, Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza

A raiva é um grave problema de saúde pública em mais de 150 países, com uma estimativa global de 59 mil mortes anuais, sendo 40% dessas vítimas menores de 15 anos (WHO, 2024). Historicamente, a raiva humana era associada à variante canina, responsável pela maioria dos casos. Com as campanhas de vacinação de cães e gatos, houve uma diminuição expressiva desses casos. No Brasil, desde os anos 2000 até agosto de 2024, o perfil da raiva humana mudou significativamente. Observou-se, porém, o aumento de casos humanos causados por variantes de animais silvestres, especialmente quirópteros (morcegos) (Brasil, 2025). Nesse contexto, a vigilância da raiva em reservatórios silvestres tornou-se essencial para a prevenção da doença. Este estudo teve como objetivo explorar o papel da vigilância e controle da raiva urbana em Fortaleza, Ceará, utilizando georreferenciamento como ferramenta de monitoramento. O trabalho foi desenvolvido e executado pelos Setores de Vigilância e Controle da Raiva Urbana e Epizootiologia da Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) de Fortaleza. Para tanto, foram analisados os dados laboratoriais do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) do Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE), referentes a animais silvestres positivos e suspeitos de raiva no período de 2020 a 2024. Os testes de triagem foram realizados por imunofluorescência direta (IFD), e os testes confirmatórios por prova biológica ou reação em cadeia da polimerase (PCR). A análise dos dados permitiu a construção de mapas para monitorar a distribuição de casos utilizando um sistema de informações geográficas (SIG), o software livre QGIS Desktop versão 3.22.10. Os dados de localização dos espécimes foram obtidos do GAL e inseridos no SIG para criar mapas de pontos e de calor, identificando áreas de maior risco de circulação viral. A construção dos mapas foi essencial para monitorar ações preventivas, especialmente em áreas com maior incidência de raiva entre quirópteros e primatas não humanos (PNH). Entre 2020 e 2024, foram registrados 32 casos de raiva, sendo 29 em quirópteros e 3 em PNH (90,63% e 9,38%, respectivamente). A incidência nos quirópteros variou ao longo dos anos, com 4 casos em 2020, 2 em 2021, 7 em 2022 e 2023, e 9 em 2024. Nos PNH, a raiva foi detectada apenas a partir de 2022, com 1 caso em cada ano, totalizando 3 casos. A quantidade de registros de quirópteros variou sem um padrão definido, sugerindo a necessidade de melhor controle estatístico. Fortaleza possui 184 bairros organizados em 6 regionais de saúde. A distribuição geográfica dos casos revelou que a Regional de Saúde 5 concentra a maior parte dos registros, com bairros como Jardim Cearense, Mondubim e Conjunto Ceará I. A Regional 6 também teve alta incidência, especialmente em bairros como Sapiranga/Coité e Passaré. A Regional 2 apresentou registros mais esporádicos, enquanto as Regionais 4 e 1 tiveram menos casos. A concentração de registros pode estar associada a fatores ambientais, como a urbanização e maior densidade de áreas verdes, favorecendo o abrigo de quirópteros. A repetição de bairros sugere que essas áreas devam ser monitoradas continuamente. As mudanças ambientais e a expansão urbana têm aproximado cada vez mais seres humanos e animais silvestres, como no caso dos PNH da espécie *Callithrix jacchus*.



(saguis ou soins). A interação entre humanos e esses animais têm contribuído para o aumento da incidência de raiva nesses reservatórios. O georreferenciamento se mostrou fundamental para o monitoramento eficaz da raiva em reservatórios silvestres, possibilitando a adoção de estratégias direcionadas. Este estudo destaca a importância de uma abordagem integrada de "Uma Só Saúde", que considera a interconexão entre saúde humana, animal e ambiental. A colaboração entre diferentes setores é essencial para implementar ações de controle mais eficazes, focando em áreas de maior risco e promovendo a proteção da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Raiva Humana. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/>. Acesso em: 20 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Rabies. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies>. Acesso em: 20 fev. 2025.



