

BEPA

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PAULISTA

EDIÇÃO ESPECIAL

ANAIS DO SIMPÓSIO DE VIGILÂNCIA
EM SAÚDE EM MOVIMENTO

2025

CCD
COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS

VIM VIGILÂNCIA
EM SAÚDE
EM MOVIMENTO

VIM



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO PAULISTA

EDIÇÃO ESPECIAL

ANAIS DO SIMPÓSIO DE VIGILÂNCIA
EM SAÚDE EM MOVIMENTO

01 a 05 de dezembro de 2025 - São Paulo/SP
Centro de Eventos - PRO MAGNO
Avenida Profª Ida Kolb, 513 - Casa Verde - São Paulo/SP





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Produção e Divulgação Científica
Av. Dr. Arnaldo, nº 351, 12º andar - Pacaembu, São Paulo-SP
E-mail: ccdcomunicacao@saude.sp.gov.br | Tel. (11) 3066-8825
<https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/about/submissions>

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula



Editora-chefe



Regiane Cardoso de Paula   rcpaula@saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
São Paulo, Brasil



Editora-executiva



Edlaine Faria de Moura Villela   efvillela@saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, Brasil
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde, São Paulo, Brasil



Editores associados



Adriana Bugno   adriana.bugno@ial.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil

Andréa de Cassia Rodrigues da Silva   arsilva@pasteur.saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Instituto Pasteur, São Paulo, Brasil

Alexandre Gonçalves   alexandre@crt.saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, Brasil

Lilian Nunes Schiavon   bvs-ric@saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde, São Paulo, Brasil

Manoel Bernardes de Lara Junior   mblaraj@cvs.saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Tatiana Lang D'Agostini   tlang@saude.sp.gov.br
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

❖ Conselho científico

Ana Paula Sato   sah@usp.br

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, Brasil

Bráulio Érison França dos Santos   braulio.erison@gmail.com

Universidade Federal do Amapá, Amapá, Brasil

Carla Silva Siqueira   carlassiqueira@ufj.edu.br

Universidade Federal de Jataí, Unidade de Ciências da Saúde, Goiás, Brasil

Cátia Martinez Minto   cmartinez@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Centro de Informações em Vigilância à Saúde, São Paulo, Brasil

Clelia Aranda   cmaranda@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Comissão Permanente de Assessoramento
em Imunizações, São Paulo, Brasil

Christiane Motta Araujo   christiane.motta@ufvjm.edu.br

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, Minas Gerais, Brasil

Cristiano Corrêa de Azevedo Marques   marquescristiano487@gmail.com

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
São Paulo, Brasil

Dalma da Silveira   dsilveira@cvs.saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Edsaura Maria Pereira   edsauramaria_pereira@ufg.br

Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiás, Brasil

Eliseu Alves Waldman   eawaldma@usp.br

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, Brasil

Fabiana Aparecida da Silva   fabiana@unemat.br

Universidade do Estado de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil

Fábio Morato de Oliveira   fabiomorato@ufj.edu.br

Universidade Federal de Jataí, Unidade de Ciências da Saúde, Goiás, Brasil

Gonzalo Vecina Neto   gonzalo.neto@fgv.br

Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, Brasil

Ivy Luizi Rodrigues de Sá   ilrodrigues@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
São Paulo, Brasil

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

4/310

Jéssica Pires de Camargo   jcamargo@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
São Paulo, Brasil

Judith Rafaelle Oliveira Pinho   judrafa@gmail.com

Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, Brasil

Ludimila Cardoso   ludimilacardoso@ufj.edu.br

Universidade Federal de Jataí, Unidade de Ciências da Saúde, Goiás, Brasil

Marcelo Viana da Costa   marcelo.viana@ufrn.br

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, Brasil

Marcos Vinícius da Silva   mvsilva@pucsp.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Infectologia Emílio Ribas,
São Paulo, Brasil

Maria Beatriz Ruy   beatrizruy@gmail.com

Governo do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal, Brasil

Marisa Lima Carvalho   marisa.lima@ial.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil

Nelma Camêlo de Araújo   nelma.araujo@ichca.ufal.br

Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, Brasil

Rodrigo Nogueira Angerami   rodrigo.angerami@gmail.com

Universidade Estadual de Campinas, Hospital das Clínicas, São Paulo, Brasil

Rubens Antonio Silva   rubensantoniosilva@gmail.com

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
São Paulo, Brasil

Patrícia Carla dos Santos   patcarla.st@gmail.com

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, Distrito Federal, Brasil

Sabrina Toffoli Leite   stoffoli@ufj.edu.br

Universidade Federal de Jataí, Unidade de Ciências da Saúde, Goiás, Brasil

Sandra Sayuri Nagaki   snagaki@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças,
Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Tatiana Ribeiro de Campos Mello   tatianar@umc.br

Universidade de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil

❖ Coordenação editorial e projeto gráfico

Ariane Campos Benedito  acbenedito@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Apoio às Políticas de Prevenção e Proteção à Saúde, São Paulo, Brasil

Daniel Cherubim Pegoraro   dpegoraro@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Produção e Divulgação Científica, São Paulo, Brasil

Ivy Luizi Rodrigues de Sá  ilrodrigues@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Apoio às Políticas de Prevenção e Proteção à Saúde, São Paulo, Brasil

❖ Diagramação e revisão

Marcos Rosado  mrosado@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Produção e Divulgação Científica, São Paulo, Brasil

❖ Coordenação do Portal de Revistas Científicas SES-SP Sistema OJS - Open Journal System

Eliete Candida de Lima Cortez   ecortez@saude.sp.gov.br

Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES), Coordenadoria de Ciência, São Paulo, Brasil

Lilian Nunes Schiavon   bvs-ric@saude.sp.gov.br

Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES), Coordenadoria de Ciência, São Paulo, Brasil

Renan Matheus Predasoli   rpredasoli@saude.sp.gov.br

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Documentação, São Paulo, Brasil

Simpósio Vigilância em Saúde em Movimento

❖ Comissão organizadora

Coordenadora da comissão: Angela Cristina da Silva

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Gerenciamento Administrativo, São Paulo, Brasil

Afonso Rafael da Silva Júnior

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Cecilia Santos Silva Abdalla

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Cleusa Aparecida de Sousa

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Dalma da Silveira

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Daniela A. dos Santos

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Daniela Barroso Brogliatto

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, São Paulo, Brasil

Daniela de Santana Silva

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Debora Fernanda Vichessi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Fabiana Tavares Vesgueiro

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

7/310

Giovanna Mariah Orlandi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Iane Campos de Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Inês Kazue Koizumi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Jaqueline Aparecida Goncalves Pirani

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Jean Carlos de Oliveira Dantas

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, Brasil

Jéssica Pires de Camargo

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Leandro Lourenço Santana

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Leonardo de Santana Carvalho

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Luiza A Maronez

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Planejamento e Avaliação, São Paulo, Brasil

Mariza Bispo Amorim

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi De Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Renan Apparicio Delgado

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Renato de Sousa Paulino

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Rosana Machado de Alcantara

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Rosângela Siqueira de Oliveira

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil

Sandra de Brito Cunha

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Tiago da Silva Paulo

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Gerenciamento Administrativo, São Paulo, Brasil

Vitoria Oliveira de Souza

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

❖ Comissão científica**Coordenadora da Comissão:** Edlaine Faria de Moura Villela

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, Brasil

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde, São Paulo, Brasil

Afonso Rafael da Silva Júnior

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Adriana Luchs

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, Brasil

Alessandra Lucchesi De Menezes Xavier Franco

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Ana Angélica Bulcão Portela Lindoso

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Andrea Torres Sanajotta

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Ângela Tayra

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, Brasil

Cláudia Vieira Carnevalle *in memoriam*

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Planejamento e Avaliação, São Paulo, Brasil

Claudia De Souza Tomasso

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Cristina Sabbo da Costa

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, São Paulo, Brasil

Dayane Dulce Alves Soares

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Elizeu Diniz

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Fernanda Florencia Fregnan Zambom

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Fernando Pereira

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Francisca Leiliane De Oliveira Mota

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Geyse Aparecida Cardoso dos Santos

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Gisele de Souza Cabrais Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Isabel de Lelis Andrade Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Ivy Luizi Rodrigues de Sá

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Apoio às Políticas de Prevenção e Proteção à Saúde, São Paulo, Brasil

José Geraldo Lupato Conrado

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Juliana Gregorio Novaes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Luis Sérgio Valentim

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Marcia de Souza Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Planejamento e Avaliação, São Paulo, Brasil

Marco Antonio de Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Maria Fernanda de Montezuma Tricoli

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Mariza Vono Tancredi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, Brasil

Norma Helen Medina

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Pamella Cristina De Carvalho Lucas

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Sandra Sayuri Nagaki

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Silvia von Tiesenhausen de Sousa-Carmo

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Simone Alves dos Santos

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, São Paulo, Brasil

Tanya Eloise Lafratta

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Thais de Oliveira Conceição

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Yara Yatiyo Yassuda

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Editorial

Esta edição especial do **Boletim Epidemiológico Paulista** é dedicada ao **Simpósio Vigilância em Saúde em Movimento - VIMSP**, um evento promovido pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, por meio da Coordenadoria de Controle de Doenças e que nasceu do compromisso coletivo de fortalecer a Vigilância em Saúde como eixo estratégico na construção de respostas inovadoras e integradas para os desafios da saúde pública no estado de São Paulo.

O VIMSP consolidou-se como um espaço qualificado de intercâmbio técnico, científico e institucional, reunindo gestores, profissionais de saúde, pesquisadores, docentes e estudantes em torno de temas centrais para o enfrentamento dos desafios contemporâneos da saúde pública. A programação do evento refletiu a complexidade e a transversalidade da Vigilância em Saúde, abordando dimensões que vão da vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e laboratorial à gestão de riscos, à saúde única, às mudanças climáticas, à inovação tecnológica, à informação em saúde e à formação profissional.

Esta edição apresenta, de forma sistematizada, a **programação realizada durante o simpósio**, destacando os painéis temáticos, fóruns e atividades formativas que promoveram análises críticas, compartilhamento de experiências e pactuação de caminhos para o fortalecimento das políticas públicas de saúde. O conjunto de **palestrantes convidados**, reconhecidos por sua trajetória técnica, científica e institucional, contribuiu de maneira decisiva para qualificar o debate e ampliar a compreensão dos desafios e das oportunidades no campo da Vigilância em Saúde.

Destaca-se, ainda, a expressiva participação da comunidade técnico-científica por meio dos **trabalhos submetidos e apresentados**, que evidenciam a produção de conhecimento aplicada aos territórios, aos serviços e à gestão do SUS. As experiências, pesquisas e análises aqui reunidas demonstram o compromisso dos profissionais com a melhoria contínua das práticas de vigilância, com base em evidências, inovação e integração intersetorial.

Ao dedicar esta edição ao VIMSP, o Boletim Epidemiológico Paulista reafirma seu compromisso com a disseminação de informações qualificadas, com a valorização da produção técnico-científica e com o fortalecimento das redes que sustentam a Vigilância em Saúde no estado de São Paulo. Que este material sirva não apenas como registro do evento, mas como instrumento de reflexão, aprendizado e inspiração para a ação, contribuindo para uma vigilância cada vez mais integrada, oportuna e orientada à proteção da saúde da população paulista. Seguimos juntos, em movimento, pela Vigilância em Saúde no estado de São Paulo.

Boa leitura.

Regiane Cardoso de Paula

Editora-chefe do BEPA | Coordenadora da CCD/SES-SP

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

13/310

Sumário

Apresentação

I Simpósio Vigilância em Saúde em Movimento	7
I Editorial	13
I Homenagens "Trajetórias que Mantêm a Vigilância em Saúde em Movimento"	30
I Painelistas	31
I Programação Científica	32
I Fórum Estadual de HIV/Aids: "Compromisso com a Eliminação da Aids como problema de Saúde Pública até 2030"	33
I 40 Anos do Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"	40
I Fórum Estadual da Tuberculose 2025	44

Resumos

Eixo 1 - Educação, comunicação e formação em saúde

I A articulação de ações de educação em saúde para população da UBS Demarchi	48
I A relevância das redes sociais na comunicação em saúde voltada ao tratamento e prevenção de IST/HIV	49
I Ação integrada para aprimoramento da coleta de papanicolau no município de Guarulhos	50
I Ações de educação e divulgação científica em saúde no instagram do @ial.bauru (Instituto Adolfo Lutz, Bauru)	51
I Ações educativas e mobilização na prevenção da dengue: relatos dos desafios enfrentados por municípios paulistas	52
I Além da picadinha: BCG como porta de entrada para o cuidado integral e humanizado ao binômio mãe-bebê	53
I Aprimoramento das práticas de educação permanente para facilitadores de aprendizagem no Projeto Educa DTN-VE: a formação em vigilância epidemiológica e outros agravos transmissíveis, na modalidade híbrida	54

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

14/310

Avaliação do desempenho organizacional em unidades de saúdes do município de São Paulo após a implementação do microplanejamento das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (Avaq)	55
Capacitação para os agentes comunitários de saúde para atuação frente às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)	56
Cobertura vacinal contra influenza entre profissionais de saúde: análise comparativa entre os dados de São Paulo, da região sudeste e do Brasil (2011–2023)	57
Comunicação visual em campanhas de vacinação: relato de experiência na divulgação digital em saúde pública	58
Conhecimento, atitudes e práticas para infecções sexualmente transmissíveis em jovens do nordeste brasileiro	59
Construção do manual simplificado "Sífilis: guia prático para profissionais de saúde" para orientação e fortalecimento contra sífilis em gestante e sífilis congênita	60
Curso e oficina de preenchimento de documentos para hospitais	61
Da teoria à prática: fortalecimento das ações de vigilância sanitária da região do Pólo Cuesta e Vale do Jurumirim: um relato de experiência	62
Desenvolvimento de cartilha educativa sobre metanol aplicado a fiscalização sanitária em meio à emergência de saúde pública de bebidas alcoólicas vivenciada no estado de São Paulo	63
Feira de educação em saúde ambiental no município de São José do Rio Preto	64
Fortalecimento da rede de vigilância em saúde: a institucionalização dos núcleos de segurança do paciente como estratégia de impacto	65
Humanização no combate ao mosquito transmissor das arboviroses no cemitério municipal durante o feriado de finados em Luiz Antônio, São Paulo	66
Implantação do Projeto Combatente Mirim nas escolas municipais de Guararema, São Paulo: educação e conscientização no combate à dengue	67
Interação entre vigilância sanitária e o ensino técnico de química na coleta e análise de água para o consumo humano em Luiz Antônio, São Paulo	68
Investigação dos óbitos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pela vigilância epidemiológica das DCNT	69
Linha de cuidado da tuberculose no município de Campinas	70
Monitoramento de egressos da área de imuno-histoquímica, do curso de especialização em vigilância laboratorial em saúde pública do Instituto Adolfo Lutz	71
O direito ao sigilo e confidencialidade de adolescentes e jovens na atenção às IST/HIV/Aids da Fundação Casa	72

I O Ocupe SUS Juventudes: observatório de práticas de promoção à saúde, prevenção e assistência e ações de educação permanente	73
I Panorama epidemiológico da sífilis no município de Campinas, 2015–2025	74
I Projeto “Estratégia cidade amiga da pessoa com asma”	75
I Projeto Halloween sem susto: prevenção e orientação para acidentes com animais peçonhentos	76
I Revisão integrativa sobre a utilização de tecnologias digitais na educação permanente em saúde	77
I Sífilis: um grande desafio para o SUS	78
I Sistema de vigilância alimentar e nutricional	79
I Supervisão do processo de trabalho da vigilância sanitária na área de abrangência do Grupo de Vigilância Sanitária X, Osasco, 2024	80
I Toxoplasmose gestacional e congênita: desenvolvimento de um guia prático para capacitação de profissionais de saúde nos municípios sob a gestão do Grupo de Vigilância Epidemiológica XVI	81
I Triagem para ISTS nas escolas na prevenção do HIV entre os adolescentes: uma revisão integrativa	82
I Uso do REDCap em vigilância epidemiológica e gestão de dados em tempo real	83

Eixo 2 - Promoção da saúde e equidade

I A estratégia da intersetorialidade para o fortalecimento da rede de acolhimento como resposta à atenção às pessoas vivendo com HIV/Aids em casas de apoio	84
I A importância da campanha “Fique Sabendo” na ampliação do diagnóstico precoce e na promoção da prevenção combinada em Jardinópolis, São Paulo (2014–2024)	85
I Além do binômio: implementação do conceito “binômio ampliado” nos serviços assistenciais da UBS Vista Alegre	86
I Curso EAD: Saúde Integral da População LGBTQIA+	87
I Da falta à presença: ações integradas de imunização para PVHA e o papel da vigilância em saúde: “Cada dose aplicada é um gesto de cuidado. Cada presença, uma vitória contra o estigma”	88
I Descentralização da PEP como estratégia de fortalecimento do acesso à prevenção do HIV em Atibaia	89

I Dezembro Laranja: um olhar para além da pele do agricultor familiar no município de Louveira	90
I Engajamento de crianças e jovens na divulgação da campanha de multivacinação: uma experiência exitosa no município de Matão	91
I Girassóis da esperança: abordagem dialógica sobre Setembro Amarelo	92
I Imuniza Morungaba: fortalecimento das ações de imunização no município de Morungaba, São Paulo	93
I Intersetorialidade entre saúde e educação no planejamento, monitoramento e avaliação das ações do Programa Saúde na Escola (PSE)	94
I Mapeamento das ações de prevenção às IST/HIV/Aids nas escolas do estado de São Paulo	95
I O enfrentamento da tuberculose por meio da intersetorialidade: combate aos determinantes sociais e fortalecimento da adesão ao tratamento	96
I "O quê eu quero saber?" - Saúde sexual e educação: o impacto das equipes especializada e E-Multi na disseminação da prevenção combinada nas escolas	97
I Partiuprevperifa: estratégia para levar a prevenção combinada a populações periféricas	98
I Pílulas do saber: 10 minutos sobre hanseníase na UBS Vista Alegre	99
I Prevenção e promoção da saúde em 10 minutos: rodas de conversa na UBS Vista Alegre	100
I Projeto de desenvolvimento de saúde pública na área rural de Itanhaém	101
I Relato de experiência no plano de eliminação do tracoma como causa de cegueira em Jacareí, São Paulo, 2017 a 2025	102
I Relato de experiência: o papel do compartilhamento de informação na mitigação dos impactos de emergências em saúde pública	103
I Relato de experiência: vigilância em postos de vacinação extramuros no município de São Paulo, 2025	104
I Serviço social e vigilância epidemiológica: determinantes sociais e promoção da equidade em saúde	105
I Tuberculose no sistema prisional paulista: estratégias de busca ativa e desafios para o controle da doença em população privada de liberdade	106
I Tuberculose no sistema prisional: desafios hiperendêmicos e estratégias de controle em unidade prisionais do interior de São Paulo	107
I Vigilância em saúde no cárcere: análise da cobertura vacinal de Covid-19 e influenza no sistema penitenciário paulista	108

Eixo 3 - Gestão de doenças, agravos, riscos sanitários e eventos de saúde pública

A experiência do Grupo de Vigilância Sanitária XVI, Botucatu e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente em unidades hospitalares	109
A implementação do programa Vigidesastres, como estratégia de fortalecimento da resiliência municipal	110
A influência do interlocutor no controle e na melhoria dos indicadores de tuberculose	111
A investigação epidemiológica e a articulação intersecretarial nos casos de óbito por intoxicação de metanol: a experiência do município de Osasco	112
A visibilidade estratégica dos trabalhadores e de materiais recicláveis na economia circular	113
Ação conjunta em vigilância sanitária em empresas de aromatizantes da região de abrangência do GVS-X, Osasco	114
Acidentes por animais peçonhentos no município de Mococa, São Paulo: série histórica 2007–2024	115
Ações conjuntas em serviços de estética 2025: desafios encontrados no estado de São Paulo	116
Ações de vigilância e controle do escorpionismo em Hortolândia, estado de São Paulo	117
Ações em esporotricose pela Unidade de Vigilância em Zoonoses	118
Ações na prevenção em saúde ocular, um relato de experiência entre o município de Taboão da Serra e o GVE-X, Osasco	119
Aeronaves remotamente pilotadas (Drones) como estratégia complementar de controle de focos larvários para o combate à dengue no município de São Paulo: gestão e execução - um relato de experiência	120
Aids entre os homens que fazem sexo com homens nas duas últimas décadas no estado de São Paulo	121
Ampliação da definição de caso suspeito de cólera no estado de São Paulo com vistas a maior sensibilidade	122
Análise de dois fatores de estresse em <i>tityus serrulatus</i> : resistência à submersão em água e repelência por diferentes fontes de luz artificial	123
Análise epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pós-período: emergência de saúde da 2019-NCOV	124
Apoio institucional na certificação subnacional da eliminação da transmissão vertical de HIV e sífilis: integração da rede e ampliação de municípios certificados no estado de São Paulo	125

Atividade dos catadores de materiais recicláveis da área da abrangência dos 26 municípios GVS-XXIV de Ribeirão Preto	126
Atuação da Vigilância Sanitária do Grande ABC no enfrentamento do surto de intoxicação exógena por metanol: resultados das primeiras semanas de ações	127
Avaliação da eficácia da aplicação de <i>Bacillus thuringiensis</i> subsp. israelensis com aeronaves remotamente pilotadas em focos de difícil acesso no município de São Paulo	128
Avanços na implantação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) em município de pequeno porte: a experiência de Jardinópolis, São Paulo, 2023–2025	129
Cenário epidemiológico da dengue no município de Matão, São Paulo: série histórica, 2015 a 2025	130
Cenário epidemiológico da tuberculose na região do Grande ABC, São Paulo: série histórica de 2020 a 2024	131
Circulação dos sorotipos de dengue no estado de São Paulo, 2021–2025	132
Controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: importância da atuação integrada entre hospitais e as vigilâncias sanitária e epidemiológica	133
Descentralização do Sinan Dengue em Franco da Rocha: impactos na agilidade de resposta da vigilância	134
Deteção dos primeiros casos de esporotricose no município de Hortolândia, estado de São Paulo e a organização do sistema de saúde para as ações de vigilância e controle desta zoonose emergente.	136
Diagnóstico situacional dos fluxos de vigilância de febre amarela em primatas não humanos no estado de São Paulo	137
Distribuição dos sorotipos de dengue nos municípios da área de abrangência do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE-XI) de Araçatuba, São Paulo, no período de 2017 a 2024	138
Do monturo à visibilidade: gestão intersetorial em casos de transtorno de acumulação	139
Dos casos às causas: por quê se morre de HIV/Aids?	140
Eliminação do tracoma como problema de saúde pública no estado de São Paulo: resultados dos inquéritos domiciliares por amostragem nos GVE de Jales, Barretos e São José do Rio Preto	141
Eliminação do tracoma em municípios paulistas: resultados preliminares de censos e inquéritos domiciliares.	142
Enfrentamento das arboviroses e condições de trabalho nos estabelecimentos de comércio de recicláveis em regional de saúde do estado de São Paulo	143
Entre a legislação e a prática: um balanço da fiscalização sanitária nos shoppings de Santos	144

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

19/310

Entre dados e vidas: a importância do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical em Guarulhos	145
Entre portos e fronteiras: o trajeto de um navio até Santos	146
Equipamentos médicos com o uso das radiações ionizantes e o controle sanitário: uma análise do cenário no estado de São Paulo	148
Equipamentos odontológicos com uso das radiações ionizantes no estado de São Paulo: uma análise de cenário	149
Escorpiões à vista: panorama epidemiológico dos acidentes no GVE-XX, Piracicaba (2014-2024)	150
Esporotricose em município do interior paulista em 2025: impacto da notificação compulsória nas ações de vigilância e controle da doença	151
Estratégias eficazes e relevantes para o controle do <i>Aedes aegypti</i> sem a utilização da prática do fumacê no município de Barueri, período de 2023 a 2025	152
Fronteiras invisíveis: a resposta intersetorial às zoonoses	153
Georreferenciamento para direcionamento de estratégias integradas de vigilância e controle de escorpiões no município de São José do Rio Preto	154
Gestão colaborativa da tuberculose: experiência de Iperó com monitoramento compartilhado de casos	155
Implantação da estratégia de Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) no controle populacional do <i>Aedes aegypti</i> em São José do Rio Preto, São Paulo	156
Infecção por <i>Trypanosoma cruzi</i> em <i>Didelphis</i> sp.: contrastes entre ambientes urbanos residenciais e áreas verdes em contextos com presença de triatomíneos	157
Inovação do modelo de vigilância epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA)/poliomielite no estado de São Paulo	158
Inquérito domiciliar de tracoma no município de Poá, São Paulo, 2025: experiência bem-sucedida rumo à validação da eliminação do tracoma como problema de saúde pública	159
Integração entre ACS e ACE: estratégia unificada para o controle de vetores em São José do Rio Preto	160
Integração entre vigilância e atenção à saúde na investigação de caso suspeito de febre maculosa em Guararema, São Paulo: lições de um caso clínico complexo	161
Integração entre vigilância epidemiológica, atenção primária e atenção especializada na resposta à sífilis em Jardinópolis, São Paulo (2014–2024)	162
Investigação de surto de doenças exantemáticas entre alunos de unidade escolar de educação infantil no município de Osasco, São Paulo, agosto de 2025	163

Investigação de surto de IRAS por <i>Acinetobacter baumannii</i> MR em um hospital de Covid-19 no Alto Tietê, São Paulo	164
Investigação e resposta da vigilância epidemiológica a surto de Doença de Transmissão Hídrica e Alimentar na Baixada Santista, 2025	165
Lenalidomida, pomalidomida e golcadomida em pesquisas clínicas: o papel regulador da vigilância sanitária na prevenção e mitigação de riscos	166
Mapear para cuidar: o papel da vigilância epidemiológica como ferramenta de cuidado em saúde pública na prevenção do suicídio	167
Meningite pneumocócica em São Paulo: análise clínica, epidemiológica e laboratorial no período de 2022 a 2024	168
Migração da população afegã no estado de São Paulo de 2022 a 2024: pesquisa de poliovírus em refugiados/repatriados advindos de países com circulação de poliovírus como estratégia de monitoramento do risco de reintrodução da poliomielite	169
Monitoramento da raiva no município e região metropolitana de São José do Rio Preto, São Paulo: parcerias e intersetorialidades com a polícia militar ambiental e zoobotânico para ampliação de coletas e análise de amostras	170
Monitoramento da suscetibilidade de populações de <i>Triatoma sordida</i> Stål, 1859 (<i>Hemiptera: Reduviidae</i>) ao inseticida deltametrina, no estado de São Paulo, Brasil	171
Monitoramento de indicadores mínimos nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) na região de responsabilidade do Grupo de Vigilância Sanitária XVI	172
Mortalidade materna e infantil no contexto do Previne Brasil	173
Mortes por acidentes de trabalho na região central do estado de São Paulo: série histórica de 2015 a 2024	174
O acesso ao aborto legal: relato de caso	175
Perfil de resistência a carbapenêmicos em bactérias gram-negativas isoladas de Unidades de Terapia Intensiva no município de Guarulhos, 2023–2024	176
Planejamento e ação em saúde: uso do SIVISA e do Cnes na vigilância de hospitais no GVS-XVI, Botucatu: relato de experiência	177
Plano de ação de preparação, vigilância, monitoramento e resposta à saúde-temporada de Cruzeiros 2024/25	178
Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis entre pessoas que relataram uso de drogas no contexto sexual (Chemsex): inquérito on-line transversal	180
Projeto piloto MDDA tipo II: avanços metodológicos na vigilância e epidemiologia das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) para o Brasil	181

I Protocolo para vigilância e assistência da esporotricose cutânea humana no município de Itanhaém	182
I Protocolo para manejo da esporotricose animal no município de Itanhaém	183
I Qualificação da vigilância da varicela no território do GVE-XXIX: relato de experiência do Cievs regional de São José do Rio Preto	184
I Registro de <i>Cimex columbarius</i> em palmeira associada à presença de triatomíneos e de maritacas (<i>pionus maximiliani</i>) no município de Guararapes: implicações para vigilância entomológica	185
I Relato de experiência: criação de grupo técnico como estratégia para controle da sífilis gestacional e congênita	186
I Relato de experiência: vigilância em postos de vacinação extramuros	187
I Relato do primeiro caso de reação anafilática após antitoxina botulínica AB do estado de São Paulo: evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização	188
I Riscos sazonais e eventos de massa: atuação do Cievs na detecção precoce e resposta às emergências em saúde pública na cidade de Santos	189
I Segurança do paciente em sala de vacina: assunto urgente!	191
I Série histórica dos casos de coqueluche no estado de São Paulo de 2020 a 2025	192
I Série histórica dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave pelo vírus sincicial respiratório no estado de São Paulo de 2020 a 2025	193
I Situação epidemiológica da sífilis na região de saúde de Jundiaí: desafios e estratégias para o controle e eliminação da transmissão vertical	194
I Situação epidemiológica das meningites na região do GVE-XVII, Campinas, 2019 a 2025	195
I Surto de síndrome gripal relacionado à assistência à saúde: análise de 5 anos de notificações ao Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar/DVE/Covisa	196
I Surto de toxoplasmose em escola de educação básica de Espírito Santo do Pinhal, São Paulo	197
I Tecnologia da informação e IA para aprimorar o acompanhamento dos casos de dengue em Americana, São Paulo.	198
I Transmissão de dengue no estado de São Paulo, anos de 2014–2024	199
I Treinamento e busca ativa em hanseníase descortinando endemia oculta em município de baixa prevalência	200
I Tuberculose em <i>tapirus terrestris</i> : avaliação de contatos humanos após detecção de caso em uma anta no município de Sorocaba, São Paulo	201

Vacinação contra a raiva em cães e gatos em sítios e fazendas de Luiz Antônio, São Paulo	202
Vacinação contra influenza: papel estratégico do Instituto Butantan na cadeia de suprimento do Programa Nacional de Imunizações nos últimos 10 anos	203
Vigilância ativa entre migrantes internacionais e refugiados no interior de São Paulo: identificação precoce da tuberculose infecção e subclínica	204
Vigilância de morcegos (<i>chiroptera</i> , <i>mammalia</i>) para detecção do vírus rábico e controle da raiva no município de Hortolândia, estado de São Paulo	205
Vigilância epidemiológica da sífilis adquirida em populações vulneráveis no município de São Paulo no ano de 2024	206
Vigilância epidemiológica dos óbitos precoces por HIV/Aids no município de São Paulo entre junho/2024 a junho/2025	207

Eixo 4 - Saúde Única, mudanças climáticas e sustentabilidade

Brigadistas: a linha de frente contra as queimadas florestais	208
Desafios contemporâneos da vigilância em zoonoses: a experiência de reconfiguração dos Centros de Controle de Zoonoses no município de Piracicaba, São Paulo	209
Implantação da Unidade de Vigilância em Zoonoses em Itanhaém: análise normativa, viabilidade e potencial transformador para fortalecer a vigilância em saúde e consolidar a saúde única no SUS	210
Infecção por <i>Pseudomonas aeruginosa</i> em três gambás-de-orelha-preta (<i>Didelphis aurita</i>) de vida livre na cidade de São Paulo	211
Leptospirose em sagui-de-tufo-branco (<i>Callithrix jacchus</i>): relato de caso e implicações para vigilância em zoológicos	212
Levantamento de febre amarela em primatas entre 2024-2025 recebidos pelo Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz	213
Monitoramento de adenovírus, astrovírus, coronavírus e parvovírus em animais de estimação em São Paulo, Brasil (2012–2021): implicações para a interface humano-animal	214
Papel do meio ambiente na vigilância de zoonoses: experiência do Cemacas (Cetras) nos fluxos intersetoriais em saúde única	215
Qualidade e certificação de origem dos méis da apicultura familiar: pilar para a saúde única e a sustentabilidade	216
Relato de experiência: práticas ambientais sustentáveis para os profissionais de vigilância em saúde no município de São Paulo	217

■ Saúde única na prática: vigilância comunitária e censo animal frente ao caso humano de leishmaniose em Getulina, São Paulo	218
■ Serviço social e saúde única: contribuições para o enfrentamento das mudanças climáticas	219
■ Vigifauna: experiência do Instituto Adolfo Lutz na vigilância de patógenos emergentes em fauna silvestre sob a perspectiva de saúde única	220
■ Vigilância integrada de síndromes neurológicas em aves: um avanço para a saúde única.	221

Eixo 5 - Vigilância laboratorial em saúde pública

■ A patologia das febres hemorrágicas emergentes e reemergentes no Brasil: experiência do Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz na ampliação da capacidade diagnóstica laboratorial para investigação de óbitos	222
■ Abordagem molecular-computacional da diversidade de paracoccidioides Brasiliensis sensu stricto (1980–2018) e sua relação com mudanças de uso do solo (2000–2024) em São Paulo	223
■ Ácidos graxos trans e gordura total em biscoitos doces: análise em conformidade com a rotulagem e implicações nutricionais	224
■ Análise da integridade de RNA e expressão de genes referência por RT-QPCR em amostras de cães portadores de leishmaniose visceral	225
■ Análise da representatividade do envio de amostras para a vigilância da raiva animal no estado de São Paulo em 2024.	226
■ Análise de carboidratos por HPLC em bebidas não alcóolicas: evidências laboratoriais na redução de açúcar adicionado	227
■ Análise quadrienal da vigilância laboratorial da doença de chagas no Instituto Adolfo Lutz	228
■ Avaliação da concentração de iodo no sal para consumo humano comercializado na região do Grande ABC e Baixada Santista	229
■ Avaliação da qualidade da água de abastecimento em 40 municípios da região noroeste do estado de São Paulo	230
■ Avaliação da rotulagem das embalagens de sal para consumo humano comercializados na região do Grande ABC	231
■ Avaliação quantitativa da carga parasitária de <i>leishmania infantum</i> por qPCR em amostras clínicas de cães do Programa de Controle e Vigilância de Leishmaniose Visceral do estado de São Paulo	232
■ Cold cases, parte 2: investigando patógenos em casos <i>post mortem</i> de SRAG por meio de histopatologia e biologia molecular	233

Desafios e avanços na vigilância laboratorial da qualidade da água: experiência do CLR-Sorocaba, Instituto Adolfo Lutz no Proágua (2021–2025)	234
Desempenho do teste Xpert Carba-R na detecção de carbapenemases em amostras clínicas de secreção pulmonar	235
Detecção de anticorpos anti-chikungunya em amostras negativas para dengue no noroeste paulista: um alerta para vigilância em saúde pública	236
Determinação de ácidos graxos trans em óleos de soja	237
Determinação de dióxido de enxofre em côco ralado	238
Diagnóstico da leptospirose através do teste de microaglutinação no Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto no ano de 2024	239
Diagnóstico da meningite bacteriana através do QPCR no Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto no período de 2023 e 2024.	240
Distribuição dos sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> isolados de doença invasiva no período de 2022 a 2024 no Brasil	241
Efeitos da implementação da vigilância ativa e laboratorial sobre as notificações de sífilis adquirida no município de Osasco	242
<i>Escherichia coli</i> diarreogênicas e aviárias patogênicas em águas para consumo humano	243
Esporotricose humana: levantamento de casos suspeitos e confirmados no Instituto Adolfo Lutz, laboratório central de saúde pública no ano de 2025	244
Estratégias para o aprimoramento do Programa de Monitoramento da Qualidade da Água Tratada para Hemodiálise no estado de São Paulo (Pemat-SP)	245
Evolução silenciosa: a diversidade genômica do vírus Mayaro em amostras clínicas na América Latina (1955-2023)	246
Febre maculosa: perfil geográfico, gênero e etário dos casos diagnosticados pelo Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz (NAP/IAL) entre os anos de 2020 a 2024.	247
Função da linha controle em testes rápidos do tipo autoteste	248
Furacão!! Desafios da gestão: deixando de ser "equipe" para conviver e crescer em equipe	249
Identificação de <i>Staphylococcus aureus</i> com fenótipo visa em paciente com infecção de corrente sanguínea: relato de caso	250
Impacto da inativação do soro no desempenho do teste de microaglutinação para diagnóstico da leptospirose	251

I Imuno-histoquímica no diagnóstico diferencial de óbitos por síndrome febril, ictero-hemorrágica aguda durante a epidemia de dengue (2024-2025): a vigilância laboratorial do Instituto Adolfo Lutz	252
I Instituto Pasteur: uma década de cooperação internacional como centro colaborador da Organização Mundial da Saúde em raiva	253
I Integração morfo-molecular na investigação das dermatopatias infecciosas no contexto da vigilância laboratorial - a experiência do Instituto Adolfo Lutz	254
I Investigação de genes de resistência aos carbapenêmicos em <i>pseudomonas aeruginosa</i> nas regiões centro-oeste, nordeste e noroeste do estado de São Paulo	255
I Investigação <i>post-mortem</i> de óbitos por dengue no IAL: análise retrospectiva e geográfica para a vigilância em saúde no estado de São Paulo (2024-2025)	256
I Isolamento raro de <i>pseudomonas anguilliseptica</i> em hemocultura de paciente com leucemia mieloide aguda: desafio diagnóstico e relevância clínica	257
I Leishmaniose visceral canina: desafios no controle urbano na região de São José do Rio Preto	258
I Metagenômica viral: uma ferramenta para a vigilância de zoonoses em morcegos através da Rede de Vigilância da Raiva	259
I Monitoramento da coqueluche por diagnóstico laboratorial, no período de 2023 a 2025, no Brasil	260
I Monitoramento da qualidade do quibe cru pelo Programa Paulista de Alimentos: um alerta para a segurança alimentar após alterações da instrução normativa 161 de 01/07/2022 da Anvisa/MS	261
I Monitoramento do fluoreto em água tratada para consumo humano na região metropolitana de São Paulo	262
I Monitoramento hematológico contínuo como ferramenta de apoio ao manejo clínico da dengue no município de Guararema, 2025	263
I Padrões espaço-temporais das infecções bacterianas: análise da vigilância em São Paulo, 2024	264
I Padronização de classificador utilizando a metodologia de espectroscopia de infravermelho por transformada de fourier (FT-IR) para identificação de sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>	265
I Padronização para pesquisa de <i>Salmonella</i> spp. em alimentos pelo método de reação em cadeia da polimerase (PCR)	266
I Panorama atual da vigilância laboratorial de <i>Candidozyma auris</i> (<i>Candida auris</i>) no estado de São Paulo	267
I Prevalência e perfil molecular da tuberculose resistente aos fármacos no estado de São Paulo, 2024	268

Principais prováveis sorovares e sorogrupos de <i>Leptospira</i> spp. em humanos no Brasil	269
Programas de monitoramento em vigilância sanitária: papel laboratorial na avaliação de medicamentos, cosméticos, saneantes e água tratada para diálise	270
Relato de caso: esporotricose humana e animal no município de Sorocaba entre 2023 e 2024	271
Resolutividade do exame imuno-histoquímico na confirmação diagnóstica de biópsias enviadas pelo Instituto de Infectologia Emilio Ribas ao Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz com suspeitas de doenças infecciosas de importância em saúde	272
Situação epidemiológica da leishmaniose visceral canina na região de saúde de presidente prudente, estado de São Paulo, 2020-2025	273
Uso de técnicas moleculares para detecção de bactérias causadoras de meningite de importância em saúde pública	274
Vigilância da resistência antimicrobiana em <i>Escherichia coli</i> isoladas de águas de consumo	275
Vigilância dos casos suspeitos de criptococose no Instituto Adolfo Lutz, Laboratório Central, nos anos de 2024 e 2025	276
Vigilância pós-morte da influenza a: contribuições histopatológicas do Instituto Adolfo Lutz para o estado de São Paulo	277

Eixo 6 - Políticas de saúde, informação e inovação tecnológica

Automação inteligente com R E Python: transformando a gestão da vigilância em saúde no monitoramento da dengue	278
Busca automatizada e integração de dados de sistemas de informação hospitalar para vigilância hospitalar da tuberculose	279
Criação do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Osasco	280
Distribuição temporal e espacial da dengue e chikungunya no estado de São Paulo entre 2024 e 2025	281
Efetividade da gestão nos municípios paulistas: um olhar sobre os Indicadores – uma revisão da literatura	282
Eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis em municípios paulistas: um estudo de implementação do processo de certificação	283
Epidemiologia translacional & políticas públicas de doenças negligenciadas no estado de São Paulo	284
Experiência exitosa da utilização do painel de faltosos x contrato de gestão na supervisão técnica de saúde da Freguesia do Ó, Brasilândia	285

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

27/310

I Fluoretação das águas e o controle sanitário no estado de São Paulo	286
I Fluxo operacional digitalizado para o acesso do imunobiológico especial no município de Barueri	287
I Fortalecimento das informações de estatísticas vitais: elaboração de portfólios municipais para aprimoramento da gestão em saúde no estado de São Paulo	288
I Governança, vigilância e resultados: a estratégia paulista para o enfrentamento das IST/Aids 2024–2027, rumo à eliminação da aids como problema de saúde pública	289
I Implantação da Estratégia de Estações Disseminadoras (EDL) de larvicida no controle populacional do <i>Aedes aegypti</i> em São José do Rio Preto, São Paulo	290
I Implantação da metodologia <i>Wolbachia</i> em Presidente Prudente São Paulo: experiência do Grupo de Vigilância Epidemiológica XXI, Cievs regional na inovação no controle de arboviroses	291
I Indicadores para monitoramento da oferta de PEP/HIV e contracepção de emergência em situações de violência sexual do tipo estupro por meio da notificação de violência: avaliação da implantação e sensibilidade de uma codificação específica	292
I Informação em saúde e atuação do serviço social na vigilância epidemiológica: qualificação de dados para políticas públicas	293
I Inovação digital na vigilância em saúde: uso de mapas virtuais para otimização do trabalho de campo em Peruíbe, São Paulo	294
I Mapeamento dos equipamentos de mamografia no estado de São Paulo	295
I Modelagem temporal e preditiva da tuberculose entre pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo, de 2012 a 2023: relato de experiência em vigilância em saúde	296
I Modernização da vigilância epidemiológica de síndrome respiratória aguda grave em São Paulo: integração do Sivep-Gripe a painéis analíticos de inteligência em saúde	297
I Monitoramento da qualidade da água para consumo humano em Santos	298
I O papel do GVE sorocaba no monitoramento da integração dos municípios à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS): experiências e resultados do suporte técnico-regional	299
I O uso da tecnologia no microplanejamento da imunização como estratégia para redução do atraso vacinal infantil em Guararema, São Paulo	300
I Painel georreferenciado de faltosos: tecnologia e inovação na busca ativa e gestão de não vacinados no município de São Paulo	301
I Plataforma de dados estruturada para vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave no Instituto Adolfo Lutz	302
I Política e desempenho de instituições do estado de São Paulo nos programas PDP e PDIL	303

■ Projetos desenvolvimento de inovação local e o marco jurídico da inovação em imunobiológicos	304
■ Quando inovar é fragmentar: capacidades estatais e desigualdades na vigilância digital do SUS	305
■ Sisamob visando à sustentabilidade ambiental e a eficácia no combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> no município de São Bernardo do Campo, São Paulo	306
■ Sistema digital integrado para notificação e acompanhamento de casos de violência sexual: uma proposta inovadora para o SUS	307
■ Território e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/HIV: #Partiuprevperifa	308
■ Triagem fenotípica de compostos sintéticos anti-histamínicos: avaliação de citotoxicidade e atividade contra <i>Leishmania infantum</i>	309
■ Uso de painel virtual de imunização para avaliação de cobertura vacinal em escolares no município de Osasco, São Paulo	310

Homenagens

"Trajetórias que Mantêm a Vigilância em Saúde em Movimento"



Cláudia Vieira Carnevalle

in memoriam

Trajetória marcada pela dedicação, ética e compromisso com a vigilância em saúde



David Everson Uip

Médico infectologista e gestor público, com trajetória marcada pela integração entre assistência, pesquisa e políticas públicas



Esper Georges Kallás

Médico infectologista e pesquisador

Referência nacional em doenças infecciosas, com atuação na interface entre, pesquisa clínica e saúde pública.



Flávio Benvenuto

Gestor em comunicação pública

Atuação estratégica na comunicação institucional e na gestão de crises em saúde pública



Henguel Ricardo Pereira

Secretário-Chefe da Casa Militar e Coordenador da Defesa Civil do Estado de São Paulo

Liderança em ações de prevenção, preparação e resposta a emergências, com forte articulação intersetorial



Ho Yeh Li

Médica infectologista e intensivista

Referência nacional no manejo de emergências sanitárias, atuou na linha de frente de epidemias como febre amarela, influenza e Covid-19

Painelistas

O corpo de especialistas que conduziu as atividades do VIM-SP contou com profissionais vinculados a instituições como a Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Butantan, Instituto Adolfo Lutz, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (Cosems-SP), além de diversas Secretarias Municipais de Saúde, órgãos do Ministério da Saúde, da Defesa Civil do Estado de São Paulo, da Secretaria de Agricultura e Abastecimento do Estado de São Paulo, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, entre outras.

Essa diversidade institucional evidencia a complexidade dos sistemas de vigilância em saúde e reforça a importância da articulação entre diferentes setores, áreas técnicas e níveis de gestão para a construção de respostas integradas, oportunas e sustentadas por evidências. Ao reunir experiências provenientes de contextos acadêmicos, de gestão e de atuação direta nos serviços e nos territórios, o VIMSP promoveu um espaço qualificado de diálogo e aprendizado coletivo.

Do mesmo modo, a pluralidade de expertises desses profissionais conferiu robustez técnica científica ao evento. Ao compartilhar conhecimentos, vivências e análises críticas ancoradas em realidades diversas, os especialistas contribuíram para ampliar o olhar sobre os desafios emergentes da vigilância em saúde, qualificar estratégias de prevenção e controle e fortalecer práticas voltadas à proteção da população.

Programação Científica

1º Dia – 01 de dezembro

Cursos Pré-Simpósio



A Relação da Informação na Qualidade dos Serviços de Saúde e na Gestão de Doenças e Riscos Sanitários
Wildo Navegantes Opas/OMS



Saúde Única e Sua Interface com a Saúde Pública em Tempos de Mudanças Climáticas
Maria Carolina Guido SAA-SP



Sistema de Informação em Saúde Silvestre Siss-Geo – Fiocruz
Marcia Chame Fiocruz



Laboratório como Sentinela Estratégica da Saúde Pública
Leonardo Araújo IAL



STAR - Ferramenta Estratégica de Avaliação de Riscos para Emergências de Saúde Pública – Opas/OMS
Rodrigo Frutuoso Opas/OMS



Fórum Estadual de HIV/Aids: "Compromisso com a Eliminação da Aids como problema de Saúde Pública até 2030"

A conferência de abertura foi ministrada pela Dra. Beatriz Grinsztejn, presidente da International Aids Society (IAS), com a apresentação "Rumo à Eliminação da Aids: Ciência, Equidade e Compromisso Global", na qual destacou avanços científicos recentes, bem como a centralidade da equidade no acesso às tecnologias de prevenção, diagnóstico e tratamento.

O Fórum consolidou-se como um espaço técnico-estratégico de discussão, dedicado à análise dos desafios contemporâneos e das oportunidades que se colocam para superar a transmissão do HIV no país. A programação integrou evidências científicas, responsabilidades da gestão pública e o protagonismo das comunidades, reforçando que a eliminação da Aids depende de respostas articuladas, sustentáveis e orientadas pela garantia de direitos. O Painel 1 promoveu uma análise estratégica sobre os compromissos voltados à eliminação da Aids e da transmissão do HIV nos territórios. Com a participação do Dr. Alexandre Grangeiro (USP) e Dra. Paula Andrea Massa (MS), o debate destacou a centralidade da gestão pública, da vigilância em saúde e do protagonismo municipal no enfrentamento da epidemia. Na sequência, o Prof. Dr. Eliseu Alves Waldman (FSP/USP) apresentou a conferência "Vigilância em saúde como eixo estruturante para eliminação da Aids e da transmissão vertical", enfatizando o papel da informação epidemiológica para o planejamento e a tomada de decisões. A Dra. Fabiana Cristina de Oliveira (MNCP) trouxe a perspectiva das pessoas vivendo com HIV, reforçando a urgência de transformações estruturais que assegurem equidade e garantia de direitos.

O Painel 2, intitulado "Comunicação Estratégica na Eliminação da Aids: Engajamento e Combate ao Estigma", coordenado por Ivone de Paula (CRT-DST/Aids), evidenciou o papel crucial da comunicação pública na redução do estigma e na mobilização social. Filomena Salemme (Agência Aids) abordou a potência do jornalismo comprometido com a vida na construção de narrativas que contribuem para eliminar a discriminação. Eduardo Barbosa (Mopaid) destacou os desafios ainda presentes no enfrentamento ao estigma e à discriminação contra pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), fundamentado em escuta ativa das comunidades. Por fim, Robson L. Ferreira (Rede Paulista de Jovens Vivendo com HIV) discutiu o engajamento das juventudes e a força das narrativas transformadoras como instrumento para participação social e fortalecimento comunitário.

Ao reunir diferentes saberes e atores estratégicos, o Fórum reafirmou que a eliminação da Aids exige ciência, políticas públicas integradas e protagonismo social, consolidando um pacto coletivo para que o país avance de forma consistente em direção às metas globais estabelecidas para 2030.



Conferência de Abertura

Rumo à Eliminação da Aids: Ciência, Equidade e Compromisso Global
Beatriz Grinsztejn Fiocruz

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

33/310

Painel: Compromissos pela Eliminação da Aids e da Transmissão do HIV no Território

Moderadora:
Rosa Alencar CRT-DST/Aids-SP



Desafios da Gestão Pública
com a Eliminação da Aids e da
Transmissão Vertical
Alexandre Grangeiro FMUSP



A Eliminação da Aids no Brasil
Começa nos Territórios
Paula Andréa Massa
Dathi/SVSA-MS



Enfrentamento das
Vulnerabilidades e o Papel dos
Serviços na Resposta à Aids
Avançada
Maria Ines B. Nemes FSP-USP



A Voz das Pessoas Vivendo com
HIV: O que Ainda Precisa Mudar?
Fabiana Oliveira Fiocruz

Painel: Comunicação Estratégica na Eliminação da Aids: Engajamento e Combate ao Estigma

Moderadora:
Ivone de Paula CRT/Aids-SP



Desafios e oportunidades no
enfrentamento ao estigma
e à discriminação contra
pessoas vivendo com HIV/Aids,
a partir da escuta ativa das
comunidades
Eduardo Barbosa Mopaidis



Comunicação e Jornalismo
comprometido com a vida:
Histórias que ajudam a eliminar
a Aids
Filomena Salemmme
Agência Aids



Narrativas que transformam:
juventudes e engajamento
comunitário
Robson Ferreira
RJSP+

Conferência Magna

"A Evolução da Vigilância das Doenças Arbovirais nas Américas"



Conferencista:
Jarbas Barbosa Opas/OMS

2º Dia – 02 de dezembro

Painel: Gestão de Doenças, Agravos, Riscos Sanitários e Eventos de Saúde Pública



Moderador:
José Cássio de Moraes FCMSCSP



Palestrante:
Renato Kfoury SBIm



Palestrante:
Esper Kallás IB



Palestrante:
Isabella Ballalai SBIm

Painel: Políticas de Saúde, Informação e Inovação Tecnológica



Moderador:
Manoel Ribeiro SES-SP



Palestrante:
Cristina Balestrin SBIm



Palestrante:
Ana Estela Haddad Seidigi-MS



Palestrante:
Fabiano Barcellos FSP-USP

Painel: Sistema Nacional de Vigilância Sanitária



Moderador:
Manoel Bernardes SES-SP



Palestrante:
Alex S. da Matta Anvisa



Palestrante:
Elizeu Diniz SES-SP



Palestrante:
Lilyan C. Rocha SES-SP



Palestrante:
Ana Heloísa Vieira SMS -
Campinas

Painel: Educação, Comunicação e Formação em Saúde



Moderador:
Renilson Rehem SES-SP



Palestrante:
Eliana Amaral Unicamp



Palestrante:
Gabriela Di Giulio FSP-USP



Palestrante:
Marcia de Souza Moraes CCD-SES



Palestrante:
Nildo Batista UNIFESP

Painel: Saúde Única, Mudanças Climáticas e Sustentabilidade



Moderador:
Rafael Piovezan FSP-USP



Palestrante:
Antonio Saraiva USP



Palestrante:
Giselle Duarte Fiocruz



Palestrante:
Rodrigo Angerami Unicamp

Painel: Inovações e Tecnologias na Vigilância Laboratorial



Moderador:
Roberto M. Himaroto IAL



Palestrante:
Raul Guimarães Unesp



Palestrante:
Fabio Miyajima Fiocruz



Palestrante:
Amaro Duarte FMUSP

3º Dia – 03 de dezembro

Painel: Promoção da Saúde e Equidade



Moderadora:
Natalia Negretti FCMSCSP



Palestrante:
Maria Amélia FCMSCSP



Palestrante:
Paulo Artur Malvasi FCMSCSP

Painel: Vigilância Laboratorial em Saúde Pública



Moderador:
Marcello Magri HCFMUSP



Palestrante:
Ana Paula Cury Unifesp/HCFMUSP



Palestrante:
Maria Ines Sato Cetesb



Palestrante:
João Nóbrega Unifesp

Painel: Políticas de Saúde, Informação e Inovação Tecnológica



Moderador:
Thiago S. Brumatti SES-SP



Palestrante:
Dácio de Lyra CGIAE/Daent-MS



Palestrante:
Nereu Mansano Conass



Palestrante:
Cláudia Meirelles Cosems-SP

Painel: Educação, Comunicação e Formação em Saúde



Moderadora:
Mariana Carrera Opas/FGV-Saúde



Palestrante:
Marcos Antônio da Eira Frias SES-SP



Palestrante:
Maria Julia EE-USP



Palestrante:
Selma Anequini SMS-SP

Painel: Saúde Única, Mudanças Climáticas e Sustentabilidade



Moderadora:
Mariana Veras FMUSP



Palestrante:
Carlos Machado FiocruzS



Palestrante:
Adelaide Nardocci FSP-USP



Palestrante:
Michele Cesar Defesa civil

Painel: Gestão de Doenças, Agravos, Riscos Sanitários e Eventos de Saúde Pública



Moderador:
Ralcyon Teixeira IIER



Palestrante:
Rodrigo Frutuoso Opas/OMS



Palestrante:
Helena Lage USP



Palestrante:
Paulo Blandino SAA-SP

**4º Dia – 04 de dezembro****40 Anos do Centro de Vigilância Epidemiológica
"Prof. Alexandre Vranjac"**

Desde sua criação, em 1985, o Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE) dedica-se a regulamentar o Sistema de Vigilância Epidemiológica no Estado de São Paulo, monitorar as ações de prevenção e controle de doenças e agravos no âmbito estadual e desenvolver capacitação e pesquisa de interesse para a saúde pública. Este ano de 2025, CVE completa 40 anos de história. Para isso, foi reservado um momento dedicado à comemoração dessas quatro décadas.

Durante o evento Vigilância em Saúde em Movimento (VIMSP), diversas atividades foram realizadas, a fim de valorizar a história e as conquistas para a saúde pública do Estado de São Paulo.

Na palestra de abertura, ocorrida no dia 04 de dezembro de 2025, moderada pela atual coordenadora da Coordenadoria de Controle de Doenças, Dra. Regiane de Paula, a atual diretora do CVE, Dra. Tatiana Lang D'Agostini e os antigos diretores, Ana Freitas, José Cássio de Moraes e Wagner Augusto, discutiram sobre experiências exitosas e o futuro do CVE diante dos desafios na saúde pública a nível estadual e mundial.

Durante os cinco dias de evento em comemoração aos 40 anos do CVE, as áreas técnicas apresentaram sua trajetória, destacando seus principais agravos, fluxos de trabalho e os momentos que marcaram a história da vigilância epidemiológica no Estado de São Paulo. Ao longo das exposições, os participantes puderam revisitar conquistas, desafios e marcos importantes que moldaram a atuação do CVE ao longo dessas quatro décadas. Dessa forma, tornou-se possível ampliar o conhecimento sobre a história da instituição e compreender as perspectivas que têm orientado seu papel estratégico na saúde pública.

Também foi realizado um compilado de vídeos com depoimentos de diversos profissionais que fizeram e fazem parte da história e das conquistas do CVE ao longo desses 40 anos. Nos vídeos, cada participante compartilhou o que o CVE representou em sua trajetória e quais eram suas expectativas para os próximos anos da instituição. Entre os depoentes estavam diretores dos 27 Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVEs), diretores de áreas técnicas do nível central e colaboradores que contribuíram significativamente para a construção da vigilância epidemiológica no Estado de São Paulo. Alguns desses relatos, marcados por memórias afetivas e perspectivas sobre o futuro, foram publicados no livro Memórias do CVE – 40 anos, registrando de forma permanente parte dessa trajetória coletiva.

Por fim, foi realizada uma homenagem aos profissionais que estavam há mais tempo na instituição e que contribuíram de forma significativa para a trajetória do CVE.

Para simbolizar esse reconhecimento coletivo, uma profissional foi escolhida para receber a premiação em nome de todos os colaboradores que, ao longo dessas quatro décadas, dedicaram seu trabalho e compromisso à vigilância epidemiológica no Estado de São Paulo



Moderadora:
Regiane de Paula SES-SP



Palestrante:
Ana Freitas IIER



Palestrante:
José Cassio de Moraes FCMSCSP



Palestrante:
Wagner Augusto IIER



Palestrante:
Tatiana Lang SES-SP

Homenageados CVE 40 anos



Alexandre Vranjac

in memoriam – idealizador do CVE

Figura central na história da vigilância epidemiológica paulista e do Centro de Vigilância Epidemiológica



Ana Freitas Ribeiro

Médica sanitaria

Contribuição para o aprimoramento das análises epidemiológicas e do uso da informação em saúde



Cilmara Polido Garcia

Médica Infectologista

Sua formação acadêmica coincidiu com a criação do SUS e ficou marcada pela ênfase em medicina preventiva e saúde coletiva



Helena Keico Sato

Médica pediatra e gestora em imunizações

Trajetória dedicada ao fortalecimento das estratégias de vacinação e da vigilância de eventos adversos



Inês Kazue Koizumi

Médica sanitaria

Trajetória construída nos serviços e territórios, com compromisso com a saúde pública e a gestão local



José Cassio de Moraes

Médico sanitaria e professor

Referência nacional em imunizações e vigilância epidemiológica, com forte contribuição à formação de profissionais



Julio Cesar de Magalhães Alves

Médico sanitaria

Atuação em processos decisivos para a estruturação da vigilância em saúde e a consolidação do SUS



Regiane de Paula

Biomédica, epidemiologista

Coordenadora da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Atuação no fortalecimento da gestão de vigilância em saúde do Estado de São Paulo.



Tatiana Lang D'Agostini

Biomédica, epidemiologista

Diretora Técnica em Saúde do Centro de Vigilância Epidemiológica

Atuação na incorporação de inovação e ciência de dados à vigilância em saúde



Wagner Augusto da Costa

Médico pediatra

Contribuição relevante para a consolidação das práticas de vigilância epidemiológica no SUS

Conferência Especial: Vigilância de Eventos Baseada em Comunidade



Conferencista:
Júlio Croda Fiocruz

**Divisão de
Tuberculose****5º Dia – 05 de dezembro****Fórum Estadual da Tuberculose 2025**

Desde 1996, a Divisão de Tuberculose/CVE realiza anualmente o Fórum Estadual do Estado de São Paulo, um espaço estratégico de diálogo, construção coletiva e fortalecimento das políticas públicas no estado. Este evento reúne profissionais de saúde, gestores municipais e estaduais, sociedade civil, especialistas e acadêmicos, o evento tem como objetivo divulgar o panorama Epidemiológico da Tuberculose no Brasil e no estado de São Paulo e discutir a temática para o aprimoramento das ações desenvolvidas nos diversos setores da administração pública.

Ao longo de suas edições, o Fórum se consolidou como um ambiente de cooperação técnica, no qual são debatidos desafios e avanços que visam aprimorar a gestão, a execução de programas e a integração entre diferentes níveis e áreas de atuação. A troca de conhecimentos e o compromisso conjunto permitem que os gestores tomem decisões mais assertivas, fundamentadas em evidências e alinhadas às necessidades reais da população paulista.

Nesta edição de 2025, ocorrida no Simpósio Vigilância em Saúde em Movimento, tivemos na mesa de abertura a fala do Dr. Júlio Croda que trouxe a discussão sobre abordagens inovadoras para enfrentamento da TB em populações vulneráveis. A sociedade civil teve espaço para divulgar as ações da Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose, pela palestra da sra. Neusa Jaloretto.

A Diretora da Divisão de Tuberculose/CVE, Dra. Giovanna Mariah Orlandi, junto à Coordenadora-Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (CGTM/MS), Dra. Fernanda Dockhorn, trouxeram a discussão do cenário Epidemiológico da Tuberculose e seus desafios.

O Fórum foi encerrado com a premiação anual dos municípios, Grupos de Vigilância Epidemiológica, laboratórios e unidades penitenciárias que alcançaram os indicadores da Tuberculose, moderada pela Dra. Maria Josefa Penon Rujula (Pepita). Um momento de celebração das conquistas alcançadas mediante aos desafios para o alcance do fim da Tuberculose como problema de saúde pública.

Assim, o Fórum Estadual reafirma seu papel essencial como instrumento de democratização, transparência e fortalecimento das políticas públicas, contribuindo para a construção de um Estado mais eficiente, participativo e comprometido com a melhoria contínua dos serviços ofertados à sociedade.



Palestrante:
Júlio Croda Fiocruz



Palestrante:
Regiane de Paula SES-SP



Palestrante:
Tatiana Lang SES-SP

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

44/310

Ações da Sociedade Civil para Enfrentamento da Tuberculose no Estado de SP – Experiência da Rede Paulista de Controle Social da Tuberculose



Palestrante:
Neuza Jaloretto RPCST

Cenário Epidemiológico da Tuberculose no Brasil e Desafios para o Alcance do Fim da Tuberculose Como Problema de Saúde Pública até 2035



Palestrante:
Fernanda Dockhorn Dathi/SVSA-MS

Cenário Epidemiológico da Tuberculose do Estado de São Paulo



Palestrante:
Giovanna Orlandi SES-SP

Panorama da Participação e da Produção Científica do Simpósio VIMSP em números

O Simpósio Vigilância em Saúde em Movimento – VIMSP nasceu com a proposta de ir além de um evento técnico: ser um espaço vivo de encontro, troca e construção coletiva. Realizado entre 01 e 05 de dezembro de 2025, no Centro de Eventos Pró Magno, o VIM-SP reuniu pessoas, ideias e experiências que refletem a diversidade e a potência da vigilância em saúde no Estado de São Paulo.

Somando mais de 2.000 pessoas envolvidas ao longo dos cinco dias. Os números traduzem, sobretudo, o interesse e o engajamento de profissionais que atuam diariamente na linha de frente do Sistema Único de Saúde.

A presença expressiva de profissionais da Vigilância em Saúde, que representaram 49% do público presente, reforça a importância de criar espaços que valorizem quem atua nos territórios, nos serviços e nas rotinas de cuidado, prevenção e resposta aos desafios da saúde pública. A participação de representantes da assistência, da gestão do SUS, dos laboratórios, estudantes, pesquisadores e da sociedade civil ampliou esse diálogo, compondo um ambiente plural.

O movimento também se expressou na produção científica e na troca de experiências. Foram apresentados 265 trabalhos, entre 28 apresentações orais e 237 e-pôsteres, além da realização de mais de 12 painéis temáticos e da participação de 61 profissionais convidados, que compartilharam trajetórias, reflexões e práticas construídas no cotidiano da rede.

O VIMSP revelou a força do trabalho coletivo e o compromisso dos profissionais da saúde pública em seguir em movimento aprendendo, dialogando e construindo caminhos para fortalecer a vigilância em saúde e o SUS.

+ de
2.000
participantes

237
apresentações de E-pôster

28
apresentações orais

+ de
60
Palestras

12
Painéis

5
Cursos

VIMS

VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM MOVIMENTO

Resumos

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

47/310

A articulação de ações de educação em saúde para população da UBS Demarchi

Silvana Pereira da Silva, Fabiana Aparecida Tonetto

Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias de São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A educação em saúde é considerada um campo da saúde pública com o propósito de atuar na promoção da saúde e na prevenção de doenças. É considerada ainda como transmissão de conhecimentos e atua como coadjuvante na compreensão das causas das doenças, como preveni-las e superá-las. Constitui-se ainda em um instrumento de construção dialógica do conhecimento, bem como de estímulo à autonomia, à participação popular e ao protagonismo dos sujeitos no seu próprio cuidado. **Objetivo:** Apresentar as vivências da equipe nas práticas educativas em saúde para a população desenvolvidas ao longo do ano articuladas pelo Assistente de Vigilância em Saúde do Núcleo de Vigilância em Saúde (Nevs) na UBS Demarchi; Trabalhar com o modelo da vigilância da saúde, com a responsabilização da equipe de saúde pela população moradora em seu território, incentivando a participação popular, criação de parcerias intersetoriais e responsabilização da equipe pelo atendimento integral dos indivíduos e grupos populacionais. **Material e Métodos:** Foram realizadas diversas articulações, com parcerias com os diversos setores da saúde para realização de ações educativas em saúde no território da UBS Demarchi. Ações educativas em empresas: foram realizadas ações educativas sobre IST/HIV/HV e Tuberculose para trabalhadores de diversas empresas, essa ação foi realizada em conjunto com atenção básica e a vigilância, com o fornecimento de material educativo pelo Programa de Tuberculose do Município. Ações educativas na escola: realizamos em conjunto com a atenção básica e a vigilância ações nas escolas sobre IST/HIV/HV, HPV, prevenção de gravidez na adolescência e vacinação. Ações educativas para os munícipes em geral: realizamos diversas ações para os munícipes abordando temas como vacinação, qualidade e conservação dos alimentos, IST/HIV/HV, Tuberculose, animais indesejáveis, mutirão contra as Arboviroses, prevenção de doenças de veiculação hídrica, entre outras. MultiSaúde Demarchi: Ação educativa realizada no poliesportivo do bairro Terra Nova II com a participação de diversos departamentos da saúde. **Resultados:** Com a articulação das ações educativas em saúde realizadas em conjunto com os diversos serviços de saúde, aumentamos o acesso da população aos serviços, propiciando a longitudinalidade e a integralidade na atenção prestada aos indivíduos. Estimulamos a responsabilização da equipe de saúde pela população moradora em seu território, incentivando a participação popular, criação de parcerias intersetoriais e responsabilização da equipe pelo atendimento integral dos indivíduos e grupos populacionais. **Conclusão:** Atividades de educação em saúde na comunidade sempre foram muito bem recebidas pela população e complementa as atividades realizadas dentro da Unidade Básica de Saúde ofertadas pelas equipes e pelo Nevs, proporcionando visibilidade dos serviços de saúde municipais. O fortalecimento da autonomia do autocuidado pelo indivíduo é uma estratégia fundamental para prevenção e promoção à saúde. A realização das atividades extramuros propicia o alcance a uma população não usuária da UBS com ações de promoção, proteção e vigilância em saúde.

Palavras-chave: educação, saúde, promoção, vigilância, SUS.

A relevância das redes sociais na comunicação em saúde voltada ao tratamento e prevenção de IST/HIV

Daniela Incheглу Chiapetta Lambert, Jucimara de Araújo Ferreira, Sidnei Rana Pimentel

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Este estudo visa descrever as práticas de comunicação em saúde, através do Instagram, num centro de referência para tratamento e prevenção de IST/HIV, destacando os desafios enfrentados e as estratégias adotadas para otimizar a disseminação de informações sobre prevenção. **Material e Métodos:** Realizou-se uma análise nas mídias sociais utilizadas pela instituição com foco em avaliar o impacto das campanhas de conscientização sobre a prevenção de IST/HIV. Foram examinados dados demográficos e métricas de engajamento, como curtidas, compartilhamentos e comentários, para determinar a eficácia das mensagens transmitidas. Além disso, a análise incluiu a identificação de tendências nas interações do público e a avaliação de como diferentes plataformas influenciaram o alcance e a recepção das campanhas. Os dados obtidos forneceram uma ampla compreensão sobre quais abordagens são mais eficazes para envolver a comunidade e promover comportamentos preventivos. **Resultados:** Os resultados da análise nas redes sociais indicam que a comunicação eficaz é essencial para o sucesso das campanhas de saúde pública. Foram identificadas várias barreiras, como a resistência do público e a necessidade de adaptar mensagens para diferentes públicos-alvo. Estratégias como o uso de mídias sociais e parcerias com ONGs mostraram-se eficazes. Além disso, os dados obtidos revelaram que as campanhas tiveram um total de 46.530 visualizações, com as principais cidades sendo São Paulo (43,7%), Rio de Janeiro (2%), Salvador (1,6%) e Guarulhos (1,3%). Em termos de alcance entre países, os principais foram o Brasil (97%), Portugal (0,5%), EUA (0,3%) e Itália (0,2%). As faixas etárias mais atingidas pelas campanhas foram dos 25-34 anos (33%), seguidas pelas faixas de 35-44 anos (31,2%), 45-54 anos (17,4%) e 55-64 anos (8,3%). Em relação ao gênero, 56,8% do público eram mulheres e 43,2% homens. Este conjunto de dados sugere que, embora as campanhas tenham atingido um público expressivo, há a necessidade de estratégias específicas para alcançar efetivamente faixas etárias mais jovens, especialmente abaixo dos 25 anos, que foram menos impactadas. A identificação de tais tendências nas interações do público pode ajudar a refinar as mensagens e torná-las mais cativantes para este segmento. **Conclusão:** O estudo conclui que, para melhorar a comunicação, é necessário um investimento contínuo em formação e adaptação às novas tecnologias. Foi identificada também a necessidade de atentar para o público mais jovem (abaixo dos 25 anos), que é o menos atingido pelas nossas mídias sociais.

Palavras-chave: comunicação em saúde, DST/Aids, estratégias de divulgação, saúde pública, treinamento

Ação integrada para aprimoramento da coleta de papanicolau no município de Guarulhos

Lígia Ortolani dos Santos, Graziella Loyola, Fernanda Matta Carmo

Secretaria Municipal da Saúde de Guarulhos, Guarulhos, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Aprimorar a técnica de coleta do papanicolau, por enfermeiros da Atenção Primária em Saúde, em parceria com a Fundação Oncocentro de São Paulo (Fosp) e além de formação teórica em Ações de Rastreamento e Detecção precoce do Câncer do Colo do Útero. **Material e Métodos:** A Formação baseou-se no Curso Teórico e Prático da Fosp, voltado para enfermeiros, que visa o aprimoramento dos conhecimentos e técnicas relacionadas à coleta do exame de colpocitologia oncótica. Para a seleção dos enfermeiros participantes, primeiramente definimos que seria um profissional por Região de Saúde, sendo no total dois enfermeiros. Para seleção das Unidades e dos enfermeiros utiliza-se o levantamento dos epitélios coletados, monitorados pela Vigilância das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), através da análise dos resultados obtidos nas coletas de exames citopatológicos, em que a amostra não obteve os três epitélios, o que é considerado um critério de qualidade na coleta da colpocitologia. Com a seleção da unidade e do enfermeiro, a equipe da Atenção Primária em Saúde (APS) solicitou ao gestor da unidade que realizasse o agendamento de doze mulheres, para a coleta de papanicolau por esse enfermeiro selecionado e, que na data definida a enfermeira da Fosp compareceria, para realizar a capacitação prática do curso, lembrando que anteriormente o enfermeiro foi orientado a concluir o curso teórico, também disponibilizado pela Fosp e estruturado em 6 módulos, com os seguintes temas: dados epidemiológicos, fatores de risco, anatomia, biologia do Papilomavírus Humano, a técnica de coleta da citologia convencional e em meio líquido, interpretação dos resultados e as condutas clínicas pertinentes. Para avaliação da efetividade utilizou-se o monitoramento dos epitélios coletados pelo enfermeiro selecionado, em que foi possível analisar a melhora na qualidade da coleta. **Resultados:** Ao todo foram capacitados oito enfermeiros no curso teórico-prático, pela FOSP. Na análise pela Vigilância Epidemiológica das DCNT observamos melhora na qualidade da coleta de papanicolau, pelos enfermeiros treinados, apresentando redução de 9% nas coletas de somente um (epitélio escamoso), aumento de 9% nas coletas de dois epitélios (escamoso + glandular) e aumento de 0,22% dos três epitélios (escamoso + glandular + metaplásico), no comparativo dos meses de novembro e dezembro do ano de 2024, com os meses de agosto e setembro de 2025. **Conclusão:** O câncer do colo do útero é ainda um problema de saúde pública e a melhoria da cobertura do rastreamento do exame citopatológico do colo do útero deve ser premissa para a atuação da APS. Somente uma abordagem ampla, que inclua alta cobertura, qualidade dos exames e seguimento em toda a linha de cuidado pode resultar em redução da mortalidade.

Palavras-chave: papanicolau, atenção primária em saúde, câncer do colo do útero, capacitação profissional, rastreamento.

Ações de educação e divulgação científica em saúde no instagram do @ial.bauru (Instituto Adolfo Lutz, Bauru)

Virgínia Bodelão Richini Pereira^[1], Laís Ferreira Inácio^[1,2], Vanessa Campos Paizan^[1,2], Gabrielle dos Santos Rocha^[1], Sara Mayumi Yamamoto^[3], Laís Anversa Trevejo^[1], Luciana da Silva Ruiz Menezes^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional II, Bauru, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, Programa de Pós-graduação Doenças Tropicais, Botucatu, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Arquitetura, Artes, Comunicação e Design, Bauru, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No contexto atual, a comunicação científica e a educação em saúde desempenham um papel fundamental na promoção da conscientização pública e no fortalecimento das ações de vigilância em saúde. As redes sociais, especialmente o Instagram, configuram-se como ferramentas estratégicas para aproximar a ciência da sociedade, disseminando informações de forma acessível e atrativa. O Instituto Adolfo Lutz – Centro de Laboratório de Bauru (IAL-Bauru), unidade regional de referência em diagnóstico laboratorial e pesquisa aplicada à saúde pública, lançou em agosto de 2025 o perfil @ial.bauru, com o objetivo de divulgar conteúdos educativos, valorizar a ciência e reforçar o papel da vigilância em saúde na prevenção de agravos. A iniciativa busca aproximar o conhecimento científico da população, fortalecer o vínculo institucional e contribuir para o enfrentamento da desinformação em temas de saúde pública. **Objetivo:** lançar em agosto de 2025 o perfil @ial.bauru, com o objetivo de divulgar conteúdos educativos, valorizar a ciência e reforçar o papel da vigilância em saúde na prevenção de agravos. **Material e Métodos:** O planejamento das ações de comunicação considerou critérios de relevância epidemiológica, adequação da linguagem ao público geral e atratividade visual dos conteúdos, priorizando formatos curtos e interativos, como reels e stories. As métricas de desempenho foram extraídas do Meta Business Suite, abrangendo o período de agosto a outubro de 2025. Foram analisados os indicadores de alcance, visualizações, interações, visitas ao perfil, cliques no link, número de seguidores e crescimento do público. Os dados foram analisados de forma descritiva, considerando a evolução temporal e o engajamento espontâneo. **Resultados:** Entre agosto e outubro de 2025, o perfil publicou 8 posts e 80 stories, abordando temas como vigilância de zoonoses, biossegurança, vacinação, combate à desinformação e valorização da ciência. O total acumulado foi de 18.983 visualizações, com destaque para setembro, que concentrou 9.333 visualizações. Entre os conteúdos, o vídeo em formato reels exibido pela TV Prevê – Diário Brasil obteve 2.154 visualizações, configurando-se como o de maior alcance e engajamento do período. As interações foram mais expressivas em publicações educativas e institucionais, que somaram 219 ações em agosto. No total, o perfil alcançou até 4.590 contas em um único mês, evidenciando o potencial de disseminação das mensagens de saúde pública. Todas as visualizações ocorreram de forma espontânea, resultando exclusivamente da interação natural dos usuários com as publicações, sem o uso de impulsionamento pago ou estratégias de mídia patrocinada. **Conclusão:** A experiência demonstra que o uso planejado das mídias sociais por instituições públicas de pesquisa amplia o alcance da comunicação científica, fortalece a educação em saúde e contribui para o combate à desinformação. O perfil @ial.bauru demonstra ser uma experiência de comunicação institucional, integrando educação, ciência e cidadania digital. A continuidade da iniciativa prevê o aperfeiçoamento da produção de conteúdo e a ampliação do monitoramento de métricas, consolidando o perfil como um canal permanente de interação entre ciência e sociedade.

Palavras-chave: divulgação científica, educação em saúde, vigilância em saúde, comunicação institucional, redes sociais.

Ações educativas e mobilização na prevenção da dengue: relatos dos desafios enfrentados por municípios paulistas

Ana Carolina Dias Bocewicz, Cristiano Corrêa de Azevedo Marques

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Este estudo, integrante do projeto desenvolvido no Programa de Pós-Graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), teve como objetivo investigar os avanços, desafios e estratégias adotados pelos municípios paulistas nas ações de educação e mobilização, sob a perspectiva de gestores municipais e técnicos estaduais de referência. **Objetivo:** Este estudo, integrante do projeto desenvolvido no Programa de Pós-Graduação da Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), teve como objetivo investigar os avanços, desafios e estratégias adotados pelos municípios paulistas nas ações de educação e mobilização, sob a perspectiva de gestores municipais e técnicos estaduais de referência. **Material e Métodos:** Foram analisadas informações de 66 municípios paulistas, estratificados por porte populacional (pequeno, médio e grande) e frequência de transmissão de dengue (baixa, média e alta). Os dados foram obtidos por meio de questionários aplicados a gestores municipais e entrevistas com representantes técnicos da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, realizadas entre 2022 e 2023. As respostas foram submetidas à análise de conteúdo (Bardin, 2016), com codificação, categorização e interpretação dos trechos referentes às ações de educação e mobilização. **Resultados:** Verificou-se que 97% dos municípios realizam atividades educativas e de mobilização voltadas ao controle da dengue, com participação intersetorial de diferentes áreas da administração pública, destacando-se educação (77%), saneamento (68%) e meio ambiente (67%). Apesar dessa amplitude, prevalecem ações pontuais, como palestras e campanhas, enquanto iniciativas contínuas e estruturadas, como o Projeto Guardião Mirim, ainda são pouco frequentes. Municípios de maior porte tendem a desenvolver maior diversidade de atividades educativas. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer práticas permanentes, participativas e articuladas entre setores públicos, sociedade civil e instituições de ensino, de modo a consolidar ações sustentáveis de educação e mobilização social no controle do *Aedes aegypti*. As ações educativas e de mobilização ainda se concentram em iniciativas esporádicas, demandando planejamento contínuo e integrado. Entre os principais desafios apontados estão o baixo engajamento da população, a carência de profissionais especializados em educação em saúde e a fragilidade da articulação intersetorial. A resistência e a passividade da comunidade frente às orientações dos agentes de controle vetorial indicam a necessidade de estratégias mais participativas e dialógicas, que estimulem o protagonismo social. A incorporação de conteúdos de prevenção nos currículos escolares e o fortalecimento das parcerias entre setores públicos, privados e sociedade civil são fundamentais para transformar a mobilização contra a dengue em uma prática permanente. **Conclusão:** Estratégias educativas e de mobilização social contínuas, intersetoriais e alinhadas à realidade local são essenciais para o enfrentamento da dengue. A integração entre poder público, instituições de ensino, setores privados e sociedade civil, aliada ao uso de mídias e redes sociais, é fundamental para fortalecer a corresponsabilidade e consolidar uma cultura permanente de prevenção e promoção da saúde coletiva.

Palavras-chave: controle de vetores, ações educativas, mobilização social, dengue, análise qualitativa.

Além da picadinha: BCG como porta de entrada para o cuidado integral e humanizado ao binômio mãe-bebê

Vanessa Ingrid de Oliveira, Débora Vituriano Novaes, Sheila Cristina Mange Vilela, Andréia Quitéria Mota Fragoso, Denise Rafaela Souza, Miguel Marcolino Carneiro da Silva, Gabriela Aparecida Monzillo Della Vedova

Prefeitura de Cubatão, Cubatão, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Este trabalho descreve a experiência de expansão da oferta da vacina BCG em Cubatão, SP, destacando a capacitação de equipes de vacinação e o acolhimento humanizado do binômio mãe-bebê, com efeitos positivos na saúde materno-infantil e na redução da mortalidade infantil e puerperal. A iniciativa, coordenada pela Vigilância Epidemiológica municipal, evidenciou a importância da integração com a Atenção Primária, promovendo articulação entre planejamento, treinamento das equipes e acompanhamento contínuo do binômio mãe-bebê. **Objetivos:** Os objetivos foram expandir o acesso à BCG para bebês nascidos fora do município ou com peso inadequado, capacitar vacinadores quanto ao preparo, manejo e aplicação correta do imunizante, oferecer acolhimento integral e humanizado ao binômio mãe-bebê e fortalecer a educação em saúde nos cuidados iniciais do recém-nascido, incentivando práticas protetoras como aleitamento materno e acompanhamento contínuo. **Material e Métodos:** A experiência envolveu sete, das quinze unidades de saúde com sala de vacina, realizando vacinação rotativa: Jardim Casqueiro, Morro do Índio, Cota 200, Vale Verde, Vila Nova, Vila Natal e 31 de Março. As equipes participaram de capacitações presenciais e in loco, conduzidas pela Vigilância Epidemiológica, abordando técnicas intradérmicas de aplicação da BCG, manejo seguro do imunizante, acolhimento humanizado, aleitamento materno, cuidados com o coto umbilical e detecção precoce de agravos neonatais e maternos. O treinamento iniciou-se na USF Vila Nova e expandiu-se para as demais unidades, garantindo empoderamento profissional, segurança na aplicação e práticas de atenção integral e humanizada. **Resultados:** A ampliação resultou em maior cobertura vacinal, fortalecimento do vínculo entre famílias e unidades de saúde, aumento da adesão ao aleitamento materno e detecção precoce de dificuldades na amamentação, como lesões mamárias e pega inadequada. As capacitações contínuas elevaram a qualidade técnica e segurança, permitindo orientar pais sobre cuidados pós-vacinação, higiene do coto umbilical e sinais de alerta para doenças neonatais. Assim, a ação promove proteção, prevenção de agravos e incentivo à continuidade do calendário vacinal, fortalecendo a atenção integral à criança e à mãe e contribuindo diretamente para a redução da mortalidade infantil e puerperal. **Conclusão:** A experiência evidencia que integrar Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária, capacitação profissional e acolhimento humanizado consolida a atenção básica como espaço estratégico de prevenção e cuidado integral ao binômio mãe-bebê. O programa segue em expansão, contemplando novas unidades que receberão o treinamento, como a USF Nova República, USF Mário Covas e USF Vila dos Pescadores, com elevado fluxo de atendimento e abrangendo áreas densamente povoadas, ampliando a cobertura e garantindo continuidade do cuidado.

Palavras-chave: BCG; vacinação humanizada; binômio mãe-bebê; vigilância epidemiológica; atenção primária.

Aprimoramento das práticas de educação permanente para facilitadores de aprendizagem no Projeto Educa DTN-VE: a formação em vigilância epidemiológica e outros agravos transmissíveis, na modalidade híbrida

Erica Eloize Peroni Ferreira, Everton Lopes Rodrigues, Adrielly Saron Alves Silva Lopes, Karina Barros Calife Batista

Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Este trabalho apresenta o relato de experiência da implementação de um Guia de Boas Práticas em Avaliação Formativa, uma iniciativa de Educação Permanente em Saúde durante a formação de facilitadores de aprendizagem do Projeto Educa DTN-VE, iniciativa de apoio ao SUS para o fortalecimento do raciocínio epidemiológico realizado pelo Proadi-SUS, em parceria com o Ministério da Saúde, o Conasems e a Beneficência Portuguesa de São Paulo. Os facilitadores de aprendizagem (FA) são atores que atuam na oferta educacional de um curso de aperfeiçoamento, em modalidade híbrida, com atividades presenciais e a distância, direcionadas à formação de profissionais do SUS. Para a qualificação dos 20 facilitadores, o projeto desenvolve atividades contínuas de educação permanente em saúde (EPS). **Objetivo:** Capacitar os facilitadores para a produção de um processo avaliativo mais homogêneo e alinhado às necessidades singulares dos grupos de cursistas, garantindo a preservação das características pedagógicas individuais de cada facilitador. **Material e Métodos:** O processo de aprimoramento da avaliação formativa foi conduzido por meio de uma análise quali-quantitativa, estruturada em duas etapas distintas. A primeira etapa consistiu na avaliação amostral das avaliações formativas aplicadas em cursos de aperfeiçoamento, com foco nas Turmas 1 e 2. Esta análise inicial revelou a necessidade crítica de aprimorar a qualidade e a coerência das práticas avaliativas. A segunda etapa envolveu a coordenação pedagógica na implementação de uma estratégia educacional sistematizada e direcionada para a formação EPS. Essa estratégia incluiu a oferta de conteúdo educacional específico, a realização de atividades em fóruns de discussão e a aplicação de uma pesquisa de avaliação junto aos facilitadores, com o propósito de monitorar o ganho qualitativo das ações. **Resultados:** Obteve-se 100% de conclusão do treinamento pelos facilitadores no ambiente virtual de aprendizagem (Plataforma Moodle 5.0). Este treinamento focou no conteúdo do guia, elaborado por meio de uma atividade interativa que compilou e abordou as principais dificuldades identificadas, como a inconsistência na aplicação de critérios (rubricas) e a ausência de um feedback formativo e construtivo. A proposta foi minimizar esses problemas, superando a falta de clareza nas informações e as fragilidades nas recomendações orientadoras. Adicionalmente, identificou-se 90% de adesão à pesquisa de satisfação. **Conclusão:** Os aspectos principais apontados pelos facilitadores referiram-se à maior segurança e autonomia na elaboração e aplicação das avaliações e à melhoria percebida na qualidade do feedback oferecido aos cursistas. Essa análise também integrou as interações realizadas no fórum dedicado à interlocução dos facilitadores, como um espaço contínuo para a validação das diretrizes do guia como, troca de experiências sobre a aplicação das novas práticas e identificação de desafios residuais. O monitoramento ativo neste fórum permitiu ajustar o suporte pedagógico e planejar ações futuras de aprofundamento, garantindo a implementação das melhorias.

Palavras-chave: vigilância, educação em saúde, EPS, educa DTN-VE

Avaliação do desempenho organizacional em unidades de saúde do município de São Paulo após a implementação do microplanejamento das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (Avaq)

Mariana de Souza Araujo^[1], Luciana Ursini Nunes^[2], Maria de Fátima Soares^[2], José Elisomar Silva de Santana^[2], João Gregório Neto^[2], Simone Guimarães Garcia^[2], Sonia Regina Barreto^[2], Deronice Ferreira de Souza^[2], Olga Ribas Paiva^[2], Isabel Gomes Pereira^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Programa Municipal de Imunizações, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que o cuidado chegue de forma mais próxima e contínua às pessoas além de ampliar o acesso às ações de promoção e prevenção em saúde. Dentre as ações na APS, a imunização se destaca como uma das estratégias mais eficazes de saúde pública. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel de liderança na coordenação, organização e execução das atividades vacinais. Para melhorar e aprimorar a gestão e a qualidade dessas ações, foi incorporado o Microplanejamento das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (Avaq) que tem se consolidado como uma ferramenta potente no planejamento e operacionalização das ações de vacinação. Partindo de um planejamento ascendente, participativo e adaptado à realidade de cada território, a utilização da metodologia tem resultado grandes mudanças no cotidiano da equipe de enfermagem, exigindo novas formas de organização e de trabalho, baseadas na corresponsabilidade e na integração entre os profissionais. **Objetivo:** Analisar de que maneira o Microplanejamento das ações de imunizações tem impactado a reorganização do processo de trabalho da equipe de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, realizada em parceria com o Programa Municipal de Imunizações (PMI) e as Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e Divisão Regional de Vigilância em Saúde (DRVS). A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas via formulário eletrônico, complementadas pela análise documental dos cadernos de microplanejamento e relatórios das Avaq. O instrumento foi aplicado para enfermeiros responsáveis pelo Microplanejamento na UBSs, pelos interlocutores de imunização das Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e suas respectivas Divisões Regionais de Vigilância em Saúde (DRVS) das seis Coordenadorias Regionais de Saúde da cidade. **Resultados:** As informações foram examinadas com base na análise das respostas do formulário eletrônico e dos registros de supervisão. A avaliação envolveu 471 UBS e observou-se que em 100% das unidades das regiões Centro e Sul, os cadernos de microplanejamento estavam atualizados e envolvimento dos coordenadores superava 87%. Contudo, a rotatividade de profissionais se mostrou um fator crítico, reduzindo o domínio sobre o microplanejamento, apenas 66,6% dos trabalhadores da região Central demonstraram domínio adequado. Também foi identificada a necessidade de fortalecer o registro das reuniões dos comitês de coordenação, assim como ampliar as parcerias intersetoriais para otimizar os resultados das ações vacinais. **Conclusão:** Os resultados demonstram que o microplanejamento representa uma estratégia eficaz para reorganizar e qualificar o trabalho da enfermagem, promovendo maior integração, corresponsabilidade e foco em resultados concretos. Além de contribuir para a melhoria da cobertura vacinal, o processo fortalece o papel do enfermeiro como líder e gestor do cuidado em saúde coletiva. Assim, o estudo reforça a importância do microplanejamento como uma ferramenta de gestão capaz de aprimorar as práticas de enfermagem no Programa de Imunizações e consolidar o compromisso do SUS com a qualidade e a equidade na atenção à saúde.

Palavras-chave: gestão em saúde, microplanejamento, imunização, atenção primária à saúde.

Capacitação para os agentes comunitários de saúde para atuação frente às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras, Cristiane Parmentieri Barga, Vanessa Ingrid de Oliveira Lúcia Ortolani dos Santos, Graziella Loyola, Fernanda Matta Carmo

Secretaria Municipal da Saúde de Guarulhos, Guarulhos, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), com o objetivo de informar sobre os indicadores de mortalidade prematura por DCNT, do território sob sua responsabilidade, além de apresentar a epidemiologia, a fisiologia, os sinais e sintomas, tratamento, das DCNT e ainda elucidar sobre a importância do rastreamento e busca ativa, mostrando que o profissional ACS é o mediador entre o sistema de saúde e a comunidade, unindo os conhecimentos técnicos e científicos da área com os saberes e práticas populares do território. **Material e Métodos:** Para a capacitação elaboramos matriz pedagógica, que continha os temas a serem abordados, carga horária (CH), objetivos, enfoque e atividades pedagógicas. A matriz foi compartilhada com a equipe de Atenção Primária à Saúde (APS), e após aprovação, iniciado a pesquisa de conteúdo técnico. Convidamos o Laboratório Boehringer Ingelheim, que possui termo de cooperação com o município de Guarulhos, para a apresentação do conteúdo sobre asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (Dpoc). A avaliação foi realizada através de uma pergunta central "O que eu posso mudar na minha UBS para melhorar as questões relacionadas às DCNT?", com o objetivo de verificar se o conteúdo havia despertado percepção no profissional para melhoria de suas ações sobre o tema. As respostas foram registradas em impresso e ao final eram recolhidas pelos facilitados, para posterior análise. **Resultados:** Formamos 448 ACSs do município de Guarulhos. Nas aulas observamos e foi referido por muitos que as informações trazidas eram desconhecidas, e que o conhecimento adquirido facilitaria a abordagem e orientação ao usuário. No início da capacitação, os ACSs responderam a um Quiz, de perguntas e respostas, onde foi possível avaliar o grau de conhecimento sobre o tema proposto, e ao final respondiam a seguinte questão "O que posso mudar na minha unidade para melhorar as questões relacionadas com as DCNT?". Dentre as respostas, destacamos: "Ressaltar a importância das informações adquiridas para que tenhamos um olhar mais atento dentro do território."; "Com as informações técnicas obtidas na capacitação, é possível repassar aos pacientes de uma forma mais completa... também a criação de grupos específicos para DCNT."; "...todos podemos fazer a diferença, e que a importância do cuidado faz parte do bem estar do próximo.". **Conclusão:** Com as capacitações foi possível observar a necessidade de ações contínuas relacionadas à educação em saúde, voltada ao conhecimento do perfil epidemiológico de cada unidade, região de saúde e do município, em relação às DCNT. Os indicadores de saúde, em especial de morbimortalidade devem ser compartilhados e utilizados para o planejamento das ações nos serviços de saúde. Com o foco em empoderar o ACS, que tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e de promoção da saúde.

Palavras-chave: agentes comunitários de saúde, doenças crônicas não transmissíveis, educação em saúde, atenção primária à saúde, capacitação profissional.

Cobertura vacinal contra influenza entre profissionais de saúde: análise comparativa entre os dados de São Paulo, da região sudeste e do Brasil (2011–2023)

Leonardo Vinicius de Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XII, Araraquara, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vacinação anual contra influenza é a principal estratégia de prevenção dessa infecção respiratória aguda, caracterizada por febre, tosse, sintomas sistêmicos e elevado potencial de transmissão, com expressivo impacto sobre a morbimortalidade populacional. Desde 2011, os profissionais de saúde brasileiros estão contemplados no grupo prioritário para a imunização gratuita com a vacina trivalente contra influenza, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI). **Objetivo:** Analisar o desempenho das campanhas de vacinação contra influenza entre profissionais de saúde no estado de São Paulo, comparando-o com os resultados da região Sudeste e do Brasil, no período de 2011 a 2023. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, fundamentado em dados secundários do PNI. Foram analisadas as coberturas vacinais anuais e o cumprimento das metas estabelecidas para o grupo de profissionais de saúde entre 2011 e 2023 – intervalo que compreende o período desde a inclusão desse público nas campanhas nacionais até o último ano com dados específicos para essa população. **Resultados:** Entre 2011 e 2016, período em que a meta de cobertura era de 80%, o estado de São Paulo, a região Sudeste e o Brasil superaram o objetivo em todos os anos. Com o aumento da meta para 90% a partir de 2017, observou-se queda gradual no desempenho: São Paulo apresentou média de 83% entre 2017 e 2019, atingiu 114% em 2020, e recuou para média de 58% entre 2021 e 2023. A região Sudeste seguiu tendência semelhante, com média de 88% (2017–2019), pico de 119% em 2020 e declínio para 61%, em média, no triênio 2021–2023. No Brasil, a cobertura manteve-se acima da meta até 2020, apenas com discreta queda em 2017 (88%). No entanto, a partir de 2021, observou-se redução expressiva e persistente, com média de 65% (2021–2023) no âmbito nacional. **Conclusão:** A análise evidencia um cenário preocupante de declínio da cobertura vacinal contra influenza entre profissionais de saúde, especialmente a partir de 2021. A queda simultânea nos níveis estadual, regional e nacional sugere fenômeno sistêmico, possivelmente relacionado ao contexto pós-pandêmico da covid-19, com a emergência de atitudes de hesitação vacinal. O desempenho aquém das metas compromete a proteção de um grupo estratégico para o funcionamento do sistema de saúde e aumenta o risco de transmissão institucional. Ressalta-se que coberturas superiores a 100% podem decorrer de inconsistências nas estimativas populacionais ou de sobreposição de registros, não refletindo aumento real na vacinação. O panorama identificado reforça a necessidade de estratégias integradas de comunicação, incentivo à adesão vacinal no ambiente de trabalho e aprimoramento do monitoramento dos indicadores, visando restabelecer níveis adequados de proteção entre os profissionais de saúde – sobretudo no atual cenário, em que o acompanhamento da cobertura se baseia exclusivamente nas doses efetivamente aplicadas.

Palavras-chave: cobertura vacinal, influenza, profissionais de saúde, programa nacional de imunizações, hesitação vacinal.

Comunicação visual em campanhas de vacinação: relato de experiência na divulgação digital em saúde pública

Daniel Cherubim Pegoraro

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Produção e Divulgação Científica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A comunicação visual tem papel estratégico nas ações de vigilância e promoção da saúde, especialmente nas campanhas de vacinação, que dependem do engajamento e da confiança da população. O design gráfico, quando aplicado com intencionalidade educativa e informativa, potencializa a compreensão das mensagens e contribui para a adesão às medidas preventivas. Este relato descreve a experiência de criação, planejamento e divulgação de materiais gráficos digitais voltados à promoção das campanhas de vacinação no âmbito do Centro de Produção e Divulgação Científica (CPDC) da Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. **Objetivo:** Relatar a experiência do CPDC na produção e análise de conteúdos visuais para campanhas de vacinação nas redes sociais, destacando estratégias de comunicação e resultados de alcance e engajamento. **Material e Método:** Entre janeiro e outubro de 2025, foram desenvolvidas sete postagens originais e 25 repostagens sobre vacinação para os perfis institucionais no Instagram e LinkedIn. As peças gráficas foram criadas com base em princípios de design informacional, utilizando cores, tipografias e elementos visuais associados à confiança, cuidado e responsabilidade coletiva. Foram monitoradas métricas de desempenho das postagens (visualizações, curtidas, interações e proporção de público não seguidor). **Resultado:** As postagens originais alcançaram até 2.095 visualizações, com média de 59% de visualizações de não seguidores, enquanto as repostagens apresentaram cerca de 33% de alcance externo. Conteúdos com linguagem acessível e elementos visuais atrativos, como a divulgação da vacina contra chikungunya e da campanha de multivacinação, geraram maior engajamento. Observou-se que o Instagram apresentou melhor desempenho em engajamento popular, enquanto o LinkedIn ampliou o alcance institucional, especialmente junto a profissionais de saúde. A análise das interações demonstrou que o design gráfico atua como mediador entre informação técnica e público leigo, favorecendo a disseminação de mensagens de prevenção e a valorização das ações de imunização. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a comunicação visual é uma ferramenta essencial para fortalecer a percepção pública sobre a importância da vacinação e das políticas de vigilância em saúde. A integração entre design, comunicação e vigilância em saúde potencializa o impacto das campanhas, amplia o alcance das mensagens institucionais e contribui para o fortalecimento da cultura de prevenção no Estado de São Paulo.

Palavras-chave: design gráfico, comunicação em saúde, vacinação, vigilância em saúde; redes sociais.

Conhecimento, atitudes e práticas para infecções sexualmente transmissíveis em jovens do nordeste brasileiro

Jeferson dos Santos, Thelly Carolaine Matos Campos, Allan Dantas dos Santos, Raphaela Reis Tavares

Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil

Resumo

Introdução: A epidemia das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) continua sendo um grave problema de saúde pública em todo o mundo. O conhecimento, as atitudes e práticas (CAP) inadequadas da população em relação à saúde contribuem para a permanência de endemias, ao mesmo tempo que, quando corretos, se tornam indispensáveis à implantação eficaz das medidas de controle das IST. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento, as atitudes e práticas (CAP) sobre IST em jovens do município de Umbaúba, Sergipe. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo com abordagem analítica. A pesquisa foi realizada com 170 adultos jovens de 15 a 27 anos residentes no município de Umbaúba Sergipe (SE). Foi utilizado o questionário estruturado da Pcap (Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas) ao HIV e outras IST e abordadas questões para caracterização social, demográfica dos sujeitos por meio do software REDCap (Research Electronic Data Capture). A análise de dados foi dada através dos programas Excel e da programação R (versão 4.3.2) (R CORE TEAM, 2023) e o nível de significância adotado foi de 5%. Realizaram-se teste rápido para detectar a prevalência às infecções por HIV, sífilis e hepatites B e C, entre os 69 participantes da testagem rápida, 01(1,44%) foi reagente para HIV e sífilis. **Resultados:** O estudo incluiu 170 participantes, a maioria dos respondentes se identificou como feminino (60,36%), seguido por masculino (39,05%) e intersexo (0,59%). Sobre a orientação sexual, predominou a heterossexualidade (76,92%), enquanto 9,47% se identificaram como bissexuais, 3,55% como homossexuais, e 8,28% preferiram não responder. Em relação à identidade de gênero, 51,48% eram mulheres cis, 31,36% homens cis, e 15,38% preferiram não responder. A idade média foi de 16,17 anos (DP= 1,29), com mediana de 16 anos e intervalo interquartil [15, 17]. Quanto à cor da pele, 62,72% se declararam pardos, 21,30% negros, e 9,47% brancos. Sobre o estado conjugal, a maioria relatou ser solteira (84,62%), enquanto 7,10% viviam com um companheiro e apenas 1,78% eram casados. Os escores de atitude ($p= 0,024$) e prática ($p= 0,002$) apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. A atitude foi significativamente associada à identidade de gênero ($p= 0,006$). A atitude foi significativamente associada ao estado conjugal ($p= 0,048$). Participantes solteiros (a) apresentaram escores medianos de atitude significativamente maiores (0,62). **Conclusão:** O presente estudo permitiu compreender o conhecimento, as atitudes e práticas de risco para IST em adolescentes e jovens, no qual, a atitude teve maior significância estatística. A prevalência de 1,44% da testagem rápida para HIV e sífilis ter sido positiva, consequentemente, a pesquisa traz um forte cunho social, reforçando ainda mais o compromisso em realizar esse tipo atividade acadêmica no interior dos estados do Brasil, onde a vulnerabilidade em saúde é maior.

Palavras-chave: conhecimento, atitudes e práticas em saúde, vulnerabilidade em saúde, infecções sexualmente transmissíveis, HIV, Aids, hepatites virais, estudantes.

Construção do manual simplificado "Sífilis: guia prático para profissionais de saúde" para orientação e fortalecimento contra sífilis em gestante e sífilis congênita

Stella Godoy Silva e Lima, Walkiria Delnero Almeida Prado e Maria Salette Carli Moreno

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XVI, Botucatu, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O manejo da sífilis em gestantes (SG) e da sífilis congênita (SC) está diretamente relacionado à qualidade da assistência pré-natal, assim como à eficácia e ao monitoramento dos sistemas de informação em saúde. A notificação de casos e o preenchimento adequado das informações são cruciais para a identificação e o desenvolvimento de estratégias de intervenção. Desde que essas condições foram classificadas como de notificação obrigatória, o Ministério da Saúde (MS) tem implementado e revisado as definições de casos, com o intuito de assegurar a uniformidade das notificações em todo o território nacional e de alinhá-las aos padrões internacionais, facilitando comparações com outros países. Portanto, a capacitação dos profissionais de saúde em relação às notificações, prevenção, promoção e reabilitação em saúde é essencial para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica. Além disso, é necessário o desenvolvimento de ferramentas que contribuam para atender à demanda relacionada à sífilis em gestantes e à sífilis congênita. **Objetivo:** Construir um manual simplificado sobre manejo de Sífilis em Gestante e Sífilis congênita para profissionais de saúde. **Material e Métodos:** Trata-se da realização de um manual simplificado, informativo, desenvolvido pela equipe do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) XVI, Botucatu. Para sua realização, foram propostas as etapas de busca e análise do conteúdo científico, elaboração da arte por meio da confecção de figuras, formatação e diagramação das páginas, apresentação do material para as regiões de Saúde Pólo Cuesta e Vale do Jurumirim, composto por 30 municípios, para revisão e aprovação do material, consecutivamente foi elaborado o ISBN e ficha catalográfica e, após a finalização, a cartilha foi disponibilizada para todos os municípios componentes do GVE XVI com visualização digital em formato PDF. **Resultados:** O conteúdo teórico para a construção do material foi baseado na publicação do Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis de 2022. Sua versão final foi construída em língua portuguesa, composta por 24 páginas. Apresentando capa com o título: Sífilis: Guia Prático para Profissionais de Saúde, contra capa contendo título, nome dos autores, ficha catalográfica e ISBN. Na sequência de páginas apresentação e sumário. Nas páginas 5 a 6 é apresentado as definições de Sífilis e suas classificações clínicas. Na página 7 é descrito os testes sorológicos para diagnóstico da infecção. Nas páginas 8 a 10 são descritos os diagnósticos e interpretação de testes. Nas páginas de 11 a 13 expõe sobre o tratamento frente a classificação de sífilis. Entre as páginas 16 a 23 são descritas as intervenções frente a sífilis em gestante, parcerias sexuais, Sífilis congênita, seu manejo, tratamento e seguimento clínico. **Conclusão:** Esse manual simplificado pode ser um facilitador do trabalho dos profissionais que atuam na assistência aos pacientes com Sífilis. Por meio desse material pode-se otimizar a abordagem clínica, melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e, consequentemente, elevar a qualidade do atendimento prestado. A implementação deste recurso pode contribuir significativamente para a efetividade das intervenções e para o controle da doença na população.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, sífilis, educação profissional em saúde pública.

Curso e oficina de preenchimento de documentos para hospitais

Rita de Cássia de Andrade Sebastião Piquera^[1], Camila Leite Marcolino^[1], Arthur José Farias de Souza^[2], Ana Paula Nunes Viveiros Valeiros^[2]

^[1]Prefeitura Municipal de Santos, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde, Coordenação de Vigilância Epidemiológica em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados, Serviço de Vigilância Sanitária, Santos, São Paulo, Brasil

^[2]Prefeitura Municipal de Santos, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde, Coordenação de Vigilância Epidemiológica em Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O município de Santos, uma das principais cidades do litoral paulista, destaca-se por concentrar a maior quantidade de hospitais públicos e privados da região. A cidade é conhecida como referência na prestação e na verificação da qualidade dos serviços de saúde, por meio de vistorias periódicas realizadas pela Vigilância Sanitária. **Objetivo:** Com o intuito de aprimorar a qualidade das informações fornecidas pelos hospitais durante o processo de renovação da Licença Sanitária, foi desenvolvido um curso/oficina voltado aos responsáveis técnicos pelos hospitais. A iniciativa buscou conscientizar os participantes sobre a importância de manter os dados institucionais sempre atualizados e fidedignos. **Material e Métodos:** Os representantes dos hospitais da cidade foram convidados a participar por meio de e-mail e contato telefônico. Após a confirmação da inscrição, foram organizadas duas turmas, de modo a adequar o cronograma às datas de vencimento das licenças sanitárias: uma destinada aos estabelecimentos com vencimentos no primeiro semestre e outra para aqueles com vencimentos no segundo semestre. O curso foi realizado em dois dias e estruturado em dois momentos distintos: uma palestra expositiva, que abordou a aplicação da CVS 01/24 e o preenchimento de seus respectivos anexos, e uma atividade prática de preenchimento dos documentos, utilizando um estudo de caso fictício de serviço de saúde. **Resultados:** A adesão ao curso foi considerada satisfatória, com a participação de representantes de diversos hospitais do município. Os participantes demonstraram interesse nas orientações apresentadas e engajamento nas atividades práticas, o que possibilitou uma troca de experiências significativa entre os profissionais e a equipe da Vigilância Sanitária. **Conclusão:** Embora o impacto da iniciativa ainda não possa ser plenamente avaliado, em razão do curto período desde sua implementação, há perspectiva de continuidade do projeto de forma mais direcionada. Pretende-se, nas próximas edições, aprofundar a abordagem e incentivar que os participantes tragam dúvidas e situações do cotidiano profissional, favorecendo o esclarecimento coletivo e o aprimoramento contínuo dos processos de licenciamento sanitário.

Palavras-chave: vigilância sanitária, hospitais, documentos.

Da teoria à prática: fortalecimento das ações de vigilância sanitária da região do Pólo Cuesta e Vale do Jurumirim: um relato de experiência

Lilyan Cristina Rocha^[1], Camila César Winckler Diaz Baptista^[1], Nadja Fernanda Trefiglio Nais Fabricio^[1], Valdir Alves^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XVI, Botucatu, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Subgrupo de Vigilância Sanitária, Avaré, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Vigilância Sanitária (Visa) enfrenta o constante desafio de atuar de forma eficaz em territórios diversos, com realidades socioeconômicas e perfis de risco heterogêneos. A região do Vale do Jurumirim e do Pólo Cuesta, composta por 30 municípios com populações que variam de menos de 10 mil a mais de 145 mil habitantes (Avaré e Botucatu), exemplifica essa complexidade. Este relato descreve a experiência exitosa das Oficinas Regionais, que transcenderam o evento pontual para se tornarem o alicerce de um processo contínuo de educação, comunicação e formação, culminando na construção coletiva e pactuada do planejamento estratégico regional para 2025. **Objetivo:** Relatar a experiência das oficinas regionais como estratégia catalisadora para a educação permanente, integração intersetorial e elaboração participativa de um plano de ação regional para a Vigilância Sanitária. **Material e Métodos:** Três oficinas foram realizadas nos municípios de Avaré (21/03/2024) e Botucatu (05/06/2024 e 04/02/2025), empregando metodologia participativa. A programação integrou palestras conceituais sobre Gestão de Risco e Vigilância em Saúde pela manhã, seguidas de discussões em grupos à tarde, guiadas por roteiros estruturados. O diferencial metodológico foi a utilização desse fórum para apresentar, discutir e pactuar as Propostas Programáticas para 2025 do GVS XVI Botucatu. Participaram gestores, técnicos de Visa, articuladores da Atenção Básica, representantes do GVS, SGVS, DRS VI-Bauru e conselheiros de saúde. **Resultados:** As discussões identificaram desafios comuns, como carência de saneamento básico, capacitação técnica insuficiente e dificuldade de integração intersetorial. O principal resultado foi a validação coletiva de programas estratégicos regionais para 2025, com metas e indicadores claros, abrangendo áreas: Saúde do Trabalhador: Investigação de 100% dos acidentes de trabalho fatais e com menores de 18 anos. Arboviroses: Integração do "Roteiro Dengue" em todas as fiscalizações e participação da Visa nas salas de situação municipais. Vigilância da Qualidade da Água (Vigiágua): Coleta de 100% das amostras programadas e alcance de 90% da diretriz nacional. Qualidade dos Alimentos (PPA): Coleta de 100% das amostras previstas no Programa Paulista de Alimentos. Vigilância de Desastres (Vigidesastres): Verificação de 100% das notificações da Defesa Civil. Meio Ambiente - Áreas Contaminadas: Monitoramento contínuo conforme classificação de risco da Cetesb. Serviços de Diálise: Cumprimento de 100% da programação de coleta de água para diálise. Além disso, foram estabelecidas recomendações regionais prioritárias para o controle sanitário em serviços de saúde de alta complexidade (hemoterapia, quimioterapia, Terapia Renal Substitutiva, Instituições de Longa Permanência para Idosos e Comunidades Terapêuticas), medicamentos, alimentos, com metas de inspeção definidas. **Conclusão:** A experiência demonstrou que as oficinas regionais são ferramentas eficazes de gestão, comunicação e planejamento participativo. A iniciativa fortaleceu a governança regional ao pactuar metas mensuráveis, promoveu educação permanente contextualizada, fomentou a integração intersetorial e gerou um plano de ação concreto e orientador para o território, aportando um modelo replicável para o fortalecimento do SNVS na base.

Palavras-chave: vigilância sanitária, educação permanente em saúde, planejamento estratégico, regionalização, gestão de riscos.

Desenvolvimento de cartilha educativa sobre metanol aplicado a fiscalização sanitária em meio à emergência de saúde pública de bebidas alcoólicas vivenciada no estado de São Paulo

Willie Otávio Bueno Bernardi^[1,2], Omara Gemha Taha^[1], Laura Resende Osinski^[1], Ondina Terezinha Dourado Galerane^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O metanol é um composto químico que pode estar presente em bebidas alcóolicas que sofreram adulteração ou falsificação, podendo ocasionar efeitos graves e irreversíveis à saúde quando consumido pelos seres humanos. O estado de São Paulo apresentou uma emergência sanitária no que tange casos de pessoas com intoxicação exógena por metanol, ocasionando hospitalizações e mortes pelo agravo supracitado. O enfrentamento desse agravo deve ser realizado de forma intersetorial e articulada entre as entidades governamentais de vigilância sanitária (Visa) e epidemiológica (VE), bem como Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa) e Polícia Civil. A necessidade de resposta sanitária e comunicação efetiva sobre as ações de Visas municipais em tempo oportuno é essencial para o enfrentamento do agravo e o desenvolvimento das atividades de fiscalização e monitoramento do risco sanitário, evitando novas intoxicações e óbitos pela sua ocorrência. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva desenvolver uma cartilha educativa sobre a fiscalização dos casos de suspeita ou intoxicação por Metanol para VISAs municipais. **Material e Métodos:** Trata-se de um resumo metodológico do desenvolvimento de uma cartilha destinado aos fiscais de Visa municipais que seguiu três etapas, a saber: 1) Identificação de referencial relevante: foram utilizadas as Notas Técnicas Nº 21/2025/SEI/Giasc/GGFIS/Dire4/Anvisa e 01/2025 - CCD/SES-SP fonte das informações presentes na cartilha, as quais haviam sido publicadas há menos de cinco dias do desenvolvimento do material; 2- Desenvolvimento da cartilha: A cartilha foi desenvolvida pelo Grupo de Vigilância Sanitária XXIV (GVS XXIV) utilizando o software Canva para sua formatação e auxílio do Gemini para o desenvolvimento de ilustrações. 3 – Compartilhamento e divulgação: A cartilha desenvolvida foi compartilhada com os 26 municípios de abrangência da região de saúde do GVS XXIV, bem como compartilhadas no LinkedIn para o maior alcance de servidores de Visa. **Resultados:** Foi desenvolvida uma cartilha educacional como instrumento de comunicação sobre as principais ações de vigilância sanitária contendo duas páginas, favorecendo o acesso rápido às informações. Em sua primeira página, foram dispostas perguntas disparadoras de temas prioritários sobre conceitos e papel das vigilâncias, sendo inseridos também QRCodes para acesso às legislações na íntegra. Já na segunda página, foram descritos os procedimentos de identificação de produtos irregulares e coleta de amostras de bebidas alcoólicas. **Conclusão:** O desenvolvimento da cartilha foi essencial enquanto um instrumento de comunicação efetiva no direcionamento das ações de Visas municipais, auxiliando na adequação da operacionalização das ações de fiscalização e monitoramento dos casos de suspeita e/ou intoxicação por metanol nos municípios de abrangência do GVS XXIV.

Palavras-chave: vigilância sanitária, desenvolvimento regional, intoxicação.

Feira de educação em saúde ambiental no município de São José do Rio Preto

Ana Paula Munhoz Bolgue Gasparini, Andréia Francesli Negri, Camila Santana de Oliveira, Gabriela Gagige

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, São José do Rio Preto, São Paulo Brasil

Resumo

Objetivo: Apresentar e conscientizar a população acerca dos vetores e animais peçonhentos que representam risco à saúde pública, por meio de ações educativas que unem base científica e abordagem lúdica, favorecendo a compreensão do público em geral. **Material e método:** A feira é organizada pela equipe da Vigilância Ambiental e aborda principalmente o *Aedes aegypti*, o escorpião e o *Lutzomyia longipalpis* (mosquito palha). A estrutura do projeto inclui: Vídeos orientativos elaborados pela equipe técnica, com ênfase na identificação, comportamento e medidas preventivas. Bancada científica com exposição de materiais biológicos, visualizados por microscópios e lupas, permitindo a observação detalhada de exemplares reais (inanimados) como *Aedes aegypti* em todas as fases (ovo, larva, pupa e adulto), *Lutzomyia longipalpis*, *Triatoma infestans* (barbeiro) e escorpiões em diferentes estágios de crescimento. Cabine de escorpiões vivos em ambiente escuro que possibilita a demonstração do fenômeno da fluorescência sob luz ultravioleta, com acompanhamento de monitores especializados para garantir a segurança. Jogo educativo "Corrida contra o *Aedes aegypti*" que consiste em um tabuleiro em tamanho ampliado, no qual os participantes são os próprios peões, conduzidos pelas instruções das casas do jogo. Para maior envolvimento, colaboradores caracterizados como *Aedes aegypti*, escorpião e *Lutzomyia longipalpis* interagem com os jogadores. **Resultado:** De 2023 até o momento, a feira já alcançou milhares de pessoas. A participação ativa de estudantes nas atividades práticas e lúdicas favorece um maior engajamento e compreensão sobre os riscos relacionados aos vetores e animais peçonhentos, estimulando a adoção de medidas preventivas no ambiente escolar e familiar. Além disso, a presença da equipe técnica possibilita o esclarecimento imediato de dúvidas, ampliando o alcance educativo da ação. **Conclusão:** A Feira de Educação em Saúde Ambiental constitui uma estratégia inovadora de educação em saúde, aliando ciência e ludicidade para potencializar o aprendizado. A experiência demonstrou ser eficaz na sensibilização do público, especialmente do público infantil, quanto à importância da prevenção e do controle vetorial.

Palavras-chave: *Lutzomyia longipalpis*, feira, educação, arboviroses, escorpião.

Fortalecimento da rede de vigilância em saúde: a institucionalização dos núcleos de segurança do paciente como estratégia de impacto

Clementina M de Augusto Isihi^[2], Danila Vedovello^[1], Rafael de Jesus Fonseca^[1], Andréa Fernanda Leal^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Trabalho de Segurança do Paciente, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Centro de Vigilância Sanitária, Serviços de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A segurança do paciente constitui um dos pilares essenciais da qualidade assistencial e representa um desafio global que impacta milhões de pessoas anualmente, resultando em óbitos evitáveis e altos custos aos sistemas de saúde. No Brasil, a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013 e as regulamentações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) impulsionaram a institucionalização dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) como estratégia fundamental para a gestão de riscos, prevenção de eventos adversos e fortalecimento da rede de Vigilância em Saúde. **Objetivo:** Analisar e sintetizar, na literatura científica, como a institucionalização dos NSP contribui para o fortalecimento da Vigilância em Saúde e para a melhoria da qualidade assistencial por meio da prevenção de eventos adversos. **Material e Métodos:** Revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas metodológicas propostas por Whittemore e Knafl (2005): (1) formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) busca nas bases de dados; (4) extração e organização dos dados; (5) avaliação crítica dos estudos incluídos; e (6) interpretação e síntese dos resultados. A questão norteadora foi: "Como a institucionalização dos Núcleos de Segurança do Paciente contribui para o fortalecimento da Vigilância em Saúde e a melhoria da qualidade assistencial?" A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Lilacs, abrangendo publicações entre janeiro de 2013 e janeiro de 2025. Utilizaram-se os descritores em português e inglês combinados por operadores booleanos: Patient Safety, Health Surveillance, Patient Safety Center, Institutionalization e Health System Strengthening. Foram incluídos artigos disponíveis em inglês ou português que abordassem a implementação, estrutura, impacto ou resultados relacionados aos NSP. Excluíram-se duplicados, estudos fora do escopo, relatos sem descrição metodológica e textos não disponíveis na íntegra. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: triagem de títulos e resumos, leitura integral dos textos elegíveis e inclusão final. Os dados foram extraídos por meio de formulário padronizado, analisados criticamente quanto à metodologia, relevância e nível de evidência e categorizados tematicamente. **Resultados:** Foram incluídos oito estudos que atenderam aos critérios estabelecidos, sendo três ensaios clínicos, uma revisão de literatura e quatro estudos analíticos/descritivos. A análise revelou que a institucionalização dos NSP desempenha papel estratégico no fortalecimento da Vigilância em Saúde ao promover a integração de práticas de segurança aos sistemas de vigilância, fortalecer os processos de notificação e análise de eventos adversos, apoiar políticas públicas e ampliar a cultura de segurança em diferentes níveis do sistema de saúde. Ensaios clínicos demonstraram redução significativa da ocorrência de eventos adversos e aumento da adesão a práticas seguras após a implementação dos NSP. Estudos analíticos destacaram, ainda, o papel dos núcleos na articulação com órgãos reguladores e no desenvolvimento de estratégias de educação permanente. **Conclusão:** A institucionalização dos Núcleos de Segurança do Paciente constitui uma estratégia essencial para o fortalecimento da Vigilância em Saúde, promovendo a cultura de segurança, qualificando a assistência e subsidiando políticas públicas eficazes. Seu fortalecimento contribui para a construção de sistemas de saúde mais seguros, resilientes e integrados, orientados pela gestão de riscos e pela prevenção de danos evitáveis.

Palavras-chave: segurança do paciente, vigilância em saúde, núcleo de segurança do paciente, institucionalização, fortalecimento do sistema de saúde.

Humanização no combate ao mosquito transmissor das arboviroses no cemitério municipal durante o feriado de finados em Luiz Antônio, São Paulo

Joseane Alves de Lima

Departamento de Vigilância em Saúde de Luiz Antônio, Luiz Antonio, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Anualmente, em 02 de novembro, na maior parte dos países ocidentais, acontece um dos mais importantes rituais religiosos da tradição cristã católica: o Dia de Finados. O alto índice de larvas encontradas em criadouros no Cemitério Municipal, e sua localização próxima a escolas e unidade de saúde, motivaram a equipe da Vigilância em Saúde a intensificarem ação durante a celebração de Finados, onde aumentam a oferta de embalagens, sacos plásticos, vasos de plantas e água parada. **Objetivo:** Reduzir a oferta de criadouros no cemitério municipal durante o feriado de Finados e educar os frequentadores sobre o risco de proliferação de mosquito *Aedes aegypti* em criadouros comuns no cemitério e transmissão das arboviroses. **Material e Métodos:** Em preparação para o feriado, equipes da Secretaria de Infraestrutura realizaram limpeza dentro e no entorno do Cemitério, com remoção de criadouros, capina mecânica das áreas verdes, instalação de cestos de lixo em pontos estratégicos e pintura de muros. O Departamento de Vigilância em Saúde procedeu a instalação de placa de orientação na entrada sobre como prevenir as arboviroses, especialmente quanto a vasos de plantas e embalagens plásticas. Ainda na semana prévia ao dia do evento, um veículo com equipamento sonoro (carro de som) percorreu todos os bairros da cidade divulgando informações à comunidade. Também foram feitos informes em redes sociais com o lema "RESPEITO por aqueles que se foram e CUIDADO para nossa comunidade". No dia do evento, os agentes de combate às endemias (ACEs) e fiscais sanitários realizaram abordagem nos frequentadores do cemitério, acolhendo em suas homenagens póstumas, divulgando orientações sobre transmissão das arboviroses pelo mosquito e os criadouros mais encontrados no cemitério. Ao final da abordagem, eram ofertados uma rosa (em ato simbólico de respeito) e um saco contendo areia, além de recolhidas as embalagens vazias de flores e vasos. No dia seguinte, a equipe de ACEs realizou nova inspeção no local e removeu quaisquer possíveis criadouros que foram encontrados. **Resultados:** A receptividade e participação da comunidade nesta experiência foi excelente. A movimentação e abordagem humanizada dos agentes de forma cortês, respeitosa e proveitosa permitiu a manutenção das condições de controle de criadouros no cemitério. A distribuição de rosas garantiu a satisfação imediata dos frequentadores do cemitério e os motivaram a contribuírem. **Conclusão:** Historicamente a equipe de ACEs vem realizando ações de intervenção no cemitério municipal, porém sempre de forma muito técnica com vistas ao controle dos criadouros do mosquito. Essa experiência veio reformular a abordagem e o foco da atividade. O asseio do cemitério municipal prévio à data comemorativa, a abordagem humanizada e a entrega de elementos motivadores aos frequentadores, garantiram uma participação imediata e emotiva, resultando em diminuição da oferta de criadouros neste importante ponto estratégico para o controle das arboviroses.

Palavras-chave: metagenômica, morcegos, vigilância, sequenciamento, vírus.

Implantação do Projeto Combatente Mirim nas escolas municipais de Guararema, São Paulo: educação e conscientização no combate à dengue

Vitória Alves Severino, Marina da Silva de Camargo, Roseli da Silva Gonçalves

Secretaria municipal de saúde de Guararema, Guararema, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As arboviroses, como a Dengue, são doenças transmitidas por vetores, como os mosquitos, e representam um importante problema de saúde pública devido ao seu potencial de causar epidemias e graves complicações, além de rápida disseminação por meio dos focos de criadouros. Dessa forma, a implantação do projeto Combatente Mirim nas escolas municipais de Guararema mostrou-se uma alternativa para promover a conscientização de forma lúdica e educativa para crianças, que passaram a identificar e eliminar focos de mosquitos em suas casas e bairros. Ao se tornarem agentes disseminadores de informação, os alunos envolvem também suas famílias, contribuindo para a redução dos criadouros no município e fortalecendo a mobilização dos munícipes contra as arboviroses. **Objetivo:** Relatar a experiência bem-sucedida do município de Guararema na implantação do projeto Combatente Mirim em escolas municipais, uma ação voltada ao público infantil como estratégia de apoio ao controle e prevenção das arboviroses, com foco na dengue. **Material e Métodos:** Foram realizadas aos estudantes do ensino infantil palestras, atividades lúdicas e práticas de conhecimento e entrega de materiais que auxiliam na fixação do conteúdo e estimulem a ação de combate à criadouros. 1. Palestra: abordando o tema "Combate à Dengue", em que foi explicado o que é a doença, quem transmite, o que são os criadouros de mosquito, quais são os sintomas da doença e a importância do uso do repelente. 2. Atividade lúdica: com o intuito de tornar o aprendizado mais visual e concreto, foram apresentadas larvas vivas de mosquito para observação e identificação. 3. Atividade prática: realização da atividade "Caça aos Criadouros", em que os participantes foram incentivados a localizar recipientes espalhados pelo ambiente escolar que poderiam acumular água parada e eliminar mecanicamente esses focos. Ao final, as crianças cantaram e coreografaram a música "Zum Zum Zum Zum Zum" de autoria do Serginho Vilem. 4. Entrega de materiais: cada criança recebeu um folder informativo sobre o combate à dengue, um adesivo de combatente mirim e um checklist para acompanhamento e prevenção em casa, com auxílio dos responsáveis. **Resultados:** O projeto foi implantado em 16 escolas da rede municipal de educação, alcançando 723 alunos do Ensino Infantil, além de colaboradores das unidades escolares. Além disso, observou-se também um impacto positivo no comportamento das crianças, que começaram a identificar possíveis focos de mosquito em suas casas e arredores, levando o conhecimento para suas famílias e amigos. **Conclusão:** A experiência do município de Guararema com o projeto Combatente Mirim mostra que a educação infantil é uma poderosa chave na prevenção e controle das arboviroses. A abordagem lúdica e interativa promoveu a conscientização das crianças e mobilizou a comunidade escolar, aumentando o alcance das informações e incentivando práticas de combate ao mosquito no cotidiano das famílias e das escolas. O sucesso do projeto reforça a importância da atuação entre as secretarias municipais, demonstrando que a união dos esforços é de suma importância para enfrentar os desafios de saúde pública de forma eficaz e prática.

Palavras-chave: arboviroses, projeto, dengue; educação I, prevenção.

Interação entre vigilância sanitária e o ensino técnico de química na coleta e análise de água para o consumo humano em Luiz Antônio, São Paulo

Marcio Heber Gomide Junior, Joseane Alves de Lima

Departamento de Vigilância em Saúde, Luiz Antônio, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Vigiagua é uma política do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa promover a saúde e prevenir doenças e agravos de transmissão hídrica. A operacionalização da vigilância da qualidade da água de consumo deve ser realizada de forma abrangente, incluindo a educação em saúde com projetos educacionais de extensão, oferecendo oportunidade aos formandos em grau técnico de química de reconhecer uma possibilidade de atuação profissional. **Objetivos:** O projeto teve como finalidade a análise de parâmetros físico-químicos da água fornecida para consumo humano na cidade de Luiz Antônio, São Paulo (SP) e apresentar aos alunos do ensino técnico de química as rotinas práticas de fiscalização, os métodos científicos de coleta de amostras e as análises essenciais realizadas em campo. **Material e Métodos:** O projeto envolveu a coleta de amostras de água em pontos distintos da rede de distribuição (cavaletes). O estudo avaliou os níveis de cloro, pH e temperatura. Os resultados obtidos foram comparados com os laudos emitidos pelo Instituto Adolfo Lutz em Ribeirão Preto. Além do monitoramento sanitário, o projeto teve objetivo educacional, apresentando aos alunos do ensino técnico as rotinas de fiscalização, os métodos de coleta de amostras e as análises realizadas em campo, destacando a importância e a relevância dessas ações para o SUS. As amostras foram analisadas tanto no local da coleta quanto no laboratório da Escola Municipal de Química, durante o expediente de aulas práticas. As análises de campo, realizadas com equipamentos específicos, mediram a temperatura, o pH e o teor de cloro pelo método DPD (indicador N,N-dietil-p-fenilenodiamina). No laboratório escolar, foram realizadas análises complementares do teor de cloro (DPD) e análises microbiológicas para detectar a presença de coliformes totais e fecais. Este trabalho de monitoramento em conjunto com os estudantes foi realizado mensalmente durante o 1º semestre letivo de 2019. **Resultados:** Os resultados foram organizados em planilhas e enviados ao Departamento de Vigilância Sanitária para conferência e devidas providências. Se fosse identificado que a água em algum ponto da cidade estava fora dos padrões, medidas cabíveis foram implementadas, garantindo assim o fornecimento de água potável de acordo com a legislação do SUS. **Conclusão:** Além de sua relevância para a saúde pública, o projeto serve como uma valiosa ferramenta de aprendizado para os alunos do Curso de Técnico em Química. Os estudantes ganharam experiência prática ao acompanhar a vigilância de tratamentos químicos em larga escala, aprenderam sobre o trabalho de campo, a coleta, o acondicionamento adequado de amostras e suas análises químicas. A iniciativa também estimulou o desenvolvimento do senso crítico e a compreensão da relevância de suas ações dentro do contexto do SUS.

Palavras-chave: vigilância sanitária, qualidade de água, cloração, extensão.

Investigação dos óbitos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pela vigilância epidemiológica das DCNT

Lígia Ortolani dos Santos, Graziella Loyola, Fernanda Matta Carmo

Secretaria Municipal da Saúde de Guarulhos, Guarulhos, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: A vigilância dos óbitos, por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tem como principais objetivos: identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos, proporcionando o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva. Informações importantes para subsidiar as recomendações e as medidas de prevenção e controle das doenças e do óbito.

Material e Métodos: Para a investigação do óbito iniciamos uma triagem no banco municipal do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), selecionando os óbitos prematuros, de 30 a 69 anos, por DCNT. Verificamos a causa básica dos óbitos, e demais linhas contribuintes, após a identificação dos casos, buscamos em todos os sistemas de informação, as passagens por serviços de saúde, relacionamento com a Unidade Básica de Saúde (UBS), número de atendimentos em UPAs/PAs e exames laboratoriais relacionados. Após essa análise e com o caso selecionado, solicitações as Vigilância Regionais, dos territórios, relatórios desde a Atenção Primária até a Urgência e Emergência, assim como visita domiciliar. As técnicas responsáveis pela Vigilância das DCNT, da Secretaria da Saúde realizam as vistas aos prontuários, descolando-se até os locais de passagem do paciente. O comitê de investigação que incorpora as DCNT ocorre mensalmente, com membros de todas as áreas técnicas afetas à discussão. A partir das discussões são apontadas às possíveis falhas, necessidade de capacitações e fluxos, dentre outras questões. **Resultados:** As investigações dos óbitos, por DCNT contribuíram para o esclarecimento dos fatores condicionantes e determinantes que culminaram na morte do paciente. A partir das investigações dos óbitos identificamos a necessidade de capacitar dos profissionais, principalmente nas coletas de papanicolau, para adequabilidade das amostras dos epitélios coletados e, assim apresentar resultados para rastreamento das lesões precursoras do câncer do colo do útero, em tempo oportuno. Identificamos também, questões relacionadas à assistência dos pacientes com asma, desde o diagnóstico até o atendimento nas Urgências e Emergências, evitando quadros graves e a morte. As discussões dos casos investigados permitiram a avaliação das declarações de óbitos (DO) e sua qualificação. Além de possibilitar recomendações aos serviços de saúde, Atenção Primária, Regulação, Urgência e Emergência visando ações de prevenção e promoção, planejamento, protocolos de acesso, assistenciais e linhas de cuidado. **Conclusão:** A investigação dos óbitos, por DCNT propiciaram a discussão do histórico clínico, dos determinantes e condicionantes da saúde, da assistência pelos três níveis de atenção à saúde e do impacto da doença na vida dos pacientes e familiares. Com a análise dos casos e com as discussões realizadas podemos melhorar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, ao diagnóstico, ao tratamento e a reabilitação.

Palavras-chave: doenças crônicas não transmissíveis; vigilância; mortalidade.

Linha de cuidado da tuberculose no município de Campinas

Elda Aparecida Motta, Christiane Ambrósio do Nascimento

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, Coordenadoria de Vigilância em Agravos e Doenças Transmissíveis, Departamento de Vigilância em Saúde, Campinas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) permanece um desafio à saúde pública. No Brasil, em 2024, foram 84.304 casos novos de TB, 11.804 tratamentos preventivos de tuberculose e, em 2023, 6.025 óbitos por TB. Em Campinas, município com 1.200.000 habitantes, foram notificados 340 casos novos em 2024, e 26 óbitos por TB em 2023. A situação socioeconômica do país, com aumento de pessoas em situação de rua, da drogadição e do índice de pobreza, amplia a complexidade no cuidado da TB. Acompanhando esta complexidade, tanto o Ministério de Saúde como no estado de SP, vêm mantendo incremento constante de novos processos e tecnologias para o diagnóstico e tratamento de TB e da sua infecção latente (ILTB), descritos e divulgados por Notas Técnicas e Informes. Nesse contexto, o Departamento de Vigilância em Saúde em parceria com o Departamento de Saúde, da Secretaria de Saúde de Campinas, elaborou um documento com as informações básicas dos critérios clínicos, atualizações, indicações, fluxos e encaminhamentos na rede do município. A Linha de Cuidado da Tuberculose no Município de Campinas - Orientações para gestores e profissionais de saúde, teve sua primeira edição em março de 2024, é atualizado periodicamente, de acordo com incrementos do MS e do estado, atualmente na 5ª edição. **Objetivos:** Ampliar e qualificar as ações de vigilância no controle da TB, fortalecer a assistência à saúde na investigação, diagnóstico e tratamento da TB e da ILTB, facilitando o acesso dos profissionais às informações e agilizando o processo de trabalho através criação de um único documento para consulta. **Material e Métodos:** Compilado dos Manuais, Boletins, Informes, Notas técnicas, Guias, Ofícios, Linhas de Cuidado do MS, estado e município, além dos fluxos municipais para encaminhamentos, solicitação de medicamentos, tratamento supervisionado e protocolos, com 26 referências bibliográficas avaliadas. Processo realizado em conjunto com departamento de saúde e de vigilância em saúde, com a participação de gestores, profissionais da assistência direta, farmacêutica e vigilância. **Resultados:** um documento amplo, com todos os pontos básicos da linha do cuidado da tuberculose, atualizado periodicamente, facilitando a consulta por parte dos profissionais. **Conclusão:** Neste processo, observamos a importância de estratégias que venham de encontro as necessidades e dificuldades das equipes que prestam assistência aos pacientes de TB e ILTB, para facilitar a sua rotina e qualificá-la. O material não esgota todo o conhecimento, mas compreende o básico e rotineiro no cuidado da TB, tendo sido muito utilizado e valorizado pelas equipes.

Palavras-chave: tuberculose, vigilância, ILTB, cuidado, campinas.

Monitoramento de egressos da área de imuno-histoquímica, do curso de especialização em vigilância laboratorial em saúde pública do Instituto Adolfo Lutz

Thaís de Souza Lima^[1], Elaine Lopes de Oliveira^[2], Rodrigo Albergaria Ressio^[1], Cristiane Bonaldi Cano Sanches^[3], Maria Aparecida de Souza^[1], Aparecida Andrade Pereira^[4], Silvana Pereira Mello da Silva^[1], Sílvia D'Andretta Iglezias^[1], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Imunologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Alimentos, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Instituto Adolfo Lutz (IAL), em parceria com a Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e o Centro de Formação de Recursos Humanos para o SUS/SP "Dr. Antônio Guilherme de Souza", oferece o Curso de Especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, reconhecido pelo Conselho Estadual de Educação (CEE/SEE/SP). Com duração de 10 meses, o curso é voltado a profissionais das áreas biológicas, da saúde e correlatas, proporcionando formação em vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. No Núcleo de Anatomia Patológica do IAL, os alunos recebem formação prática em imuno-histoquímica, área pouco abordada na graduação, mas fundamental para o diagnóstico e a pesquisa em saúde pública, com destaque ao método desenvolvido no próprio IAL, considerado padrão-ouro para caracterização de patógenos e elucidação de agravos infecciosos. **Objetivo:** Realizar um levantamento dos egressos do programa entre 2018 e 2024, evidenciando sua inserção profissional e acadêmica, especialmente nas áreas de diagnóstico e pesquisa científica. **Material e Métodos:** Foram analisadas informações sobre empregabilidade, formação acadêmica e ingresso dos egressos em programas de pós-graduação *stricto sensu*, obtidas mediante atualização cadastral e contato direto. **Resultados:** Dos nove egressos, 89% foram localizados; entre eles, 62,5% atuam em anatomia patológica (macroscopia ou imuno-histoquímica) ou análises clínicas em serviços de referência, e 25% cursam pós-graduação *stricto sensu* em universidades públicas. Para 87,5% dos egressos, o curso teve papel determinante na inserção profissional ou acadêmica. **Conclusão:** Os resultados demonstram que o Programa de Vigilância Laboratorial em Saúde Pública do IAL, especialmente na área de imuno-histoquímica, contribui de forma significativa para a qualificação, empregabilidade e trajetória acadêmica dos profissionais, reforçando sua importância para o fortalecimento das ações de diagnóstico em saúde pública.

Palavras-chave: especialização, desenvolvimento profissional, egressos, empregabilidade.

O direito ao sigilo e confidencialidade de adolescentes e jovens na atenção às IST/HIV/Aids da Fundação Casa

Analice de Oliveira, Naila Janilde Seabra Santos

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A experiência foi realizada na Fundação CASA no âmbito do Programa de Prevenção Combinada do HIV e outras IST, programa construído em parceria entre a respectiva instituição e o Centro de Referência e Treinamento - DST/Aids onde foram realizadas oficinas para 750 profissionais e rodas de conversa de prevenção das IST/HIV/Aids para 1.400 adolescentes. Participaram das ações, 13 Centros para assegurar o direito à informação, à promoção e prevenção dos agravos em saúde, o direito de escolha em fazer ou não a testagem do HIV no ambiente de privação de liberdade e assegurar o direito a denúncia caso adolescentes e jovens tivessem seus resultados dos testes de HIV e sífilis revelados por terceiros. Os direitos relacionados ao agravo da infecção pelo HIV dos adolescentes privados de liberdade são os mesmos dos demais adolescentes brasileiros e estão assegurados através do Estatuto da Criança e do Adolescente, do Estatuto das Juventudes, da Lei nº 14.289/2022, da resolução CFM número 2.437/2025 e outras resoluções da Sociedade Brasileira de Pediatria, legislações que garantem o direito à saúde sexual e reprodutiva com autonomia e proteção. **Objetivo:** Assegurar o direito à saúde sexual e reprodutiva conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto das Juventudes e legislações específicas de proteção às pessoas vivendo com HIV/Aids. **Material e Métodos:** Rodas de conversa utilizando metodologia dialógica e participativa seguindo cronograma organizado pela Gerência de Saúde da Fundação Casa que antecedeu a oferta da testagem de HIV/Aids para promoção da reflexão, da percepção de direitos à saúde sexual e reprodutiva; de diversidade sexual e da percepção da importância da realização da testagem rápida do HIV e da sífilis. As rodas tiveram duração de 2 horas cada com participação de 15 adolescentes. Para a entrega do resultado dos testes, foi utilizada a técnica do aconselhamento, que utiliza o processo de escuta ativa, individualizado e centrado no adolescente, em ambiente sigiloso. No aconselhamento, dada as circunstâncias na entrega do resultado, foram utilizadas tecnologias de vivências de cenas para preservação da imagem. Utilizada metodologia de vinculação ao serviço de saúde para garantir a realização de tratamento médico. **Resultados:** De 1.400 adolescentes, apenas 1 jovem não quis realizar a testagem. Para as juventudes que realizaram o teste rápido para o HIV e sífilis, foi garantido o direito ao sigilo do status sorológico. Apenas um jovem quis revelar sorologia reagentes para o HIV para sua mãe e nenhum quis revelar para profissionais da equipe psicossocial, apenas revelaram sua situação sorológica para profissionais da equipe de enfermagem. Assim, os resultados da sorologia dos testes foram fornecidos apenas para a equipe de saúde que é subordinada à Gerência de Saúde da Fundação Casa, garantindo direito ao sigilo e confidencialidade. **Conclusão:** A condução dos casos demonstra que a testagem do HIV em ambiente socioeducativo de privação de liberdade é prática que necessita de cuidados para não expor adolescentes ao preconceito e à discriminação. A experiência mostra a importância da intersetorialidade no olhar das intersecções presentes no enfrentamento da epidemia de HIV/Aids entre adolescentes e jovens.

Palavras-chave: adolescente, direito à saúde, saúde do adolescente institucionalizado, prevenção primária, HIV.

O Ocupe SUS Juventudes: observatório de práticas de promoção à saúde, prevenção e assistência e ações de educação permanente

Analice de Oliveira^[1], Regina Maria Mac Dowell de Figueiredo^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Saúde, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Ocupe SUS Juventudes – Observatório de Práticas de Promoção à Saúde, Prevenção e Assistência – constitui, desde 2020, um espaço de coordenação coletiva que reúne profissionais de diversas áreas, instâncias governamentais e jovens lideranças de movimentos sociais pela saúde integral, promovendo ações de prevenção da gravidez não planejada, prevenção combinada do HIV/Aids e outras IST e prevenção do uso abusivo de drogas, orientadas por perspectivas antirracistas, antiproibicionistas, anticapacitistas, antimachistas e antimanicomiais. **Objetivo:** Descrever a atuação do observatório na promoção da saúde sexual e reprodutiva e na formação crítica de adolescentes e jovens. **Material e Métodos:** Ações fundamentadas na democratização dos saberes e na Educação Permanente em Saúde, por meio de diálogos, vivências, construção coletiva de conhecimentos, produção de materiais técnico-pedagógicos e integração entre ensino, serviço, gestão e controle social. **Resultados:** Foram produzidas reflexões contra-coloniais, estímulo à autogestão e transformação institucional, além da realização de atividades como o Simpósio “Educação Social, Juventudes LGBTQIA+ e Saúde – perspectivas do pensamento decolonial” (2022) e o Curso “Adolescências, Juventudes, Gêneros e Diversidades Sexuais” (2023), que contextualizaram historicamente vulnerabilidades e lutas das juventudes, abordando identidades, pertencimento, classe social, patriarcado, legado escravagista, raça/cor, gênero, sexualidade e violências estruturais. Os conteúdos resultantes foram disponibilizados no YouTube do CRT-DST/Aids-SP, no Spotify “A voz das Juventudes” e no manual “Adolescências e Juventudes ocupando SUS” (2025). **Conclusão:** O observatório fortalece o SUS ao promover práticas integradas, críticas e culturalmente contextualizadas para a saúde integral de adolescentes e jovens, contribuindo para o enfrentamento das desigualdades e violências estruturais.

Palavras-chave: adolescente e juventude, direito à saúde, educação permanente, saúde sexual e reprodutiva, prevenção do HIV.

Panorama epidemiológico da sífilis no município de Campinas, 2015–2025

Christiane Ambrosio do Nascimento, Elda Aparecida Motta, Alice de Oliveira Jacomo Armbrust, Valéria Correa Almeida, Thamiris Gomes Smania

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, Departamento de Vigilância em Saúde, Campinas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de grande relevância epidemiológica e social, cujas taxas permanecem elevadas apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento. Este estudo apresenta o panorama epidemiológico da sífilis em Campinas, entre 2015 e 2025, destacando as formas adquirida, gestacional e congênita. **Objetivo:** Descrever o comportamento epidemiológico da sífilis no município de Campinas e identificar áreas e grupos populacionais mais vulneráveis à infecção. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do e-SUS AB, referentes ao período de 2015 a setembro de 2025. Foram analisadas taxas de detecção, incidência, faixa etária, raça/cor, distrito de residência, tratamento e testagem. **Resultados:** Observou-se aumento progressivo das taxas de sífilis adquirida e em gestantes, com consequente elevação da sífilis congênita. As maiores taxas concentraram-se nos distritos Sul, Noroeste e Sudoeste, regiões associadas à vulnerabilidade social. A população branca apresentou maior número de casos. Entre pessoas pardas, verificou-se elevação a partir de 2021, enquanto na população preta o crescimento foi discreto. Mulheres de 20 a 29 anos foram as mais acometidas entre as gestantes, e adultos jovens entre os casos de sífilis adquirida. A adesão ao tratamento das parcerias sexuais apresentou queda, dificultando a interrupção da transmissão. A expansão dos testes rápidos a partir de 2022 contribuiu para detecção precoce e tratamento oportuno. **Conclusão:** A sífilis permanece como importante desafio de saúde pública em Campinas. Desigualdades sociais e baixa adesão ao pré-natal e ao tratamento de parceiros seguem como barreiras críticas. Reforça-se a necessidade de ações integradas de vigilância, assistência e mobilização social.

Palavras-chave: sífilis, vigilância epidemiológica, saúde pública, infecções sexualmente transmissíveis, transmissão vertical.

Projeto “Estratégia cidade amiga da pessoa com asma”

Lígia Ortolani dos Santos^[1], Sonia Maria Martins^[2], Juliana Franceschini^[3], Janaína Carla da Silva^[2], Selma Denis Squassoni^[4], Nadine Cristina Machado^[5], Graziella Loyola^[1], Fernanda Matta Carmo^[1]

^[1]Secretaria Municipal da Saúde de Guarulhos, Guarulhos, São Paulo, Brasil

^[2]Grupo de Estudo e Pesquisa Respiratória na Atenção Primária à Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Fundação Proar, Grupo de Estudo e Pesquisa Respiratória na Atenção Primária à Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Grupo de Estudo e Pesquisa Respiratória na Atenção Primária à Saúde, Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo, Brasil

^[5]Prefeitura de São Bernardo do Campo, Grupo de Estudo e Pesquisa Respiratória na Atenção Primária à Saúde, Policlínica, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: O projeto “Estratégia Cidade Amiga da Pessoa com Asma” tem como objetivo principal de promover integração intersetorial orientada para uma ação local para implementação do cuidado adequado da asma no município, além de promover sensibilização sobre a importância do cuidado adequado da asma, estimular as boas práticas no cuidado da asma por meio do cumprimento das metas propostas na estratégia, fortalecer o cuidado da asma na Atenção Primária à Saúde (APS), reduzir a morbimortalidade por asma no município, e melhorar a qualidade de vida das pessoas com asma no município de Guarulhos. A asma afeta mais de 300 milhões de pessoas em todo o mundo e foi responsável por mais de 83 mil internações e 524 óbitos, segundo o Datasus, no ano 2022, no Brasil. No município de Guarulhos ocorreram 3.656 internações, por doenças respiratórias crônicas, no período de 2021 a 2024, sendo que, somente pela asma foram 1345 internações e 53 óbitos. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo de ação participativo que utiliza o co-design, que busca responder: quais são as ações, os processos, recursos e fluxos de trabalho ideais para uma intervenção de cuidado adequado a pessoa com asma, que um município pode realizar?. Para responder a pergunta, selecionamos uma das Regiões de Saúde, do município de Guarulhos, para pilotar o projeto, realizamos levantamento do cenário epidemiológico das doenças respiratórias crônicas, e uma grande oficina com os gestores da Secretaria da Saúde, Educação e Meio Ambiente para apresentação, propostas e plano de ação. Posterior, iniciamos formações voltadas aos profissionais da APS e elaboração do protocolo municipal. Os próximos passos englobam a implementação das ações propostas e guia de orientação da Ecapa (Estratégia Cidade amiga da pessoa com asma). **Resultados:** Formamos 213 profissionais de saúde, dentre eles agentes comunitários de saúde (ACS), médicos, enfermeiros, dentista, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais, e outros. Distribuímos para as unidades, ferramenta de apoio que são os cartões de perguntas sobre cuidados adequados às DRC, banner a ser fixado nas Unidades Básicas de Saúde sobre sinais e sintomas. Elaboramos protocolo da asma, que está em processo de validação, pelas áreas técnicas e preceptoria para médicos da APS junto à médico pneumologista. **Conclusão:** Com a iniciativa esperamos maior conscientização das partes interessadas para o cuidado adequado da asma, tornar Guarulhos uma Cidade Amiga da pessoa com Asma, e ter em um guia reprodutível para outras cidades do Brasil.

Palavras-chave: asma, doenças crônicas não transmissíveis, vigilância, atenção primária.

Projeto Halloween sem susto: prevenção e orientação para acidentes com animais peçonhentos

Iole de Lima Gouvea, Joseane Alves de Lima, Marcio Heber Gomide Junior

Departamento de Vigilância em Saúde de Luiz Antônio, Luiz Antônio, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Animais peçonhentos são aqueles que possuem glândulas de veneno que se comunicam com dentes, ferrões, ou agulhões, estruturas por onde o veneno é injetado. Como exemplo destes animais, podemos citar as abelhas africanizadas, as aranhas, escorpiões e algumas espécies de serpentes. A compreensão da população a respeito do acidente e das possibilidades de tratamento ainda envolvem muitos mitos e inverdades, e a distribuição de orientações a respeito cabe aos serviços de saúde. Aproveitamos o período do mês de outubro com a temática do folclore globalizado do Halloween/Dia das Bruxas/Finados para associar o tema de mistério e criaturas sombrias ao esclarecimento sobre esses animais peçonhentos que sempre estão envolvidos em situações de medo pela população. **Objetivo:** Divulgar informações preciosas sobre os principais animais peçonhentos prevalentes no município, com divulgação de detalhes sobre sintomas de agravos envolvendo aranhas, escorpiões e cobras; além de orientações sobre primeiros socorros e direcionamento para a unidade de saúde. **Material e Métodos:** Para o projeto em outubro de 2024, foram elaborados três tipos de filipetas contendo informações sobre aranhas, escorpiões e cobras, sua biologia e como proceder em caso de acidente. A recepção do Departamento de Vigilância em Saúde de Luiz Antônio recebeu decoração temática de Halloween, incluindo cartazes na parede com mesmas informações encontradas nas filipetas, baldes em formato de abóbora, teias de aranha sintéticas e dispensadores contendo as filipetas impressas em papeis coloridos. Também foram afixados cartazes do projeto em algumas escolas da rede municipal e outras repartições públicas junto com dispensadores contendo filipetas. Durante a semana do Halloween, intensificamos a divulgação adicionando pirulitos às filipetas e distribuindo localmente para transeuntes e frequentadores do nosso Departamento. **Resultados:** O projeto visava a divulgação de informações pertinentes ao controle e prevenção de acidentes com animais peçonhentos associados ao período lúdico do folclore globalizado de Halloween. Os resultados obtidos foram muito mais do que o esperado. A decoração do ambiente despertou a curiosidade e estimulou a participação tanto da comunidade quanto dos funcionários do setor, que se sentiram valorizados pela decoração e rotina diferenciada. De maneira divertida, a distribuição de filipetas foi facilitada pela curiosidade e ineditismo de associação de festa cultural com informações de saúde. A receptividade nas escolas foi grande tanto pelo cartaz alusivo ao halloween quanto filipetas coloridas contendo as mesmas imagens. O final da campanha com distribuição das filipetas junto aos pirulitos permitiu ainda mais adesão. **Conclusão:** A receptividade dos materiais preparados para divulgação foi muito positiva. A oportunidade de associar um tema de saúde com um tema cultural foi interessante e permitiu o aproveitamento de signos relacionados ao medo e susto com informações importantes sobre a biologia das espécies envolvidas, desmistificação de fatos relacionados aos acidentes com esses animais e orientações pertinentes sobre a assistência da saúde para esses casos.

Palavras-chave: controle de vetores, animais peçonhentos, escorpionismo.

Revisão integrativa sobre a utilização de tecnologias digitais na educação permanente em saúde

Maria Thereza Bonilha Dubugras

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Existe, em cada sociedade, um espírito do tempo, um *zeitgeist*, orientando os valores, as crenças e o comportamento das pessoas. Na atual revolução ciberfísica, o *zeitgeist* é caracterizado pela mudança constante, velocidade, automação, hiperconectividade, pela quebra das barreiras de tempo e de espaço, entre outras características. Pesquisas indicam que esse mundo digital pode estar causando alterações em funções cognitivas relacionadas ao aprendizado de adultos, o que pode levar à necessidade de revisão e atualização das práticas educativas. A educação permanente em saúde deve ser um processo contínuo de formação, atualização e de aprimoramento profissional, que integre a aprendizagem e o serviço, tendo como objetivos a qualificação e a transformação das práticas em saúde, bem como a promoção da reflexão crítica, da autonomia e do aprendizado coletivo. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivos reunir evidências sobre impactos negativos da revolução tecnológica na atenção, memória, linguagem, percepção, raciocínio e nas funções executivas de adultos, bem como identificar estratégias para aprimorar a aprendizagem em cursos presenciais, on-line e híbridos, considerando esses problemas e as características da educação permanente em saúde.

Material e Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa. Foram selecionados artigos publicados entre 2021 e 2025, identificados nas bases de dados da Scielo, Pubmed e Medline. **Resultados:** Os artigos analisados sugerem que a exposição prolongada a estímulos digitais pode causar, por exemplo, a fragmentação da atenção, diminuição da retenção e a redução do envolvimento na resolução de problemas complexos. O acesso rápido à informação nos meios digitais pode diminuir a tolerância à espera e desestimular o esforço prolongado, podendo reduzir a motivação em estudos longos e teóricos. O hábito de alternar tarefas, adquirido no ambiente virtual, pode dificultar o engajamento contínuo em contextos presenciais. As taxas de evasão em cursos on-line no Brasil são historicamente altas, especialmente entre adultos, no entanto, novas tecnologias educacionais, como ambientes imersivos, recursos interativos, têm potencial para aumentar a permanência dos aprendizes. As pesquisas indicam que o aprendizado e o engajamento dos estudantes podem ser aprimorados com a realização de cursos híbridos, a aprendizagem ativa, o uso da gamificação, a segmentação do conteúdo em unidades curtas (microlearning), a prática de recuperação, a eliminação de elementos irrelevantes que competem pela atenção, entre outras estratégias. Com estrutura flexível, o design instrucional aberto (bricolagem) permite alterações em cursos on-line de acordo, por exemplo, com as necessidades de um grupo de indivíduos ou de uma região.

Conclusão: A educação permanente em saúde pode se beneficiar do uso das tecnologias digitais em cursos presenciais, cursos à distância ou híbridos. O uso do design aberto e a personalização da aprendizagem são estratégias interessantes para a realização de formações direcionadas às especificidades regionais, como é recomendado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

Palavras-chave: educação permanente, educação à distância, educação presencial, ensino híbrido, tecnologias digitais.

Sífilis: um grande desafio para o SUS

Aline Leão^[1], Ana Júlia Dagnoni^[1], Bianca Nóbrega^[1], Dálida Benvenú^[1], Fernanda Ribeiro^[1], Jessyca Fin^[1], Juliana Vieira^[1], Martha Lauange Soares^[1], Pedro Henrique Vazão^[1], Shenian L Pimenta^[2], Maria Auxiliadora Zanin^[1], Raquel MR Duarte^[2]

^[1]Faculdade de Medicina - Centro Universitário de Jaguariúna, Jaguariuna, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica XVII, Campinas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A sífilis, infecção sexualmente transmissível causada pelo *Treponema pallidum*, permanece um dos maiores desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de ser uma doença evitável e tratável. A persistência de elevadas taxas de incidência, especialmente nas formas gestacional e congênita, reflete fragilidades nas estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno. **Objetivo:** Analisar o comportamento epidemiológico da sífilis nas quatro regiões do DRS VII – Circuito das Águas, Região Metropolitana de Campinas, Bragança Paulista e Jundiaí – no período de 2020 a 2023, identificando avanços e desafios nas ações de controle. **Material e Métodos:** Estudo descritivo com base em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e do Programa Estadual de IST/Aids da SES-SP. Foram avaliadas as taxas de detecção de sífilis em gestantes e de incidência de sífilis congênita. **Resultados:** Observou-se aumento expressivo das taxas de sífilis gestacional e congênita na maioria das regiões. O Circuito das Águas apresentou redução recente nas notificações, possivelmente associada à subnotificação. A Região Metropolitana de Campinas exibiu os indicadores mais elevados, enquanto Bragança Paulista demonstrou estabilização e queda na sífilis congênita. Já Jundiaí registrou crescimento em ambas as taxas, evidenciando fragilidades na linha de cuidado materno-infantil. **Conclusão:** O aumento das notificações reflete não apenas a ampliação da testagem, mas também deficiências persistentes na prevenção e no acompanhamento dos casos. O alcance da meta da Organização Mundial da Saúde – menos de 0,5 caso de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos até 2030 – requer ações integradas, com foco na testagem precoce e repetida, acesso garantido à penicilina benzatina, tratamento dos parceiros e fortalecimento da atenção primária.

Palavras-chave: sífilis, *Treponema pallidum*, infecção sexualmente transmissível, saúde pública, atenção primária; SUS.

Sistema de vigilância alimentar e nutricional

Lígia Ortolani dos Santos, Graziella Loyola, Fernanda Matta Carmo

Secretaria Municipal da Saúde de Guarulhos, Guarulhos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A atual situação nutricional do município de Guarulhos evidencia a necessidade de organização dos serviços de saúde para atender às demandas geradas pelos agravos relacionados à má alimentação, tanto em relação ao seu diagnóstico e tratamento quanto à sua prevenção e à promoção da saúde. Incluem-se, ainda, as ações de vigilância para proporcionar a identificação de seus determinantes e condicionantes, assim como das regiões e populações mais vulneráveis. **Objetivos:** Formar profissionais de saúde, do município de Guarulhos, sobre o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), conceitos fundamentais sobre saúde, redes de atenção à saúde, Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), destacando a obesidade como fator de risco, dados epidemiológicos, Sistemas de Informação e qualidade dos dados, indicadores de saúde e monitoramento. **Material e Métodos:** Para a elaboração do curso foi realizado levantamento epidemiológico, do estado nutricional, dos munícipes de Guarulhos e confeccionado Termo de Cooperação, com o Instituto Cordial, para que realizassem a formação. A carga horária foi definida em 60 horas, em formato EAD (online), com duração de 6 meses, com os seguintes módulos: 1. Introdução às DCNT e a importância dos dados; 2. Sistemas de Informação em Saúde e a qualidade dos dados; 3. Indicadores de saúde e monitoramento. Para divulgação do Curso foi realizada Aula Inaugural, abordando os temas do curso, o perfil epidemiológico das DCNT, no município e como utilizar a plataforma online. Disponibilizamos os links de inscrições e posteriormente os logins e senhas de acesso. A elaboração do Termo foi iniciada em março de 2024, posteriormente a construção da matriz pedagógica, gravação das aulas, para início em setembro de 2025. **Resultados:** Ao todo inscreveram-se 178 profissionais e 110 participaram da Aula Inaugural. Em relação ao perfil epidemiológico, do estado nutricional dos munícipes de Guarulhos, verificamos que na série histórica do ano 2015 a 2024 ocorreram 265 mortes por obesidade, sendo a população feminina a mais atingida (61,13%), com o aumento da mortalidade a partir dos 35 anos, em indivíduos brancos (60,75%), casados (35,47%) e com escolaridade entre 08 a 11 anos (40,75%). A partir dos relatórios disponíveis no Sisvan, observamos a baixa cobertura do estado nutricional dos indivíduos acompanhados, no ano de 2024, resultando em 11,61%. Em análise Regiões de Saúde verificamos que no ano de 2024 a Região 1 (Centro), do total de 21.839 acompanhados, 44,01% apresentaram sobrepeso/obesidade, na Região 2 (Cantareira), do total de 37.679 acompanhados, 41,76% tinham sobrepeso/obesidade, na Região 3 (São João/Bonsucesso), do total de 37.415 acompanhados, 39,10% apresentaram sobrepeso/obesidade e na Região 4 (Pimentas/Cumbica), dos 51.944 acompanhados, 41,60% obtiveram diagnóstico nutricional de sobrepeso/obesidade. Do total de acompanhados (n=148.877), do município, em 2024, 41,35% apresentaram sobrepeso/obesidade. Com a formação vislumbramos para o ano de 2026, maior cobertura do estado nutricional, para assim obter um diagnóstico do município. **Conclusão:** A atual situação nutricional no município evidencia a necessidade de organização dos serviços de saúde para atender às demandas geradas pelos agravos relacionados à má alimentação, tanto em relação ao seu diagnóstico e tratamento quanto à sua prevenção e à promoção da saúde. Incluem-se, ainda, as ações de vigilância para proporcionar a identificação de seus determinantes e condicionantes, assim como das regiões e populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: Sisvan, vigilância nutricional, obesidade, DCNT, sistemas de informação; indicadores de saúde.

Supervisão do processo de trabalho da vigilância sanitária na área de abrangência do Grupo de Vigilância Sanitária X, Osasco, 2024

Simone Paula Modesto de Souza, Sonia Maria Levy Alvarez, Edna Alves Madeira Zimmermann, Gabrielle Oliveira Reis Silva, Margarete Neumam Reis Marcon, Barbara Sales Brasil¹

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Vigilância Sanitária-X, Osasco, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivos: Conhecer as condições de trabalho dos serviços de vigilância sanitária em relação a aspectos de gestão e infraestrutura. Promover a harmonização dos procedimentos sanitários no âmbito da vigilância sanitária. Promover momentos de discussão e reflexão com gestores e técnicos na definição das políticas de Vigilância Sanitária, integrando-a nos planos municipais de saúde. **Material e Métodos:** O estudo foi conduzido em duas etapas, envolvendo os 15 municípios da área de abrangência do Grupo de Vigilância Sanitária-X Osasco (GVS-X), com o objetivo de avaliar a estrutura, os recursos humanos e os processos de trabalho das Vigilâncias Sanitárias Municipais (Visas municipais). Na primeira etapa (autoavaliação) foi elaborado um instrumento preenchido pelos gestores das VISAs municipais que abordava temas como: instalações e mobiliário, processos de trabalho, documentos legais, equipamentos de comunicação, uso de sistemas de informação, recursos humanos e formas de gestão. Na segunda etapa (avaliação técnica regional) a equipe avaliadora do GVS-X utilizou o formulário para coleta dos dados. As visitas foram realizadas entre abril e outubro de 2024, conduzidas por representantes da diretoria do GVS-X e das áreas técnicas. Durante as visitas, os técnicos do GVS-X, em conjunto com as equipes municipais, analisaram processos referentes à solicitação, renovação e cancelamento de Licença Sanitária, autuações e emissões de LTA. Foram examinados 60 processos administrativos (licenciamento e autuações) e 45 processos de LTA, selecionados aleatoriamente. Os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel para consolidação e análise descritiva. **Resultados:** De modo geral os municípios apresentaram índices elevados de satisfação, tanto na avaliação do GVS-X quanto na autoavaliação, especialmente em relação à estrutura física. Quanto aos processos de trabalho, a maioria dos municípios apresentou índices de adequação superiores a 50%. Entretanto, é importante destacar que 8 dos 15 municípios avaliados apresentaram não conformidades nos seus processos de trabalho em torno de 40% revelando fragilidades que podem comprometer a regularidade das ações. Ao comparar os resultados da avaliação do GVS-X com os dados da autoavaliação, observou-se divergências entre a percepção dos gestores municipais e os achados verificados in loco durante o processo de supervisão, destacando a importância da avaliação externa como ferramenta de aprimoramento. **Conclusão:** A Supervisão na área de abrangência do GVS-X, possibilitou um diagnóstico abrangente das condições estruturais, administrativas e operacionais das Visas municipais. A supervisão dos processos de trabalho das Visas municipais não apenas cumpriu sua função avaliativa, como também gerou subsídios técnicos e estratégicos para a definição de prioridades, apontando caminhos para investimentos estruturais, capacitação das equipes, ampliação do uso qualificado do SIVISA e revisão de fluxos administrativos. Conclui-se que a supervisão constitui uma ferramenta essencial para consolidação da gestão da qualidade em Vigilância Sanitária, contribuindo diretamente para a proteção da saúde da população e para o fortalecimento do SUS no território de abrangência do GVS-X.

Palavras-chave: avaliação de desempenho em vigilância sanitária, gestão em saúde pública, vigilância sanitária.

Toxoplasmose gestacional e congênita: desenvolvimento de um guia prático para capacitação de profissionais de saúde nos municípios sob a gestão do Grupo de Vigilância Epidemiológica XVI

Stella Godoy Silva e Lima, Walkiria Delnero Almeida Prado, Maria Salete Carli Moreno

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XVI, Botucatu, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A toxoplasmose é uma zoonose provocada pelo protozoário *Toxoplasma gondii*, afetando diversos mamíferos. No Brasil, a prevalência de gestantes suscetíveis à infecção é alta. A toxoplasmose congênita pode manifestar-se com formas graves ou sequelas tardias, mesmo em neonatos assintomáticos. O diagnóstico precoce é crucial, pois permite tratamento adequado para gestantes, reduzindo a gravidade das sequelas fetais. A caracterização epidemiológica durante a gestação e a transmissão congênita deve ser realizada através da notificação de casos suspeitos, conforme as Portarias do Ministério da Saúde (GM 2.472 e GM 104), que tornam obrigatória a notificação de casos nas unidades sentinelas. Essas unidades utilizam uma ficha de Notificação Individual para registrar agravos sem ficha específica no Sinan. Desde 2015, o Ministério da Saúde promove uma vigilância integrada da Toxoplasmose gestacional e congênita em colaboração com secretarias municipais de saúde e outras instituições. **Objetivo:** Disseminar conhecimento por meio da elaboração de um guia simplificado para profissionais que atuam na assistência e notificação de casos diagnosticados. **Material e Método:** Trata-se da realização de um guia simplificado, informativo, desenvolvido pela equipe do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) XVI - Botucatu. Para sua realização, foram propostas as etapas de busca e análise do conteúdo científico, elaboração da arte por meio da confecção de figuras, formatação e diagramação das páginas, apresentação do material para as regiões de Saúde Pólo Cuesta e Vale do Jurumirim, composto por 30 municípios, para revisão e aprovação do material, consecutivamente foi elaborado o ISBN e ficha catalográfica e, após a finalização, o guia simplificado foi disponibilizada para todos os municípios componentes do GVE XVI com visualização digital em formato PDF. **Resultado:** O conteúdo teórico para a construção do material foi embasado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, 2024. A versão simplificada foi construída em português, composta por 30 páginas. Apresentando capa com o título: Toxoplasmose gestacional, congênita: Guia Prático para Profissionais de Saúde, contra capa contendo título, nome dos autores, ficha catalográfica e ISBN. Na sequência apresentação e sumário. Na página 6 é apresentada a introdução sobre a temática e nas páginas 7 a 9 apresentam as definições de Toxoplasmose, suas manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento. Nas páginas 10 a 16 são descritas as informações sobre Toxoplasmose Gestacional, diagnóstico laboratorial e tratamento na gestação. Nas páginas de 17 a 21 expõe sobre Toxoplasmose Congênita, diagnóstico clínico e tratamento. A página 22 orienta sobre o fluxo de distribuição da medicação. Nas páginas 23 a 26 se refere à notificação de Toxoplasmose e definição de casos. Nas páginas 27 e 28 orienta a prevenção primária de toxoplasmose. E ao final na página 30 encontram-se as referências. Em anexo foi apresentado um folder do ministério da saúde para orientação de gestantes sobre a prevenção de toxoplasmose na gestação e a importância da realização da sorologia para prevenção de toxoplasmose congênita. **Conclusão:** Este guia simplificado contribui no auxílio aos profissionais para prevenção e manejo da toxoplasmose, otimizando a abordagem clínica, melhorando a comunicação entre equipes de saúde e elevando a qualidade da assistência.

Palavras-chave: toxoplasmose, toxoplasmose congênita, vigilância epidemiológica, gestação, educação profissional em saúde pública.

Triagem para ISTS nas escolas na prevenção do HIV entre os adolescentes: uma revisão integrativa

Pedro Lucas Aparecido de Souza, Beatriz Ferreira Santos da Silva, Henrique Almeida Assis Costa

Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um vírus que apresenta um longo período de incubação. Ele é o agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) que compromete o sistema imunológico, tornando-o vulnerável a infecções e doenças oportunistas. Em 2023, cerca de 39,9 milhões de pessoas vivem com HIV no mundo, entre 2007 e 2024 registraram-se 541.759 casos de HIV no Brasil, 5% desse público está entre 15 a 19 anos. Esse dado demonstra urgência de direcionar ações de prevenção a esse público. A profilaxia pré-exposição (PrEP) é o uso diário de medicamentos antirretrovirais por pessoas sem HIV, mas com alto risco de infecção, para prevenir a transmissão do vírus. A escola é um espaço estratégico para educação em saúde, preparando os adolescentes desde cedo, desenvolvendo hábitos saudáveis. A atuação conjunta da Unidade Básica de Saúde, por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), leva ações educativas às escolas, aproximando adolescentes dos serviços e fortalecendo vínculos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo analisar o papel da oferta ativa de PrEP e da educação escolar na prevenção do HIV. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir das bases de dados SciELO, Lilacs e PubMed. Usaram-se os descritores "HIV", "Aids", "PrEP". Foram incluídos artigos publicados entre 2017 e 2024, em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordavam prevenção do HIV via PrEP. **Resultados:** A busca resultou em 25 artigos, dos quais 7 foram excluídos por duplicidade, restando 18 avaliados por título e resumo. Nessa etapa, 9 artigos foram excluídos, permanecendo 9 que foram lidos na íntegra. Destes, 4 contextualizaram a introdução e 5 foram selecionados para análise final, todos evidenciando desinformação juvenil sobre HIV e estratégias de prevenção. Um estudo destacou o atraso na adoção da PrEP, ressaltando desafios socioecológicos e fatores de apoio que influenciam a adesão. Monteiro APVB (2019) apontou o início sexual precoce como um comportamento de risco elevado. Além desses, um estudo publicado anteriormente, em 2017, foi incluído por apresentar um diferencial, ele evidenciou que muitas famílias não aceitam algumas atividades escolares relacionadas à sexualidade. **Conclusão:** Após análise dos estudos foi identificada fragilidade do conhecimento da temática no público jovem, dificultando a adesão à PrEP. Ações escolares integradas ao Programa Saúde na Escola, com triagens e atividades semestrais, são fundamentais para fortalecer a prevenção. Entretanto, a resistência de genitores e o estigma social limitam a efetividade dessas estratégias. Pinheiro (2017) corrobora essa dificuldade ao evidenciar que famílias frequentemente recusam a educação sexual. Para superar barreiras, é essencial garantir que adolescentes possam buscar a Unidade Básica de Saúde com privacidade e sigilo, conforme prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente, assegurando o atendimento confidencial. A articulação entre saúde, escola e família deve criar ambiente de confiança, permitindo acesso precoce a informações e cuidados preventivos. Quando a informação preventiva nasce na escola, forma-se uma base sólida. Assim, os adolescentes crescem já compreendendo HIV, PrEP e autocuidado, fortalecendo a meta de eliminação da Aids como problema de saúde pública até 2030.

Palavras-chave: HIV, PrEP, prevenção, adolescente, educação em saúde.

Uso do REDCap como ferramenta de vigilância epidemiológica e gestão de dados em tempo real

Rodrigo Calado da Silva, Thiago Sanches Brumatti, Caio Sain Vallio, Vitor Sain Vallio, Gislaine Vançan de Araujo, Karina Yukimi Peixoto Sakurai, Vinícius Miranda Queiroga Teixeira, Manoel Carlos Sampaio de Almeida Ribeiro

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O REDCap (Research Electronic Data Capture) é uma plataforma web voltada à coleta e gestão de dados eletrônicos, amplamente utilizada em pesquisa clínica e vigilância epidemiológica. Desenvolvido pela Vanderbilt University, destaca-se por oferecer segurança, flexibilidade e interoperabilidade com sistemas externos. Diferentemente de outras plataformas de formulários eletrônicos, o REDCap é institucionalizado, com armazenamento de dados sob gestão da própria instituição, assegurando controle sobre segurança, acesso e privacidade. Combina robustez tecnológica com usabilidade prática, permitindo que profissionais técnicos da vigilância — mesmo sem formação em programação — criem formulários e fluxos de notificação, minimizando a necessidade de programadores. **Objetivo:** Avaliar o uso do REDCap como tecnologia utilizada pela Vigilância Epidemiológica de complementar aos sistemas oficiais de informação em saúde. **Material e Métodos:** O estudo baseou-se em revisão técnico-exploratória de experiências nacionais e internacionais de uso do REDCap, com foco em aplicações brasileiras voltadas à vigilância e à pesquisa clínica. Foram analisadas funcionalidades nativas, módulos complementares e interoperabilidade com sistemas como e-SUS VE, Sinan e ferramentas de Business Intelligence. Também foram realizados testes práticos de instalação, configuração segura, controle de acesso, exportação de dados e criação de dashboards, considerando o processo de adesão ao REDCap Consortium e os requisitos técnicos de licenciamento e infraestrutura. **Resultados:** Existem algumas experiências consolidadas do uso do REDCap no contexto da vigilância da SES, cabendo destacar (1) desenvolvimento e utilização da Ficha de Notificação de Sífilis Adquirida Adaptada, derivada do Sinan, que complementa a ficha padrão com informações sobre vulnerabilidades, comportamentos de risco, identidade de gênero, classificação clínica e tratamento; (2) o desenvolvimento e utilização de ficha de notificação de esporotricose, em expansão estadual; (3) o desenvolvimento de um sistema de notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), modelo eletrônico de vigilância hospitalar (em andamento). O REDCap mostrou-se viável e eficiente como ferramenta institucionalizada de vigilância, especialmente em contextos sem sistemas oficiais ou que exigem variáveis complementares. Sua arquitetura modular demonstrou robustez e flexibilidade para criação de sistemas personalizados de notificação, com controle hierarquizado e trilhas de auditoria. No âmbito da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, a plataforma tem proporcionado autonomia técnica às equipes de vigilância, permitindo o desenvolvimento de formulários e fluxos de notificação minimizando a necessidade de programadores, mas alinhados às diretrizes dos sistemas oficiais e com as exigências de segurança da informação. Estes exemplos permitiram também evidenciar o potencial de interoperabilidade com a integração do banco em REDCap e os painéis de análise em PowerBI. **Conclusão:** O REDCap consolida-se como ferramenta estratégica e institucionalizada de vigilância epidemiológica, atuando de forma complementar e integrada aos sistemas oficiais, fortalecendo a governança de dados e evitando o uso de sistemas não adequados às rotinas de vigilância. Ao combinar robustez, flexibilidade e autonomia, possibilita que técnicos da vigilância desenvolvam sistemas de notificação sob governança institucional, garantindo segurança da informação e soberania dos dados.

Palavras-chave: REDCap; vigilância epidemiológica, governança de dados, autonomia técnica, saúde pública.

A estratégia da intersectorialidade para o fortalecimento da rede de acolhimento como resposta à atenção às pessoas vivendo com HIV/Aids em casas de apoio

Sonia Souza Pizarro, Jean Carlos de Oliveira Dantas, Mara Cristina Vilela, Adriana Magalhães, Alexandre Gonçalves e Rosa Alencar

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Este trabalho apresenta aspectos da estrutura, funcionamento e caracterização dos serviços prestados pelas Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), destacando sua contribuição efetiva ao Sistema Único de Saúde (SUS) e à sociedade como um todo. A década de 1990 foi marcada por avanços científicos e assistenciais, com a redução da mortalidade e a disponibilização dos antirretrovirais, o que possibilitou a introdução de modelos alternativos de atenção. Como forma de cooperação entre o SUS e a comunidade, foi instituída, por meio da Portaria MS nº 1.824/2004 e 2.555/2011, a política de incentivo para PVHA em Casas de Apoio. Esse incentivo é repassado fundo a fundo aos municípios habilitados, sendo calculado com base nas acomodações disponíveis, diante das necessidades de abrigo e respeito aos direitos humanos, governos e sociedade civil buscaram respostas por meio da estratégia das Casas de Apoio. Oficinas realizadas com coordenadores municipais de IST/Aids e representantes de ONGs — instituições abrigadoras — evidenciaram dificuldades e baixa resolutividade das Casas de Apoio quanto à inserção no mercado de trabalho, em espaços socioculturais e educacionais, ou à reinserção social e familiar. Observou-se a necessidade de mudanças na forma de cuidado e atendimento para que essas ações se concretizem. As estruturas institucionais e a cultura vigente ainda se caracterizam por um atendimento fragmentado, marcado por resistência sociocultural e política, com forte valorização de práticas prolongadas e assistencialistas. Essa população, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, muitas vezes agravados pelas sequelas relacionadas ao HIV/Aids, demanda ações integradas e orientadas pelos princípios da integralidade, conforme as diretrizes do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (Suas). **Objetivo:** Promover ações integradas entre as áreas da Saúde e a Assistência Social, visando garantir a não discriminação, o respeito à diversidade de gênero e a promoção do cuidado integral às pessoas vivendo com HIV/Aids. **Material e Métodos:** A construção da proposta ocorreu de forma participativa, por meio de oficinas com coordenadores municipais, moradores das Casas de Apoio, técnicos das Secretarias de Saúde e de Assistência Social, em municípios que possuem Casas de Apoio em seu território. **Conclusão:** A partir da identificação das interfaces entre as duas políticas públicas, observou-se a necessidade de ações integradas. O atendimento e as ações desenvolvidas pelas políticas de Saúde e Assistência Social, que historicamente atuam de forma paralela, devem ser articuladas para superar fragmentações e promover os princípios da intersectorialidade, cooperação e universalização. É fundamental sensibilizar e orientar gestores municipais, dirigentes e coordenadores das Casas de Apoio quanto à implementação conjunta das políticas, por meio de encontros que definam responsabilidades, estabeleçam planos de ação e metas integradas, qualifiquem o trabalho desenvolvido e alinhem orientações legais. Essa articulação deve considerar a confluência e intersecção entre os mecanismos de financiamento já existentes, fortalecendo os processos de promoção e garantia da cidadania.

Palavras-chave: integralidade, casa de apoio, pessoas vivendo com HIV/Aids, PVHA.

A importância da campanha “Fique Sabendo” na ampliação do diagnóstico precoce e na promoção da prevenção combinada em Jardinópolis, São Paulo (2014–2024)

Camila Marcheto de Sousa, Lorena Marcheto de Sousa, Renata Patrícia Turati, Frederico Martins Oliveira e Nahim Corrêa Rocioli

Secretaria Municipal de Saúde de Jardinópolis, Programa Municipal de IST/HIV/Aids, Jardinópolis, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Campanha “Fique Sabendo” é uma estratégia de testagem e aconselhamento que tem como principal objetivo a ampliação do diagnóstico precoce das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), em especial o HIV e a sífilis. Em Jardinópolis, São Paulo (SP), a campanha vem sendo desenvolvida de forma contínua desde 2014, integrando ações de prevenção combinada, articulação com a Atenção Primária à Saúde e fortalecimento da rede municipal de vigilância em saúde. **Objetivo:** Descrever a experiência do município de Jardinópolis SP na execução da Campanha “Fique Sabendo”, destacando sua importância na ampliação da testagem e na promoção do diagnóstico precoce das ISTs. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no âmbito do Programa Municipal de IST/HIV/Aids, sob coordenação do Ambulatório de Infectologia “Géssio Mori”, com dados quantitativos obtidos a partir das fichas de atendimento individual das campanhas realizadas entre 2014 e 2024. As informações foram sistematizadas com base nos registros municipais e nos painéis estaduais de monitoramento, permitindo análise descritiva das tendências e da cobertura populacional das ações de testagem. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, foram digitadas 10.470 fichas de atendimento individual relacionadas à Campanha “Fique Sabendo” em Jardinópolis SP, demonstrando a consolidação da ação como política permanente de testagem. O número de participantes cresceu de forma contínua até 2018, atingindo 2.067 testagens naquele ano e mantendo média anual superior a 1.000 atendimentos. Observou-se predominância do sexo masculino (58,8%) e maior concentração na faixa etária de 25 a 39 anos (41,6%), caracterizando a população-chave prioritária para as ações de prevenção combinada. A ampliação da testagem esteve diretamente associada ao fortalecimento das parcerias com a Atenção Primária à Saúde, ao envolvimento das escolas e à adesão de instituições locais, o que contribuiu para o aumento do diagnóstico precoce e para a redução de casos tardios de infecção pelo HIV e sífilis. **Conclusão:** A experiência demonstra que a continuidade da Campanha “Fique Sabendo” em Jardinópolis SP representa uma prática exitosa de vigilância em saúde e de promoção da equidade, fortalecendo a integração entre vigilância e atenção, ampliando o acesso à testagem e promovendo o diagnóstico precoce. A consolidação das ações reflete o compromisso do município com a política estadual de prevenção combinada e com as metas de eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis congênita.

Palavras-chave: fique sabendo, diagnóstico precoce, prevenção combinada, vigilância em saúde, IST/HIV/Aids.

Além do binômio: implementação do conceito “binômio ampliado” nos serviços assistenciais da UBS Vista Alegre

Erika Campos da Silva

Secretaria Municipal de Saúde, Embu das Artes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A UBS Vista Alegre, localizada no município de Embu das Artes, São Paulo (SP), identificou-se uma lacuna: embora o incentivo ao aleitamento materno e à alimentação saudável seja reconhecido como essencial na Atenção Básica, essas orientações estavam restritas ao atendimento do binômio mãe-bebê (o binômio, no cronograma de atendimento em Puericultura de Embu das Artes, é a 1a do RN após a alta da Maternidade). Diante disso, surgiu a proposta de ampliar esse cuidado para outros contextos assistenciais, consolidando o conceito de binômio ampliado. **Objetivo:** Compartilhar a experiência de implementação do conceito de binômio ampliado por meio da disseminação de orientações sobre aleitamento materno e alimentação saudável em diversos serviços da enfermagem, utilizando recursos visuais simples e acessíveis. **Material e Métodos:** Após a participação da equipe assistencial direta (enfermagem, farmácia e médicos clínicos, ginecologistas e pediatra) e indireta (Gerente, recepção e administração da unidade) na Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (realizada nos dias 3, 13 e 21 de junho de 2024 e encabeçada por uma Nutricionista da secretaria municipal de saúde), constatou-se a necessidade de replicar o conteúdo para além do atendimento ao binômio. Optou-se por elaborar cards ilustrativos — com pouco texto e linguagem visual — a serem utilizados em atendimentos diversos (acolhimento; consultas de pré-natal, sala de vacinação e visitas domiciliares). **Resultados:** A introdução dos cards nos serviços assistenciais contribuiu para uma prática mais sistematizada e inclusiva. Gestantes, puérperas, pais e/ou responsáveis passaram a receber informações claras e contextualizadas, mesmo em situações com barreiras de letramento; A prática fortaleceu o vínculo entre equipe e usuários, favoreceu o empoderamento das famílias e estimulou o profissional a utilizar os materiais em seus atendimentos. **Conclusão:** A experiência na UBS Vista Alegre demonstrou que o uso de tecnologias leves, como os cards educativos, favorece a humanização e a efetividade das ações de promoção da saúde. Inseridos em diversos atendimentos, os materiais facilitaram o diálogo, ampliaram o acesso à informação e fortaleceram o vínculo entre profissionais e usuários. A proposta do binômio ampliado reafirma o papel da enfermagem na construção de práticas educativas contínuas, acessíveis e integradas à realidade local, mesmo em contextos de escassez, reafirmando o cuidado como processo relacional e transformador.

Palavras-chave: aleitamento materno, educação em saúde, saúde materno-infantil.

Curso EAD: Saúde Integral da População LGBTQIA+

Fabiola Santos Lopes, Naila Janilde Seabra Santos, Ivone Aparecida de Paula, Alexandre Gonçalves, Rosa de Alencar Souza^[1]

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O curso EAD “Saúde Integral da População LGBTQIA+” integra o eixo Educação, comunicação e formação em saúde do SUS-SP. Desenvolvido pelo Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP de São Paulo (CRT-DST/Aids-SP), em parceria com o Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral LGBTQIA+, buscando uma formação profissional fundamentada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. **Objetivo:** Formar trabalhadoras/es da saúde para o acolhimento humanizado da população LGBTQIA+, promovendo um atendimento integral e livre de discriminação nos serviços públicos. Objetivos específicos: instrumentalizar as/os profissionais sobre a temática da diversidade sexual e de gênero; contribuir para o enfrentamento da LGBTfobia institucional e fomentar a inclusão da população LGBTQIA+ nos serviços de saúde. **Material e Métodos:** O curso está estruturado em quatro módulos, abordando: 1. Decifrando a diversidade sexual e de gênero, 2. Políticas públicas, direitos humanos e leis de proteção, 3. Cuidados em saúde integral para população LGBTQIA+, 4. Saúde integral da população trans e outras variabilidades de gênero. Cada módulo conta com vídeo aulas, textos, podcasts, atividades de fixação, além de material de apoio. A metodologia privilegia a aprendizagem colaborativa e o estímulo à reflexão crítica sobre práticas de acolhimento e cuidado. A roteirização dos textos, edição AV e formatação geral da plataforma foram desenvolvidas pela Fundação Vanzolini. Resultados: A elaboração do curso foi finalizada em setembro e seu lançamento em outubro de 2025. A proposta pretende atingir todos(as) os(as) profissionais do SUS-SP, com acesso permanente ao conteúdo na plataforma de educação continuada do Cefor/SUS/SP. O projeto se baseou na necessidade de efetivar o princípio da equidade do SUS, garantindo que todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero, tenham acesso igualitário aos serviços de saúde. O projeto reconhece que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) — como renda, moradia, educação, cultura e relações sociais — impactam de modo desigual os grupos populacionais e influenciam diretamente o processo saúde-doença. No caso da população LGBTQIA+, tais desigualdades são agravadas por discriminações estruturais, expressas em práticas de lesbofobia, gayfobia, bifobia e transfobia, que produzem sofrimento físico e psicológico. Embora existam vulnerabilidades associadas a práticas sexuais específicas, o maior fator de adoecimento decorre do preconceito e da exclusão social. Nesse contexto, a educação é apresentada como instrumento essencial de transformação social. A formação dos(as) trabalhadores(as) do SUS para reconhecer e respeitar a diversidade é fundamental à promoção dos Direitos Humanos e à construção de uma sociedade onde as diferenças não gerem desigualdades. **Conclusão:** Ao capacitar profissionais da saúde para acolher a população LGBTQIA+ de forma integral, o curso contribui para a redução da discriminação institucional, o fortalecimento da cidadania plena e a humanização do cuidado em saúde. Combater o preconceito mediante a formação e sensibilização de profissionais é um dever ético do SUS e uma estratégia eficaz para consolidar o princípio da equidade em práticas concretas de atendimento, fortalecendo o compromisso do Estado com a promoção da dignidade humana e com o direito universal à saúde.

Palavras-chave: LGBTQIA+, saúde integral.

Da falta à presença: ações integradas de imunização para PVHA e o papel da vigilância em saúde: "Cada dose aplicada é um gesto de cuidado. Cada presença, uma vitória contra o estigma"

Vanessa Ingrid de Oliveira, Débora Vituriano Novaes, Sheila Cristina Mange Vilela, Andréia Quitéria Mota Fragoso, Denise Rafaela Souza, Miguel Marcolino Carneiro da Silva, Gabriela Aparecida Monzillo Della Vedova

Secretaria Municipal de Saúde de Cubatão, Cubatão, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) apresentam resposta vacinal menos eficiente, porém ainda se beneficiam significativamente da imunização. No município, observou-se baixa adesão vacinal entre as PVHA nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), em razão do constrangimento e do desejo de preservar o sigilo sobre sua condição sorológica. Muitos evitavam buscar vacinação nesses espaços, preferindo locais onde já realizavam o acompanhamento clínico e terapêutico. Diante dessa realidade, surgiu a necessidade de desenvolver uma estratégia que aproximasse a imunização desse público, respeitando suas particularidades e fortalecendo o vínculo com o serviço de saúde. **Objetivo:** Facilitar o acesso à vacinação de PVHA por meio da integração das ações de imunização ao Serviço de Atendimento às Doenças Transmissíveis (SADT). **Material e Métodos:** A metodologia envolveu a integração da vacinação ao ambulatório de referência para PVHA, coordenada pela Vigilância Epidemiológica (VE) e pela Central de Rede de Frio. Após o levantamento de pacientes faltosos nas UBS, realizou-se um mutirão de vacinação no SADT, em 3 de fevereiro de 2024. Dos 72 pacientes identificados, 29 foram localizados, convocados e compareceram, totalizando a aplicação de 74 doses de imunizantes como Haemophilus influenzae tipo B, HPV, Meningo ACWY e Pneumo 13 e 23. **Resultados:** A receptividade foi positiva: os usuários expressaram satisfação e relataram sentir-se acolhidos e protegidos de exposição social. Diante do êxito da ação, o serviço foi institucionalizado e passou a ocorrer quinzenalmente, conforme cronograma pré-definido. Até o momento, foram administradas 856 doses no ambulatório especializado, em 195 pacientes, incluindo vacinas de rotina e imunobiológicos especiais. A integração entre imunização e atendimento especializado consolidou-se como uma prática sustentável, promovendo o acesso universal à saúde e reduzindo desigualdades enfrentadas pelas PVHA. **Conclusão:** A imunização de PVHA é uma ação essencial para prevenir infecções oportunistas e promover saúde integral. O estigma e o medo de exposição configuram barreiras que exigem estratégias humanizadas e equitativas, e a integração entre vigilância, imunização e atenção especializada mostrou-se eficaz para ampliar a cobertura vacinal, fortalecer o vínculo com os serviços de saúde e reafirmar o direito à saúde.

Palavras-chave: imunização, equidade, estigma, imunobiológicos especiais, vigilância epidemiológica.

Descentralização da PEP como estratégia de fortalecimento do acesso à prevenção do HIV em Atibaia

GlauCIA Adriane Teixeira, Denise Cristian Quirino de Oliveira Chinen

Prefeitura da Estância de Atibaia, Atibaia, São Pulo, Brasil

Resumo

Introdução: A profilaxia pós-exposição (PEP) consiste no uso de medicamentos para prevenir a infecção pelo HIV. Até agosto de 2024, Atibaia contava com apenas cinco pontos de dispensação de PEP: SAE, UPA, Santa Casa, Hospital Novo e Hospital Albert Sabin. Esta configuração gerava uma barreira de acesso importante. Além disso, as equipes da APS, Caps e do Consultório na Rua não estavam capacitadas para realizar atendimento dos casos. Dessa forma, identificou-se a necessidade de descentralizar a oferta da PEP e capacitar os profissionais da rede e saúde mental, visando reduzir barreiras e ampliar a prevenção ao HIV de forma estratégica e integrada. **Objetivos:** Ampliar o acesso à PEP em Atibaia por meio da descentralização e capacitação da rede de atenção à saúde (RAS); Capacitar enfermeiros e farmacêuticos para prescrição e dispensação; Garantir acolhimento qualificado à população exposta ao risco de HIV; Integrar ações de prevenção entre APS, Caps, CnaR e SAE. **Material e Métodos:** Os recursos humanos foram disponibilizados pela gestão municipal. As capacitações foram realizadas pela equipe técnica do SAE, e profissionais convidados. Os medicamentos foram fornecidos pelo Ministério da Saúde, bem como os materiais educativos, como protocolos e diretrizes técnicas, disponibilizados gratuitamente em sua plataforma online. Atividades desenvolvidas: Capacitações online e presenciais com enfermeiros e farmacêuticos da APS, Caps (Caps II, AD e IJ), Consultório na Rua, para prescrição, acompanhamento e dispensação da PEP; Treinamento de novos executores de testes rápidos para os profissionais da rede; Distribuição de estoque inicial de PEP em cinco UBS de localização estratégica e no CnaR; Realização 1º Simpósio de Prevenção do HIV de Atibaia: ofertado aos profissionais de saúde de nível superior da rede pública e privada de Atibaia e região; Curso de Introdução à redução de danos para a rede de saúde em Atibaia RAS; Raps; SAE e rede intersetorial. **Resultados:** Ao final de 2024, 29 enfermeiros e 15 farmacêuticos da rede básica, Caps e CnaR haviam sido capacitados para atendimento e dispensação da PEP, respectivamente. O número de pontos de dispensação da PEP subiu de 5 para 12, garantindo maior capilaridade territorial. Atualmente, cerca de 1/3 das prescrições de PEP em Atibaia são feitas na APS, com aproximadamente 50% das prescrições sendo realizadas por enfermeiros. Tais resultados demonstram melhora na qualidade do atendimento e aumento na cobertura da estratégia de prevenção. **Conclusão:** A descentralização da PEP em Atibaia fortalece os princípios do SUS ao promover equidade, acesso e integralidade do cuidado, permitindo uma resposta mais rápida e eficiente frente a exposição ao HIV. A ação também contribuiu para reduzir desigualdades territoriais, ao levar a prevenção a bairros periféricos e de maior vulnerabilidade social. Além do protocolo clínico, as capacitações também abordaram temas como gênero, raça, uso de drogas, sexualidade e violência, fortalecendo o cuidado centrado na pessoa.

Palavras-chave: profilaxia pós-exposição, HIV, descentralização.

Dezembro Laranja: um olhar para além da pele do agricultor familiar no município de Louveira

Erica Pin Pereira, Isiane Barbosa, Thereza Cristina de Carvalho Messoria

Prefeitura Municipal de Louveira, Vigilância em Saúde, Louveira, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Trabalhadores rurais são continuamente expostos à radiação solar durante suas atividades ocupacionais e o câncer de pele é uma das consequências dessa exposição sem proteção adequada. Paralelo a isso, a dificuldade para acessar serviços de saúde durante a rotina de trabalho diária configura-se como ponto crítico para identificação de fatores de risco e intervenções oportunas no âmbito da saúde coletiva. **Objetivo:** Identificar, acolher e garantir acesso dos trabalhadores rurais residentes em Louveira aos serviços de saúde da rede pública municipal, e manter ações de educação em saúde conforme solicitações realizadas pelos agricultores. **Material e Métodos:** Foi realizada uma campanha em alusão ao Dezembro Laranja, sobre conscientização dos cuidados para prevenção do câncer de pele, no município de Louveira, em dezembro de 2022. A Vigilância em Saúde em parceria com a Atenção Primária em Saúde identificou, contactou, realizou visita domiciliar, avaliação e vinculou o usuário ao serviço de saúde. A ação continuou nos anos de 2023, 2024 e 2025. **Resultados:** Foram identificados 112 agricultores, dos quais 24 aceitaram participar da ação. Durante a ação, foram relatadas fragilidades até então não identificadas, como dificuldade de acesso aos serviços de saúde e dificuldade financeira para adquirir protetores solares. A partir disso, a Secretaria de Saúde, no ano seguinte, adquiriu os protetores solares que foram distribuídos nas residências dos agricultores cadastrados, além da oferta de vacinação e orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual para o uso de inseticidas. **Conclusão:** A campanha Dezembro Laranja em Louveira foi uma experiência exitosa, pois ampliou o acesso dos trabalhadores rurais à assistência em saúde e deu voz a um grupo tão distante da oferta de ações no âmbito da promoção em saúde, além de garantir um vínculo contínuo com os agricultores no desenvolvimento de outras ações preventivas.

Palavras-chave: trabalhadores rurais, neoplasias cutâneas, saúde, educação em saúde, vigilância em saúde do trabalhador.

Engajamento de crianças e adolescentes na divulgação da campanha de multivacinação: uma experiência exitosa no município de Matão

Lucele Schiavetto^[1], Bianca Masalskiene Morilho^[2], Lilian Carmen Mesquita Dian^[1]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Matão, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Matão, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Governo do Município de Matão, Departamento de Comunicação Social, Matão, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As campanhas de vacinação enfrentam desafios constantes quanto à adesão da população, especialmente entre o público infantil e adolescente. Nesse contexto, estratégias inovadoras de comunicação têm se mostrado fundamentais para promover o engajamento social e ampliar a cobertura vacinal. **Objetivo:** apresentar uma experiência exitosa do engajamento de crianças e adolescentes na divulgação da campanha de multivacinação. **Material e Métodos:** a iniciativa surgiu da proposta de incluir crianças e jovens como protagonistas na divulgação da campanha de multivacinação, utilizando uma linguagem próxima à realidade dessas faixas etárias. Foram realizadas ações em seis escolas municipais e em um grupo social do município de Matão, com a produção de vídeos curtos seguindo tendências ("trends") das redes sociais. O conteúdo foi publicado em canais institucionais, especialmente no Facebook, durante três semanas de campanha. **Resultados:** os vídeos obtiveram ampla repercussão, alcançando expressivo número de visualizações e compartilhamentos. O primeiro vídeo registrou 3.500 visualizações, o segundo 1.800 e o terceiro 1.600, apenas no canal do Facebook, além de mais de 350 compartilhamentos no total. O engajamento dos jovens ampliou a visibilidade da campanha e contribuiu para o aumento do número de atendimentos nos postos de vacinação durante o período avaliado. **Conclusão:** a experiência demonstrou que a participação ativa de crianças e jovens na divulgação de campanhas de saúde pode fortalecer o vínculo com a comunidade, promover a valorização desses grupos e potencializar os resultados das ações de imunização. Novas ações estão planejadas para mais duas escolas, visando à continuidade e expansão da iniciativa.

Palavras-chave: vacinação, redes sociais, comunicação em saúde, multivacinação, engajamento juvenil.

Girassóis da esperança: abordagem dialógica sobre Setembro Amarelo

Erika Campos da Silva

Secretaria Municipal de Saúde de Embu das Artes, Educação Permanente, Embu das Artes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Desde 2015, o Brasil promove a Campanha de conscientização e prevenção ao suicídio durante o mês de setembro. O dia 10 de setembro é oficialmente adotado como o Dia Mundial de Prevenção ao suicídio, configurando como o maior evento sobre um assunto ainda arraigado de estigma. Em 2022, mais de 16 mil óbitos foram registrados em todo o território nacional, tornando o agravo como um dos problemas de saúde pública: embora complexo e multifatorial, ações de esforços na prevenção por profissionais de saúde e pela sociedade civil podem ser determinantes para reverter tal cenário. Como parte integrante das ações de promoção da Saúde do Trabalhador e prevenção de agravos de uma empresa, a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vista Alegre promoveu, no dia 19 de setembro de 2025, rodas de conversa para fomentar discussões referentes à saúde mental, acolhimento do sofrimento emocional e apresentação da rede de apoio profissional disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Compartilhar a experiência do Projeto Girassóis da Esperança como estratégia dialógica de promoção de saúde mental. **Material e Métodos:** Relato de experiência do Projeto Girassóis da Esperança, de caráter narrativo-descritivo, cuja implementação se deu a partir de rodas de conversa com duração aproximada de 40min, em uma das salas de uso coletivo da empresa. A dialogicidade, preconizada pelo educador Paulo Freire, é o eixo norteador da prática pedagógica, uma vez que horizontaliza conhecimentos e experiências e, dessa forma, reelabora novos saberes. Para problemas desafiadores, como o suicídio, o diálogo se constitui como uma das ferramentas potentes para transformar a sociedade: ao romper com o paradigma, ainda tratado como tabu, oferece um caminho para ajuda profissional humanizada e empática a quaisquer pessoas em risco. Cerca de 70 funcionários participaram da ação; os temas abordados englobaram a importância da prevenção ao suicídio (e identificação de gatilhos), o lema atual da Campanha (se precisar, peça ajuda!) e contextualização histórica (o suicídio de Mike Emme ocorrido nos Estados Unidos, em 1994 e a resignificação da dor pelos familiares e amigos que catalisaram os primeiros movimentos globais para a prevenção do agravo). Em seguida, foi explanada o panorama do movimento no Brasil (atuação da CVV desde 1962, da SBP desde 2015 e a intensificação da campanha no período pós-pandemia da Covid-19). Simulações de abordagem empática foram realizadas com os próprios funcionários. Por fim, foram apresentadas as redes de apoio local (UBS de referência) e nacional (CVV). **Resultados:** A maioria dos participantes mostrou ser receptiva à matéria e manifestou conhecer o contexto histórico dos EUA e da utilidade pública da CVV; um chamado coletivo aos colaboradores, no encerramento, para serem Girassóis da Esperança (em outras palavras, instrumentos de ajuda). **Conclusão:** Muito mais que espaços de produção de trabalho, as empresas têm um papel social, na sociedade contemporânea, ao promover a cultura de apoio à saúde mental dos funcionários. Em uma empresa localizada próxima à unidade, falar sobre suicídio representou um alinhamento a uma das demandas globais da Saúde.

Palavras-chave: prevenção do suicídio, saúde mental, vigilância em saúde do trabalhador.

Imuniza Morungaba: fortalecimento das ações de imunização no município de Morungaba, São Paulo

Anna Luiza Aymberé, Claudineia Aparecida de Moraes Roncada, Yasmim de Souza Mansur Pereira, Maysa Zuiani Rossi Piovesan

Vigilância em Saúde de Morungaba, Morungaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: o programa imuniza Morungaba é uma iniciativa municipal inspirada no Projeto Imunizasus, com o objetivo de fortalecer as ações de imunização em Morungaba, São Paulo (SP). A proposta visa ampliar o acesso à vacinação, melhorar a logística e organização dos serviços, capacitar profissionais, combater a desinformação e promover a conscientização sobre a importância das vacinas. **Objetivo:** Garantir o acesso da população aos programas de imunização, promovendo a proteção contra doenças imunopreveníveis e aumentando as coberturas vacinais. A realização da busca ativa de faltosos e não vacinados de acordo com o PNI (Programa Nacional de Imunização) foi o objetivo principal do desenvolvimento do Programa. **Material e Métodos:** o programa foi estruturado com base em dez eixos de ação: campanhas educativas em mídias locais e redes sociais; ampliação dos horários de atendimento nas unidades de saúde; parcerias com escolas, igrejas e empresas; busca ativa de não vacinados, uso de ferramentas para envio de lembretes; eventos como o “Dia D da Vacinação”; capacitação contínua das equipes; garantia de estoque e conservação adequada das vacinas; monitoramento de indicadores vacinais; e melhoria da experiência do usuário nas salas de vacinação. As ações foram planejadas com apoio da gestão municipal e envolvimento da comunidade. **Resultados:** a implementação do programa resultou em maior adesão às campanhas de vacinação, especialmente nas ações itinerantes e nos eventos mensais. Houve aumento na cobertura vacinal no território, participação ativa da Diretoria da Educação na adesão da ação Vacinação nas Escolas e maior engajamento das empresas locais. A comunicação direta com os munícipes via WhatsApp e redes sociais contribuiu para esclarecer dúvidas e combater “Fake News”. A capacitação dos profissionais em sala de vacina e a humanização do atendimento foram apontadas como fatores-chave para a melhoria da experiência dos usuários. **Conclusão:** o imuniza Morungaba demonstrou ser uma estratégia eficaz para fortalecer a imunização no município, promovendo acesso, conscientização e engajamento comunitário. A integração entre ações educativas, logísticas e tecnológicas, aliada ao monitoramento constante de indicadores, permitiu avanços significativos na cobertura vacinal e na confiança da população nos serviços de saúde.

Palavras-chave: imunização, saúde pública, vacinação, cobertura vacinal, educação em saúde.

Intersetorialidade entre saúde e educação no planejamento, monitoramento e avaliação das ações do Programa Saúde na Escola (PSE)

Maria Luiza Franco Garcia^[1,2,3,4], Athene Maria de Marco França Mauro^[1,2,3,4], Alexandra Guimarães de Almeida^[5], Debora Presman^[5], Edna Kiyoko Hotta Nakayama^[5], Elaine Bazilio Custodio^[5], Marília Arruda de Oliveira Muller^[5], Mafalda Cristina de Oliveira Hemmann^[5]

^[1]Área Técnica Saúde da Criança e do Adolescente, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Divisão de Cuidados em Saúde por Ciclos de Vida, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria Executiva de Atenção Básica, Coordenadoria de Atenção Básica, Especialidades, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Coordenadorias Regionais de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A experiência foi realizada entre setembro de 2023 e maio de 2025 no município de São Paulo, com foco na articulação entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e escolas públicas, visando fortalecer a integração intersetorial e qualificar as ações do PSE como estratégia de promoção da saúde e equidade. **Objetivo:** O objetivo foi analisar os impactos da intersetorialidade na implementação do PSE, demonstrar a importância do planejamento territorial baseado em dados epidemiológicos, avaliar o uso do sistema e-SUS como ferramenta de monitoramento e vigilância, e identificar desafios e estratégias para qualificar a articulação entre UBS e escolas. **Material e Métodos:** A metodologia envolveu análise documental, levantamento de dados secundários registrados no sistema e-SUS e acompanhamento das ações realizadas pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) em articulação com as escolas. Foram observadas práticas de planejamento, execução e avaliação das ações, com destaque para vacinação, triagens, encaminhamentos, ações educativas e vigilância de agravos e condições de saúde prevalentes entre crianças, adolescentes e jovens. **Resultados:** Os resultados indicaram que territórios com planejamento intersetorial estruturado apresentaram maior adesão às ações do PSE, aumento da cobertura vacinal, qualificação dos encaminhamentos e maior engajamento das equipes escolares e de saúde. A UBS atuou como serviço de vigilância, identificando riscos e promovendo intervenções oportunas no território escolar. Contudo, foram identificados desafios como subnotificação no e-SUS, ausência de padronização nos registros e dificuldade de acesso aos dados para análise situacional. A rotatividade de profissionais e a falta de capacitação específica também comprometeram a continuidade das ações e a consolidação da vigilância em saúde. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a intersetorialidade exige estratégias colaborativas, definição de responsabilidades, metas comuns e comunicação eficaz. A criação de espaços de diálogo entre UBS e escolas foi essencial para fortalecer a corresponsabilidade na promoção da saúde e na vigilância de agravos. O uso do e-SUS representou um avanço, permitindo o registro sistematizado das ações e a geração de indicadores, mas ainda requer investimentos em formação permanente, padronização dos registros e ampliação do acesso aos dados. Conclui-se que a efetividade do PSE depende de uma gestão intersetorial estruturada, com planejamento baseado em evidências, monitoramento contínuo e avaliação participativa. A UBS e o PSE, atuando como serviços de vigilância, têm papel estratégico na promoção da saúde e na redução das iniquidades. Recomenda-se fortalecer a formação dos profissionais, adotar protocolos padronizados e ampliar o uso de dados epidemiológicos para orientar as ações territoriais. A intersetorialidade, quando bem conduzida, potencializa o impacto das políticas públicas e contribui para a construção de ambientes escolares mais saudáveis e inclusivos.

Palavras-chave: promoção da saúde, intersetorialidade, vigilância em saúde, programa saúde na escola, atenção primária.

Mapeamento das ações de prevenção às IST/HIV/Aids nas escolas do estado de São Paulo

Goher Lima Gonzalez, Naila Santos, Ivone de Paula

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, Programa Estadual IST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No estado de São Paulo, 82,2% dos adolescentes estão matriculados na rede estadual de ensino e 15,7% na rede privada (Censo Escolar, 2021). Apesar da redução de mais de 67% no número de nascimentos de crianças de mães adolescentes entre 2000 e 2023, mais de 41 mil ocorreram em 2023. Dados do Boletim Epidemiológico Estadual de 2024 mostram elevadas taxas de detecção de Aids e, especialmente, sífilis entre jovens. As taxas de detecção de sífilis em gestantes nas faixas etárias entre 10 a 14 anos e entre 15 a 19 anos de idade foram, respectivamente, de 79,0 e 89,1/1.000 nascidos vivos em 2023. **Objetivo:** Mapear as ações de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) HIV/Aids desenvolvidas junto a adolescentes nas escolas do estado de São Paulo, identificando parcerias, estratégias e a abrangência das atividades educativas. **Material e Métodos:** Foi aplicado o questionário "Atividades de prevenção às IST/HIV/Aids nas escolas" aos Coordenadores Municipais de IST/Aids, por meio da plataforma REDCap, no período de 8 a 25 de julho de 2025. Um total de 158 municípios responderam ao questionário, entre eles 126 prioritários, que fazem parte da Política de Incentivo para o HIV/Aids, e 32 não prioritários. **Resultados:** Entre os municípios participantes, 60,7% relataram parceria com Secretarias Municipais de Educação e 24,7% com Diretoria de Ensino do Estado. Um total 46,2% dos municípios afirmaram promover ações de prevenção em escolas municipais, totalizando 432 instituições de ensino, enquanto 51,9% promoveram atividades em 386 escolas estaduais, compreendendo, na sua maioria, alunos do ensino médio (63,3%) e o EJA (15,8%). Já entre as escolas privadas, apenas 17,7% municípios desenvolveram alguma atividade de prevenção. As atividades ocorreram, em sua maioria, anualmente ou quando solicitadas (35,1%). As estratégias mais utilizadas foram palestras (66,4%), rodas de conversa (46,0%), atividades lúdicas (21,8%) e ações vinculadas ao Programa Saúde na Escola (47,6%). A oferta de preservativos nas escolas ainda é limitada: 57,6% relataram ausência de dispensadores projetados para o acesso livre demanda de preservativos e apenas 1,2% afirmaram disponibilizá-los em todas as escolas estaduais. Quanto aos responsáveis pelas ações, destacam-se profissionais da Atenção Primária em Saúde (47,4%) e dos Centros de Testagem e Aconselhamento/Serviços de Assistência Especializada em HIV/Aids (40,5%), seguidos por professores (15,1%). **Conclusão:** Os resultados revelam a necessidade de ampliar e sistematizar as ações de prevenção nas escolas estaduais, fortalecendo parcerias e garantindo o acesso aos insumos de prevenção. A adoção da Estratégia Juntos na Prevenção e observância das legislações (Lei Federal nº 13.798/2019, que institui a semana de prevenção da gravidez na adolescência, e Lei Estadual nº 18.061/2024, que institui um processo permanente de abordagens sistemáticas de educação sexual em ambiente escolar) podem contribuir para a redução das IST/HIV/Aids e da gravidez na adolescência, promovendo saúde e cidadania entre os jovens.

Palavras-chave: adolescentes, gravidez na adolescência, infecção sexualmente transmissível, HIV, Aids, prevenção.

O enfrentamento da tuberculose por meio da intersetorialidade: combate aos determinantes sociais e fortalecimento da adesão ao tratamento

Samoel Mariano^[1,2], Joyce Silva Duarte Assis^[1,2], Crisléia Midiã Martins Ferrareto^[3], Evelyn de Abreu Tagliarini^[3], Karine Laura Cortellazzi^[2], Pedro Augusto Thiene Leme^[2], Fabio Luiz Mialhe^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Iperó, Iperó, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Campinas, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXXI, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Apresentar a experiência do município de Iperó, São Paulo (SP) no enfrentamento da tuberculose (TB) por meio de ações intersetoriais, evidenciando como a articulação entre diferentes setores tem contribuído para o controle da doença, para a melhoria da adesão e para a redução do abandono do tratamento, considerando os determinantes sociais envolvidos nesse processo. **Objetivo:** Apresentar a experiência do município de Iperó SP no enfrentamento da tuberculose (TB) por meio de ações intersetoriais, evidenciando como a articulação entre diferentes setores tem contribuído para o controle da doença, para a melhoria da adesão e para a redução do abandono do tratamento, considerando os determinantes sociais envolvidos nesse processo. **Material e Métodos:** Estudo descritivo da experiência da Vigilância Epidemiológica de Iperó SP no Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT). Iperó, município de pequeno porte no interior de São Paulo, integra a Região Metropolitana de Saúde de Sorocaba e o Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) XXXI. A iniciativa teve início em 2024, a partir da implantação de reuniões bimestrais de controle da tuberculose, integrando equipes da Atenção Básica, Serviço Social, Assistência Farmacêutica, Centro de Atenção Psicossocial (Caps), Unidades de Pronto Atendimento e Penitenciária. Durante esses encontros, identificou-se que o abandono do tratamento estava fortemente relacionado a fatores sociais, especialmente à insegurança alimentar. Diante desse cenário, a Vigilância Epidemiológica promoveu articulação intersetorial, destacando-se a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e a Secretaria de Administração Penitenciária (SAP), por meio da Penitenciária Odon Ramos Maranhão, situada em Iperó SP, que mantém uma horta como atividade socioeducativa para pessoas privadas de liberdade. A partir dessa parceria, a Secretaria de Desenvolvimento Social passou a fornecer mensalmente cestas básicas aos pacientes acompanhados pelo PMCT, enquanto a Penitenciária contribui semanalmente com kits de hortaliças, denominados "cesta verde". A logística de retirada e entrega dos alimentos é coordenada pela equipe da Vigilância Epidemiológica, que transporta os itens até a Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência de cada paciente. As equipes das UBSs são responsáveis pela entrega direta aos usuários, garantindo acompanhamento próximo e contínuo dos casos. **Resultados:** A estratégia de intersetorialidade implantada em janeiro de 2024 no município de Iperó SP, envolvendo a Secretaria de Saúde, a Secretaria de Desenvolvimento Social e SAP, por meio da Penitenciária Odon Ramos Maranhão, resultou em avanços expressivos no enfrentamento da tuberculose. A integração entre os setores possibilitou maior adesão ao tratamento, redução do abandono e elevação da taxa de cura de 50% em 2021 para 92% em 2024, demonstrando a efetividade da abordagem intersetorial no controle da doença. **Conclusão:** A experiência do município de Iperó SP evidencia que a intersetorialidade é uma estratégia eficaz no enfrentamento da tuberculose. A integração entre saúde, assistência social e sistema prisional fortaleceu o cuidado integral, promoveu segurança alimentar, um determinante social essencial para a adesão ao tratamento, reduziu o abandono e elevou os índices de cura, demonstrando que ações voltadas aos determinantes sociais são fundamentais para o controle sustentável da doença.

Palavras-chave: tuberculose, intersetorialidade, determinantes sociais em saúde, segurança alimentar, vigilância em saúde.

“O quê eu quero saber?” - Saúde sexual e educação: o impacto das equipes especializada e E-Multi na disseminação da prevenção combinada nas escolas

Cintia da Cunha Alfredo Funabashi, Sonia Romeiro Costa

Prefeitura Municipal de Paraguaçu Paulista, Departamento de Saúde, Serviço e Atendimento Especializado de Testagem e Aconselhamento, Paraguaçu Paulista, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Em Paraguaçu Paulista, o Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA), em parceria com uma rede de instituições de ensino, incluindo escola técnica Etec, Escola Estadual Maria Angela, Apae, projeto Cara e o Tiro de Guerra, desenvolveu uma iniciativa fundamental para a saúde integral de adolescentes. O projeto, realizado em ambiente escolar, teve como foco a promoção da saúde e a prevenção de riscos, como Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), gravidez precoce e o uso de álcool, drogas e cigarros eletrônicos. A ação foi uma resposta à solicitação de uma escola técnica, que demonstrou preocupação com o desconhecimento dos estudantes de 14 a 18 anos sobre comportamentos de risco, como sexo desprotegido, e a falta de informação sobre onde buscar diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** desenvolver uma iniciativa de promoção da saúde e prevenção de riscos em adolescentes, com foco em Infecções Sexualmente Transmissíveis, gravidez precoce e uso de substâncias psicoativas, fortalecendo o acesso à informação, ao diagnóstico e ao cuidado em saúde. **Material e Métodos:** Para resolver isso, o SAE/CTA e a equipe E-Multi, composta por enfermeiros, farmacêuticos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas e agentes de saúde, criaram um plano de ação baseado na prevenção combinada. A metodologia envolveu palestras e espaços de diálogo abertos, sem tabus ou julgamentos, para conscientizar os jovens sobre as consequências das IST, a importância do uso de preservativos, a gravidez na adolescência e os riscos do uso de substâncias psicoativas. O projeto também abordou temas essenciais como afetividade, sexualidade, consentimento e escolhas responsáveis. As ações foram divulgadas em tempo real nas redes sociais das escolas e canais oficiais do município, além de serem apresentadas aos Conselheiros Municipais de Saúde e equipes da APS. **Resultados:** A iniciativa foi um sucesso, com a participação de quase 1.300 pessoas e a realização de 1.100 testes de HIV e Sífilis e 620 avaliações da equipe E-Multi, além de atualizações vacinais. Como resultado, foi estabelecido um canal de comunicação permanente entre a saúde e a educação, e o conhecimento sobre a prevenção combinada foi amplamente disseminado. O sucesso do projeto levou à sua expansão para outras escolas. **Conclusão:** A experiência de Paraguaçu Paulista ressalta a importância do trabalho em rede para garantir que os adolescentes tenham acesso a apoio contínuo. A abordagem dialógica e integrada mostrou-se eficaz para promover a saúde e reduzir comportamentos de risco. O projeto também reforçou o direito dos adolescentes de acessar serviços de saúde de forma sigilosa, incentivando-os a buscar cuidados. O SAE/CTA e a equipe E-Multi continuam a trabalhar para aprimorar as intervenções e consolidar uma rede de apoio eficaz e humanizada para os jovens e populações vulneráveis do município.

Palavras-chave: IST/HIV/Aids, prevenção combinada, intersetorialidade, saúde na escola, E-Multi.

Partiuprevperifa: estratégia para levar a prevenção combinada à populações periféricas

Ivone Aparecida de Paula, Naila Janilde Seabra.Santos, Josefa Laurindo da Silva, Daniela Incheглу Chiapetta Lambert, Jucimara de Araújo Ferreira, Fabiola Santos Lopes, Edna Alves Pereira, Rosa de Alencar Souza, Alexandre Gonçalves

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Boletim Epidemiológico Aids DST 2023 do estado de São Paulo (ESP) mostra maior vulnerabilidade das populações pretas e pardas ao HIV/Aids, apresentando entre 2014 e 2022, uma taxa de detecção (TD) de Aids que é 3,2 vezes maior nas pessoas pretas com relação as brancas. Os dados, do Ministério da Saúde, sobre uso de PrEP no ESP, revelam discrepância no acesso entre brancos(62,9%), pardos(24,7%) e pretos (10,7%). Nesse contexto, a estratégia de prevenção #PartiuPrevPerifa – PPP se propõe levar novas tecnologias de Prevenção Combinada para localidades periféricas, em territórios que agregam populações e que são marcadas pelas desigualdades sociais, raciais e outras. **Objetivos:** Testar modelos de Prevenção, em comunidades periféricas dos municípios do Estado, cujo foco seja a democratização do acesso a novas tecnologias, particularmente a PrEP, às populações mais vulneráveis ao HIV/IST. Criar e difundir uma estratégia de intervenção em comunidades de baixa renda nos municípios do ESP, estabelecendo parcerias com outras secretarias e Sociedade Civil Organizada, para continuidade e sustentabilidade dessas intervenções. **Material e método:** Identificar populações periféricas, com foco nas pessoas de maior vulnerabilidade ao HIV/IST: HSH, Transexuais, Profissionais do Sexo, Populações Pretas e Pardas. Para identificar territórios de interesse para desenvolvimento da proposta, utilizamos indicadores do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e do Seade. Esses indicadores foram somados as TD de HIV/Aids dos municípios do ESP. A intersetorialidade com Justiça, Educação e outras áreas e as parcerias com setores da sociedade civil são importantes para sustentabilidade dessa estratégia. Parcerias locais podem ser avaliadas e discutidas com serviços diversos e ONGs que demonstrem interesse nas atividades do PPP. Proposta de Atividade: Realização de ações no território que contemplem: Acolhimento/Aconselhamento sobre prevenção das IST/HIV; Oferta de insumos (preservativos externo e interno, gel lubrificante, material instrucional); testagem HIV, Sífilis; Autoteste; PEP Sexual (disponibilização da primeira dose e encaminhamento para seguimento) e PrEP, para quem tiver interesse. Realização de atividades em locais e horários alternativos, que propiciem o acesso às populações prioritárias. Etapas para implantação do PPP nos territórios: Apresentar a proposta aos GVE e gestores municipais, envolvendo áreas do Município, pactuando com a rede de referência (Atenção Básica, Programa de Aids, Cras, Educação, ONG) o seguimento dos usuários atendidos. Capacitar profissionais que participarão das atividades de campo realizada em 5 módulos, com os conteúdos: Vulnerabilidade & Risco; Direitos Humanos; Estigma/Discriminação; Conceito de Territorialidade; Aconselhamento; Acolhimento e Interdisciplinaridade; Populações prioritárias; Mandala Prevenção Combinada. Mapear áreas vulneráveis para execução das ações nos municípios é fundamental para identificar as populações periféricas que não estão acessando políticas públicas.**Resultado:** PPP implantado em Francisco Morato como Política Municipal (premiado nos congressos Cosems/Conasems). Iniciada implantação do PPP em mais 11 municípios do ESP. **Conclusão:** O PPP mostrou-se uma estratégia eficaz de Prevenção, levando aos locais de maior vulnerabilidade a possibilidade de acesso as políticas públicas para populações periféricas.

Palavras-chave: populações periféricas, vulnerabilidade ao HIV/Aids, PrEP, prevenção combinada.

Pílulas do saber: 10 minutos sobre hanseníase na UBS Vista Alegre

Erika Campos da Silva

Secretaria Municipal de Saúde, Educação Permanente, Embu das Artes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Hanseníase, uma doença infecciosa crônica conhecida há milênios, ainda permanece permeada de desinformações, configurando um dos desafios da Vigilância Epidemiológica. Na UBS Vista Alegre, durante o mês de janeiro de 2025 (Janeiro Roxo – mês de conscientização da Hanseníase) foram promovidas rodas de conversa intituladas Pílulas do Saber – conhecer é saúde, como forma lúdica de dispositivo de cuidado e de educação em saúde na sala de espera dos pacientes, tendo como objetivo proporcionar informação acessível, acolher dúvidas e combater preconceitos. A abordagem simples visa fortalecer vínculos entre profissionais e usuários por meio de linguagem humanizada e da escuta qualificada. **Objetivo:** relatar a experiência de realização das rodas de conversas sobre Hanseníase como estratégia educativa para a promoção da saúde e a prevenção de agravos. **Material e Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com base na condução das rodas de conversa, com duração aproximada de 10 minutos. A atividade consistiu em abordar cinco aspectos relevantes da doença (1. Agente etiológico; 2. Formas de transmissão; 3. Sinais e sintomas; 4. Tratamento; 5. Discriminação) utilizando a dinâmica Mitos e Verdades (cada paciente escolhe um cartão, em formato de pílula, dentre os cinco disponíveis, com uma frase relacionada a um dos aspectos do agravo; em seguida, foi perguntado aos demais participantes se a informação é mito ou verdade). O tema Pílulas do Saber – conhecer é saúde serviu para estabelecer a troca de saberes e experiências entre usuários e profissionais, reforçando a importância do conhecimento de uma doença ainda repleta de estigmas. **Resultados:** as rodas de conversa contribuíram para ampliar o conhecimento da população atendida, desmistificando concepções equivocadas e fortalecendo atitudes de autocuidado. O formato breve e dialógico favoreceu a participação ativa dos usuários, reforçando a importância da valorização de iniciativas que disseminam conhecimento prático na saúde pública. A experiência evidenciou a potência desse recurso educativo na redução do preconceito e na qualificação da atenção prestada. **Conclusão:** inserida no cotidiano da UBS, as rodas de conversas reforçam a relevância das tecnologias leves e da educação em saúde como ferramentas para o enfrentamento de doenças negligenciadas. Ao estimular o protagonismo dos usuários e o cuidado compartilhado, a atividade alinha-se aos princípios da Atenção Primária e da Política Nacional de Humanização.

Palavras-chave: hanseníase, educação em saúde, vigilância epidemiológica, tecnologias leves, atenção primária.

Prevenção e promoção da saúde em 10 minutos: rodas de conversa na UBS Vista Alegre

Erika Campos da Silva

Secretaria Municipal de Saúde de Embu das Artes, Educação Permanente, Embu das Artes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: inserida no modelo Tradicional e caracterizada por alta demanda ambulatorial, a UBS Vista Alegre adota as RC como recurso leve de cuidado, desenvolvido prioritariamente na sala de espera da coleta de exames laboratoriais. A iniciativa busca otimizar o tempo de espera, estimular o acolhimento e fortalecer vínculos entre profissionais e usuários por meio de práticas educativas acessíveis e objetivas. As RC, conduzidas majoritariamente por uma auxiliar de enfermagem e eventualmente por outros profissionais da equipe, abordam temas como aleitamento materno, vacinação, prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, saúde da mulher e do homem, dengue e tuberculose. Com duração média de 10 minutos, essas ações valorizam a troca de saberes entre o conhecimento científico e popular, contribuindo para a humanização da atenção básica. **Objetivo:** apresentar a experiência na condução sistemática de Rodas de Conversa (RC) como estratégia de Educação em Saúde (ES) voltada à promoção e prevenção de agravos. **Material e Métodos:** trata-se de um relato de experiência que descreve uma prática consolidada há mais de duas décadas, quase diariamente realizada, e que se mostra efetiva na promoção do autocuidado e na valorização da escuta qualificada. **Resultados:** a adoção das RC contribui para a ressignificação da ambiência em saúde, favorecendo um ambiente mais acolhedor e participativo. Além disso, as RC se mostram promotoras do empoderamento dos usuários, otimizando atendimentos individuais e favorecendo o trabalho interdisciplinar. Contudo, a experiência não está isenta de desafios. A alta rotatividade de profissionais pode comprometer a continuidade das ações educativas e o vínculo com os usuários. Outro entrave importante foi a suspensão temporária das atividades em grupo durante a pandemia de Covid-19, o que impactou diretamente a realização das RC. Apesar dessas limitações, a prática demonstrou resiliência e capacidade de adaptação, sendo possível vislumbrar soluções inovadoras, como a incorporação de tecnologias digitais (ex.: videochamadas) para manter a comunicação educativa com os usuários mesmo em contextos de restrição presencial. **Conclusão:** as Rodas de Conversa constituem uma estratégia potente para o fortalecimento do cuidado na Atenção Básica, alinhando-se aos princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização. Ao fomentar espaços de fala, escuta e construção coletiva de saberes, a prática contribui para transformar o cotidiano da UBS em um ambiente de aprendizado mútuo e protagonismo dos usuários. Sua continuidade, adaptação e valorização institucional são essenciais para que a atenção primária se mantenha efetiva, humanizada e comprometida com a promoção da saúde integral.

Palavras-chave: educação em saúde, promoção em saúde, tecnologias leves.

Projeto de desenvolvimento de saúde pública na área rural de Itanhaém

Odiniz Osmar Caproni, Marines Cristina Adão, Daiane de Fátima Curi

Vigilância em Saúde de Itanhaém, Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Setor de Endemias, Itanhaém, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A expansão das atividades de saúde pública no município de Itanhaém para áreas rurais representa um desafio estratégico fundamental para o fortalecimento da vigilância em saúde e da atenção básica. O município possui uma área rural ampla e diversificada, caracterizada pela presença da agricultura familiar, turismo ecológico e territórios de grande relevância ambiental e cultural, como a região da Serra do Mar e terras indígenas (Diário do Litoral, 2023). Enquanto a área urbana ocupa 182,68 km², a área rural corresponde a 419,17 km², refletindo a necessidade de políticas públicas direcionadas para essa parcela significativa do território (Itanhaém, 2022). Nesse contexto, doenças como as arboviroses, entre outras patologias de impacto, afetam diretamente a saúde da população e sobrecarregam os serviços públicos. Diante disso, a incorporação das áreas rurais ao Programa Saúde da Família e às ações de combate às endemias tem como objetivo ampliar a cobertura das intervenções em saúde, assegurando o acesso da população rural ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2017; Itanhaém, 2022). A estratégia adotada baseia-se em visitas domiciliares realizadas pelas Unidades de Saúde da Família (USFs), por meio de uma atuação integrada entre Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), Agentes de Combate às Endemias (ACEs) e demais profissionais da área. **Objetivo:** O principal objetivo dessa iniciativa é fortalecer os resultados das ações de vigilância em saúde nas zonas rurais, ampliando o acesso dos ACEs às áreas de difícil cobertura e integrando-os de forma efetiva às equipes de atenção básica. **Material e Métodos:** A metodologia adotada apoia-se na reorganização territorial das USFs, conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (Brasil, 2017), compreendendo a realização de mutirões integrados, ações de monitoramento ambiental, orientação preventiva, encaminhamento de casos suspeitos, análise de indicadores pactuados com o Ministério da Saúde e fortalecimento da articulação interprofissional, visando maior efetividade das ações (Itanhaém, 2022). **Resultados:** A implementação de ações de vigilância em saúde nas áreas rurais tem promovido maior adesão por parte da população, melhorado a coordenação entre os profissionais e elevado a resolutividade das intervenções, permitindo o mapeamento preciso de áreas críticas, troca eficiente de informações clínicas e epidemiológicas e resposta mais eficaz na contenção de surtos. **Conclusão:** A proposta fortalece a integração entre políticas de saúde e desenvolvimento rural, contribuindo para a equidade, melhoria da qualidade de vida da população e redução do risco de disseminação de agentes infecciosos entre zonas rurais e urbanas, reforçando a importância da descentralização dos serviços e da integração intersetorial como pilares para o enfrentamento dos principais desafios em saúde pública nas áreas rurais.

Palavras-chave: vigilância em saúde, arboviroses, agente de endemias, atenção básica, saúde rural, PNAB.

Relato de experiência no plano de eliminação do tracoma como causa de cegueira em Jacareí, São Paulo, 2017 a 2025

Silvana Aparecida Silvério

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Vigilância Epidemiológica de Jacareí, Jacareí, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O tracoma é uma doença ocular de importância global em saúde pública, considerada uma das principais causas de cegueira evitável. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incluiu sua eliminação como prioridade nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, estabelecendo como meta a eliminação até 2030. No Brasil, a doença se concentra em áreas com maior vulnerabilidade social, exigindo vigilância epidemiológica ativa e inquéritos regulares. Em Jacareí, município do Estado de São Paulo, a Vigilância Epidemiológica assumiu a responsabilidade de coordenar o processo de eliminação do tracoma, mesmo diante da limitação de recursos humanos especializados. **Objetivo:** Relatar a experiência de Jacareí no processo de eliminação do tracoma como causa de cegueira, destacando as estratégias utilizadas, os resultados alcançados e o protagonismo da enfermagem na coordenação das ações. **Material e Métodos:** O estudo utilizou amostragem por conglomerado, com domicílio como unidade amostral. Foram formadas Unidades Primárias de Amostra (UPA) de acordo com o tamanho do setor censitário. O público-alvo foram crianças de 1 a 9 anos, consideradas de maior relevância epidemiológica. O processo envolveu: levantamento censitário dos domicílios; treinamento de equipes multiprofissionais (ACS, ACE e apoio do Centro de Oftalmologia Sanitária, CVE da Secretaria de Estado da Saúde São Paulo; aplicação de questionários, termos de consentimento e assentimento; aferição da acuidade visual utilizando tabela Logmar; exame ocular externo com eversão de pálpebra, realizado por examinadores habilitados; tratamento com Azitromicina dose única em casos confirmados estendido a todos os familiares. A coordenação geral foi realizada por auxiliar de enfermagem da Vigilância Epidemiológica, responsável pelo planejamento, supervisão e mobilização da comunidade. **Resultados:** Foram visitados 2.852 domicílios, identificando 7.632 pessoas, incluindo 966 crianças de 1 a 9 anos. No total, 623 acuidades visuais foram medidas e 782 exames oculares externos foram realizados, sendo 472 em adultos e 310 em crianças. Em 2019, dois casos positivos de tracoma foram detectados, com tratamento imediato de todas as famílias envolvidas. O trabalho garantiu representatividade amostral e qualidade técnica, mesmo com limitações locais. **Conclusão:** Jacareí demonstrou ser possível avançar de forma consistente para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública. O protagonismo da enfermagem, associado à estruturação da vigilância epidemiológica e ao trabalho em equipe, foi essencial para os resultados. A experiência local contribui para a meta nacional de eliminação da doença até 2030 e reforça a viabilidade de replicar a estratégia em outros municípios brasileiros.

Palavras-chave: tracoma, vigilância epidemiológica, saúde pública, cegueira.

Relato de experiência: o papel do compartilhamento de informação na mitigação dos impactos de emergências em saúde pública

Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras^[1]; Cristiane Parmentieri Barga^[2]; Vanessa Ingrid de Oliveira^[2]

^[1] Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde de Santos, Santos, São Paulo, Brasil

^[2] Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Santos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Cievs (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde) desempenha uma função crucial na comunicação de eventos de saúde pública, como surtos e emergências sanitárias, sendo responsável pelo monitoramento e análise da situação epidemiológica. Este trabalho visa garantir uma resposta rápida e eficaz a eventos que possam representar risco à saúde da população. Neste contexto a Rede Cievs conta com diferentes produtos de comunicação, definidos e elaborados em conformidade com o Opas/OMS, emitidos conforme classificação de risco do evento/ruído: Compartilhamento de Informação, Nota Informativa, Alerta/Atualização Epidemiológica e Avaliação de Risco. O presente relato aborda o papel do compartilhamento de informação na experiência registrada em 1º de agosto de 2024, quando o CIEVS Santos recebeu a notificação sobre um navio de carga que transportava, em seu compartimento do leme, nove imigrantes em situação irregular.

Objetivo: Mitigar possíveis emergências em saúde pública. Coordenar resposta rápida, facilitando a análise e a tomada de decisões estratégicas por parte das autoridades competentes, por meio de relatórios e alertas que sintetizam a situação. **Material e Métodos:** Em 1º de agosto de 2024, o Cievs Santos foi notificado acerca de um navio de carga que transportava nove imigrantes em situação irregular, escondidos no compartimento do leme. Diante da situação, a equipe do CIEVS Santos prontamente notificou, por meio de e-mail, o CIEVS Estadual e Nacional sobre o ocorrido. Em seguida, foi realizada a avaliação do risco do evento em saúde pública, considerando a combinação de diversos fatores, entre os quais se destacam a capacidade de resposta das autoridades de saúde e o potencial de disseminação do evento. Após a avaliação do risco, foi definido como produto de comunicação o compartilhamento das informações, que tem como finalidade a comunicação rápida. A estrutura desse produto deve incluir o título do evento, a data e o local da notificação, a descrição do evento (abrangendo tempo, lugar e pessoa), bem como as ações adotadas e encaminhamentos. O compartilhamento foi denominado "Alerta de Eventos e Rumores" e foram realizadas duas atualizações à medida que as ações se desenvolviam pelas equipes envolvidas. As equipes do Departamento de Vigilância em Saúde embarcaram no navio e executaram diversas ações, como anamnese dos imigrantes, coleta de amostras e vacinação. Todas as atividades realizadas foram devidamente relatadas e comunicadas à rede Cievs em um prazo máximo de 24 horas.

Resultado: O compartilhamento rápido de informações evidencia a efetividade do sistema de comunicação e a agilidade das respostas implementadas pelo Cievs, contribuindo para a gestão eficaz do evento e minimizando riscos à saúde da população. Ademais, a emissão do Alerta e suas respectivas atualizações foram fundamentais para a continuidade do fluxo informativo, além de orientarem as etapas subsequentes das ações das equipes de vigilância. **Conclusão:** Este relato destaca a importância do compartilhamento de informações, abordando especificamente a experiência vivenciada em 1º de agosto de 2024, quando o Cievs Santos recebeu a notificação de um navio de carga que transportava, em seu compartimento do leme, nove imigrantes em situação irregular. A ação rápida e eficiente do CIEVS, por meio de seus produtos de comunicação, foi decisiva para a gestão do evento e para a mitigação dos riscos à saúde pública. A gestão de riscos de eventos em saúde pública envolve a implementação de sistemas de vigilância e comunicação rápida para lidar com as situações de emergência de forma eficaz.

Palavras-chave: rede Cievs, resposta rápida, emergências em saúde pública.

Relato de experiência: vigilância em postos de vacinação extramuros no município de São Paulo, 2025

Mariana de Souza Araujo, Luciana Ursini Nunes, Maria de Fátima Soares, José Elisomar Silva de Santana, João Gregório Neto, Simone Guimarães Garcia, Sonia Regina Barreto, Deronice Ferreira de Souza, Olga Ribas Paiva, Isabel Gomes Pereira

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadora da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vacinação constitui uma das principais estratégias de saúde pública para a prevenção de doenças imunopreveníveis e a promoção da qualidade de vida. No entanto, alcançar cobertura vacinal adequada ainda representa um desafio, sobretudo em territórios de difícil acesso ou com populações dispersas. Nesse contexto, os postos de vacinação extramuros, organizados fora das unidades de saúde em locais de grande circulação populacional, como escolas, terminais de transporte públicos e centros comunitários, configuram-se como alternativas eficazes para ampliar o acesso da população às vacinas. Para assegurar a qualidade do processo e manter a confiança da comunidade, a vigilância dessas ações torna-se essencial. **Objetivo:** Relatar a experiência da vigilância em postos de vacinação extramuros no município de São Paulo. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, elaborado a partir das práticas de vigilância realizadas durante campanhas e ações de intensificação da vacinação extramuros no município de São Paulo, em 2025. As atividades foram conduzidas pelo Programa Municipal de Imunizações (PMI), em articulação com as Unidades de Vigilância em Saúde (Uvis) e Diretorias Regionais de Saúde (DRS), seguindo as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O planejamento contemplou a definição dos locais de maior fluxo populacional e de difícil acesso, a composição das equipes (vacinadores, digitadores e supervisores) e a organização logística. Entre as ações de vigilância, destacaram-se: capacitação das equipes sobre conservação e manejo de imunobiológicos; monitoramento da cadeia de frio; supervisão em campo e registros em tempo real das doses aplicadas; e mobilização comunitária por meio de mídias sociais, escolas e terminais de transporte público. **Resultados:** A experiência contribuiu para ampliar a oferta de vacinas a grupos populacionais que, por diferentes motivos, não acessavam regularmente as Unidades Básicas de Saúde. Foram destacados 34 postos extramuros instalados em locais de grande circulação de pessoas, como terminais de transporte público (ônibus e metrô), shopping center, museu e aeroporto. No período de 16/01 a 03/04 de 2025, foram aplicadas 19.969 doses contra febre amarela. Já entre 09/06 e 27/06 de 2025, contabilizaram-se 67.469 doses contra influenza. Posteriormente, entre 11/08 e 29/08 de 2025, foram administradas 2.895 doses contra febre amarela e 5.397 doses contra o sarampo. Esses números evidenciam o impacto expressivo da estratégia extramuros na ampliação da cobertura vacinal, sobretudo em grupos que apresentam dificuldade de comparecer às Unidades Básicas de Saúde. Além disso, observou-se redução de erros de registro, fortalecimento do vínculo com a comunidade e maior adesão da população às campanhas. A vigilância também possibilitou aprendizado contínuo aos profissionais, aprimoramento da organização dos postos extramuros e maior sensibilidade para identificar situações de risco, reforçando a segurança na execução das atividades. **Conclusão:** A vigilância em postos de vacinação extramuros demonstrou-se uma prática exitosa, contribuindo para qualificar o processo de imunização, ampliar o acesso e fortalecer políticas públicas de saúde. A experiência evidencia a importância da articulação entre profissionais, gestores e comunidade para garantir o direito à saúde e a proteção coletiva por meio da vacinação.

Palavras-chave: vacinação, vigilância em saúde, postos extramuros, imunização, saúde pública.

Serviço social e vigilância epidemiológica: determinantes sociais e promoção da equidade em saúde

Lílian Renata Bento Moreira, Rosane Andressa Rossini Marchiori, Luana Fernanda Aparecida Pinto Brandão

Atenção Primária à Saúde, Marília, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Num contexto em que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) exercem papel intrínseco no processo de saúde-doença, o Serviço Social deve emergir como parceiro relevante na vigilância epidemiológica, atuando para além do reporte de agravos — envolvendo interpretação crítica dos padrões sociais, articulação institucional e mobilização comunitária. **Objetivo:** Nesse sentido, o presente ensaio objetiva analisar como as ações do Serviço Social contribuem para fortalecer a vigilância com foco em equidade. **Material e Métodos:** O Serviço Social possibilita a identificação de vulnerabilidades não captadas por dados estritamente biomédicos: condições de moradia, insegurança alimentar, renda, acesso a saneamento básico e particularidades regionais. Tais percepções sobre condições do domicílio e ambiente influenciam os fatores de risco, exigindo que a vigilância considere estes contextos para que haja planejamentos e intervenções mais eficazes. **Resultados:** Ressalta-se também o fenômeno da vigilância popular, o qual ilustra ações comunitárias que desafiam práticas tradicionais de vigilância centralizada. Meneses et al (2022) revela que, quando há protagonismo social, a população colabora com monitoramento, notificações e resposta local, o que reforça o poder do Serviço Social na articulação entre cidadãos, serviços e políticas. Outra dimensão relevante é a notificação de agravos e incidentes de saúde. Fortunato et al (2023) mostra que, embora haja muitos registros, persistem lacunas quanto ao sistema notificador, uma vez que incidentes atingem mais fortemente populações vulneráveis, como pessoas idosas, e há necessidade de fortalecer sistemas de segurança do usuário e a sua responsabilidade social. **Conclusão:** Conclui-se que para que o Serviço Social explore essas possibilidades, é necessário que sejam fortalecidos os mecanismos institucionais: ampliação do espaço do(a) assistente social enquanto ator junto à vigilância, capacitação profissional em vigilância com viés social, reconhecimento normativo da função social nos fluxos desta, sistemas de informação que capturem determinantes sociais de forma integrada, e o engajamento da população. Em síntese, a articulação do Serviço Social com as vigilâncias, enfaticamente a epidemiológica nesse ensaio, centradas na equidade permite ampliar o alcance preventivo das políticas de saúde pública, promovendo não apenas o controle de doenças, mas justiça social, cuidado integral e respostas territoriais.

Palavras-chave: serviço social, vigilância epidemiológica determinantes sociais equidade.

Tuberculose no sistema prisional paulista: estratégias de busca ativa e desafios para o controle da doença em população privada de liberdade

Alessandra Minervina dos Santos Lopes, Daiane Suele Bravo Tonello, Alexandre Lazinho dos Santos, Simone Pacheco Gomide da Silva, Denise Yukiko Tomokane, Flavia Carla Takaki Cavichioli, Ana Paula Rodrigues D' Agostino, Luciana Alves Quirino, Valeria Aparecida da Costa Lima, Bruna Luiza Roim Varotto

Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como uma das doenças infecciosas de maior relevância epidemiológica no Brasil, com impacto expressivo no sistema prisional, onde as condições estruturais e sociais favorecem a disseminação do *Mycobacterium tuberculosis*. O estado de São Paulo, por concentrar uma das maiores populações carcerárias do país, enfrenta desafios significativos para o diagnóstico precoce, o controle da transmissão e a adesão ao tratamento da TB entre pessoas privadas de liberdade (PPL). **Objetivo:** Descrever a experiência das unidades prisionais vinculadas à Secretaria da Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP) no fortalecimento das ações de busca ativa de sintomáticos respiratórios, como parte das estratégias de vigilância e controle da tuberculose no ambiente prisional. As atividades foram conduzidas em articulação com as Vigilâncias Epidemiológicas Municipais e com o apoio técnico do Programa Estadual de Controle da Tuberculose, alinhadas à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PnaiSP). **Material e Métodos:** No âmbito prisional são realizadas de forma sistemática busca ativa com triagem clínica semanal dos sintomáticos respiratórios e coleta de amostras de escarro para realização de Baciloskopias e Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB). Casos confirmados são imediatamente notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), iniciando-se o tratamento supervisionado diretamente pela equipe de saúde prisional (TDO – Tratamento Diretamente Observado), conforme protocolo do Ministério da Saúde. Também são avaliados os contatos próximos, incluindo companheiros de cela e servidores expostos, garantindo o rastreamento e a interrupção da cadeia de transmissão. **Resultados:** A busca ativa contribui para o diagnóstico precoce, reduzindo o tempo entre o início dos sintomas e o início do tratamento, além de reforçar a importância da integração entre as redes de saúde prisional e municipal. Observou-se ainda que a adesão ao TDO é mais eficaz quando acompanhada de ações educativas contínuas e da sensibilização da equipe de segurança, demonstrando a necessidade de abordagem intersetorial e humanizada. Entretanto, persistem desafios relacionados à superlotação, rotatividade de PPL, restrições logísticas para exames externos e escassez de recursos humanos, que dificultam a sustentabilidade das ações e exigem estratégias institucionais permanentes. A experiência reforça que o enfrentamento da tuberculose no sistema prisional paulista depende da consolidação de práticas regulares de vigilância ativa, educação em saúde e comunicação efetiva entre os níveis de gestão. **Conclusão:** As campanhas de busca ativa da tuberculose no sistema prisional representam uma ferramenta essencial para o controle da doença, possibilitando diagnóstico oportuno, tratamento adequado e quebra da cadeia de transmissão, além de contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de saúde voltadas às pessoas privadas de liberdade no estado de São Paulo.

Palavras-chave: tuberculose, prisão, educação continuada, tuberculose pulmonar, diagnóstico.

Tuberculose no sistema prisional: desafios hiperendêmicos e estratégias de controle em unidade prisionais do interior de São Paulo

Alessandra Minervina dos Santos Lopes, Daiane Suele Bravo Tonello, Alexandre Lazinho dos Santos, Simone Pacheco Gomide da Silva, Denise Yukiko Tomokane, Flavia Carla Takaki Cavichioli, Ana Paula Rodrigues D'Agostino, Luciana Alves Quirino, Valeria Aparecida da Costa Lima, Bruna Luiza Roim Varotto

Secretaria da Administração Penitenciária, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como uma das doenças infecciosas de maior relevância epidemiológica no Brasil, representando um desafio persistente para a saúde pública. No contexto do sistema prisional, a situação se agrava consideravelmente devido às condições estruturais precárias, à superlotação, à alimentação inadequada, comorbidades associadas e à limitação de acesso aos serviços de saúde. Esses fatores tornam o ambiente carcerário altamente propício à disseminação da doença, elevando a taxa de detecção de TB para níveis aproximadamente 30 vezes superiores aos observados na população em liberdade. Diante desse cenário, estratégias de vigilância ativa tornam-se essenciais para o controle da doença entre pessoas privadas de liberdade. **Objetivo:** Identificar o número de casos de tuberculose diagnosticados por meio da realização de busca ativa em unidades prisionais localizadas na região oeste. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado na análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e da Secretaria da Administração Penitenciária (SAP). A investigação teve como foco a identificação de casos confirmados de tuberculose em pessoas privadas de liberdade, durante a realização da segunda busca ativa de sintomáticos respiratórios, realizada no período de agosto a setembro de 2025. O estudo abrangeu 36 unidades prisionais da região oeste do estado, onde foram coletadas informações relativas ao número de casos diagnosticados com tuberculose segundo critérios do Sinan. **Resultados:** Durante a segunda busca ativa realizada entre agosto e setembro de 2025, a população carcerária total da região oeste era de 43.676 pessoas privadas de liberdade. Foram realizadas 7.025 coletas para investigação de tuberculose, sendo 3.564 pelo Teste Rápido Molecular (TRM-TB) e 3.461 por métodos convencionais. No período, foram confirmados 68 casos positivos, dos quais 55 (80,9%) detectados pelo TRM-TB e 13 (19,1%) pela metodologia tradicional, evidenciando a relevância da busca ativa como estratégia de vigilância. **Conclusão:** A segunda busca ativa de sintomáticos respiratórios nas unidades prisionais da região oeste destacou a importância das estratégias de vigilância ativa para o controle da tuberculose no sistema prisional. A busca ativa, associada ao diagnóstico rápido e ao início precoce do tratamento, mostra-se fundamental para reduzir a transmissão entre pessoas privadas de liberdade e fortalecer as ações de saúde pública. Palavras-chave: tuberculose, vigilância epidemiológica, sistema prisional, busca ativa, saúde pública.

Palavras-chave: tuberculose, prisão, tuberculose pulmonar, diagnóstico.

Vigilância em saúde no cárcere: análise da cobertura vacinal de Covid-19 e influenza no sistema penitenciário paulista

Alessandra Minervina dos Santos Lopes, Daiane Suele Bravo Tonello, Alexandre Lazinho dos Santos, Simone Pacheco Gomide da Silva, Denise Yukiko Tomokane, Flavia Carla Takaki Cavichioli, Ana Paula Rodrigues D' Agostino, Luciana Alves Quirino, Valeria Aparecida da Costa Lima, Bruna Luiza Roim Varotto

Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A população privada de liberdade constitui um grupo prioritário para políticas públicas de saúde, dada sua maior vulnerabilidade a doenças infecciosas, especialmente as de transmissão respiratória. O ambiente carcerário, frequentemente marcado por superlotação, ventilação inadequada e acesso limitado aos serviços de saúde, favorece a propagação de doenças como a Influenza e a Covid-19. Nesse contexto, a vacinação torna-se uma ferramenta essencial não apenas para a proteção individual, mas também para a prevenção de surtos e a contenção de agravos à saúde coletiva dentro das unidades prisionais. **Objetivo:** Avaliar o panorama da vacinação contra a Covid-19 e a Influenza na população privada de liberdade do estado de São Paulo, com base em dados acumulados até 30 de junho de 2025. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de base documental, utilizando dados secundários disponibilizados pela Secretaria da Administração Penitenciária (SAP) do estado de São Paulo. A análise considerou o total de doses aplicadas contra a Covid-19 e a Influenza em pessoas privadas de liberdade nas unidades prisionais estaduais. A população carcerária utilizada como base para cálculo foi de 212.584 indivíduos, número oficial registrado até 30/06/2025. **Resultados:** Foram administradas, até a data de referência, 114.466 doses da vacina contra a Covid-19 e 201.591 doses da vacina contra a Influenza. Esses números refletem uma cobertura vacinal ainda parcial, considerando que o esquema vacinal contra a Covid-19 pode requerer múltiplas doses (incluindo reforços anuais ou sazonais), e que a vacina contra a Influenza é recomendada anualmente. A aplicação de mais de 300 mil doses no total demonstra o esforço institucional para garantir o acesso à imunização em um ambiente desafiador. Ainda assim, os dados sugerem a necessidade de intensificação das estratégias para alcançar maior homogeneidade na cobertura, considerando as barreiras logísticas, operacionais e até culturais que envolvem a vacinação nesse contexto. **Conclusão:** A análise da vacinação no sistema prisional paulista evidencia importantes avanços na implementação de políticas de saúde para a população carcerária. A expressiva quantidade de doses aplicadas contra a Covid-19 e a Influenza aponta para o reconhecimento da importância da imunização como medida de proteção coletiva em um ambiente de alto risco epidemiológico. Contudo, a cobertura parcial também destaca a necessidade de continuidade e aprimoramento das ações, com foco em educação em saúde, superação de recusas vacinais, melhorias logísticas e garantia do esquema completo de imunização. A proteção da população privada de liberdade é também uma estratégia fundamental para o controle das doenças transmissíveis no âmbito da saúde pública mais ampla, extrapolando os muros das unidades prisionais.

Palavras-chave: promoção de vacinação, prisão, influenza, Covid-19.

A experiência do Grupo de Vigilância Sanitária XVI, Botucatu e o fortalecimento da cultura de segurança do paciente em unidades hospitalares

Camila Cesar Winckler Diaz Baptista, Stella Godoy Silva e Lima, Lilyan Cristina Rocha, Fabiana Cristina Gonçalves, Nadja Fernanda Trefiglio Nais Fabricio, Cristiane de Oliveira

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XVI, Botucatu, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A segurança do paciente é amplamente discutida em diversas especialidades e níveis de atenção à saúde. Sua efetividade requer colaboração de equipes multiprofissionais, gestores e da comunidade, com incentivo da vigilância sanitária para promover a participação de todos na construção de uma cultura de qualidade e segurança. A notificação de eventos adversos depende do cadastro das instituições na Anvisa para acesso ao Notivisa 2.0. O Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (Cnes) também deve registrar a formação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Para fortalecer práticas seguras e reduzir eventos adversos, a OMS e o Ministério da Saúde promovem a cultura de segurança por meio de portarias, protocolos e capacitações. A vigilância sanitária monitora o cadastramento e ativa a notificação de eventos adversos nas instituições sob sua responsabilidade. **Objetivo:** Relatar a busca por registros Hospitalares dos Núcleos de Segurança do Paciente no painel da Anvisa, na plataforma do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde e comparar os resultados obtidos. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com análise dos dados obtidos no painel da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (Cnes) sobre os cadastros dos Núcleos de Segurança do Paciente nos municípios vinculados à região de Saúde Vale do Jurumirim e Polo Cuesta. O objetivo é examinar os registros dos Núcleos de Segurança do Paciente em instituições hospitalares, além de verificar no Notivisa 2.0 se essas instituições estão ativas na notificação de eventos adversos. **Resultados:** O Grupo de Vigilância Sanitária XVI Botucatu supervisiona as regiões de saúde Vale do Jurumirim e Polo Cuesta, abrangendo 30 municípios. Na área, há 19 hospitais e 2 Ambulatórios Médicos Especializados de atenção secundária, totalizando 21 estabelecimentos de saúde. Na análise do painel da Anvisa com filtros para a Região Sudeste, Estado de São Paulo e Hospital e ambulatório mostrou que 76,1% dos serviços estão cadastrados com NSP, enquanto no Cnes indicou 61,9%. Essa discrepância evidencia uma discordância entre os bancos de dados analisados, sugerindo que existem instituições registradas na Anvisa que não são identificadas no Cnes como possuidoras de NSP, e vice-versa, com registros no Cnes que possuem NSP, mas sem cadastro correspondente na Anvisa. Entre as instituições registradas na Anvisa com acesso ao Notivisa, constatou-se que 52,3% permanecem inativas em termos de notificações, enquanto 23,8% relataram eventos adversos de forma regular. **Conclusão:** A discrepância entre a alta proporção de instituições silenciosas e as que notificam regularmente destaca uma potencial subnotificação que pode comprometer a segurança dos serviços de saúde. Esses dados indicam uma baixa atividade de notificação entre as instituições, sugerindo a necessidade de estratégias da vigilância sanitária para incentivar a comunicação de eventos adversos para melhores indicadores para elaboração de ações e capacitações que estejam condizentes com a realidade da região de saúde frente a cultura de qualidade e segurança do paciente.

Palavras-chave: segurança do paciente, vigilância sanitária, agência nacional de vigilância sanitária, notificação.

A implementação do programa Vigidesastres, como estratégia de fortalecimento da resiliência municipal

Elen Fagundes Costa^[1], Cristiane da Rocha Ferreira Dias^[1], Carlos Alberto Henn^[1], Christiane Sartori de Souza^[2], Maria Cristina Januzzi Ilario^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde, Setor de Vigilância de Determinantes Ambientais da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Saúde do Trabalhador e Determinantes Ambientais, Departamento de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Campinas tem se destacado na construção de estratégias eficazes e coordenadas para o enfrentamento de desastres, especialmente os relacionados às emergências em saúde pública. No âmbito do SUS municipal, a integração entre as equipes de assistência e vigilância em saúde tem sido fundamental para aprimorar ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação da saúde diante de situações de risco. Neste sentido, foi implementado o Programa Vigidesastres – Vigilância em Saúde dos Riscos Associados aos Desastres – que em sua 1ª fase visa reduzir os impactos causados por alagamentos e inundações decorrentes das chuvas intensas, fortalecendo a resiliência das comunidades afetadas. A iniciativa se apoia na articulação entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Defesa Civil (DC), por meio do acesso ao sistema Godc (Gerenciamento de Ocorrências da Defesa Civil), o que trouxe maior agilidade na comunicação e resposta às ocorrências. A criação do Setor de Vigilância de Determinantes Ambientais da Saúde (VDAS), inserido na Coordenadoria de Saúde do Trabalhador e Determinantes Ambientais/Devisa, foi um marco importante nesta implementação, passando a articular tecnicamente o Vigidesastres e organizar ações integradas entre Vigilância em Saúde e Atenção Básica, sobretudo durante a Operação Chuvas de Verão. **Objetivo:** Descrever a implementação do Programa Vigidesastres no município de Campinas, com foco na integração entre vigilância e assistência em saúde e na resposta às ocorrências de alagamentos e inundações. **Material e Métodos:** A implementação foi estruturada em duas fases: a Fase 1 (2023-2024) consolidou a integração entre as equipes de saúde e Defesa Civil, com padronização do fornecimento de hipoclorito de sódio, elaboração de materiais educativos e definição de fluxos de comunicação para orientação rápida à população atingida; a Fase 2 (2024-2025) ampliou as ações, incluindo capacitação de mais de 300 profissionais, alinhamento técnico entre setores da vigilância e assistência por meio de documento orientador e estabelecimento de protocolos de resposta, com uso do sistema Godc para monitoramento das ocorrências. **Resultados:** Entre dezembro de 2024 e fevereiro de 2025, foram registradas 148 ocorrências de alagamentos, sendo que em 92,6% os moradores das residências afetadas foram orientados pelas equipes de saúde no mesmo dia da ocorrência (menos de 24h) e, em 62,8% dos casos, o hipoclorito já disponível nas unidades foi entregue diretamente aos moradores. A resposta rápida foi resultado direto da parceria entre a Secretaria de Saúde e a Defesa Civil, evidenciando que a organização dos fluxos e o acesso ao Godc possibilitaram comunicação oportuna dos potenciais riscos à saúde, contrastando com o cenário anterior, em que o tempo de atendimento variava significativamente e excedia dias ou semanas. As ações incluíram ainda coletas de amostras de água para consumo humano, vacinação de moradores expostos e campanhas educativas para prevenção de leptospirose, hepatite A, tétano e diarreias, demonstrando a efetividade do trabalho intersetorial em áreas recorrentes de alagamento. **Conclusão:** O Programa Vigidesastres reforça a importância da integração entre vigilância e assistência, consolidando uma rede de atuação intra e intersetorial que fortalece a capacidade de resposta do município frente a desastres, servindo como base para o avanço das ações em saúde ambiental e para o enfrentamento de emergências climáticas futuras.

Palavras-chave: emergências, preparação, resposta, resiliência, vigidesastres.

A influência do interlocutor no controle e na melhoria dos indicadores de tuberculose

Isabella Gomes Costa, Fabiana Martinho Brito, Mariangela Palma Rosa, Meri Hellen Dias da Paz.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica X, Osasco, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A tuberculose permanece como um importante problema de saúde pública, exigindo ações articuladas entre diferentes níveis de atenção e vigilância em saúde. O acompanhamento adequado dos casos, a qualificação das informações registradas nos sistemas oficiais e a efetividade das estratégias de controle estão diretamente relacionados ao desempenho dos serviços. Nesse contexto, a figura do interlocutor surge como um elo fundamental entre as equipes locais e os órgãos regionais e estaduais de saúde, promovendo a comunicação, a padronização dos fluxos e o fortalecimento das práticas de vigilância. Ao facilitar a integração das informações e apoiar os municípios no enfrentamento de desafios operacionais, o interlocutor contribui significativamente para a melhoria dos indicadores de acompanhamento, diagnóstico, tratamento e encerramento de casos de tuberculose. **Objetivos:** Apresentar a influência do interlocutor no processo de controle e na melhoria dos indicadores relacionados à tuberculose. **Material e Métodos:** Relato de experiência desenvolvido no Grupo de Vigilância Epidemiológica de Osasco, no período de julho/2025 a setembro/2025. A intervenção consistiu na atuação do interlocutor junto às vigilâncias epidemiológicas municipais, visando fortalecer o acompanhamento dos casos. O impacto foi avaliado por meio da análise dos registros disponíveis no sistema TBWEB. **Resultados:** A atuação do apoiador de tuberculose contribuiu para a qualificação dos dados e fortalecimento da vigilância. A criação de uma planilha online, atualizada semanalmente com informações do sistema TBWEB, possibilitou o monitoramento contínuo dos casos e a identificação de encerramentos realizados de forma equivocada. Nesses casos, os municípios foram orientados para a devida correção, o que resultou em maior fidedignidade das informações e melhoria na qualidade dos registros epidemiológicos, repercutindo positivamente no planejamento e nas ações de controle da tuberculose. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a atuação do interlocutor fortalece a comunicação entre os níveis de gestão, favorece a padronização dos processos e contribui para a melhoria dos indicadores de tuberculose, reforçando sua importância como estratégia no controle da doença.

Palavras-chave: tuberculose, vigilância epidemiológica, interlocutor, indicadores de saúde, controle de doenças.

A investigação epidemiológica e a articulação intersecretarial nos casos de óbito por intoxicação de metanol: a experiência do município de Osasco

Samoel Mariano^[1,2], Joyce Silva Duarte Assis^[1,2], Crisléia Midiã Martins Ferrareto^[3], Evelyn de Abreu Tagliarini^[3], Sueli Yasumaro Diaz^[3], Karine Laura Cortellazzi^[2], Pedro Augusto Thiene Leme^[2], Fabio Luiz Mialhe^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Iperó, Iperó, São Paulo, Brasil

^[2]Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXXI, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A integração entre vigilância em saúde e atenção primária à saúde (APS) tem se mostrado fundamental para qualificar ações territoriais, especialmente no enfrentamento das arboviroses. Em Iperó, São Paulo (SP), a ausência de integração entre Agentes de Combate às Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) motivou a reorganização do processo de trabalho, visando fortalecer a vigilância ativa e otimizar recursos. **Objetivo:** Descrever a integração entre vigilância em saúde e APS através dos ACE e ACS no município de Iperó SP. **Material e Métodos:** Relato de experiência envolvendo diagnóstico situacional realizado em 2018, com levantamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e do quantitativo de ACS e ACE, seguido de planejamento estratégico para vinculação dos ACE às UBS próximas às suas residências, reuniões de sensibilização das equipes, capacitações para ACS, ACE e profissionais de enfermagem, e início da integração em janeiro de 2019. Desde então, a vigilância epidemiológica passou a ofertar capacitações anuais, alinhadas às fragilidades e lacunas identificadas no processo. **Resultados:** A integração entre ACE e ACS na APS configurou experiência pioneira na região, sem resistência das equipes. As capacitações favoreceram o reconhecimento das atribuições específicas e compartilhadas, enquanto a alocação dos ACE nas UBS de referência ampliou o vínculo territorial, permitindo melhor identificação de riscos ambientais e sociais. A atuação conjunta qualificou o planejamento e a execução das ações, fortalecendo a vigilância ativa, com busca e notificação de casos, bloqueio de criadouros e orientações sobre manejo ambiental. Entre 2019 e 2025, o município manteve índices larvários satisfatórios, cumpriu os quatro ciclos anuais de visitas e controlou os casos de dengue, mesmo diante do aumento expressivo registrado no estado de São Paulo em 2024. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a integração entre ACE e ACS na APS é viável e eficaz quando há sensibilização das equipes, clareza sobre as atribuições e valorização do trabalho conjunto. A proximidade dos ACE ao território fortaleceu vínculos, otimizou procedimentos e reduziu duplicidades, mantendo a vigilância ativa e contribuindo para o controle das arboviroses. Essa organização configura um modelo promissor de gestão local, fortalecendo a intersetorialidade, o uso racional de recursos e a efetividade das ações de saúde pública.

Palavras-chave: agentes comunitários de saúde, agente de combate a endemias, atenção primária em saúde, arboviroses, saúde da família.

A visibilidade estratégica dos trabalhadores e de materiais recicláveis na economia circular

Marcia Aparecida Thomaz Silva^[1], Marcio Heber Gomide Junior^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XXIV, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Luiz Antônio, Departamento de Vigilância em Saúde, Luiz Antônio, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Uma pesquisa fundamental sobre as atividades dos trabalhadores de materiais recicláveis – que incluem catadores e separadores – foi conduzida entre 2020 e 2025 na área de atuação do GVS-XXIV, na região de Ribeirão Preto, abrangendo cerca de 26 municípios. O projeto nasceu da constatação da invisibilidade desta classe trabalhadora. Apesar de ser um segmento de importância vital para a economia nacional, esses indivíduos, que atuam em uma postura crítica catando diariamente centenas de materiais, são frequentemente ignorados pelas instituições, incluindo os próprios Grupos de Vigilância Sanitária (GVS). Esta invisibilidade social tem consequências diretas na saúde: o trabalhador não é visto em sua integralidade ao buscar atenção pública, o que impede a investigação do possível nexos ocupacional de sua doença, agravo ou acidente. O ambiente de trabalho é de fato insalubre, classificando-se em grau máximo devido ao contato com agentes biológicos nos resíduos sólidos. Os trabalhadores enfrentam riscos físicos, químicos, ergonômicos (postura inadequada e excesso de peso) e de acidentes, especialmente com perfurocortantes. Essa precariedade, característica do trabalho informal, muitas vezes força-os a negar a gravidade dos danos para não perderem a renda. **Objetivo:** O objetivo central desta experiência foi organizar o conhecimento sobre o tema e mostrar a existência desta classe de trabalhadores, cuja modalidade de mão de obra tem aumentado após a pandemia. **Material e Métodos:** A experiência envolveu levantamento e organização de informações sobre o trabalho de catadores e separadores de materiais recicláveis na área de atuação do GVS-XXIV, além da realização de uma roda de conversa com os trabalhadores para compreender suas formas de inserção produtiva, condições de trabalho e percepção de riscos. **Resultados:** O projeto visou garantir que a sociedade e as instituições vislumbrem os catadores/separadores, que são reconhecidos como agentes fundamentais da sustentabilidade urbana e ocupam uma posição estratégica na cadeia da economia circular. A experiência é considerada exitosa por avançar na direção de transformar o ambiente de trabalho em um determinante de saúde. A roda de conversa confirmou que os trabalhadores obtêm renda por meio da coleta, triagem, comercialização e processamento de materiais recicláveis. O sucesso do projeto culmina na proposta de criação de um “Protocolo Clínico”, instrumento crucial para viabilizar a implantação de medidas de controle e prevenção, agregando segurança ao processo. A formalização, incentivada pela Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) através da organização em cooperativas, melhora as condições laborais e estimula a conscientização sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). **Conclusão:** Ao promover a identificação precoce e a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (AT/DRT), esta iniciativa contribui diretamente para diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), como a promoção da Saúde e Bem-Estar (ODS 3) e o Trabalho Decente (ODS 8). O resultado final almejado é que esses indivíduos tenham seus direitos de trabalho e saúde assegurados, podendo lutar por sua sobrevivência “de modo íntegro como seres humanos e não como meros instrumentos sem rosto ou voz”.

Palavras-chave: invisibilidade social, saúde do trabalhador, catadores de recicláveis.

Ação conjunta em vigilância sanitária em empresas de produtos aromatizantes da região de abrangência do GVS-X, Osasco

Nelí Pires Magnanelli^[2], Ailton C. Freitas^[2], César Patta^[2], Eneida Roca^[3], Aline Coelho^[3], Elisa Y. Higashi^[1], Sonia Maria Levy^[1], Simone Modesto^[1], Dione Ivo Brito^[1], Dirceu Juski Jr^[1], Edna Alves Madeira Zimmermann^[1], Eduardo Guandelini da Silva^[1], Adriana Giacomini Ribeiro^[4], Larissa M. Nascimento^[4], Simone M. Messias^[4], Fabiane Pereira^[4]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância em Saúde X, Osasco, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual, Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Osasco, São Paulo, Brasil

^[4]Vigilância Sanitária Municipal de Jandira, Jandira, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Em decorrência da identificação de casos de bronquiolite obliterante em trabalhadores da indústria de aromatizantes, levantou-se a hipótese de exposição ocupacional a agentes químicos nocivos presentes no ambiente de trabalho. Diante da suspeita, foi realizada uma inspeção conjunta na empresa, com a participação das seguintes instituições: Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo (CVS-SP), Grupo de Vigilância Sanitária de Osasco (GVS Osasco), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Osasco (Cerest Osasco), Vigilância Sanitária Municipal de Jandira. O objetivo de avaliar potenciais fontes de exposição a substâncias químicas associadas à bronquiolite obliterante e verificar o cumprimento das normas de segurança e saúde ocupacional vigentes. Durante a inspeção, constatou-se o uso de alfa dicetonas entre as matérias-primas utilizadas. No contexto da ampliação das estratégias, foi planejada a extensão das ações de vigilância para outras empresas com a mesma atividade econômica em Jandira. Essa iniciativa resultou em uma articulação interinstitucional envolvendo a Vigilância Sanitária Estadual e Municipal, Cerest Osasco. **Objetivo:** Apresentar os riscos; Esclarecer os impactos sanitários; Desenvolver ações educativas; Sensibilizar os empresários. **Material e Métodos:** Para o desenvolvimento da ação dessa ação, utilizou-se o ciclo PDCA (Plan – Planejar, Do – Fazer, Check – Verificar, e Act – Agir) como método de gestão. Houve, no planejamento, revisão de literatura, Reuniões de alinhamento, Mapeamento de empresas. No fazer, foram elaborados material educativo, realizado de reunião técnica e solicitado a relação de trabalhadores ativos e dos inativos dos últimos 5 anos. As outras etapas do ciclo ainda não foram iniciadas. **Resultados:** Foram identificadas nove empresas que atuam na fabricação de aditivos de uso industrial. Durante o evento, foram discutidos temas relevantes como: risco sanitário, riscos à saúde do trabalhador associados à fabricação de aromatizantes, e a legislação vigente relacionada à proteção da saúde ocupacional. Houve um momento dedicado à troca de ideias e esclarecimento de dúvidas entre os participantes. Ao final, foi entregue um panfleto informativo com orientações sobre o manuseio seguro de aromatizantes, seus efeitos na saúde e medidas de controle. O material foi elaborado em parceria pelo Centro de Vigilância Sanitária (CVS), o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e a Prefeitura de Jandira. **Conclusão:** O evento representou um importante marco no fortalecimento das ações integradas de Vigilância em Saúde do Trabalhador, reforçando a importância da atuação preventiva e da responsabilidade compartilhada na mitigação de riscos à saúde. A presente ação conjunta estabelece um referencial que poderá subsidiar e orientar outros profissionais da Vigilância Sanitária.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, vigilância sanitária, aromatizantes, bronquiolite obliterante, alfa dicetonas.

Acidentes por animais peçonhentos no município de Mococa, São Paulo: série histórica 2007–2024

Joanna Barretto Jones^[1], Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Mococa, Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Apresentar o cenário epidemiológico por animais peçonhentos no município de Mococa, São Paulo (SP) de 2007 a 2024. **Material e Métodos:** Foram extraídos dados do Tabnet/Datasus em consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan do período de 2007 a 2024, quanto aos acidentes por animais peçonhentos notificados do município de Mococa, considerando a epidemiologia descritiva para análise dos dados. **Resultados:** O município de Mococa registrou 3.488 casos de acidentes por animais peçonhentos ao longo dos 18 anos da série histórica avaliada, e um óbito por acidente por serpente, ocorrido em 2015. Os acidentes mais frequentes foram, de longe aqueles causados por escorpião (2.786), seguidos pelos acidentes causados por aranha (214) e abelha (183). No entanto, nos anos de 2023 e 2024, acidentes por abelha (respectivamente 28, 77) superaram os acidentes por aranha (respectivamente 24, 22). Verifica-se tendência crescente dos casos de acidente por escorpião desde 2007, já para os casos de acidentes por abelha, é mais claramente observada para os anos de 2023 e 2024. Ao que se refere os acidentes por escorpião, em todos os anos há um maior número de acidentes no sexo masculino (57,65%), e há maior concentração nas faixas etárias de 50 a 64 anos (23,55%), 35 a 49 anos (23,04%) e 20 a 34 anos (22,29%). Não houve uso de soroterapia em 96,4% dos acidentes, no entanto, seu uso vem crescendo à medida que aumentam os casos graves. O desfecho de todos os casos foi a cura. Quanto aos acidentes por abelha temos que também são mais frequentes no sexo masculino (68,3%) e se concentram na faixa etária produtiva, de 20 a 34 anos (25,1%), 35 a 49 anos (20,7%) e 50 a 64 anos (16,4%). Entre os acidentes por abelhas, 30,6% são relacionados ao trabalho (N=56), no sexo masculino, essa proporção aumenta para 39,2%. São mais frequentes na zona urbana (62%) do que na rural (37%). Em Mococa chama a atenção a piora dos focos de incêndio no município nesses anos. Segundo o INPE, em agosto de 2024, o Estado de São Paulo apresentou 3.612 focos de incêndio, maior número desde 2001. Destaco a relação desses acidentes com o trabalho, especialmente o trabalho rural, lembrando que são os acidentes com maior letalidade no Estado de São Paulo em 2024, o que deve direcionar ações de prevenção. **Conclusão:** Os acidentes por abelha e escorpião guardam relação com as condições ambientais. O aumento contínuo dos acidentes por escorpião pode estar relacionado com os aumentos de temperatura no município ao longo dos anos. As condições de moradia e saneamento, que também podem interferir na proliferação dos escorpiões, não devem estar relacionadas com o aumento dos acidentes em Mococa, já que não houve piora ao longo do período estudado. A tendência crescente de acidentes por escorpião e abelhas em Mococa incita a necessidade de manter o sistema de vigilância sensível para a identificação dos casos e a rede de atenção devidamente qualificada para o manejo, visando manter a baixa letalidade evidenciada.

Palavras-chave: monitoramento epidemiológico, animais peçonhentos, picadas de escorpião, abelhas.

Ações conjuntas em serviços de estética 2025: desafios encontrados no estado de São Paulo

Ana Carolina Soares Silva Gonçalves, Beatriz Golegã Accetturi, Débora Shushan Vaz Toledo, Juliana Gregório Novaes, Pamela Arrebola de Sousa, Vanessa Lopes Munhoz Afonso, Clementina Michielon Ishihi.

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Divisão de Serviços de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Segundo o Relatório anual de denúncias ANVISA 2024, os serviços de Estética e Beleza são a categoria com maior número de denúncias (52,1%) e o aumento dos relatos de eventos adversos relacionados a procedimentos de estética motivaram operação de fiscalização sanitária conjunta entre as instâncias federal, estadual e municipal. **Objetivo:** Descrever a percepção das ações de inspeção realizada por profissionais da VISA na avaliação da regularidade e condições sanitárias dos estabelecimentos. **Material e Método:** A equipe foi constituída por fiscais sanitários da ANVISA, do Estado de São Paulo e dos municípios de São Paulo, Osasco e Barueri. A coleta de dados foi realizada em ações conjuntas entre 11 e 12 de fevereiro de 2025. Foram inspecionados estabelecimentos com CNAE de estética, selecionados aleatoriamente. **Resultados:** Foram inspecionados 11 serviços de estética no período. A ausência de cumprimento das boas práticas foi verificada em todos os estabelecimentos, bem como constatado o uso de toxina botulínica vencida e armazenada sem controle de temperatura, produtos e medicamentos sem comprovação de regularização, falhas na esterilização de materiais, anestésicos sem data de validade no rótulo, produtos injetáveis estéreis abertos para serem utilizados novamente e cosméticos sendo usados de forma injetável. Estabelecimentos que realizavam procedimentos invasivos sem possuir autorização para tal atividade ou sem profissional de saúde habilitado também foram identificados. Produtos sem registro ou manipulados de forma irregular foram encaminhados às autoridades policiais para subsidiar investigações bem como estabelecimentos foram interditados. **Discussão:** Diante da expansão do mercado de produtos e serviços de estética a fiscalização destes serviços reveste-se de importância adicional. A falta de boas práticas tem sido geralmente identificada pela VISA nesses serviços em consonância com a elevação de denúncias, relacionadas às questões de higiene, irregularidades em equipamentos, materiais e produtos e dimensionamento e qualificação dos profissionais. **Conclusão:** A ascensão pela busca nos setores de embelezamento e estética, refletida no aumento do número de serviços no Estado de SP, reflete uma tendência mundial, com grande volume de profissionais não médicos. Os dados são importantes instrumentos para ampliar a discussão acerca da biossegurança nesses estabelecimentos, dos recursos necessários para estratégias eficazes que impliquem numa maior segurança sanitária, de medidas de prevenção, intervenção e promoção da saúde, com destaque para a necessidade de ações conjuntas. Confirma a necessidade de ampliar a frequência de capacitação dos técnicos da VISA, diminuir as lacunas regulatórias e intensificar a atuação acerca dos produtos utilizados.

Palavras-chave: estética, centros de embelezamento e estética, inspeção sanitária.

Ações de vigilância e controle do escorpionismo em Hortolândia, estado de São Paulo

Tosca de Lucca Benini Tomass^[1], Douglas Presotto^[1], Milena Martinelli Watanuki Lima^[1], Isamara Araujo Campos^[1], Evandro Alves Cardoso^[1], Marciano Possidonio Robert^[1], Antonio Roberto Stivalli^[2], Ibraim Batista Almeida^[3]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde e Zoonoses, Unidade de Vigilância de Zoonoses, Hortolândia, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde e Zoonoses, Hortolândia, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria Municipal de Saúde, Hortolândia, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O escorpionismo assumiu destaque dentre os agravos de notificação compulsória em nosso país; tal fato se deve a inúmeros fatores que vão desde a adaptação de espécies peçonhentas em áreas urbanas, a reprodução partenogenética de algumas espécies, dentre elas o *Tithys serrulatus*, ao crescimento desordenado das cidades, a falta de saneamento, ao destino inadequado de resíduos sólidos, até a condição econômica e social da população. De 2014 a 2023, no Brasil, houve um aumento de mais de 250% das notificações de escorpionismo, com 1.171.846 casos notificados, deixando evidente a importância para a saúde pública. **Objetivo:** mitigar risco da ocorrência do escorpionismo através da organização da equipe da Unidade de Vigilância de Zoonoses a partir de 2019, para executar ações de vigilância e controle de escorpiões. **Material e Métodos:** (1) atendimento das denúncias de encontro de escorpiões; (2) vistoria nos locais onde foram registrados casos de escorpionismo; (3) instalação de armadilhas e captura nas galerias de rede de esgoto e de águas pluviais, para monitoramento da presença de escorpiões em determinadas áreas elencadas como prioritárias, (4) ações de vistoria e orientação casa a casa em áreas amplas, visando mitigar o risco de acidentes. Todos os casos atendidos são georeferenciados utilizando o Google Earth®, que permite a inserção de informações que o serviço julga relevante; através deste georeferenciamento são definidas áreas prioritárias de trabalho; também há o registro dos casos no Sistema Scorpio da Secretaria Estadual de Saúde. **Resultados:** de 01/01/2021 até 30/08/2025 foram atendidas 1.782 notificações de encontro de escorpiões e 945 acidentes, com predomínio quase absoluto da espécie *Tithys serrulatus*, extremamente adaptada ao ambiente antrópico; as notificações de encontro de escorpiões nesse período superaram o número de atendimentos de denúncias voltados ao controle de arboviroses, que totalizaram 1.252. **Conclusão:** É necessário fomentar política voltada para a saúde, meio ambiente, habitação, educação, obras e saneamento, visando a redução da incidência do escorpionismo. Para a rede de saúde esta política deve abranger ações de informação, de educação em saúde e assistência, bem como a descentralização do acolhimento de denúncias da presença de escorpiões e dos casos de escorpionismo a todas as unidades básicas de saúde (UBS's), para a classificação de risco e adoção de encaminhamentos necessários. A descentralização das atividades de vistoria para avaliação ambiental e orientações de manejo visando o controle da presença de escorpiões em imóveis e outras edificações, para as UBS's, que possuem equipes vinculadas ao território e respectiva população, além de capilarizar as ações, corrobora para a sensibilização da comunidade na adoção de medidas de manejo do ambiente, fundamentais ao controle da população de escorpião e consequente diminuição do escorpionismo no município de Hortolândia. Para isso é importante o treinamento e capacitação das referidas equipes, para os devidos acolhimento, triagem e encaminhamento dos casos, de acordo com a gravidade dos quadros clínicos e também para as ações de vistoria e orientações de manejo ambiental.

Palavras-chave: escorpião, escorpionismo, vigilância, *Tithys serrulatus*, vigilância e controle.

Ações em esporotricose pela Unidade de Vigilância em Zoonoses

Ubirajara Leoncy de Lavor, Daniel Henrique de Camargo Abrahão

Vigilância em Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: os casos de esporotricose vinham registrando aumentos gradativos em São José de Rio Preto, São Paulo (SP). Entre 2016 e 2023 observou-se grande crescimento da doença. Como exemplo, em 2020 foram registrados 206 casos positivos para 270 amostras analisadas. Assim a Unidade de Vigilância em Zoonoses iniciou ações para deter sua expansão e o acometimento humano. Soma-se a isso a Lei 14.228/21, que proíbe a eliminação de cães e gatos pelos órgãos de controle de zoonoses, que norteou ainda mais as ações da UVZ. **Objetivo:** as ações objetivam implantar o tratamento da esporotricose felina na cidade de São José do Rio Preto SP, diminuir/evitar o contágio humano e reduzir as eutanásias de animais. **Material e Métodos:** foi feita a implantação de atividades na UVZ para controle e tratamento da esporotricose felina. A metodologia foi dividida em ações internas com separação de felinos doentes para tratamento, manejo e entendimento do tratamento; ações externas com trabalho de monitoramento de casos suspeitos e positivos, vistorias técnicas de locais suspeitos, educação em saúde de profissionais e público em geral e tratamento de animais com tutoria. **Resultados:** entre janeiro de 2023 e setembro de 2025 as ações testaram 1.332 gatos suspeitos de esporotricose, com 1.278 resultados positivos e 54 negativos. Do número de positivos 600 já receberam alta pela cura, 185 foram a óbito e 20 foram eutanasiados devido ao estado avançado da doença que impossibilitou qualquer tratamento. O restante continua em tratamento. Na fase de educação em saúde foi feita a capacitação da equipe da guarda civil municipal e também foi realizada capacitação com médicos da rede pública municipal para que a doença em humanos seja melhor diagnosticada e tratada. **Conclusão:** com resultados obtidos na execução das ações, a UVZ estabelece que o uso do Itraconazol de 100mg a cada 24 horas, apresenta resultados favoráveis aos animais expostos ao tratamento e fornece à população carente uma alternativa para tratamento dos animais. Diante disso, nos certificamos que o tratamento de Esporotricose impõe um novo e melhor caminho de controle desta enfermidade em nossa cidade.

Palavras-chave: esporotricose, ações, controle, tratamento.

Ações na prevenção em saúde ocular, um relato de experiência entre o município de Taboão da Serra e o GVE-X, Osasco

Fabiana Martinho Brito

Faculdade Estácio de Carapicuíba, Curso de Enfermagem, Carapicuíba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Tracoma constitui uma das doenças tropicais negligenciadas, um grupo que acomete populações em situação de vulnerabilidade socioambiental. Doença infecciosa crônica e redicivante, constitui uma das principais causas infecciosas de cegueira e acomete, predominantemente as populações mais pobres e desassistidas. A faixa etária mais acometida é de crianças de 01 a 09 anos que apresentam a forma ativa da doença, o Tracoma é geralmente descrito em locais precários e condições de vida inadequadas das condições de habitação, concentração da população, precariedade de saneamento básico, baixo nível educacional e cultural, levando a um baixo rendimento escolar. As ações de Vigilância Epidemiológica do Tracoma, foram retomados pela Secretaria do Estado de São Paulo, recomendando a eliminação do Tracoma como causa de cegueira, sendo proposta uma estratégia que combina ações de tratamentos com melhorias ambientais e de educação em saúde – estratégia Safe. A OMS propõe a eliminação do Tracoma com o protocolo Safe; S – Cirurgia dos casos de Triqueasse Tracomatosa; A – Antibioticoterapia nos casos de Tracoma Inflamatório (TF e/ou TI); F – Higiene Facial e E – Melhorias no Meio Ambiente. **Objetivo:** Eliminar o Tracoma como o Problema de Saúde Pública no Estado de São Paulo e aprimorar ações de vigilância para as doenças em eliminação. **Material e Métodos:** Entre 13 e 15 de setembro de 2025, foram realizadas aulas online sobre o “Treinamento para entrevistadores do inquérito domiciliar de tracoma”, profissionais de saúde de Taboão da Serra participaram de treinamento teórico e prático com a Dra. Norma Helen, médica oftalmologista e diretora do Centro de Oftalmologia Sanitária da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. **Resultados:** O Inquérito Epidemiológico faz parte de um esforço nacional de erradicar doenças por causa evitável em todo o território nacional. Este treinamento foi o primeiro passo em uma campanha extensa que acontecerá com o apoio do Grupo de Vigência Epidemiológica (GVE) de Osasco, que atende a região de Taboão da Serra, reestruturar e organizar a Vigilância em Saúde na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde nos territórios, a equipe foi composta por 1 técnico de enfermagem, 1 aux. Administrativo, 7 agentes comunitários de saúde, 8 enfermeiros e 4 médicos, a Prefeitura de Taboão da Serra. **Conclusão:** Fortalecer o sistema Estadual de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos Transmissíveis, monitorar, controlar a eliminação da doença, identificar e ofertar o tratamento de Tracoma para as crianças e seus familiares, diminuir as chances dos pacientes em desenvolver baixa visão ou cegueira no futuro, treinamento para os profissionais médicos sendo estes examinadores referência no Município, orientação operacional e logística pela Divisão de Oftalmologia de São Paulo, seguindo o Eixo III do Plano Diretor de Vigilância em Saúde na eliminação do Tracoma pós vigilância.

Palavras-chave: saúde ocular, vigilância epidemiológica, saúde pública, tracoma, vigilância em saúde.

Aeronaves remotamente pilotadas (Drones) como estratégia complementar de controle de focos larvários para o combate à dengue no município de São Paulo: gestão e execução - um relato de experiência

Eduardo de Masi, Verônica Oliveira Magalhães, Alexandre Mendes Batista, Mariana de Souza Araújo

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A dengue é reconhecidamente um dos maiores desafios de saúde pública nos grandes centros urbanos. Em 2024, diante da maior epidemia da doença na América Latina, o Município de São Paulo (MSP) precisou adotar estratégias complementares para o controle larvário, especialmente em criadouros de difícil acesso, como imóveis abandonados, terrenos baldios, piscinas sem tratamento, lajes com água e caixas-d'água destampadas. Nesse contexto, a Prefeitura de São Paulo implementou uma abordagem pioneira que integrou inovação tecnológica às ações tradicionais do Programa Municipal de Arboviroses (PMARbo), incorporando aeronaves remotamente pilotadas (Drones) às atividades de vigilância e controle vetorial. **Objetivo:** Relatar a experiência do MSP na incorporação de Drones como estratégia complementar de monitoramento aéreo por imagem e controle larvário por meio da pulverização de larvicida biológico (Bti WDG) em criadouros identificados. **Material e Métodos:** A estratégia utiliza cinco conjuntos de drones, cada um composto por uma aeronave de monitoramento, equipada com câmeras de alta resolução, e outra destinada exclusivamente à pulverização de larvicida biológico. Cada conjunto atua em uma das cinco regiões da cidade (Norte, Sul, Leste, Sudeste e Centro-Oeste). As ações são precedidas por levantamento de endereços pelas Unidades de Vigilância em Saúde (Uvis), seguidos de autorização de voo pela Aeronáutica e elaboração de calendários mensais de operação. Os voos de monitoramento permitem identificar e avaliar os criadouros; em seguida, os drones de pulverização realizam o tratamento da área e/ou do foco. São registradas imagens e vídeos que documentam os focos e permitem avaliações longitudinais. As operações envolvem articulação entre a Coordenadoria de Vigilância em Saúde, PMARbo, as 28 UVIS do MSP, empresa executora e o apoio da CET, seguindo normativas que regulamentam o espaço aéreo e o uso do larvicida, aprovado pela Anvisa e Ministério da Saúde. **Resultados:** Desde o início da estratégia, em 2024, foram realizadas mais de 14.600 operações, correspondendo a cerca de 300 voos semanais. As ações viabilizaram o tratamento de criadouros antes inacessíveis às equipes de campo, especialmente imóveis fechados e abandonados, ampliando a cobertura territorial das atividades da Vigilância. Além disso, o monitoramento aéreo possibilitou o acompanhamento de criadouros reincidentes e a avaliação da efetividade dos tratamentos. **Conclusão:** A experiência demonstra que a incorporação de drones às ações de vigilância e controle da dengue no Município de São Paulo é tecnicamente viável, segura e inovadora. A estratégia resultou na ampliação da cobertura das ações e na melhoria da eficiência do controle de criadouros antes inacessíveis. O êxito se deu também pela integração entre tecnologia, intersetorialidade e gestão compartilhada. A experiência apresenta elevado potencial de replicabilidade em outros contextos urbanos, contribuindo para a modernização das práticas de saúde pública e para o fortalecimento da vigilância no combate à dengue e outras arboviroses.

Palavras-chave: vigilância em saúde dengue, drones, inovação tecnológica, saúde pública.

Aids entre os homens que fazem sexo com homens nas duas últimas décadas no estado de São Paulo

Márcia Cristina Polon, Angela Tayra, Mariza Vono Tancredi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Este estudo concentra-se nos casos de aids do sexo masculino classificados como homens que fazem sexo com homens (HSH) no que concerne a sua distribuição no espaço e tempo. **Objetivos:** conhecer a evolução e distribuição da epidemia de aids entre HSH no ESP. **Material e Métodos:** Foram analisados os casos notificados de aids no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan) do sexo masculino com a categoria de exposição HSH e comparados com os casos heterossexuais, por regiões do ESP, no período de 2004 até 30 de junho de 2024. **Resultado:** Entre 2004 a 30/06/2024, no ESP foram notificados 130.645 casos de aids com 13 anos de idade ou mais, sendo 92.865 do sexo masculino (71,1%) e 37.780 do sexo feminino (28,9%). Do total de casos do sexo masculino, 40.751 (43,9%) tinham categoria de exposição HSH e 34.903 (37,6%) heterossexual. Ocorreu uma inversão importante na distribuição dos casos ao longo do tempo, em 2004, os HSH representavam 28,6%, enquanto os heterossexuais 41,1%, a partir de 2011, os HSH ultrapassam os heterossexuais e em 2023, a proporção de casos HSH passa a representar 52,8% e os heterossexuais 35,5%. A maioria dos casos de aids entre HSH tinham de 30 a 39 anos (33,7%), seguida daqueles com 25 a 29 anos (22,9%). Chama atenção 1.113 casos de aids entre adolescentes de 13 a 19 anos (2,7%) e de 6.472 casos em jovens HSH entre 20 e 24 anos (15,9%), revelando que a infecção ocorreu em idade muito precoce. De 2004 a 2024 os casos de raça/cor branca corresponderam a 59,4% entre os HSH e 54,3% entre os hetero, os pretos 9,2% entre os HSH e entre os hetero 11,1% enquanto que a parda 28,3% entre os HSH e 31,4% entre os hetero, mostrando uma predominância da raça/cor branca nos dois grupos, enquanto que os pretos e pardos tem maior representatividade entre os heterossexuais. A predominância de HSH maiores que no ESP foram na Capital (52,3%), nos GVE de Santo André (48,7%), GVE Osasco (46,2%). A proporção de heterossexuais masculinos foi maior que os HSH nas demais 23 GVE, sendo mais predominante nos GVE de Registro (63,8%), Itapeva (59,9%) e Barretos (59,5%). **Conclusão:** A distribuição percentual de HSH varia entre as regiões do estado. A epidemia de aids no sexo masculino no ESP é maior entre HSH do que em heterossexuais, sendo resultado da grande concentração destes casos na capital, região de Santo André, Osasco e de Campinas. No restante do estado há predominância dos heterossexuais. A ocorrência de casos de aids em idade até 24 anos implica na necessidade de que a educação sexual e reprodutiva aconteça logo no início da adolescência e que os serviços de saúde estejam abertos para atendimento desta população para diagnóstico do HIV e prevenção de casos de Aids.

Palavras-chave: HIV, Aids, São Paulo, HSH, regionais.

Ampliação da definição de caso suspeito de cólera no estado de São Paulo com vistas a maior sensibilidade

Vitoria Oliveira de Souza^[1], Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[1], Tatiana Lang D'Agostini^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A reemergência da cólera no país e o avanço das metodologias diagnósticas têm exigido atualização contínua das estratégias de vigilância. No Estado de São Paulo, a crescente utilização de painéis moleculares para detecção de agentes etiológicos em gastroenterites trouxe novos desafios e oportunidades para identificar precocemente possíveis casos de *Vibrio cholerae*. Nesse contexto, tornou-se necessário revisar os critérios de notificação para ampliar a sensibilidade da vigilância e evitar perdas de oportunidade na investigação e resposta.

Objetivo: Relatar a ampliação dos critérios para notificação de casos suspeitos de cólera no Estado de São Paulo (ESP), visando aumentar a sensibilidade da vigilância e possibilitar a detecção precoce dos casos.

Material e método: O Guia de Vigilância em Saúde define caso suspeito de cólera por critérios clínicos e epidemiológicos.

No entanto, em 2023 a crescente utilização de painéis moleculares multiplex por PCR em tempo real (RT-PCR) no ESP para diagnóstico de gastroenterites, que incluem a detecção de *Vibrio cholerae* e que, devido à alta sensibilidade dos kits, levou a laudos confirmatórios por serviços de saúde, foi o que motivou a análise de viabilidade para incorporar no ESP esse achado laboratorial como critério adicional para caso suspeito. Neste contexto, e com base na confirmação laboratorial de cólera em Salvador-BA em março/24, buscou-se evitar perdas de oportunidade na detecção e investigação, além de assegurar que, diante da detecção molecular, a amostra seja enviada ao Instituto Adolfo Lutz para confirmação por cultura, isolamento da cepa e caracterização fenotípica e genômica.

Resultado: O ESP passou a considerar também como caso suspeito indivíduo com diarreia aguda e detecção de *Vibrio cholerae* por biologia molecular oficialmente em setembro/24, por meio da Nota Técnica nº 05/2024 – DDTHA/CVE/CCD/SES-SP, e optou-se por manter os casos desde 2023 por este critério, diante do incremento nas notificações. Em 2023 dos 6 casos notificados 66,7% (N=4) correspondem ao novo critério, em 2024 foram 85,7% (N=6) dos 7 casos notificados, já em 2025, até o mês de setembro, 100% dos casos suspeitos (N= 8) foram pelo critério adicionado, superando a média de 1,5 caso/ano dos últimos 10 anos. Considerando os últimos 10 anos antes da ampliação do critério, o ESP registrou em 2015 e 2018 (n=4) o maior número de casos, seguidos de 2013 (N=3), 2020 (N=2), 2019 e 2014 (N=1), e nenhum registro nos anos de 2016, 2017, 2021 e 2022.

Conclusão: Reforça-se a importância da coleta da amostra de fezes para cultura e que seja da mesma data para o RT-PCR. A estratégia é inovadora no país, fortalece a vigilância, é reproduzível em outros estados e sustentável com recursos já disponíveis, contribuindo para o alinhamento aos princípios do SUS e para aprimorar a resposta a possíveis surtos, servindo como modelo estratégico nacional para a vigilância da cólera.

Palavras-chave: *Vibrio cholerae*, cólera, vigilância epidemiológica, caso suspeito.

Análise de dois fatores de estresse em *Tityus serrulatus*: resistência à submersão em água e repelência por diferentes fontes de luz artificial

Rubens Antonio da Silva, Fernanda Santos Silva, Mirella Santos Silva

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, Laboratório de Escorpião, Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *Tityus serrulatus* é espécie de escorpião de grande importância médica no Brasil. **Objetivo:** Este estudo investigou dois aspectos comportamentais relevantes para o seu controle: a resistência à submersão em água e a repelência frente a diferentes tipos e intensidades de luz artificial. **Material e Métodos:** No primeiro experimento, grupos de 10 animais foram submetidos a tempos de afogamento variados (1-48 horas) e monitorados quanto à recuperação da atividade motora em diferentes intervalos (30 min a 48 h). No segundo, avaliou-se a repelência (% de animais que abandonaram a área iluminada) sob lâmpadas incandescentes, fluorescentes e LED, nas cores branca e amarela, após 1 e 2 horas de exposição (n=30). **Resultados:** Os resultados demonstraram que na submersão, após 6 minutos, não se observa animais com movimentação havendo sua recuperação parcial em até 1 hora e total até 2 horas. Em até 9 horas de submersão, 30,0% dos animais voltam as atividades depois de 2 horas de recuperação. Quanto à luz, observou-se que lâmpadas de maior potência e do espectro branco (especialmente LED de 15W e fluorescente de 25W) foram significativamente mais repelentes, com eficácia aumentando com o tempo de exposição. **Conclusão:** Conclui-se que a inundação de abrigos pode ser um método de controle eficaz apenas se a submersão for prolongada (>9 horas), enquanto o uso de iluminação artificial branca e de alta intensidade pode ser estratégico como medida repelente passiva em áreas de risco.

Palavras-chave: controle de escorpiões, afogamento, repelência à luz, comportamento animal.

Análise epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pós-período: emergência de saúde da 2019-NCOV

Vitor Sain Vallio, Caio Sain Vallio, Vinícius Miranda Queiroga Teixeira, Karina Yukimi Peixoto Sakurai, Gislaine Vançande Araujo, Rodrigo Calado da Silva, Thiago Sanches Brumatti, Regiane Cardoso de Paula Tatiana D'Agostini, Manoel Carlos Sampaio de Almeida Ribeiro

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No Brasil, os principais agentes virais de SRAG no período estudado são o Sars-CoV-2 (Covid-19), o vírus Influenza (A/B) e o vírus sincicial respiratório (VSR). Durante a pandemia e mesmo após o encerramento da Emergência em Saúde Pública (Espin) em abril de 2022 tem sido observado uma importante mudança no comportamento epidemiológico dos vírus respiratórios causadores de Srag o que tem sido atribuído a própria circulação da Covid-19 e suas variantes e os efeitos isolamento. A análise epidemiológica das etiologias de SRAG é essencial para compreender estes novos comportamentos tanto para o planejamento assistencial e a vigilância em saúde. **Objetivo:** Caracterizar o comportamento da Srag e seus principais agentes etiológicos no Estado de São Paulo entre 2022 e 2025, segundo sazonalidade e grupos de risco. **Material e Métodos:** Foram analisados registros do Sivep-Gripe/OpenDataSUS (2022–2025). Padronizaram-se datas, variáveis e denominadores populacionais municipais. Estimaram-se incidência, proporção de UTI, ventilação, letalidade (IC95%) e séries temporais suavizadas por semana epidemiológica. **Resultados:** Do início de 2022 a semana 42 de 2025 foram notificados 330.615 casos de SRAG sendo que 46% destes são SRAG sem etiologia especificada. A tendência ao longo do período foi de declínio expressivo da Covid-19 — de 164,9/100 mil habitantes (2022) para 9,0/100 mil (2025); e aumento dos outros vírus respiratórios com Influenza e VSR atingindo as maiores incidências em 2025: 23,5 e 21,6/100 mil, respectivamente. Em termos de sazonalidade, 2022 é um ano bem atípico com ondas de Covid e a ocorrência de Influenza A (H3N2). Em 2023 e 2024 observa-se uma progressiva diminuição dos casos de Covid e aumento de casos por Influenza e VSR com padrões de sazonalidade ainda não muito típicos. Em 2025 tem um pico importante de SRAG entre as semanas 20 a 22 com a sobreposição da ocorrência de casos de VSR e Influenza. O VSR mostrou-se predominantemente pediátrico, com 59% dos casos entre 1 e 4 anos e 86% entre 1 e 9 anos, alcançando 113,5/100 mil habitantes em 2025. A Covid-19 concentrou-se em adultos de 50–64 anos (15%), mas o maior risco incidiu nos idosos (65+), com 843,1/100 mil em 2022, reduzindo para 40,6/100 mil em 2025. A Influenza afetou extremos etários, atingindo 85,6/100 mil em idosos no mesmo ano. Sexo e Raça/Cor: A Covid-19 apresentou distribuição equilibrada entre os sexos. O VSR predominou em homens (54%) e a Influenza em mulheres (53%). **Conclusão:** A análise pós-Espin (2022–2025) demonstra transição no cenário etiológico da SRAG em São Paulo. A Covid-19, dominante no início, cedeu espaço a Influenza e VSR, que voltaram a pressionar o sistema de saúde. A vulnerabilidade permanece extrema em idosos para Covid-19 e Influenza, e em crianças para VSR, exigindo estratégias específicas de prevenção e imunização. A vigilância contínua, associada à análise espaço-temporal e estratificação de risco, é fundamental para antecipar surtos sazonais e otimizar a resposta assistencial e de saúde pública.

Palavras-chave: SRAG, Covid-19, influenza, vírus sincicial respiratório, vigilância em saúde, incidência, São Paulo.

Apoio institucional na certificação subnacional da eliminação da transmissão vertical de HIV e sífilis: integração da rede e ampliação de municípios certificados no estado de São Paulo

Marisa Hatsue Shimizu^[1], Jean Carlos de Oliveira Dantas^[1], Mara Cristina Vilela^[1], Adriana Magalhães^[1], Ângela Tayra^[1], Rosa Alencar^[1], Alexandre Gonçalves^[1], Carmen Silvia Bruniera Domingues^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids-SP, Programa Estadual de IST/Aids, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Distrito Federal, Brasil

Resumo

Introdução: A certificação ou selo de boas práticas reconhece territórios que eliminaram, ou seguem rumo a eliminação da transmissão vertical do HIV, sífilis e hepatite B, segundo critérios da Opas/OMS. Esse processo requer integração entre vigilância, atenção básica e especializada, diagnóstico, maternidades e sociedade civil, fortalecendo o SUS e consolidando políticas públicas de prevenção, testagem e tratamento de gestantes, parcerias sexuais e recém-nascidos, com base nos direitos humanos e na equidade. Até 2024, o Brasil concedeu certificações de eliminação ou selo de boas práticas a sete estados e 151 municípios para transmissão vertical (TV) do HIV e a três estados e 78 municípios para sífilis. **Objetivo:** Descrever o processo de apoio institucional na elaboração, revisão e validação de relatórios no processo de certificação subnacional da TV do HIV e da sífilis nos municípios paulistas entre 2022-2025. **Material e Métodos:** O processo de certificação inicia com Comissões Municipais de Validação, apoiadas tecnicamente pelo Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP (CRT-DST/Aids-SP) na elaboração dos relatórios municipais. Após a abertura do processo, há articulação entre equipes de vigilância, assistência, planejamento e laboratório do CRT-DST/Aids-SP com as vigilâncias regionais e coordenações municipais. A comunicação ocorre por reuniões, e-mails e aplicativos de mensagem. Os técnicos orientam os municípios na qualificação dos dados de sistemas nacionais (Sinasc, Sinan, Siclon, Siscel e Simc) para o adequado preenchimento do relatório e dos indicadores de impacto (taxa de TV-HIV e incidência de sífilis congênita) e de processo (cobertura de pré-natal, testagem para HIV e sífilis, uso de terapia antirretroviral e tratamento adequado para sífilis na gestação), conforme o tipo de certificação: eliminação ou selos ouro, prata e bronze. Além disso, promove a articulação com regionais de vigilância e Ministério da Saúde para a realização de visitas técnicas aos municípios habilitados. A Comissão Estadual de Validação, composta por representantes do CRT-DST/Aids-SP, de outras áreas da Secretaria da Saúde e da sociedade civil, valida os relatórios e os encaminha ao Ministério da Saúde. **Resultados:** O estado de São Paulo possui 81 municípios ≥ 100 mil habitantes; desses, 58% (47) receberam algum tipo de certificação subnacional entre 2019-2024. Foram concedidas 72 certificações nesse período, com diversos municípios obtendo mais de uma. O município de São Paulo foi o primeiro a alcançar eliminação da TV do HIV (2019) e selo bronze para sífilis (2022). Em 2023, o estado recebeu certificação de eliminação para HIV e selo bronze para sífilis. As certificações concedidas (2019-2024) incluíram: 26 de eliminação e 20 selos prata para HIV; quatro selos ouro, 14 prata e quatro bronze para sífilis; e quatro certificações (ouro, prata e bronze) para hepatite B. **Conclusão:** O apoio institucional, entendido como tecnologia leve de gestão, mostrou-se essencial para fortalecer os processos de trabalho e integrar vigilância e assistência, promovendo diálogo, corresponsabilidade e protagonismo das equipes. A experiência do CRT-DST/Aids-SP evidencia a eficácia dessa estratégia na qualificação das ações municipais e no avanço das metas de eliminação da TV no estado de São Paulo, que atualmente lidera o país em número de certificações concedidas.

Palavras-chave: certificação, transmissão vertical, apoio institucional, HIV, sífilis, hepatite B, SUS.

Atividade dos catadores de materiais recicláveis da área da abrangência dos 26 municípios GVS-XXIV de Ribeirão Preto

Marcia Aparecida Thomaz Silva^[1], Omara Gemha Taha^[1], Marcio Heber Gomide Junior^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XXIV, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Luiz Antônio, Departamento de Vigilância em Saúde, Luiz Antônio, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: É uma atividade reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego desde 2002. Envolve a coleta, separação e venda de resíduos como papelão, plástico, metal e vidros entre outros. Esses trabalhadores muitas vezes trabalham de forma autônoma, em comércios de recicláveis, cooperativas, ambientes como ruas, aterros e lixões. É uma profissão, em que os processos, ambientes e organização do trabalho podem causar danos ao meio-ambiente, além de sofrimento e transtornos à saúde e à integridade física, como condições de trabalho precários, em condições insalubres, sem equipamentos de proteção adequados e com baixa remuneração. São vários os riscos que envolvem os trabalhadores de materiais recicláveis na concretização do seu trabalho, por realizarem tarefas que exigem esforços físicos e exposição a fatores de riscos físicos, químicos, ergonômicos, biológicos e sociais. Essa exposição pode levar ao desenvolvimento de doenças pulmonares (asma e bronquite), hepatite C, HIV e alergias. A presença de vetores de doenças (animais peçonhentos e mofos) aumenta o risco de contrair doenças infecciosas. É preciso considerar que a saúde dos trabalhadores está relacionada não só aos riscos nos locais de trabalho, mas também às condições de vida como salário, moradia, alimentação, lazer e a sua participação na sociedade. **Objetivo:** Identificar as atividades dos trabalhadores de recicláveis e os riscos à saúde dos referidos. **Material e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados entre ano de 2022 e 2025. As ações foram compartilhadas entre o Grupo de Vigilância Sanitária (GVS) e as Vigilâncias Sanitárias municipais, através observação, orientação, fiscalização e por meio de rodas de conversa com os trabalhadores fiscalizados. **Resultados:** A interpretação da pesquisa constatou que nas atividades dos trabalhadores de materiais recicláveis, existe uma precarização das relações do trabalho, tais como a falta de estrutura física, equipamentos, registro em carteira, baixos salários e problemas com o trânsito. Estão expostos à diversos riscos ocupacionais, como acidentes com materiais perfurocortantes, contato com resíduos químicos, biológicos e problemas ergonômicos. Cerca de 85% dos trabalhadores já se acidentaram no trabalho, sendo a maioria ocasionados por material perfurocortante durante a separação de resíduos. **Conclusão:** A Lei nº 14.260/2021, conhecida como Lei de Incentivo à Reciclagem, deve promover o setor por meio de incentivos fiscais, com melhoria das condições de trabalho, oferecendo uma infraestrutura melhor, com galpões de triagem, maquinário para prensar o material, equipamentos de proteção individual (EPIs), água potável e refeitórios. Isso tornaria o trabalho menos insalubre e fisicamente menos desgastante. Porém é preciso incentivar, implementar e ampliar as ações de fiscalização sanitária com ênfase na saúde do trabalhador do setor de recicláveis.

Palavras-chave: saúde do trabalhador, catadores de recicláveis, fiscalização sanitária.

Atuação da Vigilância Sanitária do Grande ABC no enfrentamento do surto de intoxicação exógena por metanol: resultados das primeiras semanas de ações

Valéria Oliveira Silva^[1], Edna Correa Clares^[1], Angela Maria Mozena Moriwaki^[2], Tiago de Lima Camargo^[2], Raquel Lima de Freitas Milhome^[1], Nilson Betarelli^[1], Claudia Regina Polidoro^[1], Sônia Oliveira Barbosa Muraro^[1], Manoel Bernardes de Lara^[3], Loyde Rodrigues Lino Machado^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Vigilância Sanitária VII, Santo André, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica VII, Santo André, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Santo André, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Grande ABC (GABC), no setor sudeste da Região Metropolitana de São Paulo (SP), foi o epicentro de um recente surto de Intoxicação Exógena por metanol (IEM) causado pela ingestão de bebidas alcoólicas adulteradas/clandestinas. O metanol, após a degradação metabólica, gera substâncias tóxicas que podem causar cegueira e são potencialmente letais. A região já havia enfrentado um surto semelhante, com 160 intoxicados, em 1992. **Objetivo:** Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho descritivo foi analisar as ações de enfrentamento aos casos de IEM executadas pelas Vigilâncias Sanitárias (Visa) municipais do Gabc e pelo Grupo de Vigilância Sanitária VII (GVS-VII) de Santo André. **Material e Métodos:** Para este estudo descritivo, as informações de casos suspeitos de IEM foram obtidas das fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), notificadas até 15 de outubro de 2025 e encaminhadas ao GVE-VII pelo CVE "Prof. Alexandre Vranjac". Dados sensíveis de identificação ou clínicos não foram utilizados. As informações sobre as ações da Visa e GVS-VII, realizadas nos estabelecimentos indicados no Sinan, foram extraídas das fichas de procedimento do Serviço de Informação em ações Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo (Sivisa). Ações de enfrentamento não vinculadas diretamente às notificações também foram incluídas. **Resultados:** No total, 234 casos foram notificados no Sinan (mediana de idade de 32 anos, 68% homens). O tempo mediano entre a exposição e o primeiro atendimento foi de 24 horas. A análise da exposição revelou que 149 pessoas (64%) indicaram a bebida ingerida. As mais citadas foram: Gin (25%), Vodka (20%) e Whisky (17%). Jovens de até 23 anos ingeriram significativamente mais Gin (46%) e Whisky (38%) ($p < 0,05$). Em relação à localização, 46 fichas não indicaram o município de ocorrência. Dos 188 casos com informação completa, 71% ocorreram no Gabc, e 84% desses no mesmo município de notificação. Dos casos que informaram o local, 149 (90%) mencionaram o tipo de estabelecimento. A maioria das exposições foi associada a aquisições em bares (41%), adegas (25%) e mercados/atacadistas (10%). Oito pessoas relataram aquisição em múltiplos locais, e dez estabelecimentos foram associados a múltiplos casos. Foram realizadas 114 ações de enfrentamento, com um tempo mediano entre notificação e inspeção de três dias (IQR 1-6). Em 18 dias, 75 locais foram inspecionados, incluindo 6 fornecedores (distribuidoras). Como providências, a maioria das ações resultou em Interdição cautelar (55%) – sendo 11% total e 89% parcial e/ou com inutilização de produtos (9%) – e orientação técnica (31%). O impacto total das medidas foi significativo: 7.986 garrafas foram interditadas e 176 litros de bebidas sem procedência foram descartados. Adicionalmente, 80 garrafas foram apreendidas para perícia científica, sob responsabilidade da Polícia Civil. **Conclusão:** O surto de IEM no Gabc demonstrou a urgência de uma resposta coordenada. A pronta-resposta e as ações coordenadas entre as Visa e o GVS-VII foram cruciais na mitigação de novas exposições, destacando-se o impacto das medidas cautelares e a quebra da rede de distribuição. Contudo, a persistência de surtos sinaliza a necessidade de reforço contínuo na fiscalização da cadeia de produção de bebidas alcoólicas e de investimento em sistemas de rastreabilidade para prevenir futuras emergências de saúde pública.

Palavras-chave: intoxicação exógena, metanol, vigilância sanitária, surtos, bebidas adulteradas.

Avaliação da eficácia da aplicação de *Bacillus thuringiensis* subsp. israelenses com aeronaves remotamente pilotadas em focos de difícil acesso no município de São Paulo

Sabrina Mesquita Rocha, Ian de Oliveira Asse, Eduardo de Masi

Secretaria Municipal da Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Programa Municipal de Vigilância das Arboviroses, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As arboviroses representam um grande problema de saúde pública nas regiões tropicais e subtropicais. Nas Américas, no ano de 2024 registrou-se a maior incidência de casos de dengue de toda a série histórica, com o Brasil apresentando proporcionalmente o maior número de casos no continente, e o Município de São Paulo atingindo um recorde histórico de 622.221 casos confirmados. A existência de inúmeros imóveis e terrenos inacessíveis na cidade com presença de criadouros do vetor *Aedes aegypti* representa um grande risco para a ocorrência dessas enfermidades. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da aplicação do larvicida *Bacillus thuringiensis* subsp. israelensis (Bti) com o uso de aeronave remotamente pilotada (drone) em focos de difícil acesso. **Material e Métodos:** A aplicação do Bti com drone foi realizada em duas datas no início de 2024, no mesmo local, sendo a primeira em terreno vazio e a segunda com a presença de carros abandonados. A calda utilizada foi composta por 500 g de Bti VectoBac® WG (Cepa AM65-52) diluídos em 10 L de água potável (concentração 5%). A aplicação ocorreu a 3 metros de altura em voo único (10,25 L/ha). Durante a operação, potes limpos foram dispostos nos terrenos e posteriormente encaminhados ao laboratório para bioensaio após 15 dias. Ovos de *Aedes aegypti* (linhagem HIGGS) foram eclodidos em água destilada estéril, e as larvas mantidas em bandejas com água desclorada, a 26 °C, sendo alimentadas com composto contendo probióticos, minerais e vitaminas. Nos potes tratados com Bti adicionaram-se 150 mL de água desclorada e cerca de 24 larvas no terceiro e quarto estágios, com leitura em 48 horas. **Resultados:** No primeiro bioensaio (terreno vazio) observou-se 100% de mortalidade larvária. No segundo bioensaio, com amostras posicionadas nos veículos, registrou-se mortalidade média de 92,69%, variando de 27,30% a 100% nos potes instalados dentro dos veículos avariados. Nos controles de ambos os ensaios observou-se 100% de sobrevivência. **Conclusão:** A aplicação do larvicida Bti WG com drone demonstrou-se uma ferramenta adicional eficaz no controle do vetor *Aedes aegypti*. O residual do produto manteve elevada ação larvicida após 15 dias da aplicação, fundamentando a adoção dessa tecnologia pelo município em 2024.

Palavras-chave: arboviroses, *Aedes aegypti*, Bti, drone.

Avanços na implantação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) em município de pequeno porte: a experiência de Jardinópolis, São Paulo, 2023–2025

Camila Marcheto de Sousa, Lorena Marcheto de Sousa, Renata Patrícia Turati, Frederico Martins Oliveira e Nahim Corrêa Rocioli

Secretaria Municipal de Saúde de Jardinópolis, Programa Municipal de IST/HIV/Aids, Ambulatório de Infectologia "Géssio Mori", Jardinópolis, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV representa um marco na prevenção combinada, ampliando o acesso de populações em maior vulnerabilidade a estratégias baseadas em evidências científicas. No Brasil, o número de usuários de PrEP passou de aproximadamente 50 mil em 2022 para mais de 100 mil em 2023, com destaque para o estado de São Paulo, responsável por cerca de 40% das dispensações nacionais. No município de Jardinópolis, São Paulo (SP), a implantação da PrEP iniciou-se em 2023 como parte do fortalecimento do Programa Municipal de IST/HIV/Aids e da integração entre os níveis de atenção. **Objetivo:** Relatar o processo de implantação da PrEP em um município de pequeno porte, destacando avanços, desafios e resultados obtidos a partir do acompanhamento das dispensações registradas no sistema oficial. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Ambulatório de Infectologia "Géssio Mori", unidade de referência municipal para IST/HIV/Aids. As informações quantitativas foram extraídas diretamente do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), módulo PrEP, abrangendo o período de novembro de 2023 a outubro de 2025. Foram analisados os registros de dispensações, regularidade de retirada e número de usuários ativos. A implantação envolveu a capacitação da equipe multiprofissional, elaboração de protocolo municipal e integração com a Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** A oferta da PrEP iniciou-se em novembro de 2023, com 12 usuários cadastrados no Siclom até o final do primeiro ano. Em 2024, observou-se expressiva ampliação da adesão, totalizando 56 usuários ativos, reflexo da consolidação do fluxo assistencial e da integração entre o Ambulatório de Infectologia "Géssio Mori" e a Atenção Primária. Em outubro de 2025, o relatório do Siclom apontou 84 usuários ativos, todos com dispensações regulares e acompanhamento clínico-laboratorial em andamento. O perfil predominante foi de adultos jovens entre 20 e 39 anos, majoritariamente do sexo masculino, com regularidade nas dispensações trimestrais e adesão crescente ao uso contínuo. A alternância entre consultas médicas e de enfermagem favoreceu o seguimento clínico, o monitoramento laboratorial e o fortalecimento do vínculo com o serviço. A experiência também revelou melhoria progressiva na integração com a Atenção Primária, permitindo a identificação precoce de novos usuários elegíveis e o fortalecimento das ações educativas e preventivas junto às equipes de saúde. **Conclusão:** A experiência de Jardinópolis SP demonstra que é possível implantar e sustentar a oferta da PrEP em municípios de pequeno porte, utilizando o Siclom como ferramenta de monitoramento e gestão assistencial. A integração entre os serviços, a qualificação das equipes e a institucionalização de protocolos locais consolidaram uma prática inovadora, replicável e alinhada às políticas públicas de prevenção combinada.

Palavras-chave: profilaxia pré-exposição, PrEP, HIV, prevenção combinada, Siclom, atenção primária à saúde.

Cenário epidemiológico da dengue no município de Matão, São Paulo: série histórica, 2015 a junho de 2025

Lucele Schiavetto^[1], Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Matão, Departamento de Vigilância epidemiológica, Matão, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Apresentar o cenário epidemiológico da dengue no município de Matão, São Paulo (SP), de 2015 a junho de 2025. **Material e Métodos:** A partir das notificações realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação on-line específico para dengue, foram extraídos os dados do município de interesse do período de janeiro de 2015 a junho de 2025 através do Tabnet/Datasus, tendo em vista a análise descritiva do número de casos notificados e confirmados, considerando população de 79.033 habitantes conforme sendo do IBGE de 2022, número de óbitos, e ações de controle implementadas no município de Matão. **Resultados:** Ao longo do período avaliado destacam-se os anos com maior notificação de 2025 (n=10.860), 2024 (n=8.138) e 2022 (n=3.574), demonstrando maior sensibilidade do sistema de vigilância, bem como foram os anos com maior número de casos confirmados, respectivamente 6.658 casos, 3.099 casos e 2.622 casos. O aumento expressivo no número de casos em 2024 e 2025 sugere maior circulação viral, possivelmente associada à co-circulação de sorotipos e condições ambientais favoráveis. No período avaliado houve maior concentração dos casos no sexo feminino, que estão em consonância com o cenário estadual já que em 2024 observou-se 54% dos casos notificados foram mulheres e 46% homens. Observada a ocorrência de óbitos e a taxa de letalidade o ano de 2024 chama a atenção pela elevada letalidade (0,7%) no período avaliado, sendo o ano com o maior número de óbitos registrado no período (n=22) e, há de destacar que, quanto a gravidade dos casos foram registrados casos de dengue com sinais de alarme apenas nos anos de 2025 (n=2.706), 2024 (n=946), 2019 (n=99) e 2022 (n=22), e dengue grave em 2024 (n=48) e 2025 (n=24). No Estado de São Paulo, em 2024, registraram 2,1 milhões de casos confirmados e 2.005 mortes, logo a letalidade de Matão foi superior a taxa estadual (0,1%), o que incita a necessidade de identificação dos fatores que contribuíram para este desfecho, como a avaliação da rede assistência, qualificação do manejo clínico do paciente, e adequação da linha de cuidado. **Conclusão:** O aumento do número de casos nos últimos anos acompanha a tendência nacional, mas deve-se considerar a vulnerabilidade local frente às condições ambientais e sociais favoráveis à proliferação do vetor. A dengue permanece como importante problema de saúde pública, que exige ações contínuas e integradas, não somente visando detecção precoce, manejo clínico adequado e organização da rede de atenção, mas sim que extrapolam o setor saúde ao considerar o controle do vetor. A manutenção dessas estratégias é essencial para reduzir a morbimortalidade associada à doença e enfrentar futuros surtos de maneira mais eficaz.

Palavras-chave: dengue, monitoramento epidemiológico, indicadores de morbimortalidade, equidade em saúde.

Cenário epidemiológico da tuberculose na região do Grande ABC, São Paulo: série histórica de 2020 a 2024

Tiago de Lima Camargo^[1], Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica de Santo André, Santo André, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Apresentar o cenário epidemiológico de Tuberculose Pulmonar (TB) na Região do Grande ABC, de 2020 a 2024. **Material e Métodos:** Foram extraídos dados de 2020 a 2024 do TBWEB, Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB), visando apresentar os principais indicadores epidemiológicos e operacionais da TB, incluindo os casos notificados, coeficiente de incidência, coeficiente de mortalidade, testagem e coinfeção TB-HIV, casos de tuberculose droga resistente, percentual de contatos examinados, desfecho de tratamento, registros de infecções latentes para tuberculose e populações especiais. **Resultados:** Em 2020, o coeficiente de incidência de TB na região do Grande ABC foi de 20,0 casos por 100.000 habitantes acima do estadual (19,8), sendo o menor do período avaliado, considerando ser este o ano do início da emergência por Covid-19 no Brasil, onde adotou-se estratégias de intensificação da comunicação para prevenção, distanciamento e isolamento social. Em 2020 o Brasil registrou óbito de 1,5 milhão de pessoas por tuberculose. Assim, a TB passou a ser a segunda causa de óbito por um único agente infeccioso no mundo. Com o "Fim da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional pela Covid-19" em 2022, intensificou-se ações de controle da TB com aumento de detecção de casos. Com busca ativa de sintomáticos respiratórios e o controle rigoroso de diagnóstico e tratamento, observou-se incremento no coeficiente de incidência nos anos subsequentes, com 2,78 em 2021, 24,44 em 2022, 29,36 em 2023 e 28,7 em 2024. Esse crescimento é visto como um reflexo da recuperação dos diagnósticos represados no período inicial da pandemia. Dos 3.383 casos registrados no período 43,4% concentram-se na faixa etária de 20 a 39 anos. Apenas cerca de 24% dos casos são diagnosticados laboratorialmente anualmente. Quanto a proporção de contatos identificados há um contraste com o aumento do coeficiente de incidência, pois observasse uma queda acentuada entre os anos de 2020 (50,21%), 2021 (34,66%) e 2022 (1%), com leve aumento em 2023 (8,16%) e 2024 (8,69%). Do total de casos novos pulmonares com confirmação laboratorial diagnosticados na Região no período avaliado, 70,50% foram curados, e 12,9% abandonaram o tratamento. Observou-se que dos 104.838 óbitos ocorridos na região, 355 foram por TB (0,3%), evidenciando um incremento no coeficiente de mortalidade na região de 2020 (1,81) a 2024 (3,51). Houve um incremento significativo dos casos positivos de TB/HIV entre 2023 e 2024, mantendo uma média acima de 70% de todos os casos novos testados para HIV. Quanto ao número de co-infectados a média foi de 9,3%. **Conclusão:** A pandemia de Covid-19 impactou na redução de atendimentos nos serviços de saúde, principalmente nos atendimentos clínicos e de diagnóstico de tuberculose, que resultou em uma redução na notificação de casos devido à sobrecarga do sistema de saúde e à diminuição da procura por serviços de saúde também para outras doenças. Permanece fundamental a intensificação das ações de rotina que visam a vigilância da TB na região, uma vez que a detecção precoce, tratamento adequado e identificação de contatos impactam diretamente na morbimortalidade.

Palavras-chave: monitoramento epidemiológico, tuberculose pulmonar, indicadores de morbimortalidade.

Circulação dos sorotipos de dengue no estado de São Paulo, 2021-2025

Thais de Oliveira Conceição, Tatiana Lang D'Agostini, Thiago Sanches Brumatti, Nathalia Cristina Soares Franceschi Landi de Moraes, Fernanda Florencia Fregnan Zambom, Francisca Leiliane de Oliveira Mota

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A dengue é uma arbovirose de grande importância em Saúde Pública, causada por quatro sorotipos distintos do vírus (Denv-1, Denv-2, Denv-3 e Denv-4). No Brasil, a alternância de sorotipos tem sido observada em ciclos epidêmicos, influenciada pela suscetibilidade populacional e pela dinâmica de transmissão do vetor *Aedes aegypti*. No Estado de São Paulo, entre 2021 e 2025, observou-se uma transição progressiva na circulação viral, caracterizada pela redução do Denv-1 e aumento da detecção do Denv-2. O Denv-3, que não circulava há bastante tempo no estado de São Paulo, voltou a ser detectado em 2023 e vem apresentando intensa circulação em todo o estado. Em 2025, o Denv-4 foi identificado com local provável de infecção no município de Bauru. Essa alteração no sorotipo circulante representa um alerta epidemiológico, pois aumenta o risco de novas epidemias e casos graves, exigindo ações integradas de Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial. **Objetivo:** Descrever o padrão de circulação dos sorotipos de dengue (Denv-1, Denv-2, Denv-3 e Denv-4) no Estado de São Paulo, no período de 2021 a 2025, e discutir suas implicações para a vigilância epidemiológica e a gestão em saúde pública. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em dados secundários provenientes dos Boletins Epidemiológicos de Arboviroses e dos registros laboratoriais consolidados pelo Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"/CCD/SES-SP. Foram analisadas as proporções anuais de detecção dos quatro sorotipos de dengue, entre os anos de 2021 e 2025, nas Regiões de Saúde (RS) do Estado de São Paulo (ESP). **Resultados:** Entre 2021-2023, o Denv-1 foi predominante em praticamente todas as RS no ESP, correspondendo a mais de 90% das detecções laboratoriais em 2021. A partir de 2023, observou-se um aumento progressivo do Denv-2, que atingiu predominância em 2024. Nesse mesmo período (2023), foi identificado o retorno do Denv-3, após um longo tempo sem registros significativos, passando a co-circular com o Denv-2 em diversas regiões do estado. Em 2025, o cenário tornou-se mais complexo, com co-circulação de Denv-1, Denv-2 e Denv-3 em grande parte do estado e reintrodução do DENV-4 em municípios da região de Bauru. Essa mudança de perfil evidencia uma circulação viral que pode resultar em aumento de casos graves e maior impacto na rede assistencial. **Conclusão:** A circulação dos sorotipos de dengue em São Paulo reflete a dinâmica da transmissão viral e impõe novos desafios à Vigilância Epidemiológica. A mudança gradual do Denv-1 por Denv-2 e Denv-3, e à reintrodução do Denv-4, eleva o risco de casos graves e óbitos, especialmente em áreas com alta infestação vetorial. A detecção precoce dessas mudanças é fundamental para orientar ações preventivas, fortalecer a rede assistencial e intensificar o controle do vetor, contribuindo para redução do impacto da dengue e aprimorar a resposta a futuras epidemias no Estado de São Paulo.

Palavras-chave: arboviroses, dengue, sorotipos, vigilância epidemiológica, estado de São Paulo.

Controle de infecções relacionadas à assistência à saúde: importância da atuação integrada entre hospitais e as vigilâncias sanitária e epidemiológica

Maria das Dores Ribeiro da Ilha

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XVII, Campinas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (Iras) representam um grave problema de saúde pública, pois aumentam o tempo de internação, a morbimortalidade e os custos assistenciais. No Brasil, as diretrizes para a prevenção e o controle dessas infecções são estabelecidas pelo Ministério da Saúde e por normas sanitárias. No entanto, essas diretrizes ainda carecem de uma abordagem integrada entre os diferentes setores envolvidos no enfrentamento das Iras. **Objetivo:** Avaliar a importância da atuação integrada entre hospitais e as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. **Material e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. Foram selecionados trabalhos publicados nas bases de dados PubMed, BVS, Medline, Lilacs, SciELO e no site oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), nos idiomas inglês, espanhol e português, no período de 2015 a 2025. **Resultados:** A análise de 15 artigos evidenciou que, no Brasil, os programas de controle de infecções instituídos em hospitais e preconizados pelas normas vigentes ainda demandam aprimoramento e maiores investimentos. Os estudos apontam que os dados sobre as IRAS no Brasil são escassos, o que dificulta uma avaliação precisa do impacto dessas infecções no país. Observa-se que as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica constituem práticas que, em conjunto, visam promover, prevenir e proteger a saúde da população. No entanto, as ações dessas vigilâncias não estão necessariamente integradas, uma vez que atuam em áreas específicas. A Vigilância Epidemiológica desempenha papel importante no monitoramento, na coleta e na análise de dados sobre as Iras, enquanto a Vigilância Sanitária é responsável por assegurar o cumprimento das normas e adotar medidas corretivas em casos de descumprimento da legislação. Destaca-se que as ações integradas em saúde representam uma estratégia essencial para o fortalecimento das medidas de enfrentamento voltadas à prevenção de agravos e eventos adversos, sendo cruciais para garantir a segurança do paciente. **Conclusão:** É fundamental investir no aprimoramento dos programas de controle de infecções, bem como em iniciativas intersetoriais que promovam a integração entre os diferentes níveis do sistema de saúde. A articulação entre hospitais, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica fortalece a capacidade de resposta do sistema, viabilizando ações coordenadas, intervenções rápidas e monitoramento contínuo, o que contribui para o aprimoramento dos processos de coleta e análise de dados. Esses elementos são essenciais para delinear o perfil epidemiológico das infecções, consolidar uma base de dados sistematizada e atualizada, e subsidiar a formulação de políticas públicas mais eficazes, fundamentadas em evidências. Nesse contexto, reforça-se a importância dessas ações para a mitigação do impacto das infecções, a promoção da segurança do paciente e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: controle de infecções, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, gestão integrada em saúde, Iras.

Descentralização do Sinan-dengue em Franco da Rocha: impactos na agilidade de resposta da vigilância

Ana Paola Mandri

Prefeitura Municipal de Franco da Rocha, Secretaria Municipal de Saúde, Franco da Rocha, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância epidemiológica desempenha papel fundamental no controle de doenças transmissíveis, como a dengue, especialmente em municípios com grande incidência de casos. No município de Franco da Rocha, com uma população de aproximadamente 144.849 habitantes segundo censo do IBGE 2022, a situação de dengue em 2024 foi alarmante, com 20.184 notificações, sendo 14.600 delas confirmadas. A sobrecarga no processo de digitação de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) dificultava uma resposta rápida e eficaz. A centralização do processo de digitação, anteriormente realizada em um único local na vigilância epidemiológica, estava comprometendo a agilidade e a coordenação entre os diversos setores da saúde municipal. A descentralização da digitação do Sinan-dengue emergiu como uma estratégia para solucionar esse impasse, permitindo que as equipes de saúde nas diferentes unidades de atendimento realizassem a inserção de dados de maneira mais rápida e eficiente. Esta mudança foi essencial para otimizar a resposta às notificações e garantir que a vigilância epidemiológica e de zoonoses pudessem atuar de forma integrada e dinâmica, melhorando o controle da doença e a tomada de decisões em tempo real. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi analisar a importância da descentralização da digitação do SINAN-Dengue no município de Franco da Rocha, destacando seus impactos na agilidade do processo de registro de notificações, na integração das equipes de saúde e na resposta rápida da vigilância epidemiológica e zoonose ao surto de dengue. A pesquisa buscou compreender como essa mudança contribuiu para a melhoria da resposta ao aumento de casos de dengue e se resultou em uma gestão mais eficiente do problema de saúde pública. **Material e Métodos:** A descentralização da digitação do Sinan-dengue Online implementada teve como objetivo otimizar as notificações de casos de dengue. O processo iniciou-se com uma reunião abrangente, reunindo a Vigilância Epidemiológica, gestores das Unidades Básicas de Saúde, da Unidade de Pronto Atendimento e do Hospital Particular. Neste encontro inicial, foi enfatizada a importância da notificação em tempo real dos casos de dengue. A agilidade na notificação possibilitou que o setor de zoonoses realizasse o bloqueio eficiente dos casos no território, reduzindo a disseminação da doença. A notificação imediata também garantiu uma resposta mais rápida e eficaz da vigilância epidemiológica, permitindo a implementação de medidas de controle e prevenção de forma oportuna. Após a etapa de sensibilização, os profissionais de saúde indicados para realizar a digitação dos dados no Sinan Online receberam login e senha individuais de acesso ao sistema. Essa medida de segurança garantiu que apenas pessoas autorizadas tivessem acesso ao sistema, evitando erros e garantindo a integridade dos dados. Em seguida, foi realizado um treinamento específico e abrangente com todos os profissionais de saúde envolvidos na digitação dos dados. A metodologia adotada para a descentralização da digitação do Sinan-dengue Online foi um processo dinâmico. A avaliação constante do banco de dados pela vigilância foi fundamental para garantir a sua efetividade e a melhoria do sistema de vigilância da dengue no município. **Resultados:** Os resultados mostraram que a descentralização da digitação do Sinan-dengue em Franco da Rocha teve impactos positivos na eficiência do processo de notificação. Com a autonomia das unidades de saúde para registrar os dados, foi possível reduzir significativamente o tempo entre a ocorrência de novos casos e a notificação, o que permitiu que as equipes de vigilância epidemiológica e zoonoses se organizassem de forma mais eficiente para agir rapidamente. Além disso, os profissionais de saúde revelaram que a descentralização facilitou a comunicação entre as equipes, promovendo um melhor fluxo de informações. Isso agilizou o diagnóstico e a implementação das ações de controle, como o bloqueio de focos do mosquito *Aedes aegypti* e a orientação à população. Os indicadores epidemiológicos também demonstraram uma melhora significativa na rapidez das ações de controle e na diminuição do tempo de resposta. O número de notificações foi registrado mais rapidamente, contribuindo para a identificação precoce dos surtos e uma resposta mais assertiva da saúde pública. **Conclusão:** A descentralização da digitação do SINAN-Dengue em

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

134/310

Franco da Rocha foi uma estratégia eficaz para melhorar a agilidade e a eficiência na resposta ao surto de dengue no município. A mudança no processo de notificação contribuiu para que a rede de saúde trabalhasse de forma mais integrada, permitindo uma coordenação mais rápida entre as equipes de vigilância epidemiológica, zoonoses e unidades de saúde. A descentralização também possibilitou uma redução significativa nos tempos de resposta, o que permitiu ações de controle mais rápidas e assertivas. A experiência mostrou que a autonomia das equipes de saúde nas unidades de atendimento, aliada ao uso de tecnologias de informação, foi uma solução viável para municípios de médio porte como Franco da Rocha. Essa abordagem permitiu otimizar os recursos disponíveis e garantir uma resposta eficiente e eficaz a surtos epidemiológicos. A continuidade da descentralização e a integração de novos sistemas e tecnologias de informação podem potencializar ainda mais os resultados, promovendo um controle mais eficiente de outras doenças transmissíveis. Este modelo pode servir como exemplo para outras localidades, evidenciando a importância de um sistema de saúde ágil, interconectado e capaz de responder rapidamente às necessidades da população.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, dengue, sinan, descentralização, saúde pública.

Detecção dos primeiros casos de esporotricose no município de Hortolândia, estado de São Paulo e a organização do sistema de saúde para as ações de vigilância e controle desta zoonose emergente

Milena Martinelli Watanuki Lima^[1], Douglas Presotto^[1], Tosca de Lucca Benini Tomass^[1], Isamara Araujo Campos^[1], Evandro Alves Cardoso^[1], Marciano Possidonio Robert^[1], Antonio Roberto Stivalli^[2], Ibraim Batista Almeida^[3]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde e Zoonoses, Unidade de Vigilância de Zoonoses, Hortolândia, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia, Departamento de Vigilância em Saúde e Zoonoses, Hortolândia, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia, Hortolândia, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A esporotricose é uma zoonose de implantação causada pelo complexo fúngico *Sporothrix schenckii*. Em 2019 é registrado pela Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ), o primeiro caso de esporotricose em felino (alóctone); em 2022, confirma-se o segundo caso; ambos ocorreram em bairros distintos. Em 06/2023 um felino é confirmado para esporotricose pela UVZ, é o caso índice da primeira área de transmissão autóctone. Em julho confirma-se o primeiro caso humano pelo critério clínico-epidemiológico. **Objetivo:** Organizar a equipe para detectar suspeitos, diagnosticar e tratar os positivos como forma de controle da doença. **Material e Métodos:** O diagnóstico, o tratamento e acompanhamento do paciente até a cura é realizado pelo Ambulatório de Especialidades Médicas. A Unidade de Saúde notificante agenda o paciente para a consulta com o dermatologista e demais procedimentos necessários. O tratamento preconizado é realizado com itraconazol, além de outras opções terapêuticas como iodeto de potássio e terbinafina. Com relação aos animais, a UVZ tem sensibilizado os serviços veterinários do município a notificarem casos suspeitos. Diante da suspeita o animal é avaliado pelos Médicos Veterinários da UVZ, a amostra é coletada e enviada ao laboratório de micologia do Centro de Controle de Zoonoses de São Paulo. O tutor é orientado sobre os cuidados a serem adotados para evitar a transmissão ao homem e a outros animais, realizada a prescrição do antifúngico e a dispensação do itraconazol pela UVZ. Diante da confirmação é entregue um termo de responsabilidade ao tutor onde ele se compromete a adotar todos os cuidados necessários para evitar a transmissão desta zoonose; o animal é acompanhado pela equipe da UVZ mensalmente até a cura. **Resultados:** De 01/12/2022 até 13/10/2025 foram encaminhados 131 amostras de felinos para diagnóstico laboratorial da esporotricose, sendo 79 amostras positivas e 6 amostras aguardando resultado. Até o momento, 8 humanos positivaram para a doença, 4 negataram e 1 segue em investigação. Na maioria dos casos, desde que o tratamento seja iniciado precocemente e seja respeitada a frequência diária da prescrição, a doença tem uma boa resposta ao tratamento com evolução para a cura. **Conclusão:** A disponibilidade gratuita pelo serviço público municipal de métodos diagnósticos, tratamentos e fornecimento de medicamentos, assim como o acompanhamento dos pacientes humanos e animais durante o tratamento aumenta a possibilidade de sucesso no controle da doença. Palavras-chave: esporotricose, zoonoses, vigilância em saúde, felinos, saúde pública.

Palavras-chave: esporotricose, zoonose, itraconazol, diagnóstico, tratamento.

Diagnóstico situacional dos fluxos de vigilância de febre amarela em primatas não humanos no estado de São Paulo

Flávia Maria Heins Medeiros, Dafne Fontoura de Lima, Fatima Diz, Nanci Buratti, Gisele Dias de Freitas

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Zoonoses, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Febre Amarela (FA) é uma zoonose que leva a uma síndrome hemorrágica aguda causada por um *Flavivirus* transmitido por mosquitos, com dois ciclos de transmissão: o urbano, ausente no Brasil desde a década de 1940, e o silvestre, envolvendo mosquitos dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes* e primatas não humanos (PNH) como hospedeiros e sentinelas. Portanto, a vigilância de epizootias em PNH é fundamental para detectar a circulação do vírus e orientar ações preventivas. Entretanto, muitos municípios ainda carecem de equipes capacitadas e infraestrutura adequada para realizar a coleta e o envio de amostras necessárias ao diagnóstico laboratorial da febre amarela em PNH. **Objetivo:** Identificar os territórios com capacidade para a coleta de amostras de epizootias, bem como aqueles que dispõem de fluxos alternativos que viabilizem essa atividade. **Material e Métodos:** No primeiro semestre de 2025, a Divisão de Zoonoses do Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado de São Paulo realizou um inquérito para diagnosticar a situação dos municípios em relação aos fluxos de coleta e envio de amostras para diagnóstico de febre amarela em PNH. O levantamento foi conduzido por meio de contatos com os municípios e os Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE), utilizando e-mails, ligações telefônicas e formulários online. As perguntas abordaram a existência de profissionais capacitados para coleta e envio de amostras, bem como a existência de fluxos locais estabelecidos com instituições parceiras. As informações obtidas foram organizadas e apresentadas considerando-se cada GVE como um território, e representadas em mapas, de forma a visualizar a presença ou ausência de fluxos consolidados nos municípios. **Resultados:** Dos 645 municípios do Estado de São Paulo, 510 responderam às tentativas de contato, enquanto todos os 28 GVE retornaram às solicitações, garantindo a participação de todas as regionais. Todos os municípios pertencentes aos GVE Santo André, Franco da Rocha, Campinas e Caraguatatuba realizam necropsias de PNH, e possuem condição para coleta e envio de amostras para diagnóstico de Febre Amarela. Nos territórios dos GVE Mogi das Cruzes, Barretos, Bauru, Botucatu, Piracicaba, Registro, Ribeirão Preto, São João da Boa Vista, São José dos Campos, Jales, Itapeva e Taubaté, embora nem todos os municípios realizem necropsias, todos possuem fluxos bem estabelecidos para o envio dos animais a outros municípios ou instituições, como Cetras e universidades, que executam o procedimento. Por outro lado, os GVE Osasco, Araçatuba, Araraquara, Franca, Presidente Prudente, Presidente Venceslau, Santos, São José do Rio Preto e Sorocaba relataram a existência de municípios que não dispõem de capacidade para realização de coleta, e nem de fluxos definidos para o envio de PNH, o que dificulta o diagnóstico em situações de suspeita de FA. **Conclusão:** Os resultados apresentados evidenciam que muitos territórios ainda não dispõem de capacidade operacional para vigilância de epizootias, indicando a possibilidade de ocorrência da doença em regiões onde ainda não houve detecção. As informações obtidas servirão de subsídio para a proposição de fluxos de colaboração entre municípios e instituições, com o objetivo de fortalecer e ampliar o programa de vigilância da Febre Amarela em todo o território paulista.

Palavras-chave: zoonose, vigilância epidemiológica, epizootia, sentinela.

Distribuição dos sorotipos de dengue nos municípios da área de abrangência do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE-XI) de Araçatuba, São Paulo, no período de 2017 a 2024

Milenne Ura Seixas Santos Dias, Marisi Luisa Lobo Devides, Valmir Finamori Cotrin

Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Grupo de Vigilância Epidemiológica XI, Araçatuba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A dengue, causada pelos sorotipos Denv-1, Denv-2, Denv-3 E Denv-4 é grave problema de saúde pública, podendo evoluir para formas graves e óbitos. O início da transmissão em São Paulo foi registrado em 1987, em Guararapes e Araçatuba, na área do GVEXI - Araçatuba. Este estudo analisou a distribuição dos sorotipos nos 40 municípios deste GVE, com 771.080 habitantes, no período de 2017 a 2024, utilizando dados do Sinan Online e do Sistema de Informação GAL. **Objetivo:** Objetivo deste estudo é identificar os sorotipos da dengue que circularam nos municípios da região do GVE XI – Araçatuba. **Material e Métodos:** Os bancos de dados foram obtidos do Sinan online e do Sistema de Informação dos Laboratórios Oficiais de Saúde Pública/Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), referente ao período de 2017 a 2024 e manuseados através do Tabwin 32. **Resultados:** A figura 1 apresenta as notificações de dengue com identificação dos sorotipos da doença, por município de residência. Cabe ressaltar que as amostras colhidas em data oportuna foram processadas pelo Instituto Adolfo Lutz de São Paulo, laboratório de referência do Estado de São Paulo. Dos 40 municípios que pertencem ao GVE XI-Araçatuba, 21 tiveram a identificação dos sorotipos circulantes em algum momento do período analisado. O estudo apontou que não houve circulação do Denv-4 no período. O sorotipo Denv-1 circulou em todos os anos do período considerado, sendo predominante em vários municípios nos anos de 2017, 2019, 2020, 2021 e 2024. O Denv-2 circulou de 2019 a 2024. O Denv-3 foi identificado nos anos 2017 e 2018 e 2024, após 6 anos. Importante destacar que nos anos de 2018 e 2024 foram identificados os três sorotipos (Denv-1, Denv-2 E Denv-3). **Conclusão:** Cabe ressaltar que todos os quatro sorotipos de vírus podem gerar formas assintomáticas, leves ou graves, podendo levar a óbito. Após contrair um vírus da dengue, o corpo desenvolve imunidade a ele. Segundo o Ministério da Saúde (MS), a segunda infecção por qualquer sorotipo da doença tende a ser mais grave que a primeira, independentemente da ordem dos sorotipos. No entanto, o Denv-2 E O Denv-3 são considerados mais virulentos. Entendemos a necessidade de outras análises para subsidiar e ampliar as medidas de controle dessa importante arboviroses.

Palavras-chave: dengue; sorotipo, epidemiologia, araçatuba, vigilância em saúde.

Do monturo à visibilidade: gestão intersetorial em casos de transtorno de acumulação

Lilian Campos da Silva, Regina Faria Maria Gomes, Maiara Martininghi, Luana Lima Vieira

Prefeitura de São Paulo, Unidade de Vigilância em Saúde e Supervisão, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Transtorno de Acumulação vem se configurando como um dos desafios emergentes no cenário da Saúde Pública, com prevalência significativa em territórios urbanos e, na maioria das vezes, associados ao incremento da população idosa. Indo além da simples ótica de acúmulo de animais e/ou de objetos, o agravo multifatorial engloba riscos ambientais, sanitários e socioeconômicos, demandando planejamento de respostas intersetoriais articuladas. Na maior metrópole do país, mesmo com esforços governamentais representados pelo Decreto Municipal 57.570/16 (instituição da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação), o cotidiano aponta lacunas, as quais exigem diálogos permanentes entre os setores envolvidos. Desde 2022, a Unidade de Vigilância Ambiental e a Supervisão Técnica de Saúde Vila Maria/Vila Guilherme tem criado estratégias de acompanhamento e cuidado ampliado, buscando garantir a proteção à saúde individual e comunitária, dignificando cada história de vida. **Objetivo:** Fortalecer a gestão intersetorial e o cuidado integral às pessoas em situação de acumulação por meio da oferta de educação permanente multiprofissional, do fortalecimento de fluxos regionais de monitoramento e de articulação de instâncias jurídicas e administrativas nos casos complexos e refratários. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da prática da equipe de Vigilância Ambiental em Saúde, em articulação com outros setores (Assistência Social, Saúde Mental, Defesa Civil, Subprefeitura, Supervisão Técnica de Saúde e Ministério Público). Inúmeras atividades congregam a observação sistemática dos casos: visitas domiciliares, treinamentos presenciais e on-line, reuniões mensais com o Comitê Regional de Atenção Integral e utilização de canais digitais para comunicação ágil. O enfoque privilegia a compreensão ampliada do fenômeno a partir dos determinantes sociais da saúde preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultados:** Desde 2022 foram monitorados, aproximadamente, 400 casos. O processo de educação permanente envolveu todas as UBS do território. A melhoria nas condições sanitárias e de convivência comunitária em quase ¼ dos casos notabilizou o impacto positivo da gestão intersetorial. A rotatividade frequente de profissionais da área foi um dos desafios marcantes, uma vez que acarreta a necessidade de constante reinício do processo educativo. **Conclusão:** Questões como perdas familiares, doenças, violência e insegurança social estão, muitas vezes, na raiz do problema, e muitas vezes o acúmulo também se relaciona à sobrevivência e à renda. Assim, o enfrentamento vai além da remoção de objetos: trata-se de um convite ao cuidado integral, à escuta qualificada e à reconstrução de vínculos. Entre os desafios, destacam-se a ausência de atualização da legislação municipal, a proteção aos trabalhadores envolvidos na limpeza urbana e a carência de políticas públicas completas. Por outro lado, os avanços conquistados pela articulação intersetorial demonstram que, quando diferentes setores se unem, é possível transformar o monturo em visibilidade, garantindo dignidade às pessoas e qualidade de vida à comunidade.

Palavras-chave: acúmulo, riscos ambientais, saúde mental, vigilância em saúde, saúde pública.

Dos casos às causas: por quê se morre de HIV/Aids?

Marina Nairismaji Alves^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa IST/Aids e Hepatites Virais, Coordenadoria de Ações de Vigilância, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos, Departamento de Vigilância em Saúde, Guarulhos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A investigação dos óbitos ocorridos entre pessoas diagnosticadas com HIV/Aids é uma diretriz do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, ratificada pelo Ministério da Saúde, e tem como foco a identificação de vulnerabilidades programáticas associadas ao óbito e o levantamento de informações para a consolidação da rede de cuidados das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA)" (Ofício DT - Nº 92/2023) e o Programa Municipal IST/Aids e Hepatites Virais de Guarulhos tem executado essa recomendação de forma sistemática. **Objetivo:** A investigação dos óbitos de PVHA possibilita a avaliação dos principais problemas observados na vigilância e assistência ao HIV/Aids para a proposição de melhorias nas ações da rede de saúde e fortalecimento da linha de cuidado para as PVHA no município. **Material e Métodos:** A Seção Técnica de Eventos Vitais, responsável por digitar as declarações de óbito no Sistema de Informações sobre Mortalidade encaminha as declarações com menção ao HIV/Aids para a equipe do Programa IST, que inicia a investigação dos casos a partir da pesquisa nos sistemas de saúde. Posteriormente, é solicitado relatório para as unidades assistenciais e realização de vista aos prontuários para o levantamento de informações relacionadas aos atendimentos e a sistematização dos dados para análise. **Resultados:** De janeiro de 2023 a junho de 2025, foram investigados 118 casos com declaração de óbito com menção ao HIV/aids de residentes em Guarulhos: 64% foram óbitos de homens cisgênero, 34% de mulheres cisgênero e 2% de mulheres transgênero. A maioria dos óbitos aconteceu em pessoas jovens: 64% na faixa dos 20 a 49 anos. Em relação ao critério raça-cor, 37% das pessoas eram pardas, 26,7% brancas e 17,3% pretas. Dos casos investigados, 67,5% eram vinculados a serviços especializados municipais, 17% a outros serviços fora de Guarulhos, 15,5% eram notificados mas não vinculados em serviço especializado e mais de 15% foram diagnosticados tardiamente, no mesmo ano do óbito. 71,6% dos óbitos ocorreram em hospitais públicos municipais, 11,8% em hospitais fora do município, 4,7% em hospitais particulares de Guarulhos, 4,7% em domicílio e 2,3% em unidades de pronto atendimento. Do total dos casos, 61% foram classificados como óbitos por aids, sendo que 44,8% por causas pulmonares, 13,3% de infecções neurológicas, 10,2% de tuberculose, 7,1% por neoplasias. **Conclusão:** Os dados apresentados apontam para fragilidades no diagnóstico precoce do HIV na atenção primária à saúde, na retenção e vinculação ao tratamento nos serviços especializados, no manejo da aids e doenças oportunistas na rede hospitalar e nos encaminhamentos não realizados em tempo oportuno para as referências do cuidado. O trabalho de investigação dos óbitos de PVHA em Guarulhos pode colaborar para o alinhamento nos processos de vigilância e de assistência ao HIV/aids, contribuindo para a evitabilidade dos mesmos, a partir do conhecimento e enfrentamento de seus determinantes.

Palavras-chaves: mortalidade, HIV/Aids, linha de cuidado.

Eliminação do tracoma como problema de saúde pública no estado de São Paulo: resultados dos inquéritos domiciliares por amostragem nos GVE de Jales, Barretos e São José do Rio Preto

Norma Helen Medina^[1], Victor Fuentes de Carvalho^[1], Beatriz Sampaio do Nascimento^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Oftalmologia Sanitária, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como meta eliminar o tracoma como problema de saúde pública até 2030. A meta será atingida quando a doença apresentar prevalência de tracoma inflamatório folicular (TF), em crianças de 1 a 9 anos de idade menor do que 5% e prevalência de Triquíase Tracomatosa (TT), em população acima de 14 anos de idade menor de 2 casos/1.000 habitantes. O tracoma é uma infecção ocular crônica e constitui-se uma das principais causas de cegueira evitável no mundo. O Estado de São Paulo segue essas diretrizes globais e busca comprovar a eliminação da doença, contribuindo para o cumprimento das metas internacionais. Este estudo foca na comprovação destes indicadores nas áreas de abrangência dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVEs) de Jales, Barretos e São José do Rio Preto. **Objetivo:** Comprovar a eliminação do tracoma como problema de saúde pública, nesses GVE bem como identificar fatores associados à ocorrência da doença. **Material e Métodos:** Foi conduzido um inquérito domiciliar transversal com amostragem por conglomerados. Foram selecionados setores censitários com maior número de domicílios por renda per capita de até um quarto do salário-mínimo. Os domicílios com crianças de 1 a 9 anos de idade foram amostrados e todos os moradores foram considerados elegíveis ao exame ocular e à avaliação de acuidade visual. Aplicou-se um questionário domiciliar estruturado, contemplando informações socioeconômicas, condições de moradia e hábitos de higiene. Em seguida, os residentes foram submetidos ao exame ocular externo, utilizando lupa de 2,5× de aumento e à avaliação da acuidade visual. As análises foram estratificadas por GVE, com cálculo das prevalências e intervalos de confiança de 95%. As associações entre TF e fatores ambientais foram avaliadas por teste do qui-quadrado e regressão logística, com estimativas de odds ratio (OR) e intervalos de confiança. **Resultados:** Nas unidades primárias de amostra sorteadas, foram identificados 18.497 moradores nos domicílios elegíveis, dos quais 17.037 (92,1%) foram examinados. Deste total, 5.985 (35,1%) eram crianças de 1 a 9 anos, e a prevalência de TT foi de 0,67%, muito abaixo do limite de 5% estabelecido pela OMS. Por GVE a prevalência foi de 1,06% em Jales, 0,84% em São José do Rio Preto e 0,21% em Barretos. A meta de eliminação para TT (adultos ≥15 anos) foi atingida, com prevalência de 0,01% (um caso em 9.696 examinados). Entre os fatores ambientais associados à ocorrência de TF (1–9 anos), destacaram-se o esgoto não ligado à rede pública (OR = 3,37) e a fonte de água (poço ou mina) (OR = 3,14). **Conclusão:** Os resultados confirmam que as regiões avaliadas Jales, Barretos e São José do Rio Preto atingiram os critérios epidemiológicos da OMS para a eliminação do tracoma como problema de saúde pública, tanto para a componente inflamatório (TF <5%) quanto para o sequelar (TT <0,02%). As associações com condições de saneamento reforçam a necessidade de manter ações integradas de vigilância pós eliminação, educação em saúde e melhoria ambiental, garantindo a sustentabilidade da eliminação e prevenindo a reemergência da doença.

Palavras-chave: tracoma, epidemiologia, crianças, saúde ocular, doenças tropicais negligenciada.

Eliminação do tracoma em municípios paulistas: resultados preliminares de censos e inquéritos domiciliares

Norma Helen Medina, Victor Fuentes de Carvalho, Maria Ângela Maurício, Vera Helena T. M. Joseph, Cleusa Aparecida de Sousa

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Oftalmologia Sanitária, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O tracoma é uma infecção ocular crônica causada pela *Chlamydia trachomatis* e constitui uma das principais causas de cegueira evitável no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como meta eliminar o tracoma como problema de saúde pública até 2030, considerando-o eliminado quando a prevalência de tracoma inflamatório folicular (TF) em crianças de 1 a 9 anos for inferior a 5% em todas as áreas avaliadas. No Estado de São Paulo, o Plano Estadual de Eliminação do Tracoma segue estas diretrizes e busca validar a eliminação da doença como problema de saúde pública, contribuindo diretamente para o alcance da meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que visam eliminar as doenças tropicais negligenciadas até 2030. **Objetivo:** Validar a eliminação do tracoma como problema de saúde pública. **Material e método:** Para atingir as metas de eliminação, o plano adota duas estratégias de investigação complementares: o censo e o inquérito por amostragem domiciliar de tracoma em crianças de 1 a 9 anos de idade. O censo é realizado em municípios com até 1.000 crianças nesta faixa etária e propõe examinar pelo menos 90% da população-alvo. O inquérito domiciliar utiliza amostragem por conglomerados em setores censitários com predominância de famílias em situação de vulnerabilidade social, com renda per capita inferior a um quarto do salário-mínimo. Aplica-se um questionário domiciliar para coletar informações sobre as características dos domicílios e dos moradores em todas as residências com crianças elegíveis. As crianças amostradas e os demais moradores são submetidos a exame ocular externo com lupa 2,5x e à medida da acuidade visual. Atividades de educação em saúde são realizadas, reforçando a integração entre vigilância e atenção ocular, promovendo a conscientização da população sobre a importância da prevenção da cegueira. **Resultado:** Até o momento, 163 municípios atingiram os critérios de eliminação, com prevalência de TF inferior a 5%. Destes, 93 (57%) alcançaram o resultado por meio do censo de tracoma: foram examinadas 57.680 crianças de 1 a 9 anos de idade, de um total estimado de 57.997, com 605 (1,0%) casos positivos. Outros 70 municípios (43%) realizaram inquéritos domiciliares, examinando 12.894 crianças, com 145 (1,1%) casos de tracoma identificados nesta faixa etária. No total, foram examinadas 20.776 pessoas e realizadas 17.344 medidas da acuidade visual. **Conclusão:** As prevalências permaneceram abaixo do limite de 5%, evidenciando que o tracoma não constitui mais um problema de saúde pública no estado de São Paulo. O Estado apresentou avanços expressivos rumo à eliminação do tracoma, refletindo o comprometimento das equipes municipais, regionais e estaduais. O trabalho desenvolvido fortalece a vigilância epidemiológica, amplia o acesso à saúde ocular e promove a educação em saúde junto às comunidades mais vulneráveis. Apesar dos progressos, o processo de comprovação estadual ainda está em andamento, com seis inquéritos em execução e consolidação final dos dados. É fundamental a continuidade das ações para que o estado alcance a validação da eliminação, reafirmando o compromisso coletivo com a prevenção da cegueira evitável, a redução das desigualdades em saúde e a promoção do bem-estar visual da população.

Palavras-chave: tracoma, epidemiologia, crianças, saúde ocular, doenças tropicais negligenciadas.

Enfrentamento das arboviroses e condições de trabalho nos estabelecimentos de comércio de recicláveis em regional de saúde do estado de São Paulo

Marcia Aparecida Thomaz Silva, Willie Otávio Bueno Bernardi, Omara Gemha Taha, Ondina Terezinha Dourado Galerane

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XXIV, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os comércios de materiais recicláveis são sujeitos à fiscalização da Vigilância Sanitária (Visa), cujo trabalho abrange a estrutura física e os processos de trabalho, exigindo que os estabelecimentos garantam condições adequadas de limpeza, organização, manejo dos resíduos e controle de vetores. Esses locais são associados à proliferação de vetores de arboviroses, como Dengue, Zika e Chikungunya, que se reproduzem em recipientes artificiais com acúmulo de água e representam um grave problema de saúde pública. A eliminação de criadouros do mosquito, evitando o acúmulo de água parada, quebra o ciclo evolutivo do mosquito. As atividades nos comércios de recicláveis podem comprometer diretamente a saúde dos trabalhadores envolvidos, por lesões por perfurações com objetos cortantes, cacos de vidros, entre outros e pela ausência de EPIs, e de instalações básicas como cozinhas e banheiros. **Objetivo:** Verificar o impacto das ações de Visa na prevenção e controle de Arboviroses nos ambientes de comércio de materiais recicláveis e nas condições do ambiente de trabalho nesses locais. **Material e Métodos:** Entre os anos de 2022 e 2025, o Grupo de Vigilância Sanitária XXIV (GVS XXIV) a partir da Sala de Situação de Arboviroses da Direção Regional de Saúde XXIII, que envolve instituições responsáveis pela fiscalização e orientação dos comércios de recicláveis, promoveu encontros de sensibilização com gestores das Secretarias da Educação, Meio Ambiente e Saúde e Prefeitos que tomaram conhecimento sobre o desencadeamento de ações fiscalizatórias e orientativas nos locais de atividades de comércio de recicláveis bem como avaliação das condições de trabalho nesses locais. Comparou-se as adequações de infraestrutura mínima, expressas pela proporção de estabelecimentos adequados, antes e após as orientações e fiscalizações da Visa. **Resultados:** Foram visitados 25 municípios, e inspecionados 180 estabelecimentos de comércio de recicláveis. Inicialmente, da totalidade inspecionada, 80 (44%) estavam utilizando-se as ruas, calçadas e terrenos baldios para dispor, segregar e armazenar os materiais, 90 (50%) tinham banheiro e 25 (14%) possuíam cozinha para os funcionários. Após as ações intersetoriais da VISA, houve melhora significativa na estrutura mínima dos estabelecimentos, atingindo 150 (83%) de coberturas para disposição dos materiais, 135 (75%) possuíam banheiros construídos e 85 (47%) possuíam cozinhas adequadas. **Conclusão:** As ações intersetoriais da Visa com o apoio dos gestores foram fundamentais para o sucesso das ações e as discussões promovidas com todas as instituições possibilitou uma maior conscientização do problema, junto às Prefeituras e as respectivas Secretarias. Nesse sentido vale considerar a importância das ações do GVS XXIV junto as Visas municipais. Segue o monitoramento dessas ações tendo em vista que somente as ações preventivas podem minimizar o impacto dessas doenças na Atenção Primária.

Palavras-chave: infecções por arbovírus, vigilância sanitária, colaboração intersetorial, gerenciamento de resíduos, vigilância em saúde do trabalhador.

Entre a legislação e a prática: um balanço da fiscalização sanitária nos shoppings de Santos

Maurício Cajazeira Nunes^[1], Camila Leite Marcolino^[2], Arthur José de Farias e Souza^[3], Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras^[4]

Prefeitura Municipal de Santos, Santos, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Avaliar as condições sanitárias dos estabelecimentos e áreas comuns dos shopping centers de Santos, verificando o cumprimento da legislação vigente e contribuindo para a segurança dos consumidores e a melhoria das ações de vigilância sanitária no município. **Material e Métodos:** O estudo baseou-se na análise documental dos registros das ações de fiscalização realizadas pela Seção de Vigilância Sanitária (Sevisa) da Prefeitura de Santos. Foram inspecionados todos os shopping centers do município (4 unidades), abrangendo 107 estabelecimentos do setor de alimentação e suas áreas comuns. As inspeções seguiram a Lei Municipal nº 3.531/68 (Código de Posturas de Santos), a Portaria CVS nº 5/2013 (legislação estadual) e a RDC nº 216/2004 (legislação federal), que tratam das condições sanitárias e das boas práticas em serviços de alimentação. Durante as fiscalizações, aplicaram-se diferentes instrumentos legais conforme a gravidade das irregularidades. O Termo de Intimação foi utilizado para determinar adequações sanitárias necessárias, concedendo prazo para correção das falhas observadas. O Auto de Infração foi emitido em casos de irregularidades graves ou reincidências, podendo resultar em penalidades administrativas. O Termo de Inutilização de Alimentos foi adotado quando identificados produtos impróprios ao consumo, assegurando sua retirada e descarte seguro. Já o Termo de Interdição foi aplicado quando o local apresentava risco à saúde pública, sendo interditado até a regularização das condições sanitárias. **Resultados:** Foram lavrados 57 Termos de Intimação e 3 Autos de Infração, sem necessidade de inutilização de alimentos ou interdições. As irregularidades foram, em sua maioria, estruturais e documentais, sendo corrigidas até o prazo de 30 dias após a lavratura das notificações. **Conclusão:** Os resultados demonstram que os shopping centers de Santos apresentam boas condições sanitárias e aderem às normas legais. A atuação da SEVISA mostrou-se eficaz ao promover correções sem necessidade de medidas extremas, reforçando o caráter preventivo e educativo da fiscalização sanitária.

Palavras-chave: vigilância sanitária, shopping centers, boas práticas de manipulação, fiscalização; segurança dos alimentos, legislação sanitária.

Entredados e vidas: a importância do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical em Guarulhos

Marina Nairismagi Alves

Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos, Coordenadora de Ações de Vigilância - Programa IST/Aids e Hepatites Virais, Departamento de Vigilância em Saúde, Guarulhos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O enfrentamento da transmissão vertical (de mãe para o bebê) das infecções sexualmente transmissíveis (IST) implica o envolvimento de diferentes setores para a garantia do monitoramento dos casos e o correto manejo das infecções durante a gestação, o parto e a amamentação, a fim de se evitar a transmissão para o conceito ou do recém-nascido. **Objetivo:** O Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical de Guarulhos foi instituído por meio da Portaria Nº 116/2018-SS e atualizado por meio da Portaria nº 287/2022, publicada em 25/10/2022, com a reformulação de seu regimento e atribuições, tendo como objetivo a análise e o monitoramento dos casos de transmissão vertical de HIV, HTLV, sífilis, hepatites virais, entre outros casos de infecções congênitas, para subsidiar intervenções oportunas. **Material e Métodos:** De janeiro de 2023 a junho de 2025, as reuniões ordinárias do Comitê aconteceram de forma mensal, coordenadas pelo Programa Municipal IST/Aids e Hepatites Virais, com a participação de setores da Secretaria de Saúde: atenção primária, serviços especializados, maternidades, equipes das vigilâncias regionais, vigilância das doenças de transmissão hídricas e Rede Alyné. **Resultados:** Nesse período, foram investigados, pela equipe do Programa IST: 692 casos de sífilis congênita, 64 de crianças expostas ao HIV e 03 ao HTLV. Apresentados, pelo membros do comitê: 47 estudos de caso de sífilis congênita, 6 casos de crianças expostas ao HIV, 1 caso de transmissão vertical pelo HIV, 05 casos de toxoplasmose congênita, 1 caso de criança exposta ao HTLV, 1 caso de citomegalovirose congênita e 1 caso de criança exposta a Hepatite B. Avaliados os principais desafios encontrados: vulnerabilidades psicossociais da população, má adesão ou acesso tardio das gestantes ao pré-natal, testagem e tratamento das parcerias sexuais, controle de cura da sífilis, busca ativa pelas unidades de saúde. Também foram pautados, como estratégia de educação permanente: a vigilância do HTLV e doença de Chagas congênita, determinantes sociais da saúde, citomegalovirose congênita e processo de Certificação da Eliminação da Transmissão vertical de HIV, sífilis, Hepatite B, doença de Chagas e HTLV do Ministério da Saúde. Como produtos do Comitê, foram realizados: encontros locais para sensibilização de profissionais de saúde, construção de um plano estratégico de enfrentamento da sífilis congênita pela regional 2 de saúde de Guarulhos, capacitação para as maternidades particulares sobre o manejo da criança exposta a sífilis e ao HIV, além de visitas técnicas em serviços de saúde públicos e particulares. **Conclusão:** Considerando o aperfeiçoamento dos processos de trabalho, fica evidente que espaços como o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical fortalecem as ações articuladas entre a vigilância e os serviços assistenciais, promovendo um espaço de troca, atualização, alinhamento de fluxos, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde, qualificação dos atendimentos e enfrentamento da transmissão vertical.

Palavras-chaves: transmissão vertical, infecções congênitas, sífilis.

Entre portos e fronteiras: o trajeto de um navio até Santos

Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras^[1], Cristiane Parmentieri Barga^[2], Vanessa Ingrid de Oliveira^[2]

^[1]Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde, Santos, São Paulo, Brasil

^[2]Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Equipe técnica, Santos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O deslocamento forçado de pessoas permanece como uma preocupação global crescente. Segundo o relatório Tendências Globais: em junho de 2025, mais de 123 milhões de indivíduos em todo o mundo estavam deslocados à força até o final de 2024, devido a conflitos, perseguições, violência e violações de direitos humanos. Esse número representa um aumento de 7 milhões em relação ao ano anterior e quase dobrou na última década, correspondendo a aproximadamente uma pessoa deslocada para cada 67 habitantes no planeta. O Brasil teve participação ativa na revisão do Pacto Global para Migração durante a reunião da América Latina e Caribe, e destacou a importância da migração laboral regularizada como fator essencial para o crescimento econômico e a integração socioeconômica. Além disso, reafirmou seu compromisso com a proteção e promoção dos direitos dos migrantes. Dentro desse contexto atual, este trabalho concentra-se em um navio que chegou no Porto de Santos, no dia 05/08/24, transportando carregamento de açúcar, vindo da Nigéria. No entanto, durante a travessia pelo Atlântico rumo ao Brasil, em 28/07/2024, a tripulação avistou objetos suspeitos na popa do navio e, ao investigar, encontrou 9 imigrantes escondidos no compartimento do leme. Seguindo os protocolos, os imigrantes foram resgatados, acomodados a bordo e assim que adentraram o Porto de Santos a Anvisa avisou a Vigilância em Saúde de Santos para iniciar as tratativas referentes as normas, com foco na atuação da Vigilância em Saúde de Santos e Cievs, para realizar a investigação epidemiológica de eventos relacionados à entrada de migrantes clandestinos, visando à identificação precoce de riscos à saúde pública. **Objetivo:** Analisar os impactos sanitários e os desafios enfrentados na recepção e manejo de pessoas em situação de migração clandestina por via marítima, com foco na atuação da Vigilância em Saúde e Cievs, de Santos, bem como realizar investigação epidemiológica de eventos relacionados à entrada de migrantes clandestinos, visando à identificação precoce de riscos à saúde pública. **Específicos:** Identificar as diferentes realidades que os migrantes clandestinos assumem ao chegarem nos portos, considerando aspectos sociais, culturais e de saúde; Subsidiar as autoridades sanitárias, portuárias e migratórias na revisão de protocolos e práticas frente ao aumento do fluxo de migrantes irregulares por navios; Reforçar a importância da notificação compulsória de agravos à saúde, acidentes e doenças relacionadas ao trabalho em ambientes portuários; Propor estratégias de Vigilância em Saúde específicas para ambientes portuários, voltadas à proteção dos migrantes e da população local. **Material e Métodos:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência, desenvolvido pela equipe de Vigilância em Saúde e Cievs do município de Santos. A iniciativa teve como foco o enfrentamento dos desafios relacionados à chegada de migrantes clandestinos por via marítima no Porto de Santos, buscando proteger a saúde desses indivíduos e da população local. A metodologia se desenvolveu em três etapas principais: 1. Identificação do Problema no Território: A partir de notificações recebidas e articulações com órgãos portuários (Anvisa, Polícia Federal, Marinha), foi observado o crescimento de episódios envolvendo migrantes clandestinos em embarcações. 2. Ações em Campo e Construção de Fluxos: A equipe elaborou fluxos de atendimento envolvendo desde a notificação e triagem de agravos, até o encaminhamento dos migrantes aos serviços de saúde, assistência e regularização migratória. Também foram definidas estratégias de investigação epidemiológica nos casos que apresentassem sintomas de doenças transmissíveis ou agravos ocupacionais. A equipe da Vigilância em Saúde e Cievs visitou o navio onde os nove estrangeiros estavam. Foram realizadas anamnese clínica e vacinação em todos. Na investigação foi observado que todos estavam em boas condições de saúde, porém por serem de uma região onde a Poliomielite está presente, foi coletado amostras de fezes para pesquisa de poliovírus. Na mesma data os estrangeiros desembarcaram e foram mantidos quarentenados no Hotel até o resultado dos exames. Após a chegada dos resultados, foram liberados para voltar ao país de origem ou permanecer no Brasil, conforme legislação específica. 3. Registro, Avaliação e Sistematização da

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

146/310

Experiência: Toda a experiência foi sistematizada para possibilitar o compartilhamento com outros municípios. Foram registradas as dificuldades encontradas, as soluções construídas coletivamente, os impactos percebidos na prática e as recomendações para replicação em outras regiões portuárias do país. O diferencial foi o olhar integral e humanizado para uma população altamente vulnerável, aliado à atuação intersetorial e vigilância ativa. **Resultados:** Melhoria na identificação e acolhimento de migrantes clandestinos que chegam por via marítima, com protocolos claros e eficazes de recepção e atendimento em saúde. Fortalecimento da integração intersetorial entre Vigilância em Saúde, Anvisa, Polícia Federal, assistência social e outras instituições, garantindo uma resposta coordenada e eficiente. Aumento da notificação e investigação epidemiológica de agravos à saúde relacionados a migrantes e ambientes portuários, possibilitando a detecção precoce de riscos sanitários e a adoção de medidas preventivas. Capacitação e sensibilização dos profissionais de saúde e demais atores envolvidos, promovendo uma abordagem humanizada, ética e técnica frente à população migrante em situação irregular. Desenvolvimento de fluxos e protocolos padronizados para o atendimento de migrantes clandestinos, que possam ser replicados em outros municípios portuários. Contribuição para a proteção da saúde pública local e da população migrante, reduzindo riscos de doenças transmissíveis e agravamentos relacionados às condições precárias da migração irregular. Sistematização da experiência para compartilhamento e inspiração de outras equipes do SUS, estimulando a ampliação de boas práticas na gestão da saúde de populações vulneráveis. **Conclusão:** O deslocamento irregular de pessoas por via marítima representa um desafio complexo para a saúde pública, especialmente em municípios portuários como Santos, onde a vulnerabilidade dos migrantes se alia a riscos sanitários significativos. A experiência relatada evidencia a importância da atuação articulada e intersetorial da Vigilância em Saúde e do Cievs, que devem atuar não apenas na detecção e controle de agravos, mas também na promoção de um atendimento humanizado e respeitoso aos migrantes clandestinos. A adesão do Brasil ao Pacto Global para Migração e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à proteção dos direitos dos migrantes reforçam a necessidade de práticas alinhadas a esses compromissos internacionais. A construção de protocolos, a capacitação dos profissionais e a integração dos diferentes órgãos envolvidos são passos fundamentais para garantir uma resposta eficiente e ética frente ao aumento do fluxo migratório irregular. Por fim, a sistematização desta experiência buscou inspirar outras equipes do SUS a enfrentarem desafios semelhantes, contribuindo para a melhoria contínua do sistema de saúde no Brasil. Enfrentar as vulnerabilidades e proteger a saúde de populações em situação de migração irregular é, acima de tudo, um compromisso com a dignidade humana e a universalidade do direito à saúde. Acreditamos que ao compartilhar essa prática, buscamos fortalecer o SUS como um sistema capaz de responder, com ética e técnica, aos desafios contemporâneos da migração internacional.

Palavras-chave: rede Cievs, porto, resposta rápida, emergências em saúde pública, fronteira.

Equipamentos médicos com o uso das radiações ionizantes e o controle sanitário: uma análise do cenário no estado de São Paulo

Mariângela Guanaes Bortolo da Cruz, Shirley Fujisawa Okuno, Nelson Gonçalves Junior, Mailson Vieira Passos, Clementina Michielon de Augusto Isihi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Divisão de Serviços de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os equipamentos emissores de radiação ionizante são essenciais na execução dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em saúde. Esses aparelhos são considerados de alto risco sanitário e seu monitoramento tem importância fundamental para garantir sua perfeita aplicabilidade, assim como promover a segurança dos trabalhadores, pacientes e indivíduos do público nas atividades de saúde que utilizam radiação. O estado de São Paulo possui aproximadamente 46 milhões de habitantes e 11 mil equipamentos médicos emissores de radiação ionizante cadastrados e operantes, segundo o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (Sivisa). O conhecimento desse universo é fundamental no fomento de uma gestão sanitária segura e de qualidade. **Objetivo:** Caracterizar o universo de equipamentos médicos que usam as radiações ionizantes no estado de São Paulo demonstrando o cenário sanitário, a fim de subsidiar a tomada de decisão pelos gestores do SUS paulista. **Material e Métodos:** Por meio do Painel de Gestão do Centro de Vigilância Sanitária (CVS) - Power BI, que tem como base o Sivisa, base outubro de 2025, foram realizados levantamentos de todo o universo dos equipamentos médicos emissores de radiação ionizantes licenciados no estado de São Paulo. Foram investigados os seguintes aspectos: esfera administrativa, características e vencimento das licenças sanitárias. **Resultados:** Em relação a esfera administrativa aos quais pertencem: 74% dos equipamentos são privados, 14,5% municipais, 11% estadual e 0,5% federal. Quanto as características dos aparelhos: 24% são raios X médicos de 100 a 500 mA, 15% raios X médico móveis, 14% tomógrafos, 13% de raio X para mamógrafo com e sem estereotaxia, 10% raios X médicos com mais de 500 mA, 8% raios X médicos de até 100 mA, 7% de raio X para densitometria óssea, 5% raio X médico com fluoroscopia e 4% outros tipos de raios X. Quanto ao licenciamento sanitário 78% dos aparelhos encontram-se regulares e ativos e 22% com licenciamento sanitário vencido. **Conclusão:** O acesso às tecnologias de diagnóstico por imagem tem forte impacto nas políticas de atenção à saúde, mas não existem parâmetros relativos à quantidade de equipamentos médicos de radiação. O estado de São Paulo possui 0,24 aparelhos de radiação ionizante/1.000 habitantes. Mediante este levantamento, torna-se relevante ações de vigilância que busquem a ampliação do licenciamento e regularização sanitária, visando além da qualificação dos procedimentos médico-diagnósticos, a proteção aos profissionais e usuários dos serviços de saúde.

Palavras-chave: vigilância sanitária, serviços de saúde, gestão em saúde, radiação, raios X.

Equipamentos odontológicos com uso das radiações ionizantes no estado de São Paulo: uma análise de cenário

Mariângela Guanaes Bortolo da Cruz, Shirley Fujisawa Okuno, Nelson Gonçalves Junior, Mailson Vieira Passos, Clementina Michielon de Augusto Isihi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Divisão de Serviços de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os equipamentos emissores de radiação ionizante têm grande importância para as atividades assistenciais de saúde. No exercício clínico odontológico os aparelhos de raios X intra e extraorais, assim como os tomógrafos odontológicos, são ferramentas relevantes para um diagnóstico preciso e tratamento eficaz dos pacientes. A gestão desses dispositivos deve ser fundamentada em dados e evidências. No estado de São Paulo, que possui 120 mil dentistas em atividade, o controle do uso das radiações ionizantes é realizado através do licenciamento dos estabelecimentos e dos equipamentos emissores de radiação ionizante. Os dados cadastrais dos equipamentos de raios X em odontologia são poucos divulgados no Brasil, mesmo sendo estes equipamentos classificados como alto risco. **Objetivos:** Caracterizar o universo de equipamentos odontológicos que usam as radiações ionizantes no estado de São Paulo demonstrando o cenário sanitário, a fim de subsidiar a tomada de decisão pelos gestores do SUS paulista. **Material e Método:** Por meio do Painel de Gestão do Centro de Vigilância Sanitária – CVS - Power BI, que tem como base o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (Sivisa), base agosto de 2025, foram realizados levantamentos de todo o universo dos equipamentos de raios X odontológicos licenciados no estado de São Paulo. Foram investigados os seguintes aspectos: quantidade, características, razão equipamento/estabelecimento, esfera administrativa, perfil das taxas recolhidas e vencimento das licenças sanitárias. **Resultados:** Do total de equipamentos de raios X, 70% são odontológicos. Quanto a característica dos aparelhos: 90% são raios X intraorais, 9% raios X extraorais e 1% são tomógrafos odontológicos. A razão equipamento/estabelecimento é de 0,5, significando que cada estabelecimento odontológico possui, em média, 0,5 equipamento de radiação ionizante. Em relação a esfera administrativa aos quais pertencem: 90% dos equipamentos são privados, 9% municipais e 1% estadual. Quanto ao recolhimento de taxas, a atividade odontológica encontra-se em 6º lugar no ranking estadual, que contabiliza as 15 maiores receitas sanitárias arrecadadas. No que se refere ao vencimento do licenciamento sanitário, 48% dos equipamentos de radiação odontológicos encontram-se com suas licenças vencidas. **Conclusão:** Os equipamentos de raios X odontológicos, embora representem cerca de 2/3 do conjunto desses dispositivos no estado de São Paulo, cerca de metade deles encontram-se com licenciamento sanitário vencido. Diante desse cenário, torna-se iminentes ações de vigilância que objetivem a ampliação do licenciamento e controle, bem como a sua regularização sanitária, visando sobretudo a segurança e a proteção da saúde dos profissionais e da população usuária, bem como a qualidade dos exames realizados.

Palavras-chave: vigilância sanitária, serviços de saúde, gestão em saúde, radiação, raios x.

Escorpiões à vista: panorama epidemiológico dos acidentes no GVE-XX, Piracicaba (2014-2024)

Lucíola Modenesi

Grupo de Vigilância Epidemiológica XX – Piracicaba, Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Piracicaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os escorpiões representam um sério risco à saúde pública global. O crescimento urbano desordenado, a precariedade do saneamento e a falta de moradias adequadas criam um ambiente propício à proliferação e ao aumento do contato com a população. Estima-se que 2,3 bilhões de pessoas residam em áreas de risco no mundo, com cerca de 1,2 milhão de acidentes e 3.250 mortes anuais, destacando-se crianças e regiões tropicais. No estado de São Paulo, o *Tityus serrulatus* (escorpião amarelo), responsável pelos acidentes mais graves, é a espécie mais prevalente. **Objetivo:** caracterizar o perfil epidemiológico dos acidentes por escorpião registrados no Grupo de Vigilância Epidemiológica de Piracicaba (GVE XX – Piracicaba) entre 2014 e 2024 e oferecer subsídios aos gestores para ações de educação em saúde e qualificação do atendimento médico-assistencial no SUS. **Material e Métodos:** Descritiva. Utilizou dados de residentes registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de 2014 a 2024, analisando variáveis como sexo, faixa etária, zona de ocorrência, evolução, gravidade, tempo de atendimento, local da picada e uso de soroterapia. A tabulação e análise foram feitas com Tabwin32 e Excel 2010. **Resultados:** revelaram uma tendência de aumento no número de notificações e no coeficiente de incidência no GVE XX, com exceção de uma pequena queda em 2021. O perfil predominante dos acidentados foi o sexo masculino (54,8%) e a faixa etária de 20 a 64 anos (64,3%), sugerindo associação com maior exposição ocupacional e atividades domésticas. No entanto, crianças menores de 10 anos, grupo mais vulnerável, representaram 8% dos casos e foram as únicas vítimas de óbito. Quatro mortes foram registradas no período (um em 2016, dois em 2017 e um em 2023), resultando em uma letalidade inferior a 1%. A maior proporção de acidentes (81%) ocorreu na zona urbana, o que reflete a expansão urbana e a adaptação dos escorpiões, exigindo ações intersetoriais de controle ambiental (limpeza, coleta de lixo). O local da picada mais comum foi a mão (cerca de 40%), seguida pelos pés (cerca de 30%). A grande maioria dos casos (95,1%) foi classificada como leve, evoluindo para a cura. Um ponto crítico identificado foi o tempo de atendimento e o uso da soroterapia. Embora o percentual de atendimento dentro do tempo ideal (menos de uma hora) para crianças menores de 10 anos tenha melhorado (de 70% em 2014 para 80% em 2022), houve regressão posterior a esse ano, o que é preocupante, pois o tempo é fator determinante na evolução clínica para esse grupo de alto risco. Além disso, falhas no uso da soroterapia foram notadas: 149 pacientes com casos leves (sem indicação) receberam soro, e 384 casos moderados e 15 graves não foram tratados, mesmo com recomendação. Essas falhas evidenciam lacunas na capacitação profissional em triagem e conduta e no preenchimento do Sinan. **Conclusão:** o perfil epidemiológico dos acidentes no GVE XX – Piracicaba reitera a seriedade do escorpionismo, demandando medidas preventivas e políticas de saúde. As ações sugeridas incluem: conscientização da população, manejo e controle ambiental, parcerias intersetoriais, capacitação profissional para atendimento rápido e eficaz e fortalecimento do Sinan para aprimorar a qualidade dos dados. Reitera-se a importância de procurar assistência médica precoce, principalmente para crianças menores de 10 anos.

Palavras-chave: epidemiologia, acidente por escorpião.

Esporotricose em município do interior paulista em 2025: impacto da notificação compulsória nas ações de vigilância e controle da doença

Frederico Martins Oliveira, Denis Rodrigo Santos, Sheila Cristina Teodoro, Marília Borsari, Tatiane Ruffini Marolla de Paiva, Michele Aparecida de Freitas Kroll

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, Departamento de Vigilância em Saúde, Campinas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A esporotricose é uma micose subcutânea zoonótica causada principalmente por *Sporothrix brasiliensis*, espécie emergente no Brasil e responsável por surtos em áreas urbanas e periurbanas. A transmissão ocorre predominantemente por arranhaduras ou mordeduras de gatos infectados, configurando um importante desafio de saúde pública. Desde 2025, a esporotricose passou a integrar oficialmente a lista de agravos de notificação compulsória, fortalecendo a vigilância epidemiológica. As notificações permitem o monitoramento contínuo dos casos humanos, o mapeamento das áreas de maior incidência e o planejamento de ações integradas entre os setores humano e animal. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de esporotricose humana e felina em um município do interior de São Paulo em 2025 e analisar o impacto da notificação compulsória na implementação das medidas de vigilância e controle da doença. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, baseado em dados secundários das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e dos registros da Vigilância Epidemiológica e do Serviço de Controle de Zoonoses municipal. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, clínicas e epidemiológicas dos casos humanos e felinos confirmados entre janeiro e setembro de 2025, além das medidas de controle implementadas no período. **Resultados:** Foram notificados 14 casos de esporotricose humana e 64 casos felinos. Entre os humanos, observou-se predominância do sexo feminino e faixa etária entre 30–50 anos, com histórico de contato com gatos doentes em 100% dos casos. Nenhum paciente apresentava coinfeção com HIV. Entre os felinos, aproximadamente 73% apresentaram exame de raspado de lesão com identificação do agente etiológico, enquanto para 17 animais o diagnóstico ocorreu por vínculo clínico-epidemiológico. A obrigatoriedade da notificação fortaleceu o fluxo de comunicação entre os serviços de saúde e o controle de zoonoses, resultando em ações conjuntas de vigilância ativa, capacitação profissional, campanhas educativas e georreferenciamento de casos para identificação de áreas de maior incidência. **Conclusão:** A implementação da notificação compulsória em 2025 representou um avanço significativo na vigilância integrada da esporotricose, fortalecendo a cooperação entre os setores de saúde humana e animal. A análise conjunta dos casos humanos e felinos permitiu respostas mais rápidas e direcionadas, evidenciando a relevância do enfoque “Uma Só Saúde” no enfrentamento de *Sporothrix brasiliensis* como problema emergente de saúde pública.

Palavras-chave: esporotricose, *Sporothrix brasiliensis*, vigilância epidemiológica, zoonoses, saúde pública, notificação compulsória.

Estratégias eficazes e relevantes para o controle do *Aedes aegypti* sem a utilização da prática do fumacê no município de Barueri, período de 2023 a 2025

Marta Chaves Pereira de Lima^[1], Marli de Sena Ribeiro^[2]

^[1]Secretaria de Saúde da Prefeitura de Barueri, Departamento Técnico de Controle de Zoonoses, Barueri, São Paulo, Brasil.

^[2]Secretaria de Saúde da Prefeitura de Barueri, Divisão Técnica de Controle de Vetores, Departamento Técnico de Controle de Zoonoses, Barueri, São Paulo, Brasil.

Resumo

Introdução: No município de Barueri foram realizados investimentos em ações que se mostraram eficazes frente a uma realidade de epidemia de dengue que assolava todo estado de São Paulo. Num contexto onde a própria população solicitava a prática do fumacê como solução para a prevenção e controle da dengue. **Objetivos:** Descrever as ações desenvolvidas no período de 2023 a 2025 para controle da epidemia de Dengue no município de Barueri sem o uso da prática do fumacê. **Material e Métodos:** Criado o grupo de Emergências de Dengue, onde foram apresentadas ações que visam eliminar o mosquito da dengue no foco, ou seja ainda na fase de ovo, larvas e pupas. Investimos em aumento e reposição de Rh; adequação das equipes e condições de trabalho; Realizamos mutirões e ações conjuntas com as secretarias responsáveis pela limpeza urbana, manutenção de praças, desativação de fontes e conversão das mesmas em canteiros de plantas; recolhimento e conscientização sobre entulhos; Capacitação de profissionais para o combate à dengue; conscientização da população através de stands e material educativo; realização de blitz contra a dengue em semáforos da cidade; parceria com a Secretaria de Educação e Defesa Civil na formação de agentes Multiplicadores sobre a dengue; orientação da população sobre como acabar com a dengue e eliminar a raiz do problema de saúde. **Resultados:** A incidência de casos no município sempre esteve abaixo em relação a município que utilizaram a prática do fumacê; Aumento do número de visitas à domicílios para controle e eliminação de recipientes com ou sem água parada, além de orientações a moradores durante a visita; Envolvimento da população e esclarecimento sobre os métodos eficazes e sustentável no combate ao mosquito; formação de agentes Multiplicadores de combate à dengue em todos os seguimentos como escolas, secretarias, OGNS, empresas etc. **Conclusão:** O trabalho com a população fez com que os índices de Avaliação de Densidade Larvária diminuíssem durante o período; A não utilização da prática do fumacê denota que as ações e estratégias de prevenção utilizadas para eliminação do mosquito antes que atingisse a fase de alado, foram suficientes; São vistas como vantagens da não utilização do método fumacê a preservação do meio ambiente, conscientização da população sobre métodos que de fato funcionam, melhor gestão de recursos públicos em geral, não existe riscos de resistência a produtos por parte do mosquito *Aedes*. A ação da prática do fumacê acaba sendo mais política do que eficaz, uma vez que causa na população uma falsa sensação de que a doença está sobre controle, além de sua ação está apenas ligada aos mosquitos adultos, deixando para trás larva e pupas que se desenvolvem para fase adulta. #não deixe o mosquito nascer.

Palavras-chave: dengue, estratégias, educação, eliminação, fumacê.

Fronteiras invisíveis: a resposta intersetorial às zoonoses

Fernanda Nunes da Matta Carmo, Magda Carvalho de Oliveira

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária VIII de Mogi das Cruzes, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A alta incidência de doenças zoonóticas no Brasil, resultando em epidemias, demonstra a necessidade de implementação de estratégias de vigilância, controle e prevenção intersetoriais. Entende-se por doenças zoonóticas aquelas que podem ser transmitidas entre animais e humanos. O Ministério da Agricultura e Pecuária declarou Estado de Emergência Zoossanitária em maio de 2023 em decorrência do aumento do número de focos do vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (Iaap) em aves silvestres, detectados em diferentes unidades federativas do país, inclusive em municípios do estado de São Paulo. A Secretaria da Saúde em conjunto com a Secretaria do Meio Ambiente instituiu o Grupo Técnico Intersetorial (Portaria Nº186/2023), com a participação de profissionais das Secretarias de Meio Ambiente, Segurança Pública, Serviços Públicos e Subsecretaria de Proteção e Defesa Civil. No decorrer desse período, o grupo se fortaleceu e ampliou seu escopo de atuação, implementando as ações de prevenção e controle para outras doenças zoonóticas. Em 2025, o mesmo foi atualizado e intitulado Grupo Técnico Intersetorial de Doenças Zoonóticas. Este trabalho pretende apresentar o processo de construção coletiva do Grupo Técnico Intersetorial de Doenças Zoonóticas de Guarulhos. **Objetivo:** Responder oportunamente a uma situação de emergência em saúde pública; fortalecer as ações intersetoriais e integração entre as instituições; elaborar diretrizes e protocolos conjuntos; implementar processos de educação permanente. **Material e Métodos:** Em maio de 2023, iniciaram-se as primeiras discussões e tratativas entre os técnicos do Departamento de Vigilância em Saúde por conta da declaração de emergência zoossanitária em função da detecção da infecção pelo vírus da influenza aviária de alta patogenicidade (Iaap) em aves silvestres no Brasil, resultando na criação e oficialização do grupo técnico Intersetorial, no mesmo ano (PM nº186/2023). Na ocasião, foram alinhados os principais pontos de atuação do grupo, como a periodicidade das reuniões, o número de representantes de cada instituição, ficando o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) responsável pela coordenação do mesmo. **Resultados:** O grupo técnico realizou seis reuniões ao longo desse período e diversas ações de prevenção e controle foram desenvolvidas e implementadas tais como: atualização do Alerta Síndrome Respiratória e Nervosa (SRN) das Aves por Influenza Aviária pelo Cievs Municipal, elaboração do Fluxograma Vigilância Animal- Síndrome Respiratória e Nervosa (SRN)/Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (Iaap) em Aves, criação de materiais educativos para divulgação à população, elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) e realização de capacitação sobre as doenças zoonóticas mais prevalentes. **Conclusão:** O grupo manteve constante comunicação e interação, monitorando de modo sistemático os focos de Iaap no Brasil. Com aumento da incidência de casos de Febre amarela em Primatas Não Humanos (PNH) e humanos, viu-se a necessidade de ampliar o escopo de atuação do grupo técnico, priorizando as doenças zoonóticas mais prevalentes no município. Os objetivos do grupo foram atualizados, bem como a definição e componentes. A abordagem intersetorial favoreceu maior integração entre as instituições, fortalecendo o vínculo entre os profissionais, a capacidade de preparação e resposta a uma emergência em saúde pública.

Palavras-chave: zoonóticas, vigilância em saúde, intersetorialidade, influenza aviária, emergência em saúde pública, saúde pública.

Georreferenciamento para direcionamento de estratégias integradas de vigilância e controle de escorpiões no município de São José do Rio Preto

Ana Paula Munhoz Bolgue Gasparini, Andréia Francesli Negri, Camila Santana de Oliveira, Gabriela Gagige, Viviane Sanches Masitelli

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância Ambiental e Vigilância Epidemiológica

Resumo

Objetivo: Realizar o monitoramento das áreas prioritárias com base na ocorrência de acidentes por escorpiões, utilizando um sistema próprio de georreferenciamento, para identificar rapidamente locais de maior risco e direcionar de forma mais eficiente e estratégica as ações de prevenção e controle do escorpionismo. **Materiais e Métodos:** A Vigilância Ambiental de São José do Rio Preto utiliza estratégias integradas para enfrentar o escorpionismo. A Coordenação de Monitoramento e avaliação da Secretaria de Saúde desenvolveu, por meio da plataforma geoespacial ArcGIS, um sistema específico de monitoramento de acidentes com escorpiões, capaz de identificar áreas críticas e subsidiar decisões. Os agentes, munidos de tablets, acessam o mapa georreferenciado com os endereços dos imóveis, visitam os locais, verificam condições favoráveis à presença dos escorpiões, orientam os moradores quanto às medidas preventivas e realizam encaminhamentos quando necessário. O georreferenciamento também orienta ações educativas, como a Feira de Educação em Saúde Ambiental, que disponibiliza vídeos, materiais explicativos, exemplares reais de escorpiões e suporte técnico para esclarecimento de dúvidas da população. Complementarmente, são realizadas capturas noturnas em locais de maior risco, incluindo escolas e unidades de saúde. O manejo ambiental inclui vistorias em imóveis de risco sanitário e ações em áreas públicas, em parceria com a Secretaria de Serviços Gerais, voltadas à eliminação de abrigos e à melhoria da qualidade ambiental. **Resultados:** O georreferenciamento em tempo real permitiu priorizar áreas críticas e otimizar recursos. Desde 2023, a Vigilância Ambiental realizou 2.153 atendimentos por acidentes com escorpiões, 268 capturas noturnas e 1.658 atendimentos de ouvidoria, totalizando 4.079 registros, todos georreferenciados para planejar ações de forma eficiente. **Conclusão:** Os acidentes por escorpiões permanecem como um dos principais desafios de saúde pública em São José do Rio Preto. O monitoramento georreferenciado mostra-se eficaz na redução de riscos, prevenção de acidentes e proteção da população mais vulnerável.

Palavras-chave: georreferenciamento, escorpiões, monitoramento, ouvidorias.

Gestão colaborativa da tuberculose: experiência de Iperó com monitoramento compartilhado de casos

Samoel Mariano^[1,2], Joyce Silva Duarte Assis^[1,2], Crisléia Midiã Martins Ferrareto^[3], Evelyn de Abreu Tagliarini^[3], Karine Laura Cortellazzi^[2], Pedro Augusto Thiene Leme^[2], Fabio Luiz Mialhe^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Iperó, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo, Brasil- FOP/UNICAMP

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXXI, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever a experiência do município de Iperó/SP, na implantação de reuniões bimestrais do Programa Municipal de Controle da Tuberculose, avaliando os resultados obtidos e as contribuições dessa estratégia para o fortalecimento da gestão local e da integração intersetorial no enfrentamento da tuberculose. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo que explora a experiência da Vigilância Epidemiológica do município de Iperó, São Paulo (SP), responsável pelo Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT). Iperó é um município de pequeno porte, localizado no interior do Estado de São Paulo, integrante da Região Metropolitana de Saúde de Sorocaba e vinculado ao Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) XXXI. A iniciativa teve início em 2024, por meio da implementação de reuniões bimestrais voltadas ao controle da tuberculose, envolvendo de forma integrada e intersetorial, equipes da Atenção Básica, Serviço Social, Assistência Farmacêutica, Centro de Atenção Psicossocial (Caps), Unidades de Pronto Atendimento e da Penitenciária local. Essas reuniões serviram como estratégia de monitoramento compartilhado, que incluiu a discussão conjunta de casos, acompanhamento de indicadores operacionais do PMCT, busca ativa de sintomáticos respiratórios e monitoramento de comunicantes. O processo de análise compreendeu observações diretas durante as reuniões intersetoriais, registro sistemático das discussões de casos e levantamento de indicadores relacionados à detecção, seguimento e adesão ao tratamento. **Resultados:** A implementação da estratégia de monitoramento compartilhado promoveu avanços significativos na coordenação entre os diferentes setores e no acompanhamento dos pacientes. As reuniões bimestrais possibilitaram a análise conjunta dos casos, a elaboração de planos terapêuticos compartilhados e o desenvolvimento de ações de apoio social. A integração intersetorial favoreceu o resgate de pacientes em risco de abandono, a melhoria na qualidade do registro das informações e a ampliação da corresponsabilidade entre os serviços. Em termos de indicadores, houve aumento expressivo na busca ativa de sintomáticos respiratórios. O percentual de comunicantes examinados apresentou melhora relevante, passando de 21,1% em 2022 para 95,2% em 2024 e 86,6% em 2025. Esses resultados evidenciam a efetividade do modelo colaborativo na recuperação das ações programáticas e na ampliação da vigilância ativa da tuberculose. **Conclusão:** A experiência de Iperó SP demonstra que a gestão compartilhada dos casos, por meio da articulação entre a Rede de Atenção à Saúde e a intersetorialidade, pode gerar soluções eficazes e sustentáveis para o controle da tuberculose, especialmente em municípios de pequeno porte. A integração intersetorial favoreceu a adesão ao tratamento, o acompanhamento contínuo dos pacientes e o fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade. A iniciativa evidencia a importância de abordagens participativas e centradas na corresponsabilização, mostrando-se um caminho promissor para o enfrentamento da tuberculose em nível local.

Palavras-chave: gestão colaborativa, tuberculose, atenção primária à saúde, intersetorialidade, saúde pública, vigilância em saúde.

Implantação da estratégia de Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) no controle populacional do *Aedes aegypti* em São José do Rio Preto, São Paulo

Ana Paula Munhoz Bolgue Gasparini^[1], Andréia Francesli Negri^[2], Camila Santana de Oliveira^[3], Gabriela Gagige^[4], Cesar Leandro Jeronimo^[5]

Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância Ambiental e Vigilância Epidemiológica, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Reduzir a infestação do mosquito *Aedes aegypti* e, consequentemente, a transmissão de arboviroses por meio da aplicação de inseticida de efeito residual em ambientes internos e externos de imóveis selecionados, priorizando áreas com maior risco de transmissão no município de São José do Rio Preto, São Paulo (SP). **Material e Métodos:** A Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) foi implementada no município em 2024 como estratégia complementar às ações rotineiras de controle vetorial. A técnica consiste na aplicação de inseticida de efeito residual em paredes internas e externas dos imóveis, nos locais onde o *Aedes aegypti* costuma repousar, com o objetivo de prolongar o efeito do controle ao eliminar os mosquitos que entram em contato com as superfícies tratadas. A definição das áreas prioritárias para aplicação foi realizada com base em indicadores epidemiológicos (ocorrência de casos confirmados de dengue e outras arboviroses) e entomológicos (índices larvários), contemplando imóveis de risco, imóveis especiais (inicialmente apenas escolas) e pontos estratégicos. **Resultados:** Desde 2024, a técnica já foi aplicada em aproximadamente 700 imóveis do município. Observou-se uma redução expressiva na positividade para o *Aedes aegypti* nos pontos estratégicos: em 2023, antes da adoção da BRI, o índice era de 15,58; em 2024, ano de início da técnica, reduziu para 9,69; e até o momento, em 2025, encontra-se em 2,01. O monitoramento da positividade vem sendo realizado, até o momento, exclusivamente nos pontos estratégicos, uma vez que a Vigilância Ambiental desenvolveu um sistema próprio para esse fim, possibilitando o acompanhamento contínuo e mais preciso do impacto da estratégia. **Conclusão:** A experiência de São José do Rio Preto com a Borrifação Residual Intradomiciliar evidenciou que a técnica é uma ferramenta eficaz no controle do *Aedes aegypti*, especialmente em contextos de surtos e epidemias. Seu efeito residual e direcionado mostrou-se estratégico para o bloqueio da transmissão. A manutenção da BRI, aliada a outras ações integradas de vigilância e controle vetorial, reforça o enfrentamento às arboviroses no município e contribui para a proteção da saúde da população.

Palavras-chave: BRI, arboviroses, *Aedes aegypti*, inseticida.

Infecção por *Trypanosoma cruzi* em *Didelphis* sp: contrastes entre ambientes urbanos residenciais e áreas verdes em contextos com presença de triatomíneos

Rubens Antonio da Silva^[1], Fernanda Santos Silva^[1], Marcello Schiavo Nardi^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, Laboratório de Triatomíneos, Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil

^[2]Prefeitura do Município de São Paulo, Divisão de Fauna Silvestre, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A doença de Chagas é uma zoonose endêmica nas Américas. Em seu ciclo silvestre, diversos mamíferos atuam como reservatórios, entre eles os gambás do gênero *Didelphis*, que apresentam alta competência para manter e transmitir o parasito. A expansão urbana e o desmatamento têm aumentado a interface entre ambientes silvestres e humanos, promovendo o contato entre reservatórios silvestres, vetores e populações humanas. No entanto, os padrões de infecção em gambás podem variar conforme o ambiente em que são encontrados. **Objetivo:** Este trabalho objetiva comparar a taxa de infecção por *T. cruzi* em *Didelphis* sp capturados em residências urbanas e em ambientes naturais ou condomínios urbanos. **Material e Métodos:** Foram capturados gambás em dois tipos de ambientes, sendo o primeiro composto por municípios da Região Metropolitana de São Paulo em áreas com vegetação densa ou com fragmentos florestais, definidos como pontos de coleta fixo, selecionados por estarem no ambiente urbano e o segundo representado pelo município de São Paulo, através de animais encaminhados pela população encontrados em áreas com ocupação humana, onde os animais estavam em telhados, quintais ou calçadas. Os animais coletados foram examinados para infecção por *T. cruzi* por meio de exames parasitológicos diretos (gota espessa), esfregaço, hemoculturas, xenodiagnóstico e imunofluorescência. As amostras foram coletadas com técnicas apropriadas de contenção e sob aprovação ética. **Resultados:** Foram avaliados 493 *Didelphis* sp., sendo 84,9% provenientes de pontos de coleta fixo e 15,1% de residências. Para o ambiente urbano todos os animais foram negativos para *T. cruzi* em todos os testes realizados. Para os pontos de coleta fixo 21 animais resultaram positivo (5,0%). A ausência de infecção em gambás capturados em áreas residenciais pode estar relacionada à menor densidade de vetores infectados nesses locais, além de um tempo de exposição limitado. Já em áreas silvestres, onde o ciclo enzoótico de *T. cruzi* está ativo, os animais estão mais sujeitos a interações com triatomíneos favorecendo o contato prolongado e a chance de infecção. **Conclusão:** A vigilância desses animais em áreas de transição entre o ambiente natural e o urbano é fundamental para compreender a manutenção do ciclo silvestre e os riscos de emergência da doença de Chagas em áreas urbanas.

Palavras-chave: *Trypanosoma cruzi*, triatomíneos, monitoramento epidemiológico.

Inovação do modelo de vigilância epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA)/poliomielite no estado de São Paulo

Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco, Juliana Monti Maifrino Dias, Murylo Gustavo Candido Rocha, Vitória Oliveira de Souza, Tatiana Lang D'Agostini

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Inovar no modelo de vigilância epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) Poliomielite no Estado de São Paulo, através da sistematização das ações de vigilância e monitoramento dos indicadores. **Material e Métodos:** Os procedimentos adotados ocorreram ao longo de 2022 até final de 2024, foi realizado o diagnóstico situacional dos processos de trabalho regionalmente relacionados à vigilância das PFAs por meio de rodas de conversa com as equipes dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE), identificando os principais gargalos. Foi necessária implantação de atividades padronizadas, realizadas uma vez na semana em todas as regionais, tornando a vigilância sistematizada, com supervisão direta das equipes municipais e unidades notificadoras. Ademais, foi realizado levantamento do perfil de todas as unidades de internação de menores de 15 anos, e a regularidade do envio de informações de notificação negativa semanal e busca ativa de casos, visando a correção dos processos de trabalho e qualidade das informações concedidas, por reuniões de orientação, ações de educação continuada, capacitações on-line, feedback dos resultados dos indicadores de monitoramento mensalmente, gerando a sensibilização dos gestores municipais e profissionais de saúde. Por fim, treinamento das equipes municipais através da realização de exercícios simulados para discussão de casos foram realizados em todas as regiões, para verificar o nível de preparo à resposta de um evento de detecção ou surto de poliomielite. **Resultados:** Com a padronização das atividades realizadas nos 28 GVE, foi observado incremento de 100 unidades notificadoras para PFA em menores de 15 anos com envio regular de busca ativa e notificação negativa semanal, totalizando 534 hospitais, com a realização de visitas de supervisão em 60% das unidades notificadoras. Além disso, o Estado de São Paulo que não atingia a meta de notificação de 1 caso notificado de PFA por 100.000 habitantes menores de 15 anos nos últimos sete anos, com as atividades desenvolvidas, foi possível observar o alcance da maior taxa de notificação desde o ano de 2002 (1,17/100.000 hab.), com 1,77/100.000 hab. em 2022, 1,91/100.000 hab. em 2023 e 1,30/100.000 hab. em 2024. Ao que se refere a taxa de oportunidade de coleta de fezes, cuja meta nacional é de 80%, observou-se o incremento de 46% em 2021 para 68,8% em 2022, 74,3% em 2023 e 82,4% em 2024, sendo o primeiro ano com alcance da meta desde registros disponíveis da vigilância de 1992. Por fim, com a realização dos exercícios simulados em todas as regionais, os 645 municípios foram capacitados, e elaboraram planos de mitigação de risco e planos de resposta a detecção de poliovírus e/ou surto de poliomielite. **Conclusão:** A sistematização do monitoramento das ações de vigilância de forma regionalizada, com a supervisão das atividades, bem como realização de exercícios simulados e de educação continuada, são capazes de sensibilizar profissionais de saúde, atuantes na assistência direta ao paciente, e nos diferentes níveis de gestão. Para isso é imprescindível que o propósito das ações de vigilância sejam explicitados e os feedbacks são realizados, culminando na qualificação das ações e seus resultados, que impactam diretamente na situação de saúde da população.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, PFA, poliomielite, inovação.

Inquérito domiciliar de tracoma no município de Poá, São Paulo, 2025: experiência bem-sucedida rumo à validação da eliminação do tracoma como problema de saúde pública

Lya Alves da Costa Santana Bernardo^[1], Víctor Fuentes de Carvalho^[2], Norma Helen Medina^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Oftalmologia Sanitária, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O tracoma é uma doença infecciosa ocular crônica e evitável, associada a condições precárias de saneamento e higiene, e pode evoluir para cegueira em casos não tratados. O Brasil vem avançando na meta de eliminação do tracoma como problema de saúde pública, para alcançar a meta é necessário a realização de inquéritos epidemiológicos domiciliares para estimar a prevalência de tracoma ativo em crianças e de triquíase tracomatosa (TT) em adultos. **Objetivo:** Apresentar a experiência de trabalho de campo no inquérito de prevalência de tracoma no município de Poá, São Paulo (SP). **Material e Métodos:** O inquérito epidemiológico domiciliar em Poá integra a amostra do GVE Mogi das Cruzes e foi realizado em 2025. A Unidade Primária de Amostra sorteada (UPA nº 341) foi composta pelos setores censitários 41, 81, 88 e 108. Inicialmente, foi realizado o levantamento de todas as crianças residentes nesses setores, totalizando 239 crianças. A amostragem previa o exame de aproximadamente um quarto desse total (25%), resultando na seleção de 60 crianças, pertencentes aos setores 81 e 88. A proposta do inquérito é a realização de exame ocular externo das crianças de 1 a 9 anos de idade selecionadas e de todos os moradores das residências e avaliação da acuidade visual, ampliando o escopo para a detecção precoce de outros agravos oculares e a promoção da saúde visual. As atividades de campo foram conduzidas por uma equipe composta por seis profissionais de saúde, além de motorista e apoio técnico da Secretaria de Estado da Saúde, responsáveis pelo cadastramento dos domicílios, aplicação dos questionários e realização dos exames. As equipes receberam treinamento teórico on-line e capacitação prática presencial, que abordaram conceitos sobre tracoma e triquíase, técnicas de medida da acuidade visual, abordagem domiciliar e ações educativas em saúde ocular. **Resultados:** Durante a ação, foram examinadas 45 das 60 crianças selecionadas (77%), além de 130 pessoas de outras faixas etárias. Entre todos os participantes, 105 (81%) tiveram a acuidade visual aferida e 37 (35%) foram encaminhadas ao oftalmologista devido à baixa acuidade visual identificada. No total, foram visitadas 45 residências. A população aderiu de forma colaborativa, mostrando-se receptiva e consciente da importância das ações de saúde ocular realizadas. Não foram identificados casos positivos de tracoma ativo nem de triquíase tracomatosa (TT) entre os examinados, reforçando os avanços rumo à eliminação do tracoma como problema de saúde pública na região. **Conclusão:** A ação demonstrou boa articulação entre as equipes municipais e estaduais, com destaque para o treinamento prévio dos profissionais e o planejamento detalhado das etapas de campo. O inquérito domiciliar de tracoma no município de Poá demonstrou ser uma experiência exitosa e resultados compatíveis com a eliminação do tracoma como problema de saúde pública. A experiência reforça a importância da integração entre os níveis municipal e estadual da vigilância em saúde e do investimento contínuo em capacitação e qualidade das operações de campo.

Palavras-chave: tracoma, epidemiologia, crianças, doenças tropicais negligenciadas.

Integração entre ACS e ACE: estratégia unificada para o controle de vetores em São José do Rio Preto

Ana Paula Munhoz Bolgue Gasparini^[1], Andréia Francesli Negri^[1], Tatiana Libório Pinto Ferreira^[1], Camila Santana de Oliveira^[1], Gabriela Gagige^[1], Francisco de Sousa Pontes^[2]

^[1]Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica e Departamento de Atenção Básica, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Fortalecer as ações de vigilância em saúde por meio da integração das funções exercidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) em São José do Rio Preto, ampliando a capacidade de cobertura das visitas domiciliares e garantindo maior eficiência no controle de vetores e na prevenção de agravos. **Material e Métodos:** O município de São José do Rio Preto, a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) foi integrada, permitindo que ambos desenvolvam, de forma conjunta, ações de prevenção de doenças, promoção da saúde e controle de vetores. Essa estratégia visa otimizar os recursos humanos e fortalecer as intervenções em saúde pública, promovendo maior eficiência no atendimento às demandas da comunidade. A integração entre as duas categorias de agentes amplia a abrangência e confere maior uniformidade às atividades desenvolvidas em campo, uma vez que todos os profissionais estão devidamente capacitados para realizar tanto o acompanhamento de famílias quanto a identificação, orientação e eliminação de possíveis criadouros do *Aedes aegypti* e de outros vetores de importância sanitária. Além disso, quando necessário, os agentes realizam a aplicação de larvicidas de forma criteriosa e segura, contribuindo para a interrupção dos ciclos de transmissão de arboviroses como dengue, zika e chikungunya. **Resultados:** Com a integração, observou-se aumento significativo na produtividade, traduzido em maior número de visitas domiciliares realizadas. Essa estratégia otimiza recursos humanos, reduz sobreposição de funções e amplia o alcance das ações de controle de vetores, permitindo respostas mais ágeis e efetivas em situações de risco epidemiológico. Essa abordagem integrada também favorece a aproximação entre os serviços de vigilância em saúde e a atenção básica, fortalecendo o vínculo com a comunidade e promovendo ações mais resolutivas e coordenadas no território. **Conclusão:** A experiência de São José do Rio Preto evidencia que a integração entre ACS e ACE é uma prática desafiadora e estratégica, capaz de potencializar os resultados das ações de vigilância em saúde. Além de garantir maior eficiência no controle vetorial, promove o fortalecimento do vínculo entre agentes e comunidade, contribuindo de forma significativa para a redução dos riscos relacionados às arboviroses e para a melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: integração, saúde pública, vigilância em saúde.

Integração entre vigilância e atenção à saúde na investigação de caso suspeito de febre maculosa em Guararema, São Paulo: lições de um caso clínico complexo

Alexandra Marcondes

Vigilância Epidemiológica Municipal de Guararema, Guararema, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever a investigação epidemiológica de um caso inicialmente notificado como suspeito de Febre Maculosa Brasileira (FMB) no município de Guararema, São Paulo (SP) e evidenciar a importância do diagnóstico diferencial e da integração entre a atenção à saúde e a vigilância epidemiológica em áreas endêmicas. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado na análise de prontuário médico, fichas de notificação e registros da investigação de campo da Vigilância Epidemiológica Municipal, referentes a julho de 2025. Guararema é um município localizado em área endêmica para Febre Maculosa Brasileira, com vigilância ativa de áreas de risco e histórico de casos anteriores. As informações foram organizadas cronologicamente, com preservação de dados sensíveis. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 34 anos, portadora de febre reumática e valvuloplastia mitral, procurou atendimento em 1º/07/2025 com dor no corpo e cefaleia. Diante do quadro febril inespecífico e da residência em área periurbana, notificou-se suspeita de Febre Maculosa Brasileira em 8/07. A piora clínica levou à transferência hospitalar, com hipóteses de meningite e endocardite, evoluindo a óbito em 9/07. A investigação de campo (10/07) não identificou carrapatos no domicílio, e os exames para Febre Maculosa Brasileira resultaram negativos. O caso foi encerrado como óbito por endocardite infecciosa. A atuação integrada entre vigilância, atenção básica e hospital permitiu o diagnóstico correto, o encerramento oportuno e evitou distorções nos registros epidemiológicos. **Conclusão:** A experiência reforça a importância da abordagem clínica criteriosa e da integração intersetorial em regiões endêmicas. Casos suspeitos de Febre Maculosa Brasileira exigem investigação laboratorial e ambiental rigorosa, especialmente diante de comorbidades que simulam sintomas semelhantes. A articulação entre os serviços, aliada à comunicação efetiva e à capacitação das equipes, é essencial para diagnósticos precisos, prevenção de alarmes indevidos e fortalecimento da vigilância em saúde.

Palavras-chave: febre maculosa, endocardite, vigilância epidemiológica, diagnóstico diferencial, integração em saúde.

Integração entre vigilância epidemiológica, atenção primária e atenção especializada na resposta à sífilis em Jardinópolis, São Paulo (2014–2024)

Camila Marcheto de Sousa, Lorena Marcheto de Sousa, Renata Patrícia Turati, Frederico Martins Oliveira e Nahim Corrêa Rocioli

Secretaria Municipal de Saúde de Jardinópolis, Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária à Saúde, Jardinópolis, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A sífilis é um agravo de relevância crescente na saúde pública, demandando ações integradas de vigilância, diagnóstico e tratamento. Em Jardinópolis, São Paulo (SP), a partir de 2014 — quando foi estruturada a coordenação do Ambulatório de Infectologia “Géssio Mori” — foram implementadas estratégias contínuas de integração entre a Vigilância Epidemiológica, a Atenção Primária à Saúde (APS) e o serviço especializado, com foco na ampliação da testagem, qualificação das notificações e melhoria da linha de cuidado. **Objetivo:** Descrever a experiência municipal na integração entre Vigilância Epidemiológica, APS e Atenção Especializada no enfrentamento da sífilis em Jardinópolis SP, destacando a evolução dos indicadores de 2014 a 2024. **Material e Métodos:** Relato de experiência de gestão desenvolvido entre 2014 e 2024 no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Jardinópolis SP. As ações envolveram: criação de protocolos locais alinhados aos PCDT do Ministério da Saúde; qualificação das equipes de enfermagem e Vigilância para diagnóstico, notificação e tratamento oportuno; implantação de fluxos integrados entre APS e Vigilância Epidemiológica; e fortalecimento da comunicação com o serviço especializado. Para análise dos indicadores, foram utilizados exclusivamente os dados do Painel de Indicadores de Sífilis (MS/SVSA/DATHI, 2025). **Resultados:** Desde 2014, observou-se crescimento sustentado nas notificações de sífilis adquirida, reflexo da ampliação da testagem rápida e da vigilância ativa. Os casos aumentaram de 33 em 2014 para 145 em 2023, com elevação da taxa de detecção de 80,1 para 318,4 por 100 mil habitantes. No mesmo período, os casos de sífilis em gestantes passaram de 7 (2014) para 12 (2023), com taxa de detecção de 14,3 para 25,3 por 1.000 nascidos vivos. Esse aumento esteve associado à descentralização dos testes rápidos para todas as unidades da APS e ao fortalecimento das ações itinerantes de prevenção. A cobertura do tratamento adequado com penicilina manteve-se em 100% das gestantes notificadas (2019–2023). A sífilis congênita apresentou comportamento estável, com média inferior a 6 casos anuais e taxa de incidência <12/1.000 NV, acompanhada de redução das perdas de seguimento e aumento da completude das notificações. **Conclusão:** A experiência de Jardinópolis evidencia que a gestão integrada, iniciada em 2014, resultou em avanços expressivos na resposta municipal à sífilis. O aumento das notificações reflete a ampliação do acesso, da testagem e da eficiência diagnóstica, e não o agravamento do agravo. A integração entre Vigilância, APS e Atenção Especializada, aliada à educação permanente e ao uso sistemático dos dados do Painel DATHI, consolidou um modelo de gestão sustentável e replicável para outros municípios de pequeno porte.

Palavras-chave: sífilis; vigilância epidemiológica; atenção primária à saúde; integração em saúde; gestão municipal; testagem rápida.

Investigação de surto de doenças exantemáticas entre alunos de unidade escolar de educação infantil no município de Osasco, São Paulo, agosto de 2025

Milena Vieira de Carvalho^[1], Danilo da Mota Santos^[1], Domenica Aparecida Veneziano Urbano da Silva^[1], Sátiro Márcio Ignácio Júnior^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Osasco, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Osasco, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Osasco, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Osasco, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As doenças exantemáticas (DE), como sarampo e rubéola, são agravos virais imunopreveníveis de rápida transmissão, sendo que um único caso já caracteriza surto. O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) realiza monitoramento contínuo por meio da Vigilância Ativa (VA) dos serviços públicos de urgência e emergência, acompanhando agravos de notificação compulsória e eventos relevantes para a saúde pública. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe do CIEVS na detecção e investigação de surto de DE em alunos de uma escola infantil do município e recomendar medidas preventivas. **Material e Métodos:** Foi conduzido estudo epidemiológico descritivo e analítico, a partir de caso suspeito identificado na VA, desencadeando investigação, ações de bloqueio vacinal e orientações à Atenção Primária à Saúde (APS). A investigação incluiu avaliação clínica, busca ativa de contatos, análise de cobertura vacinal da turma escolar, bloqueio seletivo e busca retrospectiva de casos. **Resultados:** O caso índice foi uma criança de 16 meses, sexo feminino, sem histórico vacinal para sarampo e rubéola, que apresentou febre, tosse, exantema e mancha de Koplik, sendo afastada das aulas por sete dias. A turma escolar, composta por 26 alunos de 9 a 17 meses, apresentava 16 (61,5%) com esquema vacinal incompleto ou inexistente. Foi realizado bloqueio vacinal seletivo e busca ativa ampliada, resultando na imunização de 56 alunos (34,9%). A busca retrospectiva identificou quatro alunos (15,4%) com sintomas sugestivos, que foram avaliados e tiveram amostras coletadas. O caso índice apresentou sorologia IgM positiva para sarampo e parvovírus B19; os demais casos foram negativos. O monitoramento não identificou novos casos e, conforme diretriz estadual, o caso foi descartado como eritema infeccioso. Como desdobramento, o CIEVS elaborou fluxo de informações para a rede de saúde e formulários online para registro de deslocamentos, status vacinal, bloqueio e avaliação de contatos, além de recomendar busca ativa de faltosos em outras escolas. **Conclusão:** A investigação foi concluída no prazo e evidenciou um caso com sorologias positivas para sarampo e parvovírus B19, posteriormente descartado para sarampo, sem ocorrência de casos secundários. O bloqueio vacinal seletivo permitiu identificar bolsões de não vacinados e motivou ações ampliadas para melhoria da cobertura vacinal. A experiência aprimorou os fluxos de informação e reforçou a capacidade de resposta rápida a surtos, contribuindo para o fortalecimento da vigilância em saúde.

Palavras-chave: gestão de doenças, agravos, riscos sanitários e eventos de saúde pública.

Investigação de surto de IRAS por *Acinetobacter baumannii* MR em um hospital de Covid-19 no Alto Tietê, São Paulo

Flavia Aparecida de Moraes França, Renata Villanueva Alves de Toledo, Magda Lourdes de Lima Garzon, Carlos Henrique Camargo

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Oftalmologia Sanitária, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Durante a pandemia de Covid-19, os hospitais enfrentaram desafios sem precedentes, com enfraquecimento das medidas de controle de infecção hospitalar. O uso intensificado de antimicrobianos contribuiu para a seleção de patógenos multirresistentes. Esta investigação descreve um surto de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (Iras) causado por *Acinetobacter baumannii* multirresistente (MR), clone internacional 2, em um hospital destinado exclusivamente ao atendimento de pacientes com Covid-19, na região do Alto Tietê.

Objetivo: Confirmar ou descartar a ocorrência de surto de Iras causado por uma nova cepa de *A. baumannii* MR e avaliar o cumprimento das ações do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH). **Material e Métodos:** Estudo descritivo conduzido entre maio de 2020 e maio de 2021. Foram realizadas visitas técnicas ao hospital, reuniões com equipes da Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (nível central, regional e municipal), com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e com o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE). Os dados foram coletados e analisados em Excel. Critério de inclusão: amostras de cultura com identificação de *A. baumannii* MR em pacientes internados nas UTIs do hospital. **Resultados:** Foram identificados 224 pacientes infectados ou colonizados por *A. baumannii*. Desses, 137 amostras foram recuperadas para análise no Instituto Adolfo Lutz (IAL) Central, incluindo testes de identificação e perfil de resistência, com destaque para a Polimixina. As amostras analisadas foram: secreção traqueal (63), swabs de vigilância (44), sangue (15) e urina (15). A duração média da hospitalização foi de 17 dias. A mortalidade geral foi de 68,6% (94/137), sendo que 92,9% desses pacientes estavam infectados por Covid-19. **Discussão:** Durante a pandemia de Covid-19, fatores como a sobrecarga assistencial, o uso intensivo de antimicrobianos e o enfraquecimento das medidas de prevenção contribuíram para condições favoráveis à disseminação de patógenos multirresistentes. O surto descrito, causado por *A. baumannii* MR clone internacional 2 resistente à Polimixina, apresentou rápida disseminação e alta letalidade, reforçando a hipótese de transmissão cruzada. A identificação da nova cepa desencadeou o fortalecimento da vigilância laboratorial regional, com novos critérios de envio de amostras ao IAL Central, ainda vigentes. Mudanças nos processos de trabalho do hospital contribuíram para a redução significativa dos casos de Iras. **Conclusão:** O surto de Iras pelo agente *A. baumannii* MR clone internacional 2 foi confirmado e controlado por meio da implementação de boas práticas pelos serviços assistenciais à saúde.

Palavras-chave: acinetobacter baumannii MR, Iras; surto hospitalar, Covid-19, polimixina, resistência antimicrobiana; controle de infecção.

Investigação e resposta da vigilância epidemiológica a surto de doença de transmissão hídrica e alimentar na baixada santista, 2025

Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco, Vitoria Oliveira de Souza, Tatiana Lang D'Agostini

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivos: Descrever as ações da vigilância epidemiológica no surto de Doença de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) ocorrido em 2025, na Baixada Santista, Estado de São Paulo (ESP). **Material e Métodos:** A Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DDTHA) iniciou a investigação a partir de rumor de surto de gastroenterite no Guarujá, estabelecendo fluxo de monitoramento diário de casos junto ao Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) Santos e Grupo Técnico-DTHA. Foram qualificadas informações de pacientes (datas de início dos sintomas, localização e concentração dos casos), solicitados dados dos prontos-atendimentos, orientada notificação por bairro, formulada hipótese de fonte comum (água) e recomendada coleta de amostras clínicas e ambientais. **Resultados:** A Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (Cetesb) coletou amostras de água do mar na Praia da Enseada, em Guarujá, que evidenciaram vírus entéricos viáveis em altas concentrações, especialmente Norovírus GI e GII, compatíveis com os isolados clínicos. Durante investigação epidemiológica foram coletadas amostras de água de cavalete em dois pontos de Guarujá e Praia Grande pela vigilância sanitária, contudo, não foi identificado nenhum agente etiológico. Apesar disso, foram observadas alterações nos parâmetros de qualidade para consumo humano. As análises do esgoto bruto da Estação de Pré-Condicionamento (EPC) de Santos demonstraram circulação viral (Norovírus GI/GII/GIV, Rotavírus A, Enterovírus, Adenovírus) entre dezembro de 2024 e início de 2025. Todos os municípios do ESP foram sensibilizados para a notificação de doença diarreica aguda. Foram coletadas 25 amostras clínicas nos municípios de Analândia (5), Campinas (6), Guarujá (4), Itanhaém (3), Mongaguá (3), Praia Grande (3) e São Vicente (1). Foram identificados seis agentes etiológicos: *E. coli* enteroagregativa (1), *E. coli* difusamente aderente (4), *Aeromonas caviae* (1), Norovírus GI e GII (15), Rotavírus (2) e Adenovírus (3). Ao total foram registradas 43 notificações relacionadas a deslocamentos para praias, totalizando 376 casos na FIE's e 76.504 atendimentos por DDA de 29/12/2024 a 06/03/2025. **Conclusão:** Embora não tenha sido possível com os achados laboratoriais estabelecer uma relação direta entre o abastecimento de água e o surto de DDA, o vínculo epidemiológico pode ser estabelecido a partir do número de pessoas envolvidas no surto e das alterações dos parâmetros de qualidade da água, tendo em vista que os Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) que atendem os municípios da Região Metropolitana da Baixada Santista (RMBS) operam em cenários nem sempre favoráveis à plena prestação dos serviços e apresentam vulnerabilidades que não permitem descartar completamente o abastecimento de água como possível fonte primária e comum de exposição aos agentes etiológicos relacionados ao evento em questão. Ademais, o acompanhamento dos casos de Doença Diarreica Aguda (DDA) evidenciou uma transmissão prolongada. Recomendou-se a melhoria dos sistemas de abastecimento e tratamento de água, conforme orientações do CVS, além do reforço das medidas de prevenção à população, ampliação da distribuição de hipoclorito de sódio 2,5% e intensificação das ações de comunicação sobre DDAs durante o período de verão.

Palavras-chave: surto de DTHA, vigilância epidemiológica, norovírus, baixada santista, água.

Lenalidomida, pomalidomida e golcadomida em pesquisas clínicas: o papel regulador da vigilância sanitária na prevenção e mitigação de riscos

Cristiane Aluiza Gonçalves, Gisele Silva de Oliveira, Mariana Santos

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Vigilância Sanitária Capital, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A talidomida, inicialmente usada como sedativo nas décadas de 1950 e 1960, provocou efeitos teratogênicos graves, com mais de 12 mil casos de malformações congênitas. Embora reintroduzida para o tratamento da hanseníase, sua embriopatia ainda representa um problema de saúde pública no Brasil. Derivados como lenalidomida e pomalidomida, aprovados para o tratamento de neoplasias, também apresentam alto risco teratogênico e são classificados como teratógenos humanos. No Brasil, a lenalidomida foi registrada em 2017 como substância sujeita a controle especial (C3), e passou a ser regulada pela RDC 735/2022, que institui medidas rigorosas, como cadastro obrigatório de prescritores e pacientes no sistema da Anvisa, escrituração específica, vedação ao fracionamento, devolução de medicamentos não utilizados e implantação de Programa de Prevenção da Gravidez. Para uso em pesquisa clínica, essa norma também exige a emissão de Autorização Especial (AE), condicionada à apresentação do Relatório de Inspeção da Visa local. **Objetivo:** Descrever o processo de inspeção sanitária e os riscos sanitários identificados durante as inspeções em centros de pesquisa do município de São Paulo que conduzem estudos clínicos com lenalidomida, pomalidomida e/ou golcalidomida. **Material e Métodos:** Análise documental dos relatórios de inspeção sanitária emitidos para concessão de Autorização Especial (AE) a estabelecimentos que conduzem estudos clínicos com lenalidomida, pomalidomida e/ou golcalidomida, à luz das exigências estabelecidas pelas RDCs nº 191/2017, nº 269/2019, nº 735/2022 e pela Instrução Normativa nº 163/2022. **Resultados:** Entre junho e setembro de 2025, o Grupo de Vigilância Sanitária 1 Capital (GVS 1) realizou inspeções em 14 centros de pesquisa clínica no município de São Paulo. Foi elaborado um roteiro técnico de inspeção pelos profissionais do GVS 1, com base nas normas vigentes. Os itens relacionados à infraestrutura, controle de estoque, dispensação, devolução e descarte de medicamentos não utilizados pelos participantes estavam em conformidade com a legislação em todos os centros avaliados. Embora tenham instituído o Programa de Prevenção de Gravidez (PPG) e apresentado registros correspondentes, foram identificadas fragilidades quanto à clareza dos fluxos, à completude dos registros em prontuário e à orientação sobre métodos contraceptivos, especialmente no que se refere aos participantes do sexo masculino, em 100% dos estabelecimentos. Destes, 78% dos centros não possuíam Procedimento Operacional Padrão (POP) ou fluxos definidos para prevenção de riscos ocupacionais aos profissionais envolvidos na manipulação das embalagens e dos medicamentos à base de lenalidomida. **Conclusão:** Nas inspeções realizadas foram identificados desafios relevantes na mitigação dos riscos sanitários, principalmente relacionados ao registro incompleto de informações e orientações sobre métodos contraceptivos adotados pelos participantes em conjunto com as equipes de pesquisa. Também foram constatadas lacunas nos procedimentos para prevenção de riscos ocupacionais durante a manipulação das embalagens e medicamentos, além de falhas na documentação e comunicação dos riscos às equipes assistenciais. Todos os relatórios de inspeção foram liberados para os centros de pesquisa após a adequação de algumas irregularidades e orientações para adequação das demais.

Palavras-chave: lenalidomida, regulação sanitária, pesquisa clínica, controle de risco.

Mapear para cuidar: o papel da vigilância epidemiológica como ferramenta de cuidado em saúde pública na prevenção do suicídio

Leonardo Martinez Emidio, Marilza dos Santos Ferreira Domingues, Marianne Gomes Barbosa Alves, Patrícia Helena Baldacin Rodrigues Giroto

Prefeitura Municipal de Marília, Secretaria da Saúde, Vigilância Epidemiológica

Resumo

Introdução: O suicídio constitui grave problema de saúde pública, com forte determinação social e psiquiátrica. O registro de óbitos, como o analisado neste estudo, permite mapear lacunas e vulnerabilidades da população e do sistema de saúde. **Objetivo:** A partir das investigações de óbito realizadas entre 2024 e outubro de 2025, no município de Marília, buscou-se analisar comparativamente o perfil sociodemográfico e o histórico de saúde mental dos indivíduos que vieram a óbito por suicídio, com o objetivo de discutir medidas eficazes de prevenção e posvenção. **Material e Métodos:** Destaca-se a relevância do registro de mortalidade como ferramenta de vigilância em saúde, que, associada a outros indicadores de violência e ao histórico de acompanhamento prévio, possibilita identificar fatores de risco e evitar que janelas de oportunidade sejam perdidas. Evidências robustas indicam que os transtornos mentais e de uso de substâncias, especialmente álcool e outras drogas, figuram entre os principais fatores de risco para o comportamento suicida. Essa relação foi constatada nos registros clínicos dos pacientes, em que a maioria apresentava diagnóstico prévio relacionado a esses transtornos, além de relatos de abuso de substâncias. Os laudos do Instituto Médico Legal (IML) frequentemente confirmaram, por meio de exames toxicológicos, a presença de drogas nos casos de autoexterminio consumado. **Resultados:** Cerca de 30% dos óbitos autoprovocados em 2024 e 26% em 2025 apresentaram códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) diretamente relacionados ao uso de substâncias. Outros 30% envolveram transtornos do humor, incluindo casos não previamente identificados. Esses dados reforçam que o suicídio raramente é um evento isolado, estando fortemente associado à comorbidades psiquiátricas e à dependência química. Outro achado preocupante refere-se ao histórico de tentativas: 63,3% dos suicídios registrados em 2024 já haviam sido notificados anteriormente como tentativas. A ausência de acompanhamento adequado foi observada em mais da metade dos casos. Além disso, o predomínio de pessoas solteiras (65%) e com escolaridade de nível médio (56% em 2025) evidencia vulnerabilidade social e possível isolamento. **Conclusão:** A análise comparativa demonstra que o suicídio é um desfecho multifatorial, resultante da interação entre fatores sociais, psicológicos e de saúde. A falta de intervenção diante de tentativas prévias representa oportunidade perdida para o cuidado. Medidas preventivas devem priorizar a pós-venção ativa, o tratamento integrado dos transtornos mentais e de uso de substâncias, bem como o fortalecimento das redes de apoio social. O acompanhamento psicossocial contínuo na atenção primária é essencial para evitar desfechos fatais. A implementação de ações intersetoriais e coordenadas configura-se como estratégia fundamental para reduzir a mortalidade por suicídio na comunidade.

Palavras-chave: suicídio, saúde mental, dependência química, vigilância epidemiológica. saúde pública.

Meningite pneumocócica em São Paulo: análise clínica, epidemiológica e laboratorial no período de 2022 a 2024

Diego Augusto Medeiros Santos^[1], Eduardo Koerich Nery^[1], Samanta Cristine Grassi Almeida^[2], Danilo Pereira Mori^[1], Pamella Cristina de Carvalho Lucas^[1], Denise Cammarota^[1], Flavia Cristina da Silva Sales^[1], Ana Lúcia Frugis Yu^[1], Telma Regina Marques Pinto Carvalhanas^[1]

^[1]Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A meningite pneumocócica mantém altas taxas de letalidade, apesar dos avanços terapêuticos e da vacinação. A emergência de cepas resistentes aos beta-lactâmicos tem se tornado uma preocupação crescente em escala global. **Objetivo:** Descrever aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais dos casos de meningite pneumocócica no estado de São Paulo (SP). **Material e Métodos:** Foram notificados 1.156 casos confirmados de meningite pneumocócica no Sinan SP entre janeiro de 2022 e dezembro de 2024. Após o pareamento com os dados laboratoriais do Centro de Bacteriologia do Instituto Adolfo Lutz (IAL), foram identificados 170 casos com informações disponíveis em ambos os bancos de dados. **Resultados:** A mediana de idade foi 45 anos e 61% dos pacientes eram do sexo masculino. O município de São Paulo concentrou 40% dos casos (n=68), seguido por Campinas (12,4%). Febre (68%) e cefaleia (65%) foram os sintomas mais frequentes. Rigidez de nuca esteve presente em 31%, coma em 14% e sinais de Kernig/Brudzinski, em 5,3%. O diagnóstico foi confirmado majoritariamente por cultura (71,8%), seguido por PCR (22,9%). As informações sobre cobertura vacinal mostraram-se inconsistentes, limitando a análise. Os sorotipos mais prevalentes foram: 3 (17%), 19A (13%) e 12F (12%). Também foram identificados os sorotipos 8 (8,8%), 6C (6,5%) e 7F (3,5%). Em relação à suscetibilidade antimicrobiana, 28,3% das amostras apresentaram resistência à penicilina. Para ceftriaxona, 91,2% foram suscetíveis e 8,8% resistentes. Todos os isolados foram susceptíveis à vancomicina. A letalidade geral foi de 34,7% e a faixa etária com mais óbitos foi a de 40 a 59 anos (33,9%), seguida pelos indivíduos com 60 anos ou mais (25,4%). As análises uni e multivariadas não identificaram fatores de risco ou proteção estatisticamente significativos para óbito. **Conclusão:** Os dados reforçam a gravidade da meningite pneumocócica e a emergência da resistência aos beta-lactâmicos, evidenciando a importância da vigilância contínua, do diagnóstico precoce e do tratamento adequado. Destaca-se, ainda, a necessidade de intensificar o monitoramento por meio da identificação microbiológica (cultura e PCR) e do envio sistemático dos isolados ao IAL, permitindo um acompanhamento mais efetivo da resistência antimicrobiana sob a perspectiva de Saúde Única.

Palavras-chave: meningite pneumocócica, vigilância epidemiológica, resistência antimicrobiana, saúde única, instituto adolfo lutz.

Migração da população afegã no estado de São Paulo de 2022 a 2024: pesquisa de poliovírus em refugiados/repatriados advindos de países com circulação de poliovírus como estratégia de monitoramento do risco de reintrodução da poliomielite

Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[1], Juliana Monti Maifrino Dias^[1], Murylo Gustavo Candido Rocha^[1], Tatiana Lang D'Agostini^[1], Manoel Carlos Sampaio de Almeida Ribeiro^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Intensificar vigilância epidemiológica das Paralisias Flácidas Agudas (PFA) Poliomielite no estado de São Paulo e mitigar o risco de reintrodução do poliovírus, através da pesquisa de poliovírus em refugiados e repatriados advindos de países de circulação de poliovírus. **Material e Métodos:** De maio de 2022 a dezembro de 2024 foi realizada pesquisa de poliovírus em refugiados e repatriados assintomáticos, com coleta de amostra de fezes para detecção de poliovírus, após notificação no sistema Cevesp, no estado de São Paulo. Preencher a notificação visa a identificação, país de origem, data de entrada no Brasil e local de residência atual, para favorecer o monitoramento. Considerada a recomendação do Ministério da Saúde de realizar pesquisa de poliovírus para Ucrânianos menores de 15 anos, considerando o cenário epidemiológico internacional com dois países com circulação endêmica, e divulgação da emissão de vistos humanitários para Afegãos, além do risco de reintrodução de poliomielite de muito alto risco e alto risco em 80% dos municípios paulistas, procedemos com a ampliação da pesquisa de poliovírus para refugiados/repatriados advindos de todos os países com circulação de poliovírus que tivessem adentrado o país nos últimos 60 dias, em virtude do período para excreção do vírus nas fezes. Além disso, frente a detecção de caso de poliomielite em jovem de 20 anos em Nova Iorque, em setembro de 2022, foi expandida a faixa etária para a coleta à indivíduos menores de 21 anos. **Resultados:** Foram realizadas 1127 coletas de fezes, por 19 municípios requisitantes, concentrados em 10 regiões de saúde, sendo a região de Campinas a que mais acolheu essa população (650, 57,7%), destacando os municípios de Morungaba (266) e Campo Limpo Paulista (266), sendo o ano de 2023 o com maior número de coletas (5.326), seguido de 2022 (502) e 2024 (89). Das coletas, 91,7% são de pessoas advindas do Afeganistão, país com circulação endêmica para poliovírus. Quanto a faixa etária, 78,8% são de indivíduos menores de 15 anos. Não foi detectado presença de nenhum poliovírus selvagem ou derivado vacinal, os achados foram unicamente de enterovírus não pólio (45), e vírus vacinal (Sabin) dos tipos 1 e 3 em indivíduos recém vacinados com vacina oral poliomielite (9), conforme esperado. **Conclusão:** A realização de pesquisa de poliovírus destinada a refugiados e repatriados contemplando todos os países de circulação de poliovírus foi medida assertiva, que proporciona maior sensibilidade ao sistema de vigilância, sendo uma importante estratégia para antecipação de medidas relacionadas a detecção e mitigação de risco frente a um evento de detecção de poliovírus. Medida essa que mostrou migração da população Afegão para o Brasil, sendo o estado de São Paulo a porta de entrada e local de acolhimento, com interiorização do acolhimento dessa população. Além disso, destaca-se que a notificação e realização de pesquisa de poliovírus, e realização de ações em conjunto com as ONGs nos permitiu significativa sensibilidade para efetivação da medida proposta, ressaltando a importância de qualificação das medidas de monitoramento, frente ao risco de reintrodução do poliovírus, e outras doenças de interesse de saúde pública.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, PFA, poliomielite, migração, refugiados.

Monitoramento da raiva no município e região metropolitana de São José do Rio Preto, São Paulo: parcerias e intersectorialidades com a polícia militar ambiental e zoobotânico para ampliação de coletas e análise de amostras

Carla Ploeger Mansueli, Flávia Cristina Alonso

Vigilância em Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: São José do Rio Preto absorve demandas de animais feridos vindos da sua região metropolitana composta por 37 municípios. Esses animais são atendidos no Zoobotânico. Para evitar que um eventual vírus rábico circulante em mamíferos vindos dessas cidades cruze os limites intermunicipais, em 2023 o Centro de Controle de Zoonoses criou o monitoramento na região metropolitana, ampliando o monitoramento de amostras suspeitas de raiva vindas de animais silvestres de outros municípios trazidos pela Polícia Ambiental para atendimento no Zoobotânico local. **Objetivo:** ampliar o monitoramento, que naquele momento era esporádico e com envios eventuais de amostras, e por consequência controlar a circulação do vírus rábico na região metropolitana de abrangência de São José do Rio Preto, São Paulo (SP), evitando que a zoonose atinja a população humana. **Material e Métodos:** a Unidade de Vigilância em Zoonoses fez reuniões com o comando da PM Ambiental e a assessoria do Zoobotânico para convidar ambos a participar e melhorar as ações de recolha de animais silvestres em toda a região metropolitana de forma a ampliar o número de espécies potencialmente portadoras do vírus da Raiva e focar os atendimentos clínicos em sintomas e comportamentos relacionados à Raiva. Após o aceite foram elaboradas instruções aos comandantes PM, reproduzidas aos comandados para que fossem colocadas em prática nas atividades policiais. Com o Zoo ficou acordado que ao coletar qualquer amostra, a UVZ seria informada para que providenciasse a recolha e envio para o laboratório de referência. Foi elaborada uma ficha padrão para uso na coleta das amostras realizadas no Zoo. As requisições de exames que acompanham as amostras de Raiva passaram a apresentar os dados dos municípios de onde os animais foram recolhidos com pedido para que uma cópia do laudo fosse encaminhado ao CCZ de São José do Rio Preto SP para monitoramento dos resultados. **Resultados:** 2021: 227 amostras. 2022: 278 amostras. 2023: 348 amostras, 2024: 341 amostras e 2025: (até 26/09/2025) 225 amostras. Houve aumento de amostras e municípios monitorados e o registro de um mamífero (anta) positivo para raiva advindo do município de Novo Horizonte - SP. O animal positivo confirmou a necessidade das ações, pois esse achado e o rápido acionamento dos órgãos de vigilância do município envolvido e órgãos estaduais, limitou a ação do vírus, impedindo que a zoonose chegasse à população humana. Essas ações foram promotoras de prevenção e agilidade nas decisões dos setores públicos e consequente melhora nos serviços à população. **Conclusão:** Essas ações foram promotoras de prevenção e agilidade nas decisões dos setores públicos e consequente melhora nos serviços à população.

Palavras-chave: raiva, monitoramento, parceria, região metropolitana.

Monitoramento da suscetibilidade de populações de *Triatoma sordida* Stål, 1859 (*Hemiptera: Reduviidae*) ao inseticida deltametrina, no estado de São Paulo, Brasil

Rubens Antonio da Silva^[1], Grasielle Caldas D'Ávila Pessoa^[2] e Lileia Gonçalves Diotaiuti^[3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, Laboratório de Triatomíneos, Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade Federal de Minas Gerais, Instituto de Ciências Biológicas, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

^[3]Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas René Rachou, Laboratório de Triatomíneos e Epidemiologia da Doença de Chagas, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Resumo

Introdução: *Triatoma sordida* é espécie de triatomíneo mais coletada no estado de São Paulo, com ampla distribuição e recorrente atividades de controle. **Objetivo:** Analisar a suscetibilidade dos insetos ao inseticida utilizado no controle. **Material e Métodos:** Diluições de deltametrina foram preparadas e aplicadas no dorso de ninfas de primeiro estadio sincronizadas biologicamente, de 100 populações oriundas de 36 municípios. O grupo controle recebeu apenas acetona pura. A mortalidade foi avaliada após 72 horas. **Resultados:** O perfil de suscetibilidade observado para essas populações obteve RR50 que variou de 0,74 a 3,50. O percentual de mortalidade em resposta a dose diagnóstica variou entre 93,3 e 100,0%. As populações demonstraram suscetibilidade ao inseticida testado. **Conclusão:** O monitoramento continuado deve ser realizado a fim de nortear as ações de controle dos vetores da doença de Chagas.

Palavras-chave: triatomíneos, deltametrina, *Triatoma sordida*, controle de vetores, Inseticidas.

Monitoramento de indicadores mínimos nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) na região de responsabilidade do Grupo de Vigilância Sanitária XVI

Camila Cesar Winckler Diaz Baptista, Lilyan Cristina Rocha, Stella Godoy Silva e Lima, Nadja Fernanda Trefiglio Nais Fabricio, Fabiana Cristina Gonçalves, Cristiane de Oliveira

Grupo de Vigilância Sanitária XVI, Botucatu, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O envelhecimento populacional, impulsionado pela queda da fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida, tem gerado rápida inversão da pirâmide etária e aumento da demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Diante desse cenário, torna-se necessário avaliar essas instituições quanto à capacidade de atendimento, qualidade dos serviços e adequação às necessidades da população idosa, cabendo à Vigilância Sanitária monitorar os serviços de interesse à saúde para assegurar padrões adequados de segurança e cuidado. **Objetivo:** Analisar os indicadores mínimos instituídos pela Anvisa, por meio da RDC nº 502/2021, nas ILPI vinculadas a região do GVS XVI - Botucatu. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo da média dos indicadores do período do ano de 2024, referente aos indicadores da RDC nº 502/2021, condizentes com mortalidade e indecências de doença diarreica aguda, escabiose, desidratação, úlcera de decúbito e desnutrição. Trata-se de indicadores mínimos a ser apresentado pelas ILPIs anualmente para análise da Anvisa, sendo de responsabilidade das Vigilâncias Estaduais e municipais o monitoramento desses dados para melhor assistência aos idosos institucionalizados. **Resultados:** A amostra foi composta por 51 instituições asilares públicas e privadas representando 30 municípios vinculados às regiões de saúde Polo Cuesta e Vale do Jurumirim. A análise dos dados apresentou média de 1.041 idosos institucionalizados no qual eram 45% masculinos e 55% feminino. A média de mortalidade foi de 1,6%, a incidência de doenças diarreicas foi de 1,05%, de escabiose 0,26%, desidratação 1,06%, Úlcera de decúbito 1,56% e desnutrição 1,76%. Isso demonstrou fragilidades na avaliação dos indicadores, visto que a população idosa possui maior probabilidade de desidratação e problemas relacionados com a integridade da pele. **Conclusão:** A análise dos dados evidencia a importância de conscientizar os gestores de ILPIs sobre a necessidade de realizar as notificações de forma efetiva, não com caráter punitivo, mas como instrumento para a melhoria da qualidade da assistência prestada. Essa prática, em consonância com o incentivo às capacitações promovidas pelas Vigilâncias, fortalece as competências dos profissionais que atendem a uma população caracterizada por fragilidade de saúde e vulnerabilidade social. O idoso institucionalizado requer um olhar ampliado e multidimensional, que contemple aspectos físicos, emocionais, sociais e cognitivos, garantindo uma assistência de qualidade. Para tanto, é fundamental a implementação da educação permanente das equipes dentro das ILPIs, promovendo atualização contínua e assegurando o cuidado integral aos residentes.

Palavras-chave: vigilância sanitária, instituição de longa permanência para idosos, indicadores de qualidade em assistência à saúde, notificação.

Mortalidade materna e infantil no contexto do Previne Brasil

Jane Ignácio dos Reis Marcelino, Vitor Rafael Gomes, Elaine Mara Pereira Zanatta, Caio Vieira de Barros Arato, Luciane Miranda Guerra

Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A mortalidade materna (MM) e infantil (MI) são desafios de saúde pública preveníveis por meio do cuidado pré-natal, refletindo o bem-estar social. Apesar de avanços, especialmente no Brasil, reduções ainda são desiguais, afetando mais as populações vulneráveis. Políticas como o Previne Brasil (PB), implementado em 2019, adotam abordagens quantitativas ao atrelar repasses financeiros ao número de consultas pré-natais, sem considerar a qualidade do atendimento. Esta pesquisa analisa o impacto dessa lógica no cuidado pré-natal e nas taxas de MM e MI nos municípios brasileiros após o PB. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é avaliar o impacto da assistência pré-natal sobre a mortalidade materna e infantil em municípios brasileiros, no contexto da implementação do modelo Previne Brasil na Atenção Primária à Saúde (APS). **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico baseado nas diretrizes Strobe, com análise de dados de 5.570 municípios nos períodos de 2016–2018 (pré-implementação) e 2019–2022 (pós-implementação). Os municípios foram categorizados conforme variações nas taxas de mortalidade, cobertura pré-natal, serviços de saúde e indicadores socioeconômicos. **Resultados:** Após a adoção do Previne Brasil, 86,7% dos municípios aumentaram a oferta de consultas pré-natais; contudo, apenas 30,9% apresentaram redução na mortalidade materna. Não houve associação estatística entre o aumento da cobertura pré-natal e a redução das mortalidades materna e infantil. Fatores como região, cobertura da APS, PIB e desigualdade de renda tiveram maior influência nos desfechos. **Conclusão:** Conclui-se que o modelo Previne Brasil contribuiu para ampliar o acesso aos serviços de atenção pré-natal. Contudo, não houve impacto estatisticamente significativo sobre os índices de mortalidade materna e infantil. Esses achados sugerem que, embora o acesso tenha melhorado, ainda são necessárias estratégias mais integradas, que levem em conta as desigualdades regionais e socioeconômicas, para que se alcance uma efetiva equidade em saúde.

Palavras-chave: mortalidade materna, consulta pré-natal, mortalidade infantil.

Mortes por acidentes de trabalho na região central do estado de São Paulo: série histórica de 2015 a 2024

Juliana Leonardo Vinicius de Moraes

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Sanitária XII, Araraquara, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os acidentes de trabalho são agravos à saúde decorrentes de causas não naturais, podendo resultar em incapacidades temporárias, permanentes ou óbito. Classificam-se em acidentes típicos, ocorridos durante a execução das atividades laborais, e acidentes de trajeto, registrados entre o deslocamento da residência para o local de trabalho. Globalmente, estima-se que milhões de pessoas morram anualmente em decorrência do trabalho, com predominância entre homens. Embora os acidentes não fatais apresentem tendência de redução em diversos países, os coeficientes de letalidade mantêm-se estáveis, revelando persistentes desafios na prevenção de mortes ocupacionais. No Brasil, os acidentes de trabalho permanecem entre as principais causas externas de morbimortalidade, o que evidencia a necessidade de vigilância contínua e fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador. **Objetivos:** Analisar os óbitos por acidentes de trabalho notificados entre 2015 e 2024 nos municípios de abrangência do Grupo de Vigilância Sanitária XII de Araraquara, que inclui 24 municípios da região central paulista. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, predominantemente qualitativo, baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, sob a categoria CID-10 Y96, extraídos em 24 de setembro de 2025 e considerando o período de 2015 a 2024. **Resultados:** Durante o período analisado, foram notificados 13.807 acidentes de trabalho, dos quais 204 evoluíram para óbito, resultando em um coeficiente de letalidade de 1,48%. O número de mortes manteve-se relativamente estável (entre 11 e 34 por ano), em contraste com o aumento expressivo de notificações a partir de 2022 — de menos de 800 casos anuais para quase 4.000 em 2023. Os acidentes típicos representaram 61,3% das notificações, enquanto os de trajeto corresponderam a 36,3%. O perfil das vítimas mostrou predomínio masculino (92,6%) e de pessoas brancas (67,6%), seguidas por pardas (22,1%) e pretas (3,4%). Em relação à escolaridade, destacaram-se trabalhadores com ensino médio completo (30,9%) e fundamental completo (16,2%), porém 30,4% dos casos foram notificados com informação ignorada/em branco. Quanto à faixa etária, observou-se maior concentração de óbitos entre 50 a 59 anos (25,5%) e 19 a 29 anos (22,5%). A maioria dos casos ocorreu em áreas urbanas (92,6%). O coeficiente de letalidade apresentou queda significativa ao longo da série histórica — de 7,47% em 2017 para 0,56% em 2024. **Conclusão:** Embora o número absoluto de óbitos tenha permanecido estável, houve redução expressiva da letalidade, possivelmente associada à ampliação da vigilância de casos não fatais e ao possível fortalecimento de ações preventivas. Persistem, contudo, desigualdades de gênero, raça/cor, escolaridade e idade, que exigem estratégias específicas para grupos mais vulneráveis. O estudo reforça a necessidade de políticas públicas integradas e de fiscalização efetiva, com ênfase na formação, mitigação de riscos e promoção de ambientes de trabalho seguros, em consonância com as boas práticas internacionais voltadas à redução de mortes evitáveis.

Palavras-chave: acidente de trabalho, mortalidade, letalidade, saúde do trabalhador, vigilância em saúde.

O acesso ao aborto legal: relato de caso

Elaine Mara Pereira Zanatta, Vitor Rafael Gomes, Jane Ignácio dos Reis Marcelino, Marcelo de Castro Meneghin

Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A violência sexual representa um grave problema de saúde pública, impactando milhões de mulheres em todo o mundo e trazendo consequências físicas, psicológicas e sociais. No Brasil, embora a legislação assegure o direito à interrupção da gestação nos casos de estupro, risco de vida materna ou anencefalia fetal, persistem inúmeros obstáculos institucionais e sociais que dificultam o acesso a esse direito. Este estudo tem como objetivo relatar a trajetória de uma jovem em situação de vulnerabilidade social que buscou o aborto legal após ser vítima de estupro, evidenciando as barreiras enfrentadas no sistema de saúde. **Objetivo:** relatar a trajetória de uma jovem em situação de vulnerabilidade social que buscou o aborto legal após ser vítima de estupro, evidenciando as barreiras enfrentadas no sistema de saúde. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de caso com abordagem clínico-qualitativa, fundamentado em análise documental e entrevista em profundidade. A paciente descobriu a gestação por meio de teste de farmácia e, ao procurar atendimento em seu município, vivenciou negativas institucionais, ausência de acolhimento adequado e episódios de revitimização. A peregrinação por cuidado envolveu recusas em hospitais locais, exposição repetida de sua narrativa traumática e deslocamentos de aproximadamente 200 km até encontrar atendimento humanizado, onde o aborto legal foi realizado em abril de 2022. **Resultados:** A análise do caso revelou três eixos centrais: (1) peregrinação por cuidado, marcada por sucessivas negativas institucionais e falhas na rede de referência e contrarreferência; (2) contexto político e barreiras de acesso, caracterizado por discursos conservadores e omissão institucional que inviabilizam o cumprimento da legislação; e (3) violência institucional e revitimização, expressa na repetição constante do relato traumático e na demora para efetivar o procedimento, configurando violação de direitos e agravamento do sofrimento psíquico. O estudo evidencia a distância entre a legislação brasileira e sua efetiva implementação, destacando o fenômeno da cidadania negada, em que direitos formalmente garantidos são sistematicamente inviabilizados. Além de reforçar desigualdades sociais e territoriais, a demora no atendimento expõe mulheres a riscos adicionais, como depressão, ansiedade e a possibilidade de recorrer a práticas inseguras. **Conclusão:** Conclui-se que a superação desse cenário exige não apenas o amparo legal, mas também compromisso político, formação ética dos profissionais de saúde e fortalecimento da rede de atenção, a fim de assegurar um atendimento digno, humanizado e integral às mulheres em situação de violência sexual.

Palavras-chave: aborto, assistência integral à saúde, violência.

Perfil de resistência a carbapenêmicos em bactérias Gram-negativas isoladas de Unidades de Terapia Intensiva no município de Guarulhos, 2023–2024

Ariane de Freitas Bunhola^[1], Alessandra Garibaldi Bertolassi Pereira^[1], Beatriz Sofia Esteves^[2], Paula Andrade Alvares^[1]

^[1] Prefeitura Municipal de Guarulhos, Secretaria da Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Divisão Técnica do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância, Guarulhos, São Paulo, Brasil

^[2] Organização Pan-Americana da Saúde, Brasil

Resumo

Introdução: A resistência antimicrobiana (RAM) constitui uma ameaça crescente à saúde pública global, comprometendo a eficácia terapêutica e elevando a morbimortalidade associada às infecções hospitalares. Bactérias multirresistentes (MDR) emergiram como um dos principais desafios contemporâneos da vigilância epidemiológica. O Global Burden of Bacterial Antimicrobial Resistance estimou, em 2021, aproximadamente 4,71 milhões de óbitos relacionados à RAM, com projeção de 8,22 milhões até 2050. No Brasil, observa-se aumento expressivo da resistência a carbapenêmicos e à colistina – antimicrobianos de última linha para o tratamento de infecções por bactérias Gram-negativas (GNB) MDR. Considerando o impacto dessas cepas em ambientes hospitalares, este estudo analisa o perfil de resistência a carbapenêmicos em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) do município de Guarulhos, comparando os períodos de 2023 e 2024.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil e a variação da resistência a carbapenêmicos entre bactérias Gram-negativas isoladas de infecções nosocomiais em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do município de Guarulhos, comparando os padrões observados nos anos de 2023 e 2024 e caracterizando o perfil microbiológico. **Material e Métodos:** Desde 2023, foram implantadas planilhas padronizadas no Google Sheets, preenchidas mensalmente pelos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) dos hospitais do município. Os registros incluíram microrganismos isolados, respectivos perfis de resistência e setores de origem das amostras (pronto-socorro, clínicas médica, cirúrgica e pediátrica, centro cirúrgico e UTIs – adulto, pediátrica e neonatal). Em 2023, o município contava com 13 hospitais (3 públicos municipais, 2 estaduais, 2 filantrópicos e 6 privados). Em 2024, o número aumentou para 14 instituições, com a inclusão de um novo serviço privado iniciado em outubro daquele ano. **Resultados:** Em 2023, foram analisados 1.004 isolados de bactérias Gram-negativas provenientes de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do município de Guarulhos, sendo 795 da UTI Adulto, 63 da UTI Pediátrica e 146 da UTI Neonatal. Desses, observou-se resistência a carbapenêmicos em 305 (38,36%) dos isolados da UTI Adulto, 7 (11,11%) na UTI Pediátrica e 6 (4,11%) na UTI Neonatal, resultando em uma taxa global de 31,67% de resistência no período. Em 2024, o número total de isolados aumentou para 1.605, distribuídos entre 1.288 da UTI Adulto, 127 da UTI Pediátrica e 190 da UTI Neonatal. Verificou-se também elevação expressiva da resistência a carbapenêmicos, atingindo 693 (53,80%) na UTI Adulto, 52 (40,94%) na UTI Pediátrica e 18 (9,47%) na UTI Neonatal, totalizando uma taxa global de 47,53% de resistência. Os resultados demonstram tendência de aumento significativo da resistência a carbapenêmicos entre 2023 e 2024, especialmente nas UTIs Adulto e Pediátrica. **Conclusão:** O aumento observado nas taxas de resistência a carbapenêmicos entre 2023 e 2024 reforça a necessidade de fortalecimento das medidas de vigilância microbiológica, controle de infecções e uso racional de antimicrobianos nas unidades intensivas do município. A continuidade do monitoramento sistemático da vigilância epidemiológica é essencial para conter a disseminação de bactérias multirresistentes e preservar a efetividade terapêutica disponível.

Palavras-chave: resistência antimicrobiana, carbapenêmicos, gram-negativos.

Planejamento e ação em saúde: uso do Sivisa e do Cnes na vigilância de hospitais no GVS-XVI, Botucatu: relato de experiência

Lilyan Cristina Rocha, Fabiana Cristina Gonçalves, Stella Godoy Silve e Lima, Camila César Winckler Diaz Baptista, Nadja Fernanda Trefiglio Nais Fabricio, Cristiane de Oliveira

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Vigilância Sanitária XVI, Botucatu, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O iodo é essencial para a saúde humana, e a carência desse micronutriente pode causar distúrbios por deficiência de iodo (DDI), que prejudicam o desenvolvimento, o crescimento e as funções corporais. É recomendado que cada indivíduo tenha uma ingestão mínima de 0,075 mg de iodo/dia. Ainda que o sal possa naturalmente conter traços de iodo, a quantidade é insuficiente para garantir a adequada ingestão estabelecida pelas políticas públicas brasileiras de iodação. Nesse sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) normalizou que o sal para consumo humano deve conter um teor igual ou superior a 15 mg até o limite máximo de 45 mg por kg do produto, por meio da Resolução RDC nº 604, de 10 de fevereiro de 2022. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a concentração de iodo presente no sal para consumo humano, comercializado na região do Grande ABC e na Baixada Santista no estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram coletadas pelas vigilâncias sanitárias 76 amostras de sal e encaminhadas para o Centro de Laboratório Regional IAL de Santo André e 17 amostras de sal e encaminhadas para o Centro de Laboratório Regional de Santos em atendimento ao Programa Paulista no período de abril a setembro de 2025. Para a análise de iodo foi empregada a técnica 383/IV utilizando a metodologia por titulação iodométrica segundo o livro de Métodos Físico-Químicos para Análise de Alimentos do Instituto Adolfo Lutz 4ª Edição, e 1ª Edição Digital. **Resultados:** Os resultados revelaram que 2(2,2%) amostras estavam insatisfatórias por não conter iodo no sal e 1(1,1%) amostra estava insatisfatória por apresentar concentração de iodo acima do limite estabelecido pela legislação em vigor. **Conclusão:** Diante dos resultados conclui-se que, neste período, houve eficiência da concentração do iodo adicionado no sal para consumo humano por parte das empresas salineiras ofertando para a população um alimento seguro. É de suma importância manter de forma contínua o monitoramento do iodo a fim de garantir a qualidade do produto e assegurar a saúde da população.

Palavras-chave: vigilância sanitária, hospital geral, número de leitos em hospitais.

Plano de ação de preparação, vigilância, monitoramento e resposta à saúde-temporada de Cruzeiros 2024/25

Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras^[1], Cristiane Parmentieri Barga^[2], Vanessa Ingrid de Oliveira^[2]

^[1]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Vigilância em Saúde, Santos, São Paulo, Brasil

^[2]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Santos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: as emergências em saúde pública contribuem de forma expressiva com a morbimortalidade no mundo contemporâneo, exigindo dos governos o aprimoramento da capacidade de preparação e de resposta. A vulnerabilidade social, econômica e ambiental amplia o risco de impacto à saúde humana decorrente de emergências em saúde pública. A preparação e a resposta às emergências reduzem os impactos na saúde pública; a coordenação entre as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, (SUS) e a integração dos serviços de saúde é essencial para uma resposta oportuna. No município de Santos está localizado o maior porto do Brasil, em movimentação de cargas, que também é o maior complexo portuário da América Latina. As atividades ligadas ao Porto de Santos configuram como principal fonte de riquezas do município; os setores do turismo, serviços e pesca completam a lista de maiores atividades da economia santista. A temporada anual de cruzeiros que acontece na cidade configura-se um evento de grande porte sazonal, a somatória das populações flutuantes originárias dos cruzeiros, às que estão de férias/verão na cidade, apresenta um risco em potencial de surtos, introdução de novas doenças e agravos, pelo aumento repentino de circulação de pessoas, exigindo uma Vigilância em Saúde alerta para alterações de padrões epidemiológicos na população residente de Santos.

Objetivo: o plano de ação de preparação, vigilância, monitoramento e resposta à saúde, estabelece a atuação do Cievs-Santos, da vigilância em saúde, SUS e dos pares envolvidos na temporada de cruzeiro 2024/2025, de forma integrada, à uma possível emergência em saúde pública. As emergências em saúde pública envolvendo agravos e doenças durante essas atividades, foram a motivação da equipe Cievs-Santos a produzir esse Plano de Ação, a fim de nortear junto aos pares envolvidos, as ações a serem realizadas em possíveis emergências em saúde que possam ocorrer durante a temporada de cruzeiros. O instrumento foi estruturado para uma resposta oportuna, eficiente e eficaz, com possibilidades de intervenção nos riscos à saúde. **Material e Métodos:**

Uma emergência em saúde pública caracteriza-se como uma situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, de controle, de contenção de riscos de danos e de agravos à saúde pública em situações que podem ser epidemiológicas (surtos e epidemias), de desastres ou de desassistência à população. Para tanto, foram consideradas as atividades de turismo, como as viagens marítimas da temporada de cruzeiros, os embarques e desembarques no Porto de Santos, com início em 8/nov/2024 e previsão de término em 20/abr/25, pouco mais de 6 meses, com um total de 204 roteiros e 37.428 capacidades total de leitos. O Terminal Marítimo Giusfredo Santini deve receber um milhão de passageiros no período. No total serão 98 dias de operação, com 152 escalas e 15 navios. O considerável aumento populacional que ocorre durante esse evento torna imprescindível um plano operacional de preparação, vigilância e respostas a possíveis emergências que possam ocorrer envolvendo agravos e doenças. Foram designados representantes dos pares envolvidos, de diversos setores, como saúde e turismo, para a formação de uma rede de contatos para as articulações nos casos de urgência e emergência. **Resultados:** o plano de ação de preparação, vigilância, monitoramento e resposta à saúde - temporada de cruzeiros 2024/2025, é a ferramenta de vigilância em saúde, com os objetivos de agregar qualidade na prestação dos serviços, atrair novos olhares e tecnologias para a proteção à saúde da população e fortalecimento do Sistema Único de Saúde, SUS. Tornou-se uma ferramenta de apoio aos trabalhadores, segurança para os turistas e maior garantia de prevenção à Saúde Pública. **Conclusão:** É notório que a cidade de Santos possui grande vocação para o lazer, tendo como atrativo os 7 km de praia, acompanhados pelo maior jardim de orla do mundo. O considerável aumento populacional que ocorre na região com as Temporadas de Cruzeiros e o embarque e desembarque de turistas e tripulantes no Porto de Santos, torna imprescindível um plano operacional de preparação, vigilância e respostas a possíveis emergências em saúde pública que possam ocorrer envolvendo agravos e doenças nesta atividade. Atentando para esse fato, a equipe do Cievs-Santos

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

178/310

considera de extrema importância e segurança para a saúde pública o plano de ação de preparação, vigilância, monitoramento e resposta à saúde, devido a magnitude da temporada de cruzeiros, e o fluxo de pessoas em busca de lazer que o evento atraí, além de atuar como apoio e retaguarda aos cruzeiros e empresas marítimas, que desempenham um papel crucial na economia global, gerando empregos, impulsionando o comércio local e promovendo o desenvolvimento de destinos turísticos, sendo, sem dúvidas, prudente zelar pela qualidade dos serviços. O Brasil ainda é rota de importantes companhias marítimas internacionais, com 45 navios de longo curso, que farão paradas em estados brasileiros.

Palavras-chave: cruzeiros, monitoramento, temporada.

Prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis entre pessoas que relataram uso de drogas no contexto sexual (chemsex): inquérito on-line transversal

Lariane Angel Cepas^[1], Isadora Silva de Carvalho^[1], Jean Carlos Soares da Silva^[1], Talia Gomes Luz^[1], Lucas Brandão dos Santos^[1], Ruan Nilton Rodrigues Melo^[1], Guilherme Reis de Santana Santos^[2], Caíque Jordan Nunes Ribeiro^[2], Álvaro Francisco Lopes de Sousa^[3,4], Ana Paula Moraes Fernandes^[1,4]

^[1]Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, Sergipe, Brasil

^[3]Instituto de Ensino e Pesquisa, Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Centro de Pesquisa em Saúde Pública, Centro de Pesquisa em Saúde Integral, ReaL, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

Resumo

Introdução: O chemsex tem sido associado a práticas sexuais de maior vulnerabilidade e maior carga de infecções sexualmente transmissíveis (IST), mas estimativas populacionais ainda variam conforme contextos e definições. **Objetivo:** Estimar a prevalência de IST entre participantes que relataram uso de drogas no contexto sexual (chemsex) e fatores associados. **Material e Métodos:** Estudo transversal de abrangência nacional com dados de inquérito on-line (n=2.553). A exposição foi o autorrelato de uso de drogas no contexto sexual nos últimos 12 meses. Os desfechos foram diagnósticos autorreferidos, nos últimos 12 meses, de: "pelo menos uma IST", HIV, gonorreia/clamídia, Mpox, sífilis, hepatite B, hepatite C e HPV. Calculamos prevalências e diferenças absolutas entre praticantes e não praticantes de chemsex. Pesquisa aprovada pelo CEP-EERP/USP CAAE#85545824.2.0000.5393. Financiamento: Fapesp (nº 2024/15320-5 e 2025/04763-6); CNPq (nº 405741/2024-3); e Capes (nº 88887.916785/2023-00 e cód. nº 001). **Resultados:** No total, 44,1% (1.127/2.553) relataram chemsex. A prevalência de "alguma IST" no último ano foi maior entre praticantes (31,1%; 382/1.227) do que entre não praticantes (24,0%; 318/1.326). Para desfechos específicos, praticantes versus não praticantes apresentaram: gonorreia/clamídia 11,3% vs 6,9%, sífilis 16,5% vs 6,9%, mpox 1,2% vs 0,6%, hepatite B 0,5% vs 0,1%, hepatite C 1,1% vs 0,2% e HPV 3,3% vs 0,5%; o diagnóstico de HIV "nos últimos 12 meses" foi semelhante (4,2% vs 4,8%), mas a positividade de HIV atual foi mais frequente no chemsex (22,5% vs 13,5%). Quanto aos perfis associados ao chemsex, observaram-se maiores prevalências entre pessoas sem religião (63,3% vs praticantes 38,9%; p<0,001), com maior renda (≥9 salários mínimos: 62,5%; 6–8 SM: 55,0%; p<0,001) e em ocupações de profissional liberal (60,9% vs 46,1%; p<0,001). Por identidade de gênero, a prevalência foi 49,1% em homens cis, 40,9% em mulheres cis e 57,9% em pessoas não binárias (p<0,001); por atração sexual, 46,1% em quem se atrai "apenas por homens", 49,3% em "homens e mulheres" e 66,4% em "todas as pessoas" (p<0,001). Nos relacionamentos e práticas, o chemsex foi mais frequente em arranjos não exclusivos (70,0%), seguido de "nenhum relacionamento" (46,6%) e exclusivo (35,9%; p<0,001); por tipo de parceria, foi maior com parceiro casual (53,7%) ou fixo+casual (56,0%) versus apenas fixo (34,6%; p<0,001). O uso de apps associou-se a maior prevalência (49,7% vs 42,6%; p=0,002). Entre práticas sexuais, observaram-se prevalências muito elevadas de chemsex em sexo em grupo (89,1%), bareback (86,6%), cruising (87,7%), fisting (94,8%) e dupla penetração (97,0%), todas com p<0,001. Comportamentos protetores mostraram gradientes: "utiliza camisinha" apresentou menor prevalência (44,2% vs 55,8%; p<0,001), enquanto "utiliza gel lubrificante" foi maior (55,2% vs 42,2%; p<0,001). Em prevenção biomédica, o conhecimento/uso de PrEP variou de 42,4% ("não conheço") a 66,1% ("usou há >12 meses"; p<0,001), e uso de doxi-PEP teve diferença discreta (47,3% vs 48,6% vs 48,4%; p=0,019). Pessoas com testagem regular tiveram maior prevalência de chemsex (57,9% vs 43,3%; p<0,001), e o status HIV atual positivo associou-se a maior prevalência (60,7% vs 45,9% negativos; p<0,001). **Conclusão:** Quase metade dos participantes referiu chemsex, e esse grupo concentrou maior carga de IST no último ano, com destaque para sífilis e gonorreia/clamídia. Os achados reforçam a necessidade de estratégias de prevenção combinada e de linhas de cuidado específicas para pessoas que praticam chemsex, incluindo ampliação de testagem, tratamento oportuno e intervenções de redução de danos sexual e do uso de substâncias.

Palavras-chave: chemsex, infecções sexualmente transmissíveis, prevalência, redução de danos, saúde sexual.

Projeto piloto MDDA tipo II: avanços metodológicos na vigilância e epidemiologia das Doenças Diarreicas Agudas (DDA) para o Brasil

Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[1], Vitoria Oliveira de Souza^[1], Murilo de Oliveira^[1], Geraldine Madalosso^[2], Gabriela Akemi Kamioka^[2], Gabriela Correia Oliveira^[2], Tatiana Lang D'Agostini^[3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Aprimorar os resultados epidemiológicos do Programa Nacional de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) por meio da pesquisa etiológica em amostras clínicas de casos atendidos por unidades sentinela em projeto piloto no Estado de São Paulo. **Material e Métodos:** As tratativas sobre capacidade laboratorial, financiamento e definição de municípios iniciaram em 2023. A proposta foi validada como projeto de inovação em saúde pelo Fundo Especial de Saúde para Imunização em Massa e Controle de Doenças em junho/24, com recursos assegurados até junho/26. Os municípios de Campinas, São José do Rio Preto e São Paulo executaram o piloto, em um total de oito unidades sentinela (UBS, UPA e hospitais), com previsão de expansão. Estabeleceu-se a meta de cinco notificações semanais por unidade, com coleta de amostras de fezes para pesquisa de vírus, bactérias e parasitas, preferencialmente em populações-chave (crianças < 5 anos, imunossuprimidos, idosos, tratamento DDA tipo C, sangue ou muco nas fezes, migrantes sintomáticos chegados a menos de 60 dias no país). Os casos foram notificados em formulário eletrônico elaborado pela área técnica estadual de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DDTHA) e as unidades municipais acompanhadas periodicamente para avaliação. **Resultados:** No primeiro ano (julho/24 a junho/25) foram notificados 439 casos. Identificou-se agente etiológico em 138 casos (31,4%), incluindo 22 coinfeções (15,9%). Entre os positivos, predominaram os vírus (55,8%), sobretudo Norovírus (71,4% dos virais). Entre as bactérias (47,1%), destacaram-se variações patogênicas de *Escherichia coli* (*E. coli*) especialmente a *E. coli* difusamente aderente (43,4% das diarreias bacterianas). Parasitas corresponderam a 9,4% dos testes positivos, com predomínio de *Giardia lamblia*. **Conclusão:** A iniciativa responde à lacuna da vigilância, que restringe a investigação laboratorial de DDA a surtos, muitas vezes inconclusivos pela ausência de coleta de amostras. O projeto demonstrou viabilidade técnica, epidemiológica e operacional na rotina, reforçando a vigilância em saúde, permitindo maior precisão na identificação de agentes e subsidiando medidas preventivas e assistenciais. Recomenda-se a expansão gradual da experiência para outros estados, com conhecimento do perfil etiológico das DDA e integração dos achados à vigilância de surtos.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, mdda, doença diarreica aguda.

Protocolo para vigilância e assistência da esporotricose cutânea humana no município de Itanhaém

Sandra Aparecida Gomes da Silva^[1], Daiane de Fátima Curi^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde de Itanhaém, Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Vigilância em Saúde de Itanhaém, Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Portaria GM/MS Nº 6.734/2025 incluiu a esporotricose humana na Lista Nacional de Notificação Compulsória, exigindo ações padronizadas para diagnóstico e controle. Em Itanhaém, a Vigilância Epidemiológica e o Centro Integrado de Infectologia (CINI) estruturaram um fluxo municipal para manejo de casos, com foco na abordagem multiprofissional e intersetorial, alinhada ao conceito de Saúde Única. **Objetivos:** Os objetivos foram: 1-Padronizar o diagnóstico laboratorial da esporotricose humana; 2-Estabelecer protocolos de coleta de amostras humanas e animais; 3-Organizar o fluxo de atendimento e notificação de casos suspeitos e confirmados; 4-Promover medidas de controle ambiental e cuidado com animais infectados. **Material e Métodos:** A coleta de amostras foi padronizada, sendo de triagem a coleta de amostras humanas realizada por swab da lesão, o padrão-ouro é a biópsia ou aspirado de lesões cutâneas, para cultura fúngica. As amostras são conservadas em soro fisiológico e transportadas em caixa térmica. O melhor momento para coleta é antes do início do tratamento antifúngico. O exame micológico (cultura fúngica) é o padrão ouro, com tempo médio de 15 dias úteis para resultado no Instituto Adolf Lutz (IAL). O exame direto leva cerca de 2 dias. O fluxo municipal inicia na triagem feita por enfermeiros das USFs (Unidades da Saúde da Família), que identificam casos suspeitos com base em lesões cutâneas e vínculo epidemiológico (contato com gatos infectados ou inoculação traumática). Casos compatíveis são encaminhados ao Cini, onde são acolhidos, avaliados clinicamente, submetidos à coleta de amostras e iniciam tratamento imediato. A ficha de notificação Sinan B42 é preenchida e enviada à Vigilância Epidemiológica, que realiza busca ativa se necessário. **Resultados:** O fluxo de atendimento humano foi consolidado, com definição clara de responsabilidades entre USFs, Cini, laboratório municipal e Vigilância Epidemiológica. A coleta e envio de amostras seguem protocolos padronizados, garantindo rastreabilidade e qualidade diagnóstica. A experiência de Itanhaém representa um modelo exitoso de gestão da esporotricose humana, integrando vigilância, diagnóstico, assistência e controle ambiental. **Conclusão:** A padronização das coletas, o fluxo de atendimento e a articulação entre setores são fundamentais para o enfrentamento da doença. A inclusão da esporotricose como agravo de notificação compulsória fortalece a resposta pública e permite ações mais eficazes. A abordagem em Saúde Única, com cuidado ao ser humano, ao animal e ao ambiente, é essencial para conter a disseminação da micose.

Palavras-chave: esporotricose humana, zoonose, diagnóstico micológico, vigilância epidemiológica, saúde única, itanhaém.

Protocolo para manejo da esporotricose animal no município de Itanhaém

Daiane de Fátima Curi, Sandra Aparecida Gomes da Silva

Vigilância em Saúde de Itanhaém, Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Itanhaém, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: a esporotricose humana, classificada sob o código B42 da CID-10, passou a integrar a lista de doenças de notificação compulsória no Brasil em março de 2025, refletindo sua relevância crescente como problema de saúde pública. Essa medida reforça a necessidade de estratégias integradas para vigilância e controle da zoonose, especialmente em áreas com aumento de notificação em animais com vínculo epidemiológico com casos zoonóticos, como ocorre no município de Itanhaém, São Paulo (SP). Diante desse cenário, foi desenvolvido um protocolo municipal voltado à vigilância da esporotricose animal, com foco na intersetorialidade e na abordagem da saúde única. **Objetivo:** O objetivo foi implementar um protocolo municipal eficaz para vigilância da esporotricose animal, promovendo ações intersetoriais e multiprofissionais para controle da zoonose e proteção da saúde pública. **Material e Métodos:** a iniciativa foi fundamentada na nota técnica nº 60/2023 do ministério da saúde e em estudos epidemiológicos locais. O protocolo envolveu: 1) Capacitação de profissionais da saúde e médicos veterinários; 2) Padronização da coleta de amostras e diagnóstico laboratorial; 3) Adoção de ficha de notificação online e física; 4) Estabelecimento de fluxo de atendimento e encaminhamento de casos humanos suspeitos ao Centro de Infectologia de Itanhaém (CINI); 5) Adoção de medidas de biossegurança e descarte adequado de resíduos infectantes; 6) Campanhas educativas intersetoriais sobre posse responsável, castração e prevenção de zoonoses. Encaminhamento de casos de esporotricose em cães e gatos ao Departamento de Proteção e Bem-Estar Animal (DPBEA) para assistência e acompanhamento no âmbito do bem estar animal. A abordagem intersetorial integrou as equipes do Setor de Endemias e seus ACEs (Agentes de Combate a Endemias), ACSs (Agentes Comunitário de Saúde), Vigilância Epidemiológica municipal, Centro de Infectologia de Itanhaém, 11 USFs (Unidade da Saúde da Família), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), DPBEA e outros setores municipais. **Resultados:** A implementação do protocolo resultou em: Maior número de notificações e investigações de casos suspeitos em felinos e caninos; Redução do tempo de resposta entre coleta e diagnóstico, com envio regular de amostras ao Instituto Adolfo Lutz; Fortalecimento da rede intersetorial com envolvimento ativo da Secretaria Municipal de Saúde, clínicas veterinárias e unidades de saúde; Aumento da conscientização da população sobre os riscos da esporotricose e cuidados com animais infectados; Melhoria na contenção e tratamento dos casos, com uso de itraconazol conforme protocolos adaptados à realidade local e oferta pelo DPBEA. **Conclusão:** A experiência de Itanhaém demonstra que a gestão integrada e intersetorial da esporotricose animal é possível e eficaz. A padronização das ações, o envolvimento de múltiplos setores e a educação em saúde foram fundamentais para o sucesso da vigilância e controle da zoonose. O protocolo municipal se consolidou como referência regional, evidenciando que a articulação entre saúde humana, animal e ambiental é essencial para enfrentar desafios sanitários emergentes. Palavras-chave: esporotricose, vigilância em saúde, saúde única, zoonoses, vigilância animal.

Palavras-chave: esporotricose, vigilância em saúde, zoonoses, saúde única, intersetorialidade, notificação compulsória, itanhaém.

Qualificação da vigilância da varicela no território do GVE-XXIX: relato de experiência do Cievs regional de São José do Rio Preto

Luana Coiado Poiana^[1], Julia Carlos Pauna Hilário^[1], Mariana Aiello Rodrigues^[1], Mônica Regina Bocchi^[1,2], Vera Rollemberg Trefiglio Eid^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Regional, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica GVE XXIX, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância epidemiológica é essencial para a saúde pública, permitindo a detecção precoce de agravos, a adoção de medidas de controle e o aprimoramento das políticas sanitárias. No estado de São Paulo, a Resolução SS nº 88/2024 reforçou a obrigatoriedade da notificação imediata de surtos e eventos inusitados, fortalecendo a comunicação entre municípios e instâncias estaduais. Nesse contexto, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) Regional de São José do Rio Preto assumiu papel estratégico na coordenação das respostas a surtos de doenças transmissíveis no âmbito do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) XXIX. **Objetivo:** Descrever a experiência do Cievs Regional de São José do Rio Preto na adoção de estratégias para qualificação da vigilância epidemiológica da varicela, visando aprimorar a detecção e a resposta aos surtos nos municípios do GVE XXIX. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência do Cievs Regional, abrangendo 67 municípios distribuídos em quatro Regiões de Saúde, com população superior a 1,3 milhão de habitantes. A varicela foi escolhida por sua alta transmissibilidade e pela baixa sensibilidade das notificações, que dificultava a adoção oportuna das medidas de bloqueio vacinal. As ações de qualificação incluíram a criação da Planilha de Investigação de Surto de Varicela para padronização de dados clínicos, situação vacinal e medidas de bloqueio. Também foram realizadas capacitações, elaboração de materiais técnicos, visitas *in loco* e suporte contínuo às equipes municipais. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e das planilhas do CIEVS, referentes ao período de 2020 a 2024. **Resultados:** Observou-se fortalecimento expressivo da vigilância da varicela. Entre 2020 e 2023, foram registrados 12 surtos (47 casos), enquanto em 2024, após a implementação das estratégias, houve 27 surtos e 64 casos — representando 57,6% de todos os registros do período. A maioria ocorreu em escolas (92%), com ampliação das faixas etárias acometidas, indicando maior sensibilidade do sistema. A planilha padronizada foi utilizada em 63% dos surtos, permitindo caracterizar o perfil clínico-epidemiológico: predominância de casos leves, em crianças parcialmente vacinadas e sem comorbidades, além da identificação de dois eventos possivelmente associados à vacinação. A sistematização dos dados contribuiu para o monitoramento das doses de bloqueio vacinal e para o fortalecimento da resposta municipal aos surtos. **Conclusão:** A experiência do Cievs Regional de São José do Rio Preto demonstrou que as estratégias de qualificação fortaleceram a vigilância da varicela no território do GVE XXIX, ampliando a sensibilidade das notificações, melhorando a qualidade das informações e consolidando a articulação entre municípios e instâncias estaduais. A atuação regional mostrou-se determinante para a detecção precoce, resposta oportuna e gestão eficiente de surtos, reafirmando o papel estratégico do Cievs na proteção da saúde pública.

Palavras-chave: sistemas de informação em saúde, surtos de doenças, monitoramento epidemiológico, varicela, vigilância em saúde pública.

Registro de *Cimex columbarius* em palmeira associada à presença de triatomíneos e de maritacas (*Pionus maximiliani*) no município de Guararapes: implicações para vigilância entomológica

Rubens Antonio da Silva^[1], Neusa Madalena Bertani de Freitas^[2], Tânia Mara Tomiko Suto^[3], Rosemari Suto^[3], Keurnyn Alessandra Mira Luz Requena^[3].

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, Laboratório de Triatomíneos, Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Área Técnica de Vigilância e Controle de Vetores, Araçatuba, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, Grupo Técnico Araçatuba, Araçatuba, , São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O presente registro descreve a ocorrência de *Cimex columbarius* (Hemiptera: Cimicidae) em palmeira localizada no município de Guararapes, São Paulo, associada à presença de triatomíneos (Hemiptera: Reduviidae) e de maritacas (*Pionus maximiliani*), configurando uma interação ecológica de relevância para a vigilância entomológica. O achado foi obtido durante atividades de inspeção entomológica em ambiente urbano, onde exemplares de *C. columbarius* foram coletados manualmente nas axilas e cavidades da palmeira, coincidindo com a presença de triatomíneos e ninhos de maritacas. As amostras foram acondicionadas e posteriormente identificadas em laboratório, utilizando chaves taxonômicas específicas para Cimicidae e Reduviidae. Observou-se que a palmeira servia como abrigo e possível local de nidificação para *P. maximiliani*, oferecendo micro-habitat propício à coexistência de espécies hematófagas e de aves sinantrópicas. A presença concomitante de *C. columbarius* e triatomíneos sugere compartilhamento de ecótopos e fontes alimentares, uma vez que as aves podem atuar como hospedeiros sanguíneos estáveis, ainda que não competentes para *Trypanosoma cruzi*. Essa sobreposição ecológica revela a complexidade das interações entre vetores potenciais e hospedeiros em ambientes modificados. Embora *C. columbarius* não seja vetor conhecido de agentes patogênicos de importância médica, sua associação com aves e proximidade de habitações pode representar risco de dispersão para o ambiente domiciliar, provocando incômodos e potenciais infestações em edificações humanas. Além disso, a concorrência com triatomíneos reforça a necessidade de atenção à dinâmica desses insetos hematófagos, que podem atuar como indicadores de desequilíbrios ambientais e de modificações em ecossistemas locais. O achado reforça a importância das palmeiras e cavidades arbóreas como micro habitats relevantes para a manutenção de populações de insetos de interesse sanitário, sendo fundamentais para o planejamento de ações de vigilância.

Objetivo: Diante disso, recomenda-se a intensificação da vigilância entomológica em áreas urbanas, com inspeção sistemática de palmeiras e estruturas vegetais que sirvam de abrigo a aves e insetos hematófagos, além da realização de triagem laboratorial dos triatomíneos para detecção de *T. cruzi*. **Material e Métodos:** Também se orienta o manejo ambiental preventivo, incluindo poda de palhas secas e eliminação de abrigos potenciais, aliado a ações de educação sanitária voltadas à população local. **Resultados:** Esse achado reforça a relevância da vigilância integrada e contínua de ambientes naturais e artificiais, contribuindo para o entendimento das relações ecológicas entre vetores, hospedeiros e ambientes de risco, bem como para o fortalecimento das estratégias de controle e prevenção de agravos relacionados a insetos hematófagos. **Conclusão:** O presente registro descreve uma interação ecológica entre *C. columbarius*, triatomíneos e *P. maximiliani* em palmeira urbana, ressaltando a importância da vigilância entomológica sistemática e do manejo ambiental para prevenção de riscos relacionados a insetos hematófagos.

Palavras-chave: *Rhodnius neglectus*, monitoramento epidemiológico, percevejo.

Relato de experiência: criação de grupo técnico como estratégia para controle da sífilis gestacional e congênita

Neide da Cruz, Monica Cristina da Silva Andrade, Rafael de Sousa Alves, Alan Silva Crepaldi

Secretaria Municipal de Saúde de Osasco, Diretoria de Vigilância em Saúde, Gerência de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Doenças Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, São Pulo, Brasil

Resumo

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que, durante a gestação quando não diagnosticada e adequadamente tratada, gera consequências para a saúde da gestante e do feto, incluindo sequelas físicas, motoras e neurológicas, risco de parto prematuro e óbito fetal, impactando diretamente nos indicadores de morbimortalidade materno-infantil. Esta condição indica a necessidade de estratégias elaboradas, visando fortalecer o seguimento do binômio mãe-bebê por meio de ações coordenadas, utilizando ferramentas de monitoramento, implementação de protocolos de atendimento, discussão de casos para apontamento de recomendações e ações de controle, capacitação de profissionais de saúde para identificar, tratar, notificar e acompanhar a gestantes diagnosticadas. **Objetivo:** Descrever a criação, implementação de ações e resultados obtidos pelo Grupo Técnico de Controle da Transmissão Vertical, como estratégia para controle da Sífilis Gestacional e Congênita no município de Osasco. **Material e Métodos:** Quando identificada a relevância do agravo na rede de atenção, considerou-se a necessidade de criação de um Grupo de Trabalho participativo, formado por profissionais de áreas da Secretaria da Saúde diretamente e indiretamente envolvidas no cuidado com a gestante. O Grupo Técnico foi criado no ano de 2023, publicado em órgão de imprensa oficial, tendo representantes da Atenção Primária, Atenção Especializada, Maternidade e Vigilância Epidemiológica. Foram instituídas reuniões mensais, sendo levantadas, por meio de formulários respondidos pelos profissionais de saúde, as dúvidas sobre protocolos e manejo de tratamento. A partir destes dados foram estabelecidas como estratégias de trabalho: implementação da ferramenta de compartilhamento de dados entre Unidades Básica e Maternidade, denominada Painel de Monitoramento, que permite o seguimento e controle nominal das gestantes; definição de condutas de atendimento com publicação e divulgação de documentos norteadores; fortalecimento de canais de comunicação por meios digitais; realização de reuniões presenciais com os profissionais de saúde da rede, apresentando dados relativos aos casos e as dificuldades observadas no manejo. **Resultados:** A implementação do Grupo Técnico trouxe como resultado o fortalecimento da rede de atenção à saúde da gestante, sendo que em 2022, 4,31% do número total de gestantes do município foram diagnosticadas e notificadas como portadoras de Sífilis gestacional, no ano de 2023 5,80% e no ano de 2024 chegou a 8,02%, com realização de teste treponêmico (Teste Rápido) em 100% das gestantes e confirmação de diagnóstico com teste não treponêmico (VDRL) em 86,6%, significando a ampliação do diagnóstico precoce, sendo que 90,14% das gestantes diagnosticadas foram tratadas. Avaliando as crianças, no ano de 2022, 67% das crianças nascidas de gestantes notificadas foram diagnosticadas como portadoras de Sífilis Congênita, no ano de 2023, 63% e no ano de 2024, 39,3%. **Conclusão:** O município de Osasco, como parte da região metropolitana de São Paulo encontra nas questões sociais barreiras significativas, principalmente relacionadas a adesão e acompanhamento das parcerias sexuais. Entretanto o Grupo Técnico tem avançado no fortalecimento das ações de diagnóstico precoce e tratamento, acompanhando os casos de maior complexidade, promovendo ações de capacitação dos profissionais e ampliando o horário de atendimento nas unidades básicas para promoção do acesso.

Palavras-chave: sífilis, estratégia, vigilância.

Relato de experiência: vigilância em postos de vacinação extramuros no município de São Paulo, 2025

Mariana de Souza Araujo^[1], Luciana Ursini Nunes^[2], Maria de Fátima Soares^[2], José Elisomar Silva de Santana^[2], João Gregório Neto^[2], Simone Guimarães Garcia^[2], Sonia Regina Barreto^[2], Deronice Ferreira de Souza^[2], Olga Ribas Paiva^[2], Isabel Gomes Pereira^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Programa Municipal de Imunizações, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vacinação constitui uma das principais estratégias de saúde pública para a prevenção de doenças imunopreveníveis e a promoção da qualidade de vida. No entanto, alcançar cobertura vacinal adequada ainda representa um desafio, sobretudo em territórios de difícil acesso ou com populações dispersas. Nesse contexto, os postos de vacinação extramuros, organizados fora das unidades de saúde em locais de grande circulação populacional, como escolas, terminais de transporte públicos e centros comunitários, configuram-se como alternativas eficazes para ampliar o acesso da população às vacinas. Para assegurar a qualidade do processo e manter a confiança da comunidade, a vigilância dessas ações torna-se essencial. **Objetivo:** Relatar a experiência da vigilância em postos de vacinação extramuros no município de São Paulo. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência descritivo, elaborado a partir das práticas de vigilância realizadas durante campanhas e ações de intensificação da vacinação extramuros no município de São Paulo, em 2025. As atividades foram conduzidas pelo Programa Municipal de Imunizações (PMI), em articulação com as Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e Diretorias Regionais de Saúde (DRS), seguindo as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O planejamento contemplou a definição dos locais de maior fluxo populacional e de difícil acesso, a composição das equipes (vacinadores, digitadores e supervisores) e a organização logística. Entre as ações de vigilância, destacaram-se: capacitação das equipes sobre conservação e manejo de imunobiológicos; monitoramento da cadeia de frio; supervisão em campo e registros em tempo real das doses aplicadas; e mobilização comunitária por meio de mídias sociais, escolas e terminais de transporte público. **Resultados:** A experiência contribuiu para ampliar a oferta de vacinas a grupos populacionais que, por diferentes motivos, não acessavam regularmente as Unidades Básicas de Saúde. Foram destacados 34 postos extramuros instalados em locais de grande circulação de pessoas, como terminais de transporte público (ônibus e metrô), shopping center, museu e aeroporto. No período de 16/01 a 03/04 de 2025, foram aplicadas 19.969 doses contra febre amarela. Já entre 09/06 e 27/06 de 2025, contabilizaram-se 67.469 doses contra influenza. Posteriormente, entre 11/08 e 29/08 de 2025, foram administradas 2.895 doses contra febre amarela e 5.397 doses contra o sarampo. Esses números evidenciam o impacto expressivo da estratégia extramuros na ampliação da cobertura vacinal, sobretudo em grupos que apresentam dificuldade de comparecer às Unidades Básicas de Saúde. Além disso, observou-se redução de erros de registro, fortalecimento do vínculo com a comunidade e maior adesão da população às campanhas. A vigilância também possibilitou aprendizado contínuo aos profissionais, aprimoramento da organização dos postos extramuros e maior sensibilidade para identificar situações de risco, reforçando a segurança na execução das atividades. **Conclusão:** A vigilância em postos de vacinação extramuros demonstrou-se uma prática exitosa, contribuindo para qualificar o processo de imunização, ampliar o acesso e fortalecer políticas públicas de saúde. A experiência evidencia a importância da articulação entre profissionais, gestores e comunidade para garantir o direito à saúde e a proteção coletiva por meio da vacinação.

Palavras-chave: vigilância em saúde, postos extramuros, imunização, saúde pública.

Relato do primeiro caso de reação anafilática após antitoxina botulínica AB do estado de São Paulo: evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização

Nídia Pimenta Bassit^[1], Elizabete Maria Nunes^[2], Ana Karolina Barreto Berselli Marinho^[3], Fábio Bombarda^[4], Priscila Nogueira de Moraes Cestaro^[5], Milenne Ura Seixas Santos Dias^[2], Tatiana Lang D'Agostini^[2], Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Serviço de Atendimento Médico Ambulatorial, Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Santa Casa de Araçatuba, Araçatuba, São Paulo, Brasil

^[5]Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba, Araçatuba, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever a investigação da primeira reação anafilática após a administração da antitoxina botulínica AB no estado de São Paulo (ESP). **Material e Métodos:** Realizada investigação de caso de botulismo notificado em março de 2025, Araçatuba, São Paulo (SP), e evento anafilático com desfecho óbito. Levantamento do histórico clínico, elaboração de relatório da administração da antitoxina contendo número de lote, fabricante, dosagem, diluição e tempo de infusão, linha do tempo da administração ao óbito, para avaliação de causalidade. **Resultados:** Mulher de 25 anos, previamente hígida, atendida em 06/03 com mal-estar, turvação visual, dispneia e vômitos, iniciados após ingestão de comida japonesa. No dia 07 houve piora da dispneia, plegia bilateral de membros e anopsia bilateral. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, dessaturação, intubação orotraqueal, hemodinamicamente estável, sob sedação, midríase fixa. Após a retirada da sedação, permaneceu consciente, mantendo ptose bilateral, midríase fixa, diminuição de força muscular nos membros superiores, e episódios subfebris. Levantada hipótese de botulismo, notificado em 08/03 às 22h. Liberado soro antibotulínico às 23h. Na pesquisa de toxina botulínica no soro identificada toxina A (25/03). Infusão em 09/03 às 14h, conforme bula. Apresentou hipotensão, placas hiperemiadas difusas na pele e bradicardia, 13min após o término. Administrado hidrocortisona endovenosa e adrenalina. Às 15h20 progrediu para palidez intensa e parada cardiorrespiratória (PCR). Realizada reanimação, com retorno à circulação espontânea após 4min e iniciada noradrenalina. Evoluiu com múltiplas PCR (09/03 às 15h40, 16h, 16h20, 21h15, 22h05 e 23h50; 10/03 às 14h40; 11/03 às 09h25), com insucesso na reversão e óbito constatado às 09h40 de 11/03/25. No ESP não havia sido descrito nenhum caso de reação anafilática. **Conclusão:** A gravidade e alta letalidade do botulismo criam imperativo clínico para administração da antitoxina, de forma oportuna para interromper a progressão da doença, mesmo com os riscos conhecidos de hipersensibilidade imediata e grave, e é necessário estar pronto para gerenciar as reações. Ademais, é importante notificar todas as reações adversas aos sistemas de farmacovigilância, pois a contribuição de cada relato de caso, mesmo raro, fortalece os dados, orienta futuras diretrizes e desenvolvimentos terapêuticos.

Palavras-chave: botulismo, reação anafilática, imunização, vigilância epidemiológica, antitoxina botulínica AB.

Riscos sazonais e eventos de massa: atuação do Cievs na detecção precoce e resposta às emergências em saúde pública na cidade de Santos

Ana Paula Nunes Viveiros Valeiras^[1], Cristiane Parmentieri Barga^[2], Vanessa Ingrid de Oliveira^[2]

^[1]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde de Santos, Santos, São Paulo, Brasil

^[2]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Santos, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Entre os meses de dezembro e março, o município de Santos concentra um elevado número de eventos de massa, com significativo afluxo de turistas nacionais e internacionais. Tal cenário, associado a fatores sazonais como aumento de temperaturas, elevação da umidade e sobrecarga dos serviços urbanos, amplia a vulnerabilidade a agravos à saúde e potenciais desastres naturais ou de origem antrópica. A realização de eventos de massa exige da Vigilância em Saúde uma abordagem integrada e proativa, com foco na identificação precoce de riscos sanitários, gestão oportuna de emergências e mitigação de impactos à saúde coletiva. Nessa perspectiva, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) atua como componente fundamental da resposta coordenada, integrando o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede Cievs. O Cievs Santos adota um fluxo estruturado de atuação diante de emergências: detecção precoce por meio da vigilância de rumores e análise de indicadores; notificação imediata ao nível estadual e federal; acionamento de equipes técnicas; articulação intersetorial com Defesa Civil, Samu, Atenção Primária e hospitais; e, quando necessário, ativação do Plano de Contingência Municipal para Eventos de Massa. A resposta é monitorada em tempo real, com comunicação ativa e avaliação contínua de riscos, assegurando maior efetividade nas ações de proteção da saúde da população residente e flutuante. **Objetivo:** Planejar, monitorar e gerenciar os riscos associados aos Eventos de Massa no município de Santos, considerando a sazonalidade, a elevada densidade populacional temporária e os impactos sobre o sistema local de saúde. Garantir a detecção precoce, o monitoramento contínuo e a resposta imediata a situações de risco sanitário, emergências em saúde pública e desastres naturais ou antrópicos. Articular ações interssetoriais e fortalecer a comunicação de risco, assegurando a efetiva implementação de planos de contingência e a rápida mobilização dos recursos necessários à contenção e mitigação de agravos à saúde coletiva. Atuar com base em evidências e protocolos padronizados, assegurando a rastreabilidade das ações, a notificação em tempo oportuno e a retroalimentação dos sistemas de vigilância epidemiológica e ambiental. **Material e Métodos:** Foi elaborado um Plano de Contingência para Eventos de Massa com o objetivo de estruturar ações preparatórias voltadas à mitigação de riscos sanitários e resposta a emergências em saúde pública, em conformidade com as atribuições legais da Vigilância em Saúde e com os princípios do Sistema Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede Cievs). O plano foi construído de forma intersetorial, com base em análise de risco e diagnóstico situacional local. Um cronograma técnico-operacional foi definido, especificando para cada atividade o tempo de execução, os recursos necessários e as equipes responsáveis. A proposta foi validada e aprovada pelo Cievs Santos, que atuou como órgão articulador e de apoio técnico, garantindo que todas as etapas fossem adaptadas à realidade epidemiológica, geográfica e socioambiental do município. A elaboração do plano considerou os elementos críticos para a gestão de desastres em contextos urbanos e turísticos, incluindo: Mapeamento das áreas de risco geológico e de movimentos de massa; Identificação da população vulnerável (em situação de risco físico ou social); Definição de rotas de fuga baseadas na distribuição espacial dos riscos e da população; Estabelecimento de pontos de encontro e estruturas de abrigo temporário; Implementação de sistemas locais de monitoramento, alerta e comunicação de risco; Definição de protocolos de alarme e acionamento imediato das equipes de resposta. Essa abordagem sistemática permitiu antecipar cenários de crise e definir estratégias de resposta adequadas, fortalecendo a capacidade local de enfrentamento às emergências de saúde pública em períodos críticos, como o verão. **Resultados:** Espera-se, com a implementação do Plano de Contingência para Eventos de Massa e a atuação estratégica do Cievs Santos, o fortalecimento da capacidade local de detecção

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

189/310

precoce, análise e resposta oportuna a eventos que representem risco à saúde pública, especialmente durante o período de alta temporada. Entre os principais resultados previstos, destacam-se: Redução do tempo de resposta às emergências em saúde pública, por meio do acionamento ágil de protocolos previamente definidos e da atuação integrada entre os setores envolvidos. Aprimoramento da vigilância de riscos sanitários e ambientais, com monitoramento contínuo de indicadores críticos e ampliação da sensibilidade da vigilância de rumores em tempo real. Integração das ações entre os níveis local, estadual e federal da Rede Cievs, promovendo a padronização de fluxos, a rastreabilidade das notificações e a comunicação ativa com os serviços de saúde. Minimização dos impactos sobre a população residente e flutuante, com redução de agravos relacionados à superlotação, eventos climáticos extremos, contaminações hídricas, surtos de doenças e outras situações de risco. Qualificação das equipes de vigilância em saúde, atenção básica, serviços de urgência e defesa civil, por meio de treinamentos e simulações baseadas em cenários locais. Melhoria na comunicação de risco com a população, com uso de estratégias de educação em saúde e disseminação de alertas, contribuindo para o engajamento comunitário na prevenção e resposta a desastres. **Conclusão:** A elaboração e implementação do Plano de Contingência para Eventos de Massa representam uma estratégia essencial para o fortalecimento da capacidade de resposta do município frente a emergências em saúde pública, especialmente em contextos sazonais com alta densidade populacional. O plano permite a organização antecipada da gestão de riscos, com definição clara de responsabilidades, otimização de recursos humanos e materiais, e articulação intersetorial. Ao incorporar a atuação do Cievs como núcleo coordenador da vigilância e resposta, reforça-se o princípio da resposta oportuna e baseada em evidências, com foco na proteção da saúde coletiva. Além de qualificar a atuação dos profissionais, o plano também contribui para o engajamento e preparo da população, por meio da comunicação de risco e do fortalecimento da resiliência comunitária. Assim, o Plano de Contingência configura-se como instrumento técnico e operacional indispensável para a gestão eficiente de eventos críticos, minimizando danos à saúde pública e promovendo segurança sanitária durante eventos de massa no município de Santos.

Palavras-chaves: eventos de massa, emergências em saúde pública, vigilância em saúde.

Segurança do paciente em sala de vacina: assunto urgente!

Isabela Cristina Rodrigues^[1], Priscila Aparecida Bernardo^[2], Vera Rollemberg Trefiglio Eid^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXIX, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Ainda que inegável e indiscutível os benefícios da vacinação na história da saúde do nosso país, a evolução do Programa Nacional de Imunização têm tornado o assunto progressivamente complexo, com inúmeros fatores estruturais, organizacionais e de assistência que geram propensão a erros. O incremento do número de vacinas, as especificidades de cada imunobiológico, a similaridade das embalagens, predispõem o aumento da possibilidade de ocorrência de erros, gerando aumento de custos para o serviço e a redução da confiança por parte da população frente ao programa, gerando maior hesitação vacinal, prejudicando os indicadores de coberturas vacinais e o controle das doenças. **Objetivo:** Analisar as notificações de erros de imunização, dos municípios adscritos ao Grupo de Vigilância Epidemiológica XXIX, de São José do Rio Preto, São Paulo (SP) (GVE XXIX). **Material e Métodos:** Utilizou-se o banco de dados do Esus Notifica, selecionando o período de Maio/2022 (início do sistema) a Setembro/2025, filtrando as notificações de "Erros de Imunização", digitadas pelos municípios adscritos ao GVE XXIX e que já tinham sido encerradas, pela equipe de Divisão de Imunização/CVE/CCD/SES-SP. **Resultados:** No período selecionado, foram encontradas 896 notificações de erros de imunização, com um aumento progressivo entre os anos - 2022: 109 notificações e 2025: 360 notificações, sendo selecionadas para o estudo, as 638 notificações com encerramento. Nos anos de 2022 e 2023, o motivo "Administração de vacina vencida" foi o resultado mais relevante (27,5%; 34,14%); já no ano de 2024, destaca-se o motivo "Administração da vacina inadequada para a idade", com 18% e no ano de 2025, foi o motivo "Vacina de baixa qualidade administrada", no qual se inclui imunobiológicos que sofreram excursão de temperatura, com 88%. Em todo o período, nota-se que não há uma vacina específica e sim, foram administrações com mais de um imunobiológico na mesma ocasião. **Conclusão:** O erro de imunização é caracterizado como qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inapropriado do produto, acarretando dano a um paciente. Ainda que importante, as notificações são certamente subnotificadas, de maneira ainda não mensurada pelos serviços de saúde, comprometendo o conhecimento real sobre o problema. Assim, é urgente à necessidade de organização de práticas, que foquem em medidas que possam auxiliar os profissionais a evitarem erros, garantindo a assistência segura, além dos treinamentos das atualizações para a equipe de enfermagem. Cenários de simulação, estudos de caso que oportunizem espaços para discussão; construção de check list/roteiros/protocolos de dupla checagem, materiais orientativos e educacionais, de conteúdo breve e objetivo e investimentos em tecnologias de informação são propostas intervencionistas que nascem a partir da análise dos dados apresentados. A segurança do paciente no contexto da imunização é fator determinante para o sucesso ou falha no programa, interdependente do comprometimento ético do profissional para com a notificação de erros. O assunto é de difícil exposição, tendo em vista a cultura de punição e culpabilização dos profissionais, porém é uma realidade enfrentada e resultado de um contexto no qual esse profissional está inserido, muitas vezes exposto a múltiplas funções, com recursos escassos, equipes reduzidas e estrutura ineficaz.

Palavras-chave: segurança do paciente, imunização.

Série histórica dos casos de Coqueluche no estado de São Paulo de 2020 a 2025

Danilo Pereira Mori, Marcela Rodrigues da Silva, Isabela Galvão Fernandes Alves, Pamella Cristina de Carvalho Lucas, Denise Stefania Cammarota, Ramon Wilk da Silva, Diego Augusto Medeiros Santos, Raquel Gardini Sanches Palasio, Ana Lucia Frugis Yu, Telma Regina Marques Pinto Carvalhanas

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A coqueluche é uma infecção respiratória causada pela *Bordetella pertussis*, de alta transmissibilidade. Apesar de imunoprevenível, continua sendo uma importante causa de morbimortalidade em menores de seis meses. A transmissão ocorre por meio do contato direto com gotículas respiratórias expelidas. **Objetivo:** Descrever a série histórica dos casos de coqueluche no Estado de São Paulo (ESP), Brasil, no período de 2020 a 2025. **Material e Métodos:** Estudo ecológico utilizando dados do Sinan, compreendidos desde 2020 até a 42ª Semana Epidemiológica (SE) de 2025 no ESP. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 2.240 casos de coqueluche. O número de casos por ano epidemiológico no Estado de São Paulo (ESP) foi: 40 (2020), 20 (2021), 17 (2022), 52 (2023), 1.684 (2024) e 428 (2025). De 2020 a 2023, a faixa etária mais acometida foi a de crianças menores de 1 ano (média de 44,5% dos casos); em 2024, a de adolescentes entre 10 e 14 anos (25,1%); e em 2025, até a semana epidemiológica 42, a de crianças entre 1 e 4 anos (27,3%). No período analisado, foram contabilizados nove óbitos, todos entre crianças menores de 1 ano. Em 2024, o Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) de Ribeirão Preto apresentou a maior taxa de incidência por 100 mil habitantes/ano (7,51), enquanto o de Marília registrou a maior taxa de mortalidade (0,157). **Conclusão:** A análise da série histórica mostrou que o perfil dos casos e óbitos por coqueluche se concentram nas crianças menores de 1 ano, exceto em anos epidêmicos em que os casos podem se distribuir de forma mais equitativa nas outras faixas etárias – apesar dos óbitos se manterem nessa faixa etária. Atualmente, existem 31 unidades sentinela ativas estrategicamente distribuídas no estado de São Paulo, avaliadas anualmente pela DDTR/CVE com base em indicadores operacionais e metas atingidas. Esse modelo permite acompanhar com maior precisão as tendências da doença, diferenciar a coqueluche de outras síndromes respiratórias e monitorar sua ocorrência de acordo com a sazonalidade, além de fornecer informações essenciais para a avaliação do impacto das estratégias de imunização, orientar a tomada de decisões em saúde pública e aprimorar a resposta oportuna frente a surtos e mudanças no padrão epidemiológico.

Palavras-chave: coqueluche, vigilância epidemiológica, série histórica, morbimortalidade infantil, imunização

Situação epidemiológica da sífilis na região de saúde de Jundiaí: desafios e estratégias para o controle e eliminação da transmissão vertical

Raquel Maria Ramalheira Duarte^[1], Shenian Liane Pimenta^[1], Maria Auxiliadora Zanin^[2], André Pampanini Melo^[3], Fernando Delmas Cunha Albuquerque^[2], Gabriela Rodrigues Cintra^[2], Izabely dos Santos de Paula^[2], Jessica Lorryne Parreira Ferreira^[2], Matheus Moraes Arruda Proto^[2], Murilo Efraim Montanari de Araújo^[2], Ravenna Maria Oliveira Nery^[2], Uchenna Dantas Muojegue^[2], Vinicius Curvino Monteiro Neves^[2]

^[1] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica XVII de Campinas, Campinas, São Paulo, Brasil

^[1] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2] Centro Universitário de Jaguariúna, Faculdade de Medicina, Jaguariúna, São Paulo, Brasil

^[3] Prefeitura Municipal de Campinas, Departamento de Vigilância em Saúde, Campinas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A sífilis permanece um importante desafio de saúde pública mundial. Em 2022, estimou-se a ocorrência de cerca de 8 milhões de novas infecções em adultos entre 15 e 49 anos. No Brasil, em 2023, foram registrados 242.826 casos de sífilis adquirida, correspondendo a uma taxa de 113,8 casos por 100 mil habitantes. No Estado de São Paulo foram notificados 59.610 casos, sendo 502 na Região de Saúde (RS) de Jundiaí. O controle da sífilis adquirida é fundamental para a eliminação da sífilis congênita, demandando diagnóstico oportuno e tratamento adequado, especialmente entre gestantes. **Objetivo:** Analisar a situação epidemiológica da sífilis na Região de Saúde de Jundiaí, identificando tendências e desafios relacionados à sífilis adquirida, em gestantes e congênita, a fim de subsidiar estratégias regionais de vigilância e prevenção. **Material e Métodos:** Estudo descritivo baseado em dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referentes ao período de 2011 a 2024. Foram analisadas as taxas de detecção de sífilis adquirida, sífilis em gestantes e incidência de sífilis congênita por município da RS Jundiaí. Os dados preliminares foram atualizados até 30 de junho de 2024. Resultados: Observou-se tendência crescente na taxa de detecção de sífilis adquirida, com redução pontual em 2020 associada à pandemia de Covid-19. Entre 2019 e 2024, 69% dos casos ocorreram em homens, reforçando a necessidade de ampliar a testagem em toda a população, especialmente entre mulheres em idade fértil. Apesar da ampliação da detecção em gestantes, alguns municípios apresentaram elevadas taxas de sífilis congênita, sugerindo diagnóstico tardio ou tratamento inadequado. Apenas 18,3% dos parceiros de gestantes com sífilis congênita receberam tratamento adequado, evidenciando lacuna importante na prevenção da reinfecção. **Conclusão:** A persistência da sífilis na RS de Jundiaí revela desafios na atenção pré-natal e na adesão ao tratamento de parceiros. O fortalecimento da integração entre vigilância e atenção primária, a capacitação das equipes de saúde, a qualificação das notificações e a ampliação da testagem rápida são estratégias prioritárias para o controle da doença e eliminação da sífilis congênita.

Palavras-chave: sífilis, sífilis congênita, vigilância epidemiológica, saúde pública, região de saúde de Jundiaí.

Surto de síndrome gripal relacionado à assistência à saúde: análise de 5 anos de notificações ao Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar/DVE/Covisa

Thays da Cruz Enz Okada, Ana Beatriz Pagliaro Amorim, Maria do Carmo Souza, Giulia Elisa Falcao do Reino, Milton Soibelman Lapchik.

Prefeitura de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A ocorrência de Síndrome Gripal (SG) suspeita de covid-19 e surtos de SG devem ser notificados aos órgãos oficiais de vigilância em saúde, para ações de vigilância epidemiológica (Brasília: Ministério da Saúde, 2024). A transmissão hospitalar de infecções respiratórias por influenza, covid-19 e de outros agentes causadores de SG pode caracterizar surto de infecção relacionada à assistência à saúde, tendo como fonte o paciente que adquiriu a infecção durante a hospitalização, bem como visitantes/acompanhantes do paciente com SG e os colaboradores da equipe multiprofissional (Anvisa, 2025). Falhas nas práticas de precaução padrão e isolamento na assistência aos pacientes e a cobertura vacinal contra influenza e contra Covid-19 favorecem a transmissão das infecções em serviços de assistência à saúde. **Objetivos:** Analisar os surtos notificados de SG por transmissão hospitalar e propor as medidas de controle específicas. **Material e Métodos:** Realizamos estudo retrospectivo com análise dos surtos de SG de transmissão hospitalar, notificados ao NMCIH/DVE/Covisa no período de 2020 a 2024. As definições de SG e os critérios estabelecidos para definição das infecções como IRAS, foram os mesmos divulgados pela Anvisa e Centro de Controle de Doenças dos EUA. A definição de surto de SG de etiologia hospitalar incluiu a confirmação de dois ou mais casos de infecção no mesmo período de monitoramento e a caracterização da transmissão nosocomial com base no período de incubação das infecções. **Resultados:** O NMCIH/DVE/Covisa foi notificado de 19 surtos de SG por covid-19, 2 surtos de SG por vírus sincicial respiratório (VSR) e 1 surto de SG por parainfluenza no período. As medidas de controle dos surtos incluíram instituição de medidas de precaução gotículas e contato para pacientes internados, isolamento para colaboradores, orientação para higienização das mãos, utilização de máscaras, triagem quanto aos sintomas respiratórios na admissão de novos pacientes, verificação e atualização de esquema vacinal segundo normas oficiais. A confirmação laboratorial foi realizada pelos laboratórios próprios dos serviços de saúde com eventual confirmação pelo IAL/SP. Os surtos acometeram 25 profissionais de saúde e 95 pacientes hospitalizados. A incidência de surto de SG por covid-19 foi maior nos anos de 2020, relacionados com a ocorrência das infecções adquiridas na comunidade, ao longo da pandemia de Covid-19. **Conclusão:** Os surtos de SG em hospitais apresentaram relação com a ocorrência das infecções adquiridas na comunidade. O comprometimento de profissionais de saúde nos surtos reforça a importância da triagem de SG em profissionais de saúde, a vacinação e a adesão às práticas de biossegurança.

Palavras-chave: síndrome gripal, infecção relacionada à assistência à saúde, influenza, Covid-19.

Surto de toxoplasmose em escola de educação básica de Espírito Santo do Pinhal, São Paulo

Bernadete L. Liphaus^[1], João Felipe Taretti^[2], Roberto Colozza Hoffmann^[2], Vitoria Oliveira Souza^[1], Isabela Tófoli Ribeiro Lago^[2], Thiago Lazinho Santos^[4], Tatiana Lang D'Agostini^[5], Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Vigilância Epidemiológica de Espírito Santo do Pinhal, Espírito Santo do Pinhal, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica de São João da Boa Vista, São João da Boa Vista, São Paulo, Brasil

^[5]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Surto de toxoplasmose ocorreu em escola de educação básica de Espírito Santo do Pinhal, São Paulo (SP). **Objetivo:** Descrever investigação epidemiológica de surto de toxoplasmose em escola de educação básica de Espírito Santo do Pinhal SP. **Material e Métodos:** Registro de sinais e sintomas, exames laboratoriais, tratamentos e avaliações oftalmológicas; inquérito sorológico; coleta de amostras ambientais para detectar *Toxoplasma gondii*. **Resultados:** Na escola, 137 crianças estavam distribuídas em 2 berçários (n=58) e 4 maternais (n=79). Coletaram sorologia 68 crianças (49,6%). Destas, 22 (32,4%) foram IgM positivas, resultando na taxa de ataque de 16% (22/137), e apenas 14 (63,6%) sintomáticos, relataram febre, linfadenopatia (35,7%) e cefaleia (21,4%). Os casos ocorreram em crianças de 2 a 4 anos, sendo 1 em funcionário. Quinze crianças (68,2%) realizaram avaliação oftalmológica e nenhuma apresentou alteração. Cinco crianças (22,7%) foram tratadas com sulfametoxazol-trimetoprim. Todas as crianças confirmadas eram do maternal. Nenhuma gestante foi identificada. O surto durou 1 mês. A investigação revelou que a área de recreação era de solo descoberto, com 2 caixas de areia, sem proteção, frequentada apenas por crianças do maternal, que consumiam frutas que caíam no chão sem higienização das árvores frutíferas. Gatos circulavam pela escola, com presença de fezes na área de recreação e no jardim. Havia horta, mas as hortaliças não eram consumidas, pois toda comida vinha de cozinha central do município. A carne era cozida, mas frutas e hortaliças eram higienizadas apenas com hipoclorito de sódio e não por fricção. A água da rede pública era armazenada em caixa d'água elevada e limpa a cada 6 meses. Amostras de solo, areia e água foram negativas, frutas não foram coletadas. **Conclusão:** O surto foi atribuído ao consumo de frutas caídas na área de recreação, não higienizadas, e contaminadas com oocistos, devido presença de fezes de gato e corroborado pelo fim do surto quando o acesso a área foi limitado, as caixas de areia foram cercadas e cobertas, o consumo de frutas foi proibido e barreiras físicas impediram a circulação de gatos. Transmissão por água foi descartada, devido não ocorrência de casos nos berçários. Transmissão por alimentos foi descartada, pois os alimentos vinham de cozinha central e não houve casos em outras escolas. Recomenda-se que medidas de prevenção de toxoplasmose façam parte das atividades educacionais contínuas de escolas.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, surto, escola, toxoplasmose.

Transmissão de dengue no estado de São Paulo, anos de 2014–2024

Francisca Leiliane de Oliveira Mota^[1], Jussara Vargas Polimanti^[1], Renato de Sousa Pauloino^[1], Maria Naldecki de Torres Santos^[2,3,4], Vivian Ailt^[2], Vera Aparecida de Oliveira Estevão^[5], Leticia Santos de Godoi^[6], Gisele de Souza Cabral Moraes^[7,8,9]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Divisão de Vigilância de Zoonoses, Laboratório de Diagnóstico de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância de Zoonoses, Laboratório de Identificação e Pesquisa da Fauna Sinantrópica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Instituto Todos pela Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[6]Pan American Health Organization, World Health Organization, Washington, DC, United States

^[7]Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

^[8]Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

^[9]National Reference Center for Tropical Infectious Diseases, Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine, Hamburg, Germany

Resumo

Introdução: A dengue é um agravo de alta transmissão no ESP, causando grande impacto para a saúde pública. A transmissão da dengue no ESP apresenta características dinâmicas e variáveis, tendo caso em todas as estações do ano, com aumento significativo nos meses mais quentes e atingindo todas as regiões do ESP, variando sua incidência entre elas. Em geral as regiões mais quentes têm as maiores transmissão. Conhecer o comportamento do agravo é fundamental para instituição de políticas de prevenção e controle, diminuindo seu impacto na população.

Objetivo: Descrever a transmissão de dengue no ESP, através da análise da distribuição temporal e espacial dos casos, identificando padrões de incidência, sazonalidade e regiões mais acometidas. **Material e Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Agravos e Informação (Sinan) agravo dengue. Foram considerados os casos com classificação final: dengue, dengue com sinais de alarme e dengue grave (casos confirmados de dengue), ano de início de sintomas entre 2014 até 2024, de residentes nos 645 municípios do ESP. Os dados foram organizados conforme as 62 regiões de saúde (RS) do estado. As variáveis analisadas incluíram: número de casos confirmados, coeficiente incidência de casos (CI) (número de casos por 100 mil habitantes). Para os cálculos foram utilizado o Microsoft Excel. **Resultados:** Na série analisada, os coeficientes de incidência, segundo ano de sintomas variaram entre 4.878,76 e 14,36 casos por 100 mil habitantes. Tivemos dois anos de baixa incidência, 2017 e 2018 (CI:14,39 e 35,77 casos por 100 mil habitantes respectivamente) e nos demais anos manteve-se acima de 300 casos por 100 mil habitantes. Os anos de 2015 e 2024 tiveram os maiores CI atingindo 1.597,96 e 4.878,76 casos por 100 mil habitantes, respectivamente. Foram confirmados casos em todos os meses do ano, com predominância nos meses de março (23%), abril (28%) e maio (21%), sendo os meses de agosto (0,7%), setembro (0,5%) e outubro (0,6%) os meses com menor número de casos. Do total de 645 municípios do ESP o número de cidades com transmissão variou ao longo do período, sendo: 341(53%) em 2017, 403 (62%) em 2018, ano com menor transmissão, e 614 (95%) em 2015 e 645 (100%) em 2024, atingindo todas as RS do ESP. No período analisado as RS mais atingidas, com CI superior a 1.000 casos por 100 mil habitantes, foram: Lagos do DRSII, Pontal do Paranapanema e São José do Rio Preto, que apresentaram esse índice em 8 dos 11 anos da série analisada. Em seguida destacam-se as RS Consorcio do DRS II, Jales e Votuporanga que tiveram CI neste nível em 7 anos do período. As RS com CI inferior a 50 casos por 100 mil habitantes foram: Grande ABC, Itapeva, Mananciais e Rotas dos Bandeirantes. **Conclusão:** O agravo esteve presente em todas as RS do ESP, com maior transmissão no verão, variando entre anos de alta e baixa incidência, sendo as regiões mais quentes do ESP as mais acometidas.

Palavras-Chave: dengue, epidemias.

Treinamento e busca ativa em Hanseníase descortinando endemia oculta em município de baixa prevalência

Cláudia Maria Lincoln Silva, Samira Costa Faria Bagatta, Gustavo Sartori Albertino, Luana Michelly Aparecida Costa dos Santos, Mateus Mendonça Ramos Simões, Filipe Rocha Lima, Natália Aparecida de Paula, Marco Andrey Cipriani Frade

Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Brasil apresenta um cenário de identificação tardia da Hanseníase. O baixo nível de esclarecimento da população em relação a doença, somados às dificuldades dos profissionais da saúde em reconhecer o diagnóstico da doença, possibilitam a manutenção dessa cadeia epidemiológica. O objetivo foi avaliar a eficiência dos treinamentos e da utilização das ferramentas diagnósticas Questionário de Suspensão Hanseníase (QSH), PCR-RLEP de raspados dérmicos coletados em papel filtro, sorologias IgM-PGL-I e IgA/IgM/IgG anti-Mce1A isoladas e/ou associadamente para o diagnóstico da hanseníase. **Objetivo:** Realizado treinamento teórico e prático com hansenologista de 82 funcionários da saúde, município de Tambaú, SP. O QSH foi aplicado em 95% da população cadastrada utilizando sistema HForms, um WebApp construído com o framework CodeIgniter para facilitar armazenamento e análise de dados. Em 10 meses, o QSH foi aplicado pelos agentes comunitários a 14.853 participantes, e suas respostas foram aplicadas ao Programa de Inteligência Artificial – Machine Learning for Leprosy Suspicion Questionnaire Screening (MaLeSQs) utilizando a “biblioteca Pandas, linguagem python”, desenvolvido pelo CRNDSHansen-HCFMRP-USP, que classificou 12.584 (84,7%) QSH como Negativos e 2.269 (15,3%) QSH Positivos. Dentre os positivos, médicos e enfermeiros treinados avaliaram 663 indivíduos selecionados pelo MaLeSQs e sob supervisão matriciada pelo especialista foram diagnosticados 30 casos novos, todos classificados como Hanseníase Dimorfa – Multibacilar, uma taxa de detecção de casos novos (TDCN) dentre os MaLeSQs positivos de 8,9%, enquanto 0,2% dentre os indivíduos abordados pelo QSH no geral. **Material e Métodos:** As coletas de sangue para realização de Sorologia (IgM anti-PGL-I, IgM, IgG e IgA anti-Mce1A) e a coleta dos raspados dérmicos para realização do PCR foram encaminhadas para o Laboratório de Cicatrização & Hanseníase da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo e realizou neste período um total de 2.775 exames. O IgM anti-PGL-I foi positivo em 11 amostras, o IgA anti-Mce1A foi positivo em 149 amostras, o IgG anti-Mce1A positivo em 60 e o IgM anti-Mce1A 23 positivo. O Grau II de incapacidade foi observado em 2 (6,7%) pacientes, o Grau I em 16 (53,3%) e o Grau zero em 12 (40%). **Resultados:** Concluímos que em um município de baixa endemia com prevalência em torno de 0,5/10.000 habitantes na última década, após treinamento e busca ativa, produziu-se conhecimento às equipes de saúde e à população, que aprenderam o autoexame por meio do QSH, associadas as tecnologias Hfomers, e o MaLeSQs que aumentou significativamente a TDCN no município, elevando a prevalência da doença para 13,9/10 mil habitantes, um cenário de muito alta endemia, descortinando a real endemia oculta de hanseníase, com casos definidos pela avaliação clínica dermatoneurológica da atenção básica e matriciada pelo especialista, já apresentando grau de incapacidade em 60%. **Conclusão:** O trabalho produziu conhecimentos com grandes contribuições científicas. Os produtos deste, incluem estratégias, educação, treinamento, orientações e conhecimento científico. Além disso, a ação envolveu equipe multiprofissional com geração de recursos humanos altamente qualificados tanto na graduação, quanto na pós-graduação, além da atenção básica do Município de Tambaú.

Palavras-chave: treinamento, busca-ativa, inteligência artificial.

Tuberculose em *tapirus terrestris*: avaliação de contatos humanos após detecção de caso em uma anta no município de Sorocaba, São Paulo

Crisléia Midiã Martins Ferrareto^[1], Tamara Carolina de Camargo^[2], Evelyn de Abreu Tagliarini^[3]

^[1,3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXXI, Sorocaba, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Relatar a experiência do Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) de Sorocaba na investigação e avaliação de contatos humanos após a identificação de um caso de tuberculose por *Mycobacterium tuberculosis* em uma anta (*Tapirus terrestris*) mantida em cativeiro, destacando as ações intersetoriais, os desafios operacionais e as medidas de vigilância adotadas para prevenção e controle da doença. **Objetivo:** Relatar a experiência do Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) de Sorocaba na investigação e avaliação de contatos humanos após a identificação de um caso de tuberculose por *Mycobacterium tuberculosis* em uma anta (*Tapirus terrestris*) mantida em cativeiro, destacando as ações intersetoriais, os desafios operacionais e as medidas de vigilância adotadas para prevenção e controle da doença. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente às ações de vigilância desenvolvidas pelo PMCT de Sorocaba em 2024. A investigação teve início após notificação oficial emitida pelo serviço veterinário responsável pelo zoológico municipal, que confirmou a infecção por *M. tuberculosis* em uma anta. A partir da notificação, o PMCT municipal realizou reuniões interinstitucionais com os setores de zoonoses, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância ambiental, definindo fluxos de investigação e acompanhamento dos trabalhadores expostos. Foram considerados contatos os profissionais que mantiveram contato direto ou indireto com o animal nos 12 meses anteriores à confirmação do caso, incluindo tratadores, médicos veterinários, auxiliares de limpeza e profissionais de manutenção. Os contatos foram submetidos à anamnese clínica, radiografia de tórax e teste tuberculínico (PPD). Os resultados foram registrados e monitorados pela equipe do PMCT. **Resultados:** Foram identificados 42 contatos humanos, dos quais 2 pacientes já tinham histórico de tratamento profilático da tuberculose anteriormente, 38 realizaram avaliação completa com RX e PPD. Um caso ativo de tuberculose foi identificado e 6 indivíduos apresentaram resultado reator ao teste tuberculínico, sendo classificados como portadores de infecção latente por *M. tuberculosis* (ILTB). Todos foram encaminhados à unidade de referência para avaliação médica e início de tratamento preventivo, foram acompanhados e concluíram o tratamento. A investigação evidenciou a necessidade de protocolos padronizados para avaliação de contatos humanos expostos a animais infectados por *M. tuberculosis*, uma vez que a tuberculose zoonótica por espécies de *Mycobacterium* de origem humana é pouco documentada em fauna silvestre. O trabalho intersetorial entre vigilância epidemiológica, zoonoses, vigilância do trabalhador e instituição de origem foi determinante para a rápida resposta e para a implementação de medidas preventivas adequadas. **Conclusão:** A ocorrência inédita de tuberculose por *M. tuberculosis* em um animal silvestre no município de Sorocaba evidenciou a importância da abordagem integrada entre saúde humana e animal, reforçando os princípios da Saúde Única. A experiência demonstrou que a vigilância epidemiológica deve estar preparada para responder a eventos incomuns e interespecies, articulando diferentes setores e níveis de atenção. A investigação contribuiu para a ampliação do conhecimento sobre a interface entre tuberculose humana e zoonótica, além de fortalecer as ações de prevenção e controle no ambiente ocupacional. O caso destaca a necessidade de protocolos específicos e fluxos de comunicação ágeis para manejo de eventos de potencial risco zoonótico em ambientes de fauna cativa.

Palavras-chaves: tuberculose zoonótica, avaliação de contatos, saúde única

Vacinação contra a raiva em cães e gatos em sítios e fazendas de Luiz Antônio, São Paulo

Marcio Heber Gomide Junior, Benedito Olimpyo, Joseane Alves Lima

Departamento de Vigilância em Saúde de Luiz Antônio, Luiz Antônio, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A raiva é uma encefalite progressiva, aguda e invariavelmente fatal, que atinge tanto humanos quanto animais. Reconhecida como uma das piores zoonoses conhecidas, seu controle é uma obrigação das autoridades de saúde pública. Historicamente, a vacinação animal se estabeleceu como a principal ferramenta de controle em ambientes urbanos, comprovadamente responsável pela significativa redução do número de casos de raiva. Contudo, os protocolos tradicionalmente empregados para o controle da raiva em cães e gatos foram desenvolvidos pensando no contexto urbano, transformando o ambiente rural em um desafio logístico e epidemiológico único. **Objetivos:** Diante da complexidade do meio rural, este projeto ambicionou alcançar o máximo possível de cobertura vacinal para cães e gatos residentes em fazendas e sítios. Paralelamente, estabeleceu como meta fundamental a promoção de educação sanitária de qualidade para os moradores da zona rural. **Material e Métodos:** A execução desse projeto pioneiro envolveu alunos da graduação em Medicina Veterinária do Centro Universitário Barão de Mauá de Ribeirão Preto. Estes estudantes participaram munidos de um esquema profilático completo de pré-exposição. As atividades de campo ocorreram aos sábados durante o mês de maio de 2018. A logística foi organizada em duas equipes distintas. Cada equipe utilizava um veículo tipo Kombi, transformado em unidade móvel de imunização, contendo uma caixa térmica com gelo reciclável e termômetro. Além dos insumos (luvas, seringas e agulhas), cada time era composto por um motorista, um supervisor técnico e dois agentes de combate às endemias. As equipes percorreram as propriedades rurais, realizando uma coleta de informações: identificação do responsável pela propriedade, número de moradores, contagem de cães e gatos, telefone de contato e referências geográficas. Os alunos desempenhavam um papel multifacetado, que incluía orientação dos tutores sobre contenção do animal, fornecimento de informações sobre zoonoses, aplicação da vacina e entrega do comprovante de vacinação. O período operacional estendia-se das 9h00 até as 17h00. **Resultados:** Embora a estimativa populacional de cães e gatos em áreas rurais de Luiz Antônio seja inerentemente complexa, a intervenção demonstrou resultados notáveis. Foram imunizados aproximadamente 471 cães e 101 gatos. Os graduandos demonstraram excelência técnica, assegurando a conservação da vacina, garantindo aplicação correta, minimizando perdas de doses do imunobiológico, e exercendo a criticidade necessária na seleção dos animais elegíveis. Além do ato vacinal, eles foram agentes ativos na educação sanitária dos proprietários. **Conclusão:** Nossa experiência revelou múltiplos benefícios desta atividade de extensão. Houve ganho educacional significativo na oferta de estágio supervisionado, aprimorando as técnicas de aplicação de vacinas e contenção animal, e solidificando as noções de saúde pública para os graduandos. Houve também uma redução nos custos operacionais do setor público, fruto do trabalho voluntário e especializado desses alunos vacinadores. O maior benefício, contudo, foi o ganho social proporcionado à população rural, com a proteção de seus cães e gatos contra a raiva.

Palavras-chave: vigilância, vacinação animal, raiva, extensão.

Vacinação contra Influenza: papel estratégico do Instituto Butantan na cadeia de suprimento do Programa Nacional de Imunizações nos últimos 10 anos

Luanna Rodrigues Araujo^[1,2], Thayssa Neiva da Fonseca Viter^[1]

^[1]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Brasília, Distrito Federal, Brasil

^[2]Centro Universitário do Distrito Federal, Brasília, Distrito Federal, Brasil

Resumo

Introdução: A influenza caracteriza-se como uma infecção viral respiratória de alta transmissibilidade e impacto global, resultando em milhares de casos e mortes todos os anos. Seu potencial pandêmico relaciona-se com sua alta mutação recombinante genética e a vacinação anual é a principal estratégia de prevenção, reduzindo casos graves, hospitalizações e mortalidade. A autonomia da produção no Brasil foi consolidada a partir do acordo de transferência de tecnologia iniciado em 1999 entre o Instituto Butantan (São Paulo, Brasil) e a Sanofi Pasteur (França), permitindo o acesso e a fabricação integral no país para o fornecimento anual de milhões de doses ao Programa Nacional de Imunizações (PNI). O imunobiológico utilizado no Brasil como forma de prevenção e controle da doença é a vacina influenza trivalente, fragmentada e inativada, produzida a partir de cultivo em ovos embrionados. **Material e Métodos:** O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura juntamente com análise descritiva observacional de dados secundários. A revisão foi realizada com base em fontes acadêmicas como PubMed, SciELO e dados do Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde (SIES). **Resultados:** A definição de quantitativo para aquisição é realizada considerando diversos fatores, como estimativa de população-alvo, número de doses distribuídas, aplicadas e perdidas na campanha anterior. Entre os anos de 2014 a 2024 o Ministério da Saúde adquiriu 667,2 milhões de doses do Instituto Butantan, sendo 10,9 bilhões de reais investidos. Verificou-se que o quantitativo máximo de distribuição entre os estados incidiu em 2021, com 83,8 milhões de doses, enquanto o menor volume foi computado em 2014, perfazendo 53 milhões, abrangendo 18 e 9 grupos prioritários, correspondentemente. O estado de São Paulo destacou-se como principal destino das doses, recebendo 165,1 milhões de doses – o equivalente a 21,92% do total nacional e a 2,38 milhões de reais – em razão de sua elevada densidade populacional. Em 2024, o estado recebeu o maior repasse, totalizando 18 milhões de doses destinadas a 21 grupos prioritários. Os resultados evidenciam a influência da dinâmica populacional e da demanda regional na alocação de imunobiológicos, e refletem o investimento federal e a capacidade logística do PNI, bem como a capacidade produtiva e tecnológica em atender às estratégias de controle de doenças imunopreveníveis. **Conclusão:** A vacinação contra influenza se consolida como uma estratégia crucial de saúde pública. A análise ratifica a constante evolução do vírus, justificando a necessidade da atualização anual das cepas vacinais e da vigilância global para a prevenção de surtos e potenciais pandemias. A transferência de tecnologia possibilitou ao Instituto Butantan consolidar sua capacidade produtiva e ampliar a oferta de imunobiológicos no Brasil, resultando na autonomia nacional. Em síntese, este modelo de cooperação tecnológica e inovação em saúde configura um exemplo de política eficaz para o enfrentamento de doenças sazonais e emergentes, apresentando potencial de replicação em outros contextos de saúde pública.

Palavras-chave: instituto butantan, programa nacional de imunizações, influenza, vacinação.

Vigilância ativa entre migrantes internacionais e refugiados no interior de São Paulo: identificação precoce da tuberculose infecção e subclínica

Willie Otávio Bueno Bernardi, Beatriz Fornaziero Vigato, Maria Eduarda Pagano Pelodan, André Luís Teixeira Vinci, Nathalia Zini, Ricardo Alexandre Arcêncio

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Tuberculose (TB) apresenta maior taxa de mortalidade entre as doenças infecciosas, sendo diretamente relacionada à vulnerabilidade social. Esse agravo requer diagnóstico e tratamento precoce visto sua linha tênue entre infecção e doença, emergindo a Tuberculose Subclínica (TBS) como um período em que não há presença de sintomas, mas o indivíduo já está doente e potencialmente infectante. Os migrantes e refugiados e apátridas (Mira) são um grupo populacional que enfrentam múltiplas vulnerabilidades durante o processo migratório, afetando a saúde física e psicológica e dificuldades no acesso à saúde. No Brasil, estima-se que a prevalência de tuberculose infecção (TBI) na população MIRA seja entre 24% e 46%, associado a um risco 5,8 vezes maior de evoluir para tuberculose doença (TBD), em comparação com a população geral. Contudo, ainda há lacunas na caracterização da situação epidemiológica no interior do Brasil. **Objetivo:** Estimar a prevalência TBI e TBD em uma comunidade MIRA de uma cidade no interior do estado de São Paulo (SP). **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal entre julho e setembro de 2025 em uma cidade do interior de São Paulo. Foram elegíveis para rastreamento migrantes internacionais e refugiados adultos (≥ 18 anos), com ou sem sintomas específicos de TB e que residiam no município em questão. Para identificar TBI, foi realizada a Prova Tuberculínica (PT) e após 72 horas foi realizada a leitura por um enfermeiro treinado e seguida pelo exame de radiografia de tórax para exclusão de TBD. Para o diagnóstico de TBD, foi realizado o Teste Rápido Molecular (TRM-TB). A TBS foi identificada conforme ausência de sintomas, PT reatora, sinais de lesões sugestivas de TBD, confirmação por TRM-TB e avaliação clínico-epidemiológica. As ações de rastreamento ocorreram em comunidades estratégicas de Mira identificadas no cenário. Foram calculadas as prevalências de TBI e TBS na comunidade. **Resultados:** Foram rastreados 34 migrantes internacionais e refugiados, todos assintomáticos. Todos os participantes foram rastreados para TBI, sendo identificados 12 (35%, $n=12/34$) reatores na PT. O seguimento do processo diagnóstico identificou posteriormente lesões sugestivas de TBD em 4 (33%, $n=4/12$) participantes, no exame radiológico, sendo a TBD essa confirmada através do TRM e pelo critério clínico epidemiológico durante a avaliação médica. Assim, estratégia de vigilância ativa na comunidade identificou prevalência de 23,5% de TBI ($n=8/34$) e 11,8% de TBS ($n=4/34$). **Conclusão:** A vigilância ativa e monitoramento da população migrante e refugiada foi importante para o diagnóstico precoce, evidenciando a presença significativa do espectro da TBS na população. Estratégias adaptadas e culturalmente sensíveis às barreiras de acesso à saúde dessa população mostraram-se essenciais para a identificação oportuna da TBS, representando um desafio aos protocolos atuais, os quais ainda têm como referência, principalmente, a presença de sintomas clássicos de TBD.

Palavras-chave: tuberculose, prevalência, programas de rastreamento, migrantes, populações vulneráveis.

Vigilância de morcegos (*Chiroptera*, *Mammalia*) para detecção do vírus rábico e controle da raiva no município de Hortolândia, estado de São Paulo

Douglas Presotto^[1], Tosca de Lucca Benini Tomass^[1], Milena Martinelli Watanuki Lima^[1], Isamara Araujo Campos^[1], Evandro Alves Cardoso^[1], Marciano Possidonio Robert^[1], Antonio Roberto Stivalli^[2], Ibraim Batista Almeida^[3]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde e Zoonoses, Unidade de Vigilância de Zoonoses, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde; Departamento de Vigilância em Saúde e Zoonoses, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria Municipal de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Quirópteros são os únicos mamíferos capacitados para o verdadeiro vôo; esta habilidade especial, associada ao seu complexo sistema de ecolocalização e diversidade de fontes alimentares, permitiram a este grupo de animais uma distribuição geográfica mundial e ocupação de diversos habitats, naturais e artificiais, em áreas rurais e urbanas. Morcegos se tornaram comuns na área urbana de Hortolândia, ESP, estando bem adaptados a diversos tipos de abrigos em ocos e copas de árvores, vãos de pedras e edificações (forros, sótãos, porões, caixas de persianas, vãos de dilatação, telhados e beirais). As espécies já identificadas pertencem às famílias Molossidae, Vespertilionidae e Phyllostomidae, predominando a primeira. Possuem grande importância ecológica como controladores de insetos em áreas urbanas e de insetos prejudiciais a culturas agrícolas nas áreas rurais, além da grande capacidade de dispersão de sementes e polinização, importante na manutenção e recuperação de áreas florestais. Mas é preciso destacar sua crescente importância em Saúde Pública. Segundo o Ministério da Saúde, desde 2004, morcegos são os principais transmissores da Raiva no Brasil, mantendo o ciclo aéreo da doença, podendo transmiti-la primariamente para cães, gatos e eventualmente, ao homem, que também pode ser secundariamente afetado pela Raiva transmitida por cães e gatos que a adquiriram de morcegos, principalmente nas áreas consideradas livres da transmissão da raiva canina e felina, caso de Hortolândia, localizada na Região Metropolitana de Campinas, ESP. Em julho de 2018 foi identificado um caso de raiva canina pela Variante Antigênica 3 do vírus rábico (AgV3 – *Desmodus rotundus*), confirmando a transmissão morcego-cão. **Objetivo:** A Secretaria de Saúde de Hortolândia, através do Departamento de Vigilância em Saúde e Unidade de Vigilância de Zoonoses, tem implementado ações de vigilância e monitoramento da ocorrência de morcegos e sua participação no ciclo urbano da Raiva. **Material e Métodos:** (1) envio de amostras para diagnóstico laboratorial, de morcegos encontrados em situações anormais (caídos no chão, pendurados em cercas ou outros locais não habituais ou voando durante o dia); (2) imunoprofilaxia de cães e gatos contactantes de morcegos; (3) investigação dos contactantes humanos e tratamento profilático da Raiva, conforme as normas técnicas vigentes; (4) investigação e monitoramento de cães e gatos contactantes de morcegos positivos e vacinação dos mesmos contra a Raiva e ações educativas na área do caso. **Resultados:** De 01/01/2010 a 30/09/2025 foram encaminhados 1.273 exemplares de morcegos para diagnóstico laboratorial da Raiva, com detecção de nove (9) morcegos positivos, sendo um (1) em 2010, dois (2) em 2015, um (1) em 2017; dois (2) em 2018, um (1) em 2020; um (1) em 2022 e um (1) em 2025, com positividade de 0,70%. **Conclusão:** O contexto da raiva transmitida por morcegos requer ações de Educação em Saúde da população, vigilância passiva (coleta ou recebimento de exemplares, vivos ou mortos), vigilância ativa (identificação e monitoramento de colônias em abrigos naturais ou artificiais), envio de exemplares para detecção da circulação do vírus rábico, monitoramento de animais domésticos contactantes e profilaxia antirrábica dos contactantes humanos.

Palavras-chave: raiva, quiróptero, contactante, vigilância, imunoprofilaxia, educação em saúde.

Vigilância epidemiológica da sífilis adquirida em populações vulneráveis no município de São Paulo no ano de 2024

Matheus Schmidt Gomes De Oliveira^[1], Laura Beck Brancatti^[2,3], Helena Mieko Pandolfi^[1], Themis Mizerkowski Torres^[1], Giselle Garcia Origo Okada^[1], Leide Irislayne Macena Araujo^[1]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Sífilis Adquirida (SA) é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de notificação compulsória no Brasil, considerada como problema de saúde pública, associando-se a diferentes determinantes e comportamentos de risco que vão impactar no acesso aos serviços de saúde e adesão ao tratamento. A análise dos casos de SA nos grupos mais vulneráveis permite o aprimoramento das estratégias de vigilância e assistência. **Objetivo:** Analisar os casos de sífilis adquirida em homens que fazem sexo com (HSH) e pessoas em situação de rua (PSR) diagnosticados em 2024 e residentes do município de São Paulo, caracterizando os casos de coinfeção com HIV, locais de diagnóstico e uso de drogas injetáveis e não injetáveis por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). **Material e Método:** Estudo descritivo baseado em dados de notificações de sífilis adquirida obtidos através do Research Electronic Data Capture (REDCap). Foram incluídos os casos diagnosticados em 2024, residentes no município de São Paulo. As notificações foram complementadas com a CRS de residência e submetidas à verificação de duplicidades. A análise concentrou-se em HSH (incluindo homens cis, travestis e mulheres trans) e PSR, investigando coinfeção por HIV, uso de drogas e local de diagnóstico. Os dados foram organizados e analisados no Microsoft Excel, com elaboração de tabelas e gráficos descritivos. **Resultado:** Foram investigados 30.489 casos de sífilis adquirida, sendo 28.000 analisados após a qualificação. Desses, 29% eram HSH, com maior proporção na CRS Centro (64%). Entre os HSH, 40% apresentaram coinfeção por HIV, variando entre 36% (Oeste) e 46% (Sul). O uso de drogas (injetáveis e não injetáveis) foi identificado em 23% dos casos, sendo 35% na CRS Centro. Os principais locais de diagnóstico foram os Serviços de Atendimento Especializado (SAE), com 40–49% dos atendimentos; os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) destacaram-se no Centro (39%), Leste (25%) e Sul (22%), enquanto as Unidades Básicas de Saúde (UBS) prevaleceram nas CRS Sudeste (22%), Norte (28%) e Oeste (28%). A PSR correspondeu a 3% dos casos notificados, com 7% na CRS Centro e entre 2% e 4% nas demais. A coinfeção sífilis-HIV atingiu 14% da PSR, chegando a 21% na CRS Centro. Cerca de 70% dessa população eram usuárias de drogas, alcançando 85% na CRS Centro. O diagnóstico foi realizado principalmente por Consultórios na Rua, UBS e hospitais, com variação por CRS. **Conclusão:** A análise dos casos de sífilis adquirida no município de São Paulo demonstrou importantes diferenças no cenário epidemiológico entre as populações vulneráveis estudadas. Estas populações apresentam relações com outros determinantes de saúde em proporções diferentes, portanto reconhecer as sobreposições de vulnerabilidades e identificar quais são os serviços de acesso contribui no desenvolvimento de melhores estratégias e ações para garantir o cuidado integral. Assim, o estudo contribui para o fortalecimento da vigilância epidemiológica como ferramenta de planejamento para políticas públicas intersetoriais que garantam o diagnóstico oportuno, o tratamento adequado e o acompanhamento contínuo.

Palavras-chave: sífilis, sífilis adquirida, epidemiologia, monitoramento epidemiológico.

Vigilância epidemiológica dos óbitos precoces por HIV/Aids no município de São Paulo entre junho de 2024 e junho de 2025

Matheus Schmidt Gomes de Oliveira

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenação de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Apesar da redução dos óbitos por HIV/Aids em São Paulo desde a introdução do tratamento antirretroviral (TARV) eficaz no final dos anos 1990, a vigilância epidemiológica identificou um número significativo de mortes em pacientes que nunca iniciaram a retirada de medicação ou estavam em abandono há mais de um ano. **Objetivo:** Analisar os óbitos precoces por HIV/Aids no município de São Paulo entre junho/2024 e junho/2025, com foco no diagnóstico tardio e na ausência ou abandono do tratamento antirretroviral. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e descritivo, baseado em dados dos sistemas Sinan, Consulta Caso, Siscel e Siclom. **Resultados:** Foram analisadas 456 declarações de óbito com causa básica HIV/aids recebidas pelo NVIST no período. Dentre elas, 391 (86%) eram de residentes do município de São Paulo, 61 (13,5%) de outros municípios e 3 (0,5%) de outros estados (Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Bahia). Em 12 casos (2,5%), não havia notificação de HIV/aids nos sistemas Sinan ou Consulta Caso, e em 2 (0,5%) havia menção à doença na causa da morte, mas sem classificação por outro critério. Dos 391 óbitos no município, 180 (40%) foram classificados como precoces. Utilizando os critérios CDC adaptado (100) e Rio de Janeiro/Caracas (300), foram identificados 170 óbitos (37%) por aids. Entre os óbitos precoces, 75 (42%) não tinham histórico de dispensação de TARV, e 17 (9%) estavam em abandono há pelo menos um ano. Na análise etária dos casos sem TARV, 1 estava entre 13 e 24 anos, 28 (37%) entre 25 e 39 anos, 30 (40%) entre 40 e 54 anos, 12 (16%) entre 55 e 64 anos e 4 (5%) acima de 65 anos. Quanto ao sexo, 145 (80%) eram homens e 35 (20%) mulheres. Em relação à raça/cor, 73 (40%) se autodeclararam pardos, 18 (10%) pretos, 74 (42%) brancos, 1 amarelo e 14 (8%) ignorados. Sobre escolaridade, 25 (14%) tinham nível superior ou incompleto, 91 (50%) até ensino médio completo, 34 (19%) ensino fundamental, 14 (8%) sem escolaridade ou fundamental incompleto e 16 (9%) ignorados. **Conclusão:** Os dados apontam para barreiras no acesso e continuidade do TARV em determinados grupos. Destaca-se o alto número de óbitos em pacientes sem histórico de tratamento ou em abandono, 92 (51%), predominância masculina 145 (80%), maior incidência entre pretos e pardos (50%), escolaridade até ensino médio ou superior 116 (64%) e predomínio de adulto de meia idade 30 (40%). A ausência de notificações em 12 casos reforça a importância da vigilância epidemiológica no monitoramento das notificações compulsórias pelos serviços de saúde; além disso, a qualificação e ampliação do estudo da mortalidade precoce pode servir para formular estratégias e ações pelas Coordenadorias de IST/aids e de atenção básica da Secretaria Municipal de Saúde.

Palavras-chave: vigilância em saúde, vigilância epidemiológica, saúde pública, Covisa, São Paulo

Brigadistas: a linha de frente contra as queimadas florestais

Sandra Renata Canale Duracenko, Alessandro José Nunes da Silva

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Piracicaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As mudanças climáticas geraram, no Estado de São Paulo em 2024, muitos incêndios florestais e, na região de Piracicaba, um brigadista morreu durante o combate à queimada. O caso mostra o trabalho essencial dos Brigadistas Florestais na Proteção Ambiental. **Objetivo:** Analisar as origens e consequências de acidentes de trabalho do brigadista utilizando o Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes (MAPA), visando proteger o meio ambiente e os trabalhadores brigadistas e estabelecer políticas públicas. **Material e Métodos:** O Mapa foi usado na investigação do acidente de trabalho fatal, bem como nos eventos que sobrecarregam as equipes de brigadistas, visando explorar as origens organizacionais dos eventos. Reuniões individuais com os coordenadores das instituições a fim de mostrar a importância de uma ação coletiva para enfrentamento das queimadas. Constituição do Comitê de Prevenção à Incêndios Florestais com reuniões técnicas quinzenais nas fases de abril a julho com participação de várias instituições: usinas, secretaria de meio ambiente, defesa civil e sindicato dos trabalhadores rurais. Audiências públicas com Ministérios Públicos Estadual (MPE) e do Trabalho (MPT). Dois encontros presenciais no Plano de Auxílio Mútuo (PAM) dos Bombeiros. **Resultados:** Análise e intervenção usando o Mapa gerou resultado significativo de redução na usina, no comparativo 2024 e 2025, de: 58% da tonelada de cana queimada, 54% em área queimada e 26% de ocorrências, mesmo com redução de 12% de chuva no período. Atuação compartilhada das instituições, proporcionou melhorias na comunicação e no mapeamento das áreas críticas de queimadas. Os processos de formação foram debatidos dentro das reuniões do PAM coordenado pelos bombeiros da nossa região que conta com 100 instituições. Capacitações para brigadistas foram realizadas para apoio nas Unidades Estaduais de Conservação: Estação Ecológica de Ibicatu e Área de Proteção Ambiental Barreiro Rico, também na Área Protegida Estadual: Estação Experimental de Tupi. Durante os eventos, as ações de apoio ocorreram com melhorias dos equipamentos e no suporte comunitário para hidratação e alimentação das equipes brigadistas. Ações de comunicação com representantes do MPT, MPE, Defesa Civil, Polícia Rodoviária e Polícia Ambiental foram realizadas previamente com a finalidade de compartilhar as ações que estavam sendo realizadas por cada instituição. A temática teve dia especial na Semana Municipal de Prevenção de Acidentes de Trabalho (Sempat) de Piracicaba com vários palestrantes. **Conclusão:** A análise desvelou que a urgência da atuação na prevenção (março a junho) das queimadas é o melhor caminho para mitigar e proteger os brigadistas, a fauna e a flora. A criação do Comitê de Prevenção à Incêndios Florestais foi importante e serviu para conectar as instituições que atuam na prevenção e proteção de incêndios. A partir dele, foram planejadas e executadas múltiplas ações transversalmente com vistas a estabelecer políticas públicas e promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para os brigadistas em consonância com as políticas públicas de Vigilância em Saúde, além de facilitar a comunicação integrada entre as diversas instituições.

Palavras-chave: mudanças climáticas, prevenção de acidentes, comitê de prevenção de queimadas, saúde dos brigadistas, comunicação integrada.

Desafios contemporâneos da vigilância em zoonoses: experiência de reconfiguração dos centros de controle de zoonoses no município de Piracicaba, São Paulo

Karina Corrêa Contiero^[1], Carina Elias Baron^[1], Aline Belo Reis de Araújo Marangoni^[2]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba, Vigilância em Saúde, Piracicaba, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba, Setor de Vigilância em Saúde, Centro de Controle de Zoonoses, Piracicaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os Centros de Controle de Zoonoses (CCZ) são responsáveis pelas ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses, além dos acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos. Vinculados às Secretarias Municipais de Saúde, esses serviços historicamente concentraram atividades como o controle da raiva, o manejo de animais sinantrópicos e a vigilância de agravos de relevância para a saúde pública. Entretanto, o aumento de cães e gatos, o fortalecimento das pautas de bem-estar animal e a pressão social por políticas públicas ampliaram o escopo dos CCZ, gerando desafios técnico-administrativos. Em Piracicaba, a reorganização das atribuições entre CCZ e Departamento de Proteção e Bem Estar Animal (DPBEA) reflete essa nova realidade e a necessidade de redefinir fronteiras institucionais sob a ótica da Saúde Única. **Objetivo:** Relatar a experiência de reestruturação das competências do CCZ, frente à criação do DPBEA, destacando os avanços e desafios observados na gestão compartilhada, no contexto da Saúde Única. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência institucional, elaborado a partir de registros administrativos, relatórios técnicos e reuniões de planejamento da Vigilância em Saúde, entre os anos de 2023 e 2025. Foram analisados documentos oficiais, termos de cooperação intersetorial e informações fornecidas pelas equipes técnicas do CCZ e do DPBEA. **Resultados:** Em 2021, foi criado o DPBEA, vinculado à Secretaria Municipal de Meio Ambiente, com o objetivo de coordenar as políticas públicas voltadas à proteção e bem-estar animal. Inicialmente, o DPBEA dividiu o espaço físico com o CCZ, o que favoreceu a integração, mas gerou sobreposição de atribuições e dificuldades de gestão compartilhada. O CCZ, vinculado à Secretaria de Saúde, manteve o foco nas zoonoses: ações de vigilância de arboviroses, controle de sinantrópicos, educação em saúde e monitoramento de zoonoses, enquanto o DPBEA passou a administrar as demandas de castração, adoção e proteção animal. Em setembro de 2025, os setores foram formalmente separados por meio de termos de cooperação, e o CCZ foi transferido para outro endereço, ampliando a capacidade operacional e o foco nas ações típicas da Vigilância em Saúde. O processo representou avanço institucional ao delimitar funções, fortalecer a intersetorialidade e otimizar recursos. Persistem, contudo, desafios de integração, como o financiamento sustentável das ações, a clareza na comunicação com a população e a consolidação de fluxos intersetoriais. **Conclusão:** A experiência de Piracicaba mostra que redefinir as competências entre CCZ e DPBEA foi essencial para alinhar a gestão de zoonoses e bem-estar animal à Saúde Única. A cooperação técnica entre as secretarias de Saúde e Meio Ambiente permitiu manter a eficiência dos serviços, sem comprometer o foco sanitário do CCZ. O fortalecimento da intersetorialidade, a valorização dos profissionais e o aprimoramento da gestão e comunicação, são fundamentais para garantir a sustentabilidade e a efetividade das ações no campo da vigilância em zoonoses.

Palavras-chave: vigilância em saúde, zoonoses, saúde única, bem-estar animal, intersetorialidade.

Implantação da unidade de vigilância em zoonoses em Itanhaém: análise normativa, viabilidade e potencial transformador para fortalecer a vigilância em saúde e consolidar a saúde única no SUS

Daiane de Fátima Curi

Vigilância em Saúde de Itanhaém, Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica, Setor de Endemias, Itanhaém, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Este trabalho apresenta uma análise crítica sobre a ausência de uma Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ) no município de Itanhaém, São Paulo (SP), propondo sua implantação como estratégia para o aprimoramento das ações de vigilância em saúde e fortalecimento da abordagem da Saúde Única no Sistema Único de Saúde (SUS). A pesquisa parte da seguinte pergunta: Como a ausência de uma UVZ limita o trabalho de vigilância em saúde no município de Itanhaém, e de que forma sua implantação pode impactar positivamente a qualidade técnica das ações e a gestão integrada no SUS? A relevância do estudo está na crescente incidência de zoonoses emergentes, como a esporotricose, e na necessidade de respostas estruturadas, intersetoriais e territorializadas, especialmente em municípios com alta vulnerabilidade social. A escolha por Itanhaém se justifica pela minha atuação profissional no município, permitindo uma análise situada e aprofundada da realidade local, com potencial de replicabilidade para outras cidades brasileiras. **Objetivos:** Os objetivos do estudo incluem: (1) identificar os entraves técnicos e operacionais enfrentados pela Vigilância em Saúde de Itanhaém; (2) compreender o papel da UVZ na abordagem da Saúde Única; (3) analisar experiências de outros municípios; e (4) propor diretrizes para a estruturação de uma UVZ alinhada às normativas federais. **Material e Métodos:** A metodologia adotada é qualitativa, com abordagem exploratória e documental. Foram utilizados dados epidemiológicos locais, revisão bibliográfica e pesquisas de relatos de experiências municipais, com destaque para os casos de Campinas (SP) e Ouro Branco (MG). Campinas representa um modelo consolidado de separação institucional entre vigilância em saúde e proteção animal, enquanto Ouro Branco exemplifica os riscos da sobreposição de funções e da ausência de planejamento técnico. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a inexistência de uma UVZ compromete a consolidação de protocolos, a atuação territorializada e a integração com a Atenção Primária à Saúde. A análise dos dados locais mostra aumento expressivo de casos de esporotricose humana e animal, concentrados em bairros periféricos, reforçando a urgência de uma resposta institucional robusta. A comparação entre os modelos de UVZ e os antigos CCZs demonstra que as UVZs possuem reconhecimento formal pelo SUS, acesso a financiamento fundo a fundo e maior capacidade de planejamento e articulação intersetorial. **Conclusão:** Conclui-se que a implantação de uma UVZ em Itanhaém representa não apenas o cumprimento das exigências legais, mas uma oportunidade estratégica para transformar a saúde pública local. Ao integrar ações na saúde humana, animal e ambiental, a UVZ fortalece a abordagem da Saúde Única, promove justiça sanitária e contribui para a construção de um sistema de saúde mais equitativo, eficiente e sustentável.

Palavras-chave: unidade de vigilância em zoonoses, saúde única, esporotricose, bem-estar animal, sistema único de saúde.

Infecção por *Pseudomonas aeruginosa* em três gambás-de-orelha-preta (*Didelphis aurita*) de vida livre na cidade de São Paulo, São Paulo

Manuela Costa de Lima Borges^[1,4], Eduardo Ferreira Machado^[1,2], Maria Catalina Ospina-Pinto^[1], Isis Paixão de Jesus^[1], Luana Rivas^[3], Magda Almeida Montalvão Victorino^[1], Silvana Aparecida Rodrigues^[1], Juliana Mariotti Guerra^[2], Natália Coelho Couto de Azevedo Fernandes^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, Núcleo de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Prefeitura de São Paulo, Secretaria do Verde e do Meio Ambiente de São Paulo, Divisão da Fauna Silvestre, Centro de Manejo e Conservação de Animais Silvestres, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Centro Universitário das Américas, Curso de Medicina Veterinária, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Zoonoses bacterianas são causa frequente de doenças graves em humanos e são mutuamente transmissíveis entre animais, tanto domésticos quanto silvestres, e pessoas. Possuem importante potencial epidêmico, e a crescente resistência antimicrobiana (RAM) de alguns patógenos provoca um grande encargo sobre a saúde pública, principalmente sob a perspectiva da Saúde Única. A bactéria Gram-negativa *Pseudomonas aeruginosa* é um patógeno oportunista multirresistente presente em ambientes hospitalares e reservatórios naturais. Sua capacidade de infectar animais e humanos com alta morbidade e mortalidade representa um desafio global pelo potencial de transmissão bilateral. Desde 2017, *P. aeruginosa* é considerada uma bactéria de alta prioridade pela Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Caracterizar as lesões inflamatórias em três gambás-de-orelha-preta (*Didelphis aurita*) de vida livre nos quais foi detectada *P. aeruginosa* por PCR, buscando possíveis padrões lesionais reconhecíveis. **Material e Métodos:** Amostras fixadas em formol 10% e amostras de fígado congelado foram coletadas de três indivíduos pelo Centro de Manejo e Reabilitação de Animais Silvestres de São Paulo e enviadas para análise histopatológica e molecular no Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz (IAL). Os três gambás adultos, um macho e duas fêmeas, foram recolhidos em maio, junho e agosto de 2023 na cidade de São Paulo. **Resultados:** Achados macroscópicos incluíram hematoma subcutâneo e fratura em caninos em um indivíduo; hepatomegalia, isquemia esplênica e lesão em cauda em outro; e flegmão e osteoartrite supurativa no terceiro. *P. aeruginosa* foi detectada por PCR no fígado dos três animais. A análise histológica revelou processo inflamatório misto a acentuado em coração (3/3), pulmão (3/3), fígado (3/3), rim (3/3), baço (3/3), adrenal, intestino (1/2) e pele (1/1), além de coagulação intravascular disseminada (CID) em um indivíduo. Os três casos apresentaram hepatite necrotizante aguda severa. **Conclusão:** *P. aeruginosa* pode causar necrose, hemorragia e edema em diversos tecidos por liberação de toxinas e proteases, podendo resultar em choque endotóxico. Fígado, pulmão, rins e trato gastrointestinal são os principais órgãos afetados, e a bactéria é uma das causadoras de osteomielite. A ausência de visualização por coloração de Gram está de acordo com a literatura. A integração de técnicas histológicas e moleculares mostrou-se valiosa para a compreensão de processos infecciosos na vida selvagem e reforça a importância da vigilância bacteriana para detecção precoce de agentes de impacto em saúde pública.

Palavras-chave: zoonoses bacterianas, *Pseudomonas aeruginosa*, vida silvestre, histopatologia, saúde única.

Leptospirose em sagui-de-tufo-branco (*Callithrix jacchus*): relato de caso e implicações para vigilância em zoológicos

Jamile Macedo Garcia^[1,2], Alessandra Loureiro Morales dos Santos^[1], Marina Frota de Albuquerque Landi^[1], Elaine dos Santos Lima^[3], Roberta Morozetti Blanco^[3], Mariana Castilho Martins^[4], Caio Eduardo Okamoto Tardivo^[4], Marcela Oliveira de Toledo^[1], Daniela Etlinger- Colonelli^[1], Natália Coelho Couto de Azevedo Fernandes^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Núcleo de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Programa de Fisiopatologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Zoológico Municipal de Sorocaba, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A leptospirose é uma zoonose causada por bactérias do gênero *Leptospira*, listada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma Doença Tropical Negligenciada (DTN). A infecção pode acometer diversos mamíferos, com maior frequência em carnívoros e primatas, e é transmitida principalmente pela exposição à urina contaminada de reservatórios naturais, especialmente roedores. Em ambientes urbanos e periurbanos, a doença representa um importante desafio para a saúde pública devido à sua ampla distribuição e potencial de causar surtos. **Objetivo:** O objetivo do presente relato é descrever um caso de leptospirose em sagui-de-tufo-branco, discutindo a importância da vigilância desta doença em zoológicos. **Material e Métodos:** Um sagui-de-tufo-branco (*Callithrix jacchus*), fêmea, adulta, mantido no Parque Zoológico Municipal Quinzinho de Barros, Sorocaba, São Paulo (SP), Brasil, foi encontrado morto em seu recinto, sem nenhum sinal clínico prévio. O exame necroscópico revelou principalmente pulmões com coloração vermelha heterogênea e vias biliares com manobra de Virchow negativa. Foram encaminhadas amostras de múltiplos órgãos (fígado, rim, pulmão, coração, entre outros) para análise histopatológica no Instituto Adolfo Lutz SP, Brasil, onde foram confeccionadas lâminas coradas em Hematoxilina e Eosina. A avaliação microscópica identificou em fígado dissociação hepatocitária difusa, focos de necrose e hemorragia, colangite e plugues biliares. O rim apresentou injúria tubular aguda difusa, e as adrenais mostraram necrose, hemorragia e adrenalite mista. Ainda foram observadas miólise, miosite, fibrose muscular e hemorragia pulmonar. No exame de imuno-histoquímica para *Leptospira* sp., foi confirmada a presença da espiroqueta nas áreas de necrose de fígado, rins e adrenais. Somado a isso, realizou-se uma reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR), cujo resultado foi detectável (Cq = 28), confirmando a leptospirose como causa do óbito. **Resultados:** A leptospirose se propaga principalmente pela contaminação ambiental com urina de roedores portadores. Apesar de primatas neotropicais, como os saguis, apresentarem hábitos predominantemente arbóreos, o que naturalmente reduz sua exposição à bactéria, a crescente urbanização e a aproximação desses animais de áreas densamente povoadas aumentam os riscos de infecção. Já foram registradas elevadas taxas de sororeação para *Leptospira* em primatas de vida livre, inclusive no estado de São Paulo, reforçando a importância de monitoramento sanitário em cativeiros e ambientes urbanos. Da mesma forma, a soroprevalência em animais de cativeiro é variável e em alguns casos alta, já que zoológicos são ambientes propícios à infestação de roedores urbanos, dada a disponibilidade de abrigo, alimentação e água. Os achados histopatológicos observados neste caso são compatíveis com as lesões classicamente associadas à leptospirose, incluindo necrose hepática, dissociação hepatocitária, hemorragia pulmonar e nefrite. No entanto, como o padrão e a gravidade dessas alterações são variáveis, a confirmação diagnóstica por imuno-histoquímica e qPCR reforça a importância da utilização de métodos sensíveis e específicos para a identificação precisa da infecção por *Leptospira* spp. **Conclusão:** O caso apresentado reforça a necessidade da vigilância sanitária em ambientes controlados, como zoológicos, onde a interação entre espécies e o contato indireto com roedores pode facilitar a transmissão. Medidas como controle populacional de roedores, monitoramento clínico e ambiental em zoológicos e áreas urbanas, e educação pública são essenciais para reduzir o impacto da doença.

Palavras-chave: zoonoses, doenças negligenciadas, fauna silvestre, one health, vigilância em saúde.

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

212/310

Levantamento de Febre Amarela em Primatas entre 2024-2025 recebidos pelo Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz

Eduardo Ferreira Machado^[1,2], Jamile Macedo Garcia^[1,3], Marina Frota de Albuquerque Landi^[1], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1], Daniela Etlinger Colonelli^[1], Julia de Carvalho^[1], Mariana Sequetin Cunha^[1,4], Gisele Dias de Freitas^[5], Juliana Mariotti Guerra^[2], Natália Coelho Couto de Azevedo Fernandes^[1]

^[1] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2] Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3] Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Virologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Vetorial e Zoonoses, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Febre Amarela (FA) é uma zoonose viral que acomete seres humanos e primatas não humanos (PNHs), transmitida por mosquitos *Aedes aegypti* no ciclo urbano e por *Haemagogus* sp. e *Sabethes* sp. no ciclo silvestre. O Brasil mantém um sistema de vigilância em óbitos de PNHs, considerados sentinelas da circulação viral em um contexto de Saúde Única. O Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz (CP-IAL) atua como referência macrorregional para diagnóstico histopatológico e imuno-histoquímico (IHQ) da FA. Desde 2024, observa-se aumento de casos em humanos e PNHs no estado de São Paulo, sugerindo novo período epidêmico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi realizar levantamento dos casos de FA em PNHs recebidos pelo CP-IAL entre 2024 e agosto de 2025. **Material e Métodos:** Foi conduzido estudo retrospectivo com dados de PNHs enviados ao CP-IAL. Foram analisadas as variáveis: gênero taxonômico, sexo, classe etária, município de ocorrência, mês de óbito e diagnóstico histopatológico, com base nas fichas do Sinan e registros internos do laboratório. **Resultados:** Entre o período, o CP-IAL recebeu 1.416 PNHs para diagnóstico. O gênero *Callithrix* representou 84,9% das amostras, seguido por *Alouatta* (7,2%) e *Sapajus* (3,7%). Do total, 43,4% eram machos, 36,1% fêmeas e 20,5% sem informação. Adultos corresponderam a 53,1% dos espécimes. As amostras foram provenientes de 125 municípios, com maior número de registros em São Paulo (33,7%), Ribeirão Preto (11,3%), Campinas (8,8%) e Jundiaí (4,8%). Houve aumento das notificações a partir de fevereiro de 2025, alcançando pico entre março e abril. Dos 752 casos analisados por IHQ, 51 (6,8%) foram positivos para FA, 514 (68,4%) negativos e 187 (24,9%) inadequados. Um caso adicional, inadequado para IHQ, foi confirmado por RT-PCR, totalizando 52 PNHs positivos. Os gêneros mais afetados foram *Callithrix* (38,5%) e *Alouatta* (28,8%), seguidos por *Callicebus* (11,5%) e *Sapajus* (9,6%). Casos positivos ocorreram em 22 municípios, com destaque para Ribeirão Preto (23,1%), Luís Antônio e Valinhos (11,5% cada). Os meses com maior número de confirmações foram janeiro (25%), fevereiro e março (23,1% cada) de 2025 com detecção de FA em óbitos de primatas. Histopatologicamente, 90% das amostras positivas apresentaram morte hepatocitária difusa ou multifocal, corpúsculos de Councilman-Rocha Lima foram observados em 87%, hepatite em 62%, e degeneração vacuolar/esteatose em 36,7%. Autólise acentuada foi observada em 35%, por vezes sem impedir a identificação de lesões compatíveis com FA, como corpúsculos. As lesões foram mais graves em *Alouatta*, enquanto *Callithrix* e *Sapajus* apresentaram alterações mais variáveis, sugerindo diferentes graus de susceptibilidade. **Conclusão:** Este levantamento evidencia ampla distribuição de epizootias de FA em PNHs no estado de São Paulo, com predomínio do gênero *Callithrix* e maior frequência de casos positivos na região metropolitana e nordeste do estado. A confirmação de PNHs positivos em 22 municípios e o aumento de casos no início de 2025 reforça a reemergência do vírus da FA e a importância da vigilância contínua. Os achados histopatológicos confirmam o padrão clássico da FA em PNHs — necrose hepatocitária, corpúsculos de Councilman-Rocha Lima, hepatite e degeneração vesicular — consolidando seu papel como sentinelas essenciais na detecção precoce da circulação viral.

Palavras-chave: febre amarela, primatas não humanos, vigilância, histopatologia, saúde única.

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

213/310

Monitoramento de adenovírus, astrovírus, coronavírus e parvovírus em animais de estimação em São Paulo, Brasil (2012–2021): implicações para a interface humano–animal

Laís Sampaio de Azevedo, Vanessa Cristina Martins Silva, Raquel Guiducci, Adriana Luchs

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Virologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No Brasil, os dados sobre vírus entéricos em animais de companhia ainda são limitados, apesar de sua relevância para a saúde animal e do potencial de transmissão zoonótica. **Objetivo:** Este estudo investigou a presença de Adenovírus (AdV), Astrovírus (AstV), Coronavírus (CoV) e Parvovírus canino (CPV) em cães e gatos domésticos. Um total de 600 amostras fecais foi coletado entre 2012 e 2021 de cães (n=516) e gatos (n=84) atendidos em clínicas particulares da cidade de São Paulo, Brasil. **Material e Métodos:** A triagem viral incluiu: (i) nested-PCR convencional para AdV (gene pol); (ii) heminested-PCR para AstV (gene RdRp) após síntese de cDNA; (iii) RT-PCR em uma etapa seguida de nested-PCR para CoV (gene RdRp); e (iv) PCR convencional para CPV (genes da proteína do capsídeo). Todos os amplicons positivos foram confirmados por sequenciamento. **Resultados:** O AdV não foi detectado em nenhuma amostra. O AstV foi identificado em 3,8% (23/600), incluindo 4,8% (4/84) dos gatos e 3,7% (19/516) dos cães. O CoV foi detectado em 8,7% (52/600), sendo 2,4% (2/84) nos gatos e 9,7% (50/516) nos cães. O CPV foi identificado em 6,8% (41/600), afetando 7,1% (6/84) dos gatos e 6,8% (35/516) dos cães. Coinfecção foi observada apenas entre AstV e CPV (1,2%; 7/600), envolvendo seis cães e um gato. **Conclusão:** A ausência de AdV sugere controle eficaz, provavelmente associado à vacinação. AstV, CoV e CPV foram detectados, com frequência inesperadamente alta de CoV em cães, apesar de sua inclusão nas vacinas polivalentes. A detecção elevada de CPV em gatos indica subnotificação, possivelmente relacionada à limitação do acompanhamento clínico e à baixa percepção dos proprietários. Esses achados reforçam a importância da vigilância contínua de vírus entéricos em animais de estimação, com foco em patógenos (re) emergentes na interface humano–animal.

Palavras-chave: vírus entéricos, cães, gatos, vigilância, zoonoses.

Papel do meio ambiente na vigilância de zoonoses: experiência do CeMaCAS (Cetras) nos fluxos intersetoriais em Saúde Única

Roberta Marcatti, Mayra Hespanhol Frediani, Thaís C Sanches, Ticiane Zwarg

Prefeitura do Município de São Paulo, Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente, Divisão de Fauna Silvestre, Centro de Manejo e Reabilitação de Animais Silvestres, São Paulo, São Paulo

Resumo

Introdução: A vigilância de doenças na fauna silvestre é estratégica para a detecção precoce de agentes infecciosos e a prevenção de zoonoses. O Centro de Manejo e Conservação de Animais Silvestres (CeMaCAS), Cetras da Divisão de Fauna Silvestre (SVMA/PMSP), atua na vigilância de doenças na fauna silvestre no município de São Paulo. O centro recebe anualmente milhares de animais silvestres vítimas de tráfico, entregas espontâneas e resgates, viabilizando a vigilância passiva. Esse fluxo é sustentado, em especial, pelo LabFau, onde são realizadas necropsias e coletas de amostras animais, com envio para diagnóstico à rede de vigilância em saúde pública e instituições de pesquisa. **Objetivos:** Descrever a experiência do CeMaCAS na vigilância passiva de zoonoses na fauna silvestre de São Paulo, incluindo os fluxos intersetoriais pactuados com a vigilância em saúde pública e as métricas de recebimento de animais e envio de amostras. **Material e Métodos:** A vigilância inclui o registro de animais recebidos e triagem clínica. Os óbitos são encaminhados para necropsia, com coleta de tecidos e outros materiais. As amostras são enviadas aos laboratórios de referência municipal e estadual e a instituições de pesquisa, como DVZ/Covisa, Instituto Adolfo Lutz, Instituto Butantan, Secretaria de Agricultura e USP. O painel de vigilância contempla raiva, febre amarela, rickettsioses, malária símia, tripanossomatídeos, influenza aviária de alta patogenicidade (laap), zikavírus e outros vírus emergentes, além de identificação de ectoparasitas. Os métodos diagnósticos abrangem biologia molecular, sorologia, histopatologia e imunohistoquímica. Para este resumo, analisamos 2022 a 2024, reportando médias anuais de entradas, óbitos e amostras enviadas. **Resultados:** No período, registrou-se média anual de 9.458 entradas e 4.200 óbitos (44,4% das entradas). Realizaram-se, em média, 630 necrópsias por ano (15% dos óbitos). Foram enviadas 3.661 amostras/ano aos laboratórios parceiros, das quais 946 destinadas à vigilância de febre amarela em primatas não humanos. Observou-se aumento do recebimento de animais entre 2022 e 2024, consistente com a intensificação dos impactos antrópicos e com o incremento de ações de resgate e combate ao tráfico. A estrutura de vigilância passiva gera indicadores operacionais que subsidiam as investigações pela vigilância em saúde. A média anual de necropsias e de amostras enviadas aponta capacidade instalada e fluxo contínuo de geração de dados, ainda que este resumo não detalhe positividade por agente. Essa ação reforça a relevância do arranjo intersetorial: o CeMaCAS foi o primeiro a detectar vírus da febre amarela em primata não humano no município de São Paulo, em 2017 e responsável pela detecção de laap em 2025, destacando a função do monitoramento sistemático na detecção precoce de agentes zoonóticos. **Conclusão:** Os Cetras cumprem papel essencial na Saúde Única ao fornecer dados ambientais que apoiam a avaliação de risco e respostas coordenadas da vigilância em saúde. A consolidação de fluxos pactuados de coleta, notificação e envio de amostras, aliada à comunicação intersetorial, permite detectar precocemente eventos relevantes e orientar ações preventivas. A implementação e o fortalecimento dessa vigilância permitem aos municípios monitorarem agentes emergentes e proteger a saúde da fauna e da população.

Palavras-chave: saúde única, vigilância ambiental, fauna silvestre, zoonoses, intersectorialidade.

Qualidade e certificação de origem dos méis da apicultura familiar: pilar para a saúde única e sustentabilidade

Aline Lemos de Moraes^[1], Cynthia Fernandes Pinto da Luz^[2], Cristiane Bonaldi Cano Sanches^[3]

^[1] Instituto de Pesquisas Ambientais, Programa de Pós-graduação em Biodiversidade Vegetal e Meio Ambiente, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2] Instituto de Pesquisas Ambientais, Coordenadoria Técnico-Científica, Departamento de Conservação da Biodiversidade, Laboratório de Palinologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Alimentos, Núcleo de Química e Física e Sensorial, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A apicultura familiar é uma atividade econômica e ecológica estratégica nos sistemas de agricultura familiar, promovendo inclusão social por meio do incremento de renda e de práticas produtivas sustentáveis. No Vale do Ribeira, essa atividade é fortemente baseada em sistemas agroecológicos, especialmente em comunidades tradicionais como a Comunidade Quilombola de Pilões, localizada em Iporanga, São Paulo (SP), inserida em áreas de preservação da Mata Atlântica. **Objetivo:** verificar a qualidade e a certificação de origem do mel produzido por *Apis mellifera* na região, com foco na caracterização da origem botânica e físico-química. **Material e Métodos:** Foram coletadas 15 amostras de méis entre 2023 e 2024, analisadas por métodos oficiais (IAL e IHC) para parâmetros como pH, acidez total (livre e lactônica), condutividade elétrica, umidade e 5-hidroximetilfurfural (HMF), além da análise melissopalínológica pelo Método Europeu clássico sem acetólise. **Resultados:** Os resultados dos méis analisados apresentaram 46,6% foram méis monoflorais, sendo três de *Baccharis* (várias espécies), três de *Euterpe edulis* (juçara) e um de *Piptadenia* (gambaeiro, pau-jacarê). Um mel foi bifloral de *Baccharis* e *Tapirira*, outro foi bifloral de *Piptadenia* e *Euterpe*, e dois biflorais de *Euterpe* e *Andira*. Somente dois foram heteroflorais, quando comparadas com as análises de pH (3,4-4,2), condutividade elétrica (228-456 $\mu\text{S.cm}^{-1}$) e acidez livre (12,1- 41,2 mEq.kg⁻¹) pode se observar uma ampla faixa de variação entre as amostras, mas que havia uma concordância entre as mesmas procedências das espécies de amostras monoflorais e biflorais, reforçando a tendência de influência da florada. A composição florística mostrou forte relação com a vegetação regional, reforçando o potencial de rastreabilidade botânica e geográfica dos méis. Nas análises de umidade (17,1-23,8%), Hidroximetilfurfural (5,6-71,6 mg.kg⁻¹) e Acidez lactônica (3,6-8,1 mEq.kg⁻¹) pode se observar uma forte influência das práticas de apicultura e condições climáticas, que afetam na cadeia produtiva e segurança alimentar no produto. Os méis produzidos na comunidade quilombola de Pilões têm floradas nativas e típicas de Mata Atlântica, que se pode considerar um enorme potencial de utilização dos recursos florestais nativos de maneira sustentável que apresentam elevado potencial de valorização por sua origem botânica e ecológica, contribuindo para a sustentabilidade ambiental e econômica da região. A parceria entre o Instituto de Pesquisas Ambientais (IPA-Sema) e o Instituto Adolfo Lutz (IAL-SES) fortalece a vigilância laboratorial e a busca por certificações sanitárias e de origem, promovendo equidade no acesso a alimentos seguros e saudáveis, em consonância com os princípios da Saúde Única e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). **Conclusão:** Os méis produzidos na Comunidade Quilombola de Pilões apresentam identidade botânica marcante, refletindo floradas nativas da Mata Atlântica e evidenciando o potencial para certificação de origem e valorização comercial; as análises demonstram que a variabilidade físico-química está alinhada às flutuações sazonais e ao manejo produtivo, reforçando a necessidade de boas práticas apícolas para garantir qualidade e segurança alimentar; a parceria entre IPA-Sema e IAL-SES fortalece a vigilância laboratorial, contribuindo para a valorização socioeconômica da apicultura familiar, para a conservação ambiental e para a promoção da equidade em sistemas alimentares sustentáveis, em consonância com a Saúde Única e os ODS.

Palavras-chave: *Apis mellifera*, apicultura, comunidades tradicionais, mata atlântica, melissopalínologia, qualidade do mel.

Relato de experiência: práticas ambientais sustentáveis para os profissionais de vigilância em saúde no município de São Paulo

Claudia Walleska Ronaib Silva, Magali Antonia Batista

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: o campo da Saúde Ambiental integra a Saúde Pública, focando na interação entre saúde humana e meio ambiente. Neste contexto, na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS SP), o Núcleo de Desenvolvimento Sustentável e Promoção à Saúde (NUSPS) da Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental (DVISAM), vinculada à Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa), criou em 2023 os projetos "Uvis Sustentáveis" e "Práticas Integrativas - Lian Gong", para estimular ações mais sustentáveis nas Unidades de Vigilância em Saúde (Uvis) e Covisa. As Uvis são 28 unidades de vigilância localizadas territorialmente nas seis coordenadorias regionais de saúde do município de São Paulo (Norte, Sul, Leste, Centro, Oeste e Sudeste) e atuam nas áreas de: fiscalização e monitoramento da água para consumo humano, ações de vigilância diante de população expostas às áreas contaminadas, controle da dengue, roedores e animais sinantrópicos, vacinação antirrábica para cães e gatos, fiscalização de comércio varejista de alimentos, medicamentos, serviços de saúde, além de ações de notificação de agravos de doenças compulsórias, apoio e orientação técnica no programa de vacinação humana, controle de doenças epidêmicas, entre outras ações de vigilância em saúde. As Uvis fazem as ações no território, tendo como referência técnica a Covisa. Diante do crescimento urbano e do aumento na produção de resíduos, o projeto "Uvis Sustentáveis" visa fomentar a reciclagem e promover a conscientização ambiental. **Objetivo:** apresentar a experiência dos projetos "Uvis Sustentáveis" e "Práticas Integrativas - Lian Gong" como estratégias de promoção da sustentabilidade e do bem-estar nas Unidades de Vigilância em Saúde do município de São Paulo. **Material e Métodos:** em parceria com a Agência Reguladora de Serviços Públicos, foi implementada coleta seletiva em todas as Uvis e realizadas formações educativas in loco; contêineres específicos para recicláveis foram disponibilizados e pontos focais foram designados em cada Uvis para coordenar ações de sustentabilidade. No projeto "Práticas Integrativas - Lian Gong", em parceria com a Coordenadoria de Saúde Integrativa (PICS) da SMS, foram ofertados cursos de Lian Gong aos servidores de Uvis e Covisa, possibilitando que os servidores formados ofertassem a prática em seus ambientes de trabalho. Resultados: antes do projeto "Uvis Sustentáveis", 16 das 28 UVIS (57%) praticavam a reciclagem; após a implantação, esse número aumentou para 26 UVIS (93%). Também foram observadas outras iniciativas sustentáveis, como criação de viveiros de abelhas Jataí, implantação de espaços verdes, redução do uso de plásticos e reutilização de materiais inutilizados. No projeto "Práticas Integrativas - Lian Gong", em 2024 foram realizados 198 dias de práticas, totalizando 2.174 participações, e entre janeiro e setembro de 2025 ocorreram 158 dias de práticas, somando 2.634 participações; nova formação educativa de instrutores foi concluída em agosto de 2025. **Conclusão:** os projetos demonstram-se exitosos, pois seguem ativos e estimulam escolhas mais responsáveis, saudáveis e sustentáveis aos servidores das Unidades de Vigilância em Saúde, alinhando-se aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS 3, 11, 12 e 13).

Palavras-chave: sustentabilidade, vigilância em saúde, reciclagem, promoção da saúde, bem-estar.

Saúde única na prática: vigilância comunitária e censo animal frente ao caso humano de leishmaniose em Getulina, São Paulo

Amanda Silva de Oliveira

Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) as principais formas clínicas de leishmaniose são a visceral, cutânea e mucocutânea, são doenças tropicais negligenciadas, visto que, afetam principalmente países subdesenvolvidos e emergentes, havendo escassez de investimentos em pesquisas e tratamentos dessas doenças (Fiocruz, 2024). Neste contexto, o presente relato descreve a experiência de vigilância integrativa de leishmaniose com abordagem comunitária e censo animal, em Getulina, São Paulo (SP), a notificação do caso humano de leishmaniose visceral em 2024 mobilizou uma resposta integrada de vigilância, representando um exemplo prático de aplicação do conceito de Saúde Única. **Objetivo:** O objetivo é relatar a experiência de vigilância integrativa da leishmaniose em Getulina SP, a partir de abordagem comunitária e censo animal, sob a perspectiva de Saúde Única. **Material e Métodos:** O trabalho foi desenvolvido no município de Getulina, São Paulo, em um dos bairros onde ocorreu a confirmação de um caso humano de leishmaniose, notificado em 2024. Após a confirmação do caso, foi realizada uma reunião intersetorial conduzida pela enfermeira Amanda Silva de Oliveira, responsável pela Vigilância em Saúde. As capacitações incluíram a temática Leishmaniose visceral: do vetor ao controle, ministrada por Ellen Rose dos Santos Leiva, Coordenadora do Grupo Técnico Regional do Instituto Pasteur de Marília, e Situação epidemiológica e apontamentos da leishmaniose visceral em humanos no estado de São Paulo, ministrada por Ivone Ferruccio Mastelari, enfermeira do Grupo de Vigilância Epidemiológica XV de Bauru. Com as equipes preparadas, iniciou-se a fase prática das ações, que compreendeu a atualização do censo animal por meio de levantamento casa a casa no quarteirão do caso humano e em áreas adjacentes. As ações educativas também contemplaram o ambiente escolar e comunicação social. **Resultados:** Durante o levantamento, moradores colaboraram fornecendo informações sobre seus animais e condições domiciliares, o que favoreceu a identificação de 370 cães e 118 gatos em 909 residências. Essa etapa resultou na atualização da base de dados municipal e na identificação de áreas com maior vulnerabilidade para a transmissão. As visitas domiciliares envolveram diretamente 620 famílias, que receberam orientações sobre formas de prevenção, transmissão e importância do diagnóstico precoce, além de materiais educativos impressos. A capacitação de profissionais reuniu 60 participantes. A educação em saúde no ambiente escolar contemplou quatro escolas municipais, três estaduais e uma privada. Esses achados evidenciam que a integração entre setores e o envolvimento comunitário potencializam o impacto das ações de vigilância. **Conclusão:** A experiência de Getulina diante do caso humano de leishmaniose visceral evidenciou que a articulação intersetorial, a participação ativa da comunidade e a aplicação prática do conceito de Saúde Única são fundamentais para o fortalecimento da vigilância em saúde.

Palavras-chave: leishmaniose visceral; saúde única; vigilância intersetorial; censo animal; educação em saúde.

Serviço social e saúde única: contribuições para o enfrentamento das mudanças climáticas

Luana Fernanda Aparecida Pinto Brandão^[1], Rosane Andressa Rossini Marchiori^[2], Lílían Renata Bento Moreira^[2]

^[1]Serviço Social da Saúde no município de Marília, Marília, São Paulo Brasil

^[2]Atenção Primária à Saúde no município de Marília, Marília, São Paulo Brasil

Resumo

Introdução: As mudanças climáticas e os desequilíbrios ambientais desafiam os modelos tradicionais de saúde pública, exigindo abordagens integradas e multidisciplinares como a Saúde Única (One Health). Esta reconhece a interconexão e a interdependência entre a saúde de pessoas, animais e o meio ambiente. **Objetivo:** Neste ensaio, objetiva-se analisar o papel potencial e necessário do Serviço Social de forma a contribuir com práticas sustentáveis e equitativas diante desse cenário. **Material e Métodos:** O Serviço Social pode atuar na identificação e mobilização frente aos determinantes socioambientais que afetam as populações desprotegidas – como comunidades ribeirinhas, áreas de risco e periferias urbanas com deficiência de saneamento –, integrando os campos das políticas de assistência social, vigilância ambiental, entre outras. Segundo Gomes et al. (2024), problemas de infraestrutura e acesso crítico à água amplificam os impactos para a saúde pública. Dessa forma, a profissão, promovendo essa articulação intersetorial e territorial, favorece também políticas de mitigação (como a gestão de resíduos) e de adaptação (preparo comunitário para eventos extremos, como enchentes, secas, ondas de calor). Nogueira et al. (2024) aponta que a vigilância deve incorporar territorialidade, intersetorialidade e interseccionalidade, para tratar dos efeitos múltiplos e complexos das mudanças climáticas. Ademais, o Serviço Social pode contribuir para a educação ambiental, sensibilização comunitária e fortalecimento da participação social em agendas de sustentabilidade, fornecendo escuta qualificada às comunidades afetadas, fomentando práticas locais e tecnologias sociais de adaptação climática. O estudo de Queiroz et al. (2022) mostra que iniciativas locais e adaptadas ao contexto (regionais, culturais, socioeconômicos) têm impacto significativo nas condições de vida e na resiliência comunitária. Para tornar essas contribuições efetivas, propõe-se: inclusão formal do Serviço Social nos protocolos de vigilância ambiental e em instâncias de planejamento de ações climáticas; capacitação específica para profissionais sobre saúde ambiental, mudanças climáticas e aplicação da perspectiva Saúde Única; sistemas de informações que integrem dados ambientais e sociais; e participação ativa da população nos processos de decisão e monitoramento territorial. **Resultados:** Para tornar essas contribuições efetivas, propõe-se: inclusão formal do Serviço Social nos protocolos de vigilância ambiental e em instâncias de planejamento de ações climáticas; capacitação específica para profissionais sobre saúde ambiental, mudanças climáticas e aplicação da perspectiva Saúde Única; sistemas de informações que integrem dados ambientais e sociais; e participação ativa da população nos processos de decisão e monitoramento territorial. **Conclusão:** Em conclusão, integrar o Serviço Social às políticas de sustentabilidade não é apenas uma demanda ética, mas um imperativo prático: sem uma visão que una o social, o ambiental e a saúde, as respostas às crises climáticas seguirão fragmentadas e ineficientes. O Serviço Social, com sua abordagem territorial, crítica e intersetorial, pode garantir que os impactos ambientais sobre a saúde sejam minimizados e enfrentados com justiça, eficácia e solidariedade.

Palavras-chave: serviço social, saúde única, mudanças climáticas, sustentabilidade, vigilância ambiental, equidade.

VigiFauna: experiência do Instituto Adolfo Lutz na vigilância de patógenos emergentes em fauna silvestre sob a perspectiva de Saúde Única

Daniela Etlinger-Colonelli^[1], Pedro Enrique Navas-Suárez^[2], Júlia de Carvalho¹, Eduardo Ferreira Machado^[1,3], Jamile Macedo Garcia^[1], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1], Rodrigo Albergaria Ressio^[1], Gisele Dias de Freitas^[4], Juliana Mariotti Guerra^[3], Natália Coelho Couto de Azevedo Fernandes^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Faculdade das Américas, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Departamento de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Vetorial e Zoonoses, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O Instituto Adolfo Lutz (IAL) é referência macrorregional na investigação de Febre Amarela em primatas não humanos e humanos. Com base na infraestrutura disponível e no fluxo de amostras de animais no Centro de Patologia do IAL (CP/IAL), o projeto "VigiFauna" foi idealizado e implantado em 2019 com o objetivo de expandir a identificação e caracterização da diversidade de patógenos circulantes na fauna silvestre, subsidiando a avaliação do risco zoonótico e fortalecendo a capacidade de resposta do sistema de saúde pública. Fundamentado nos princípios de Saúde Única, o projeto integra vigilância epidemiológica, diagnóstico laboratorial e monitoramento ambiental, reconhecendo a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental. Inicialmente, os objetivos foram conhecer a diversidade de agentes infecciosos circulantes e definir parâmetros de vigilância da fauna silvestre no município de São Paulo, expandindo entre 2020 e 2022 as ações para todo o território estadual, consolidando parcerias com órgãos oficiais, centros de pesquisa e vigilâncias regionais. Com a rede de vigilância fortalecida, foram intensificadas a resiliência laboratorial, com a revisão de procedimentos, redução do prazo de liberação de resultados e o aperfeiçoamento de processos em resposta à reemergência da febre amarela. **Objetivo:** Em 2024, o projeto priorizou a caracterização e vigilância de patógenos em gambás (*Didelphis* sp.), e atualmente, em 2025, tem como escopo a vigilância de síndromes neurológicas em aves, com ênfase em agentes virais neurotrópicos, consolidando o caráter sentinela do grupo para detecção precoce de eventos sanitários relevantes. **Material e Métodos:** Todas as amostras incluídas no projeto são processadas e diagnosticadas no CP/IAL, com resultados discutidos com a Vigilância Epidemiológica e planejamento do conjunto de ações estratégicas, como capacitações. Foi definida uma rede de empreendimentos sentinelas que trabalham com fauna silvestre, para coleta e envio de fragmentos de tecidos fixados em formalina para análise histopatológica e imuno-histoquímica, além de pools de vísceras congeladas para biologia molecular, permitindo uma cobertura mais ampla no Estado de São Paulo. **Resultados:** Entre 2019 e 2025, foram processadas amostras de 5.713 óbitos, sendo que 4.927 (86,2%) pertenciam a classe mammalia, 669 (11,7%) aves, 112 (2,0%) reptilia e 5 (0,1%) amphibia, representando 299 espécies diferentes, sendo 114 da classe mammalia, 149 das aves, 33 dos reptilia e 3 dos amphibia. Entre os agentes identificados, vírus foram detectados em 993 (17,4%) amostras, bactérias em 855 (15,0%), fungos em 133 (2,3%), protozoários em 311 (5,4%) e metazoários em 535 (9,4%), além de 78 casos (1,4%) de neoplasias espontâneas. Dentre as doenças, observaram-se agentes zoonóticos relevantes, como vírus da Febre Amarela, *Mycobacterium tuberculosis*, *Toxoplasma gondii*, entre outros. Desde sua criação, o VigiFauna conta com apoio e financiamento do Fesima, garantindo a continuidade das ações e o fortalecimento da infraestrutura laboratorial. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a efetividade do projeto como modelo de vigilância integrada e interdisciplinar, consolidando o IAL como referência na aplicação do conceito de Saúde Única na prevenção, detecção precoce e mitigação de riscos zoonóticos emergentes e reemergentes no Estado de São Paulo.

Palavras-chave: patógenos emergentes, fauna silvestre, saúde única (one health), vigilância laboratorial, zoonoses.

Vigilância integrada de síndromes neurológicas em aves: um avanço para a saúde única

Natália Coelho Couto de Azevedo Fernandes^[1], Eduardo Ferreira Machado^[1,2], Leonardo José Tadeu de Araujo^[1], Gisele Dias de Freitas^[3], Victor Lopes da Silva^[4], Daniela Etlinger Colonelli^[1], Paulo Roberto Blandino de Lima Dias^[5], Adriana Luchs^[6], Mariana Sequetin Cunha^[6]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Laboratório de Patologia Comparada, Departamento de Patologia, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Vetorial e Zoonoses, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Saúde da Prefeitura de Barueri, Departamento Técnico de Controle de Zoonoses, Barueri, Brasil.

^[5]Secretaria de Agricultura e Abastecimento de São Paulo, Diretoria de Defesa Agropecuária, São Paulo, Brasil.

^[6]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Virologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A identificação de síndromes neurológicas em aves configura um evento sentinela de relevância para a saúde pública e animal, visto que pode sinalizar a circulação de agentes zoonóticos de elevado impacto, como a Febre do Nilo Ocidental (FNO) e a Influenza Aviária de Alta Patogenicidade (Iaap) subtipo H5N1. Tais enfermidades compartilham características clínico-patológicas: manifestações neurológicas e mortalidade súbita em aves, o que pode dificultar o diagnóstico diferencial inicial. A recente confirmação da circulação desses vírus no Brasil trouxe à tona um desafio estrutural no sistema de vigilância: a fragmentação operacional entre as redes de saúde, coordenada no âmbito do diagnóstico de FNO pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL), e a vigilância da saúde animal, sob responsabilidade do Laboratório Federal de Defesa Agropecuária (LFDA) no monitoramento da Iaap. **Objetivo:** Relatar caso de Iaap em Barueri e a estratégia de Saúde Única aplicada para aprimorar a vigilância. **Material e Métodos:** Em junho de 2025, a detecção de Iaap H5N1 em aves silvestres no estado de São Paulo evidenciou a urgência de integração entre as diferentes instâncias de vigilância. Poucas semanas após esse episódio, em julho do mesmo ano, um anseriforme foi encontrado morto no município de Barueri, apresentando a carcaça parcialmente predada. Foram colhidas amostras de tecidos principais, incluindo encéfalo, em duplicata: uma parte fixada em formalina e outra mantida fresca congelada, de acordo com protocolos de biossegurança e qualidade laboratorial. As amostras foram inicialmente encaminhadas ao IAL, dentro do escopo do programa de vigilância para FNO. O exame histopatológico revelou encefalite mononuclear de intensidade moderada, associada à necrose focal do neurópilo e degeneração glial com cariólise, padrão compatível com infecções virais neurotrópicas. Apesar do quadro compatível, o teste molecular por PCR para FNO apresentou resultado não detectável. Considerando a morfologia da lesão, foi realizado teste de triagem para o grupo Influenza A, cujo resultado foi positivo. Em sequência, procedeu-se ao sequenciamento genético, que confirmou tratar-se do vírus da Iaap H5N1. Imediatamente, foi notificada a Defesa Agropecuária, e o diagnóstico foi corroborado pelo LFDA. Posteriormente, foi emitida uma nota técnica conjunta entre a Secretaria de Agricultura e Abastecimento (SAA) e a Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD), orientando a troca de informações e compartilhamento de amostras suspeitas. Estabeleceu-se que amostras com achados histológicos sugestivos de encefalite, negativas para FNO nos exames do IAL, seriam submetidas a teste para Iaap, promovendo maior sinergia entre os sistemas de vigilância humana e animal. **Conclusão:** A rápida resposta laboratorial e a comunicação interinstitucional possibilitaram a detecção precoce do primeiro caso de H5N1 em aves no município de Barueri, em julho de 2025. Esse achado permitiu a adoção imediata de medidas de contenção e vigilância ampliada, demonstrando a relevância da integração entre laboratórios de referência. O caso reforça a necessidade de consolidar estratégias baseadas na abordagem de Saúde Única, que articulem de forma contínua as áreas da saúde humana, animal e ambiental, a fim de ampliar a capacidade de prevenção e resposta a zoonoses emergentes.

Palavras-chave: aves, influenza aviária, infecções por arbovirus, patologia.

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

221/310

A patologia das febres hemorrágicas emergentes e reemergentes no Brasil: experiência do Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz na ampliação da capacidade diagnóstica laboratorial para investigação de óbitos

Cintha dos Santos Cirqueira Borges^[1,2], Thais de Souza Lima^[2], Ana Paula Cordeiro Lima^[1,2], Daniel Monteiro Ferreira^[1], Marcela de Oliveira Toledo^[1], Camila Santos da Silva Ferreira^[1,3], Fernanda Alencar Rodrigues^[1,2], Lis Adriana Maldonado^[1], Amaro Nunes Duarte-Neto^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Faculdade Medicina, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As doenças infecciosas que causam a Síndrome Febril Íctero-Hemorrágica Aguda (Sfiha) representam um grave problema de saúde pública, exigindo detecção rápida e precisa dos agentes etiológicos a fim de embasar as ações de vigilância epidemiológica. O exame imuno-histoquímico e histopatológico, entre outros, conferem ao Instituto Adolfo Lutz (IAL) a posição de referência laboratorial na elucidação diagnóstica de óbitos suspeitos de doenças infecciosas de impacto em saúde coletiva. Neste contexto, foi realizado um estudo estratégico, viabilizado por apoio financeiro público, intitulado "Patologia das Febres Hemorrágicas Emergentes e Reemergentes no Brasil, no Instituto Adolfo Lutz: diagnóstico e mecanismos de fisiopatogenia no âmbito da Saúde Única", tendo como meta principal a de contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, através do aprimoramento do diagnóstico post-mortem de óbitos com características da Sfiha. **Objetivo:** Especificamente, buscou-se validar o desempenho de insumos biológicos comerciais na detecção in situ dos patógenos e investigar por meio da imuno-histoquímica novos mecanismos de fisiopatogenia. **Material e Métodos:** Para o alcance desses objetivos, a metodologia adotada envolveu a construção da Base de Dados laboratorial "Febres Hemorrágicas", que compilou 135 casos confirmados de Sfiha (Dengue, Leptospirose, Febre Maculosa e Febre Amarela) e diagnósticos diferenciais relevantes (incluindo Srag e meningites), reunindo dados clínicos, epidemiológicos, moleculares e de necropsia. Emblocados celulares de culturas confirmadas para diversos patógenos foram produzidas para controle dos ensaios. O procedimento central consistiu na realização de ensaios IHQ para a validação de novos marcadores in situ, tanto para agentes etiológicos quanto para proteínas envolvidas na patogenia. **Resultados:** Como resultado das ações desenvolvidas entre março de 2024 e dezembro de 2025, a Base de Dados foi consolidada. O processo de validação da IHQ foi bem-sucedido, resultando em 22 novos insumos validados para a detecção in situ de patógenos incluindo agentes com circulação desconhecida em território nacional. Além do avanço diagnóstico, o projeto gerou três publicações em artigos científicos, 12 resumos acadêmicos e promoveu a formação de recursos humanos com duas orientações de pós-graduação lato sensu. A disseminação do conhecimento foi reforçada pela participação de 2 conferências de saúde e 18 reuniões técnico-científicas. **Conclusão:** Em conclusão, a validação dos marcadores imuno-histoquímicos representou um avanço significativo na capacidade diagnóstica e investigativa do IAL, proporcionando precisão na avaliação post-mortem da Sfiha e preparando o laboratório para o enfrentamento de doenças emergentes e reemergentes. Os resultados demonstram o retorno direto do investimento público na pesquisa, e na formação especializada, fortalecendo a vigilância laboratorial das doenças infecciosas no contexto da Saúde Pública no Brasil.

Palavras-Chave: imuno-histoquímica, doenças infecciosas emergentes, febres hemorrágicas, diagnóstico post-mortem, vigilância.

Abordagem molecular-computacional da diversidade de *Paracoccidioides brasiliensis sensu stricto* (1980–2018) e sua relação com mudanças de uso do solo (2000–2024) em São Paulo

Isabelle Dias de Oliveira^[2,3], Camila Santos da Silva Ferreira^[2], Lidia Midori Kimura^[1], Luis Fernando Mesias Barrezueta^[3], Priscilla Olivares Calado^[4,5,6], Carlos Pires Fernandes Junior Takahashi^[1], Sandra Lorente^[1], Juliana Possato Fernandes Takahashi^[1,2,4], Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Laboratório de Anatomia Patológica e Citologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Centro Universitário Sumaré, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[6]Hospital da Polícia Militar do Estado de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A paracoccidioidomicose (PCM) é uma micose sistêmica endêmica da América Latina, causada por fungos do gênero *Paracoccidioides*. No Brasil, sua ocorrência está associada a fatores socioambientais, mas ainda há lacunas sobre os efeitos das transformações no uso do solo na exposição humana ao agente. A integração entre análises genômicas e dados ambientais surge como estratégia inovadora para fortalecer a vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Reanalisar sequências genômicas, previamente depositadas em bancos públicos, de *Paracoccidioides brasiliensis sensu stricto* (PS1), aplicando reanálise computacional distinta das análises originais, para avaliar a diversidade intraespecífica considerando haplótipos, Índice de Dominância de Haplótipo (HDI) e p-distância, e correlacionar esses achados com mudanças históricas de uso do solo (MapBiomias, 2000–2024) em municípios de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram utilizadas sequências depositadas em bancos públicos de dados genômicos (GenBank), referentes ao gene gp43, de isolados clínicos entre 1980 e 2018 em diferentes municípios do estado de São Paulo. A partir desses dados, foi implementado um pipeline em Python para cálculo do Índice de Dominância de Haplótipo (HDI) e da p-distância média entre sequências, considerando comparações par a par de amostras provenientes de um mesmo município. Em seguida, os resultados moleculares foram associados de forma exploratória às séries históricas do MapBiomias Coleção 10 (2000–2024), com o intuito de contextualizar a diversidade intraespecífica de *P. brasiliensis sensu stricto* frente às recentes transformações do uso e cobertura do solo. **Resultados:** Ribeirão Preto (n=9) apresentou HDI=1,0 e p-distância≈0,0000, indicando haplótipo único e baixa diversidade genética, em concordância com relatos prévios da predominância de *P. brasiliensis sensu stricto* na região; o MapBiomias apontou ganho de cerca de 1.000 hectares de vegetação natural (2000–2024). Barrinha (n=4) e Mococa (n=2) apresentaram HDI=0,38 e HDI=0,50, respectivamente, ambos com p-distância≈0,0019, revelando haplótipos distintos; Barrinha apresentou estabilidade com discreto aumento de vegetação natural, enquanto Mococa apresentou redução de aproximadamente 400 hectares. Serrana (n=2) e Jaboticabal (n=2) registraram HDI=1,0 e p-distância≈0,0000, com haplótipos únicos e ausência de diversidade detectável, ambos com ganho de vegetação natural. De forma geral, os resultados demonstram que a integração entre diversidade genética e dados ambientais permite identificar contextos locais de homogeneidade ou heterogeneidade, sugerindo que pressões antrópicas podem modular a diversidade intraespecífica do agente. **Conclusão:** A integração entre análises genômicas e dados ambientais demonstrou ser uma abordagem viável e reprodutível; apesar do número limitado de amostras, foi possível identificar padrões de diversidade em consonância com a literatura, reforçando o potencial dessa estratégia para fortalecer a vigilância, integrar ferramentas computacionais à epidemiologia e apoiar práticas sustentáveis no monitoramento da PCM.

Palavras-chave: paracoccidioidomicose, biologia computacional, variação genética, vigilância epidemiológica.

Ácidos graxos trans e gordura total em biscoitos doces: análise em conformidade com a rotulagem e implicações nutricionais

Mahyara Markievicz Mancio Kus-Yamashita^[1], Tatiane Santos Conceição Machado^[1], Gabriella Naomi Machado^[1], Bruno Daniel Mayer^[2], João Lucas Kipper Rocha^[2], Cristiane Oliveira^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Pós-Graduação Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, Núcleo de Química, Física e Sensorial, Centro de Alimentos, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Empresa Nova Analítica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No Brasil, os biscoitos doces representam uma importante fonte alimentar de ingestão de gordura total e de ácidos graxos trans (AGT), devido à alta aceitabilidade, ao baixo custo e ao expressivo consumo entre faixas etárias vulneráveis, como crianças e adolescentes. O consumo elevado de AGT é uma das principais causas de mortalidade no Brasil e no mundo, com cerca de 300 mil óbitos anuais atribuídos ao alto consumo dessas gorduras. Como resposta a essa ameaça à saúde pública, foi instituída a obrigatoriedade da declaração de AGT na rotulagem nutricional dos alimentos embalados. Valores iguais ou inferiores a 0,1g/100g (ou por porção) podem ser declarados como “zero trans”. Contudo, a combinação entre a alta palatabilidade, a densidade calórica e a falta de atenção do consumidor à rotulagem pode resultar em ingestão diária superior ao limite máximo recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo quantificar os teores de gordura total e de AGT em biscoitos doces, bem como avaliar a conformidade das informações declaradas nos rótulos com os resultados analíticos e com a legislação vigente. **Material e Métodos:** Foram analisadas 67 amostras de diferentes marcas, lotes e sabores (13 maisenas, 17 cookies, 16 recheados, 9 wafers e 12 integrais), provenientes do Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos da Anvisa e do Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos, coletadas em estabelecimentos do estado de São Paulo. A extração e o preparo da gordura total e dos AGT foram realizados por metodologia inovadora mediada por micro-ondas, adaptada de Ferrara et al. (2024), em parceria com a empresa Nova Analítica, utilizando o equipamento Ethos X®, Milestone. As análises foram conduzidas por cromatografia gasosa com detector de ionização em chama, utilizando coluna capilar polar de 100 m. A quantificação dos AGT foi feita por padrão interno, conforme o Livro de Normas do Instituto Adolfo Lutz. **Resultados:** A média de gordura total das amostras foi de $19,44 \pm 2,14$ g/100g. A comparação entre os resultados analíticos e os valores declarados revelou que 49% (33 amostras) apresentaram divergências na rotulagem, das quais 4% (3 amostras) ultrapassaram a tolerância de 20% prevista em lei. Os teores de AGT variaram de < 0,05g/100g a 0,3g/100g, com 44% (30 amostras) contendo valores acima de 0,1g/100 g. Em 5% (4 amostras), as concentrações de AGT superaram as declaradas, configurando não conformidade com a legislação. **Conclusão:** A persistência de AGT em níveis relevantes reforça a necessidade de fiscalização contínua e revisão do critério baseado na porção, adotando limites máximos de concentração mais efetivos para redução do risco cardiovascular populacional. As frequentes divergências na declaração de gordura total, com variações superiores a 20%, indicam provável subestimação dos valores declarados ou falhas no controle de processo industrial.

Palavras-chaves: lipídeos, química de alimentos, cromatografia gasosa, ácidos graxos trans, doenças não transmissíveis.

Análise da integridade de RNA e expressão de genes referência por RT-QPCR em amostras de cães portadores de leishmaniose visceral

Jonathan Braga Moreira Bezerra^[1,2], Helena Hilomi Taniguchi^[3], Roberto Mitsuyoshi Hiramoto^[3], José Eduardo Tolezano^[3], Samanta Etel Treiger Borborema^[1,2,3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-graduação, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Laboratório de Novos Fármacos para Doenças Negligenciadas, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Núcleo de Parasitoses Sistêmicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *Leishmania infantum* é o principal agente causador da Leishmaniose Visceral Canina (LVC), uma zoonose vetorial negligenciada. A presença do cão infectado, como reservatório e hospedeiro na área urbana, oferece um elevado risco para infecção humana. Os fármacos disponíveis para o tratamento não promovem a cura parasitológica e é essencial o monitoramento da suscetibilidade do parasito aos fármacos em áreas endêmicas. No entanto, as amostras clínicas destinadas ao isolamento celular de *Leishmania* spp. estão sujeitas à seleção clonal por cultivo e podem não representar a população parasitária primária no hospedeiro. **Objetivos:** Avaliar a viabilidade molecular das amostras clínicas de cães portadores de LVC e analisar a expressão de genes referência, usados para normalização em estudos de RT-qPCR. **Material e Métodos:** Foram selecionadas 29 amostras de aspirados de baço ou linfonodo de 29 cães provenientes de área endêmica do Estado de São Paulo, entre junho de 2024 e agosto de 2025. Previamente, as amostras foram quantificadas por qPCR e apresentavam carga parasitária entre 7×10^2 e $1,4 \times 10^6$ parasitas. Após extração do RNA total, foi realizada a análise qualitativa e quantitativa em espectrofotômetro UV/visível, resultando em valores de A260/280 entre 1,5 e 2,0; A260/230 entre 0,1 e 2,5 e concentração entre 10,42 e 432,66 ng/μL e por fluorimetria, mostrando concentração entre 14,93 e 364,70 ng/μL. A reação de transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-qPCR) foi realizada com o sistema SybrGreen e iniciadores para os genes ATUB e GAPDH, específicos para *L. infantum*. **Resultados:** Das 29 amostras investigadas, 12 apresentaram amplificação do alvo ATUB, com valores de ciclo de quantificação (Cq) de 24,79 a 34,26 e temperatura de dissociação (Tm) de 86,02°C. Para o alvo GAPDH, 9 amostras amplificaram, com valores de Cq de 30,41 a 36,78 e Tm de 86,76°C. Entre os ensaios, 8 amostras tiveram amplificação em ambos os genes testados. Estes resultados demonstram a possibilidade de analisar o RNA diretamente da amostra clínica, tirando o viés de análise do material isolado. Os dados mostram que mesmo genes constitutivamente expressos apresentam variação no nível de transcrição em diferentes amostras e reforçam a necessidade de selecionar genes referência adequados para normalização dos dados de expressão gênica. Pouco se conhece sobre a correlação entre a suscetibilidade em isolados clínicos das cepas circulantes e a resposta ao tratamento dos pacientes, a identificação de marcadores moleculares de suscetibilidade é essencial para o monitoramento de linhagens resistentes do parasito e, conseqüentemente, da eficácia ao tratamento. **Conclusão:** Os achados reforçam a aplicabilidade de análises moleculares diretas em amostras clínicas para estudos de expressão gênica e suscetibilidade, destacando a necessidade de genes referência adequados e de estratégias que permitam compreender a dinâmica das cepas circulantes e sua relação com a resposta terapêutica.

Palavras-chave: expressão gênica, *Leishmania infantum*, mRNA; reação de cadeia de polimerase em tempo real, leishmaniose visceral canina.

Análise da representatividade do envio de amostras para a vigilância da raiva animal no estado de São Paulo em 2024

Karen Miyuki Asano, Keila Iamamoto, Enio Mori, Adriana Maria Lopes Vieira, Daniela Barroso Brogliatto

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O estado de São Paulo encontra-se em situação epidemiológica de raiva controlada, sendo considerado área livre da variante canina desde 1998. Contudo, devido à circulação do vírus da raiva em morcegos, estes podem infectar animais domésticos, incluindo cães e gatos em ambientes urbanos. Por isso, a vigilância da raiva em animais é uma importante ferramenta para o controle da doença e prevenção da raiva em humanos, além de fornecer evidências da manutenção do status livre da raiva causada por variante canina. **Objetivo:** Avaliar o envio de amostras enviadas para a vigilância da raiva animal (VRA) no ESP no ano de 2024. **Material e Métodos:** Foram utilizados os dados reunidos pelo Centro de Vigilância e Controle da Raiva/IP/CCD/SES/SP, obtidos mensalmente dos laboratórios oficiais da rede de diagnóstico da raiva do ESP, analisando-se dados de representatividade do envio de amostras de espécies animais pelos municípios do estado durante o período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2024. **Resultados:** No período avaliado foram enviadas 9.575 amostras de animais para diagnóstico laboratorial de raiva, sendo 5.276 (55,1%) de quirópteros, 1.553 (16,2%) de cães, 1.427 (14,9%) de gatos, 284 (3,0%) de herbívoros/suínos e 1.035 (10,8%) de animais silvestres diversos. Em relação aos municípios, verificou-se que 359 (55,6%) não enviaram amostra, sendo que 80% das enviadas foram provenientes de somente 27 municípios. Quando a análise é realizada por espécie animal observou-se que 540 (83,7%) municípios não enviaram amostras de cão, 537 (83,3%) não enviaram amostras de gato e 463 (71,8%) não enviaram amostras de morcegos. No período estudado, foram diagnosticados dois casos de cães positivos para raiva, nos municípios de Ibiúna e Paulínia, sendo os dois por variante de morcego. A positividade em quirópteros (132/5.276) e herbívoros/suínos (114/284) foi de 2,5% e 40,1%, respectivamente. **Conclusão:** Os resultados demonstram que o ESP continua livre de variante canina, sendo os quirópteros considerados o principal reservatório de raiva. Contudo, observa-se que o quantitativo de amostras enviadas para a vigilância da raiva em 2024 no ESP não é representativo. Com base nesses resultados, recomendam-se ações voltadas ao fortalecimento da VRA nos municípios, incluindo a realização de capacitações e treinamentos, bem como a ampla divulgação de informações. A implementação de atividades educativas também deve ser considerada indispensável, uma vez que o conhecimento e conscientização da população auxiliam na prevenção e disseminação dessa grave zoonose. É fundamental que haja uma atuação integrada e multidisciplinar entre os diferentes setores de modo a favorecer uma compreensão mais ampla da epidemiologia da doença e de suas estratégias de controle.

Palavras-chave: raiva, zoonose, área livre de variante canina, vigilância.

Análise de Carboidratos por HPLC em Bebidas Não Alcoólicas: Evidências Laboratoriais na Redução de Açúcar Adicionado

Cristiane Bonaldi Cano, Mahyara Markievicz Mancio Kus Yamashita

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Alimentos, Núcleo de Química, Física e Sensorial, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No Brasil, os custos do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, estão associados ao elevado consumo de bebidas adoçadas, como sucos e néctares de frutas, bebidas esportivas, refrigerantes, chás prontos e energéticos. Em 2023, a produção nacional de bebidas não alcoólicas totalizou 29 bilhões de litros, sendo 79% de refrigerantes e 12% de sucos e néctares. Diante desse cenário, diversas políticas têm sido adotadas para reduzir o impacto direto na saúde pública, com consenso sobre a eficácia dessas medidas na promoção de escolhas alimentares mais saudáveis pelos consumidores. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a quantidade de açúcar adicionado em bebidas não alcoólicas adoçadas, por meio de cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC) com detector ELSD, no âmbito do programa de monitoramento do teor de açúcar em produtos industrializados. **Material e Métodos:** Foram coletadas 158 amostras de refrigerantes, néctares de frutas e refrescos pelo Programa Paulista, entre 2021 e 2022, em diversos municípios do Estado de São Paulo. A separação cromatográfica foi realizada utilizando coluna HILIC e fase móvel composta por acetonitrila, acetato de etila e água (50:40:10, v:v:v), com forno a 32°C e detector ELSD. As curvas analíticas de sacarose, frutose e glicose apresentaram excelente linearidade ($R^2 > 0,98$). **Resultados:** Os resultados indicaram que 12% dos refrigerantes estavam acima de 10,6 g.100 mL⁻¹, 34% dos néctares de frutas acima de 10,5 g.100 mL⁻¹ e 18% dos refrescos acima de 10,7 g.100 mL⁻¹, ultrapassando a meta estabelecida pelo programa de redução de açúcar. Esses dados sugerem que, no período de coleta, ainda havia amostras com concentrações elevadas de sacarose, indicando excesso de açúcar adicionado nas bebidas adoçadas. **Conclusão:** A qualidade e segurança das bebidas não alcoólicas envolvem múltiplas frentes: o controle do teor de açúcar, o monitoramento científico em laboratórios oficiais e a fiscalização por órgãos como o Mapa e a Anvisa. Essa ação integrada fortalece a confiança do consumidor e contribui diretamente para a proteção da saúde pública, além de estar alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), Saúde e Bem-estar, Consumo e Produção Responsáveis, promovendo o acesso à alimentação saudável.

Palavras-Chave: bebidas não alcoólicas, açúcares, cromatografia líquida de alta eficiência, vigilância em saúde pública.

Análise quadrienal da vigilância laboratorial da doença de Chagas no Instituto Adolfo Lutz

Samanta Etel Treiger Borborema^[1], Katia Gomes Castellão^[1], Carmem do Socorro Guilherme^[1], Elaine Aparecida da Cunha^[1], Marcelo Santos Speratti^[1], Maria Cristina de Carvalho^[1], Helena Hilomi Taniguchi^[1], Roberto Mitsuyoshi Hiramoto^[1], José Eduardo Tolezano^[1]

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Núcleo de Parasitoses Sistêmicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A doença de Chagas (DC) ou tripanossomíase americana é uma doença tropical negligenciada causada pelo protozoário parasito *Trypanosoma cruzi*. Permanece como um problema de saúde pública global devido as altas taxas de morbimortalidade. A infecção envolve duas fases distintas. Após resolução da fase aguda, os pacientes podem permanecer assintomáticos, mas 30-40% podem evoluir para fase crônica da doença, caracterizada por complicações cardíacas, digestivas e neurológicas. A vigilância e o diagnóstico laboratorial da DC visam principalmente identificar oportunamente os casos agudos e realizar o rastreamento de casos crônicos. O Instituto Adolfo Lutz (IAL), São Paulo (SP) é um centro colaborador da rede laboratorial para o diagnóstico da DC no estado de São Paulo. Na fase aguda, com elevada parasitemia, é preconizado o diagnóstico sorológico, parasitológico e molecular. Já na fase crônica, na qual a parasitemia é baixa, é recomendado o uso de metodologias sorológicas e moleculares. **Objetivo:** O presente estudo objetivou realizar uma análise do diagnóstico laboratorial da DC no IAL SP no período de 2022 a 2025. **Material e Métodos:** Para isso, foi realizado um levantamento dos dados no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), levando em consideração os exames realizados e os resultados liberados. **Resultados:** No período avaliado, foram realizados 7.729 exames sorológicos para detecção de anticorpos IgG anti-*T. cruzi*, incluindo a reação de imunofluorescência indireta (IFI) e ensaio imunoenzimático (Elisa), destes 10% apresentaram sorologia reagente em ambos os testes, 77% foram não reagentes e 12% inconclusivos. O exame parasitológico direto, incluindo exame à fresco e o esfregaço, foram realizados em 42 e 43 amostras, respectivamente, com uma taxa de positividade de 2% e 4%. O exame parasitológico indireto, incluindo o xenodiagnóstico, foi realizado em 124 amostras, com uma taxa de positividade de 10%. Além disso, o IAL SP participou periodicamente do Programa de Ensaio de Proficiência da Fundação Ezequiel Dias (PEP – Funed) e Programa de Controle de Qualidade da Controlab, a fim de certificar os ensaios sorológicos. **Conclusão:** Os métodos parasitológicos e sorológicos clássicos continuam elucidando situações clínicas e epidemiológicas relacionada a DC, e ações de vigilância em saúde são essenciais para o controle da doença.

Palavras-chave: doença de Chagas, *Trypanosoma cruzi*, diagnóstico parasitológico, diagnóstico sorológico.

Avaliação da concentração de iodo no sal para consumo humano comercializado na região do Grande ABC e Baixada Santista

Rute Dal Col, Ana Ruth Pereira de Mello, Eduardo Gonzalez, Andrea Gobette Coelho Bombonatte Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional, Santo André, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O iodo é essencial para a saúde humana, e a carência desse micronutriente pode causar distúrbios por deficiência de iodo (DDI), que prejudicam o desenvolvimento, o crescimento e as funções corporais. É recomendado que cada indivíduo tenha uma ingestão mínima de 0,075 mg de iodo/dia. Ainda que o sal possa naturalmente conter traços de iodo, a quantidade é insuficiente para garantir a adequada ingestão estabelecida pelas políticas públicas brasileiras de iodação. Nesse sentido, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) normalizou que o sal para consumo humano deve conter um teor igual ou superior a 15 mg até o limite máximo de 45 mg por kg do produto, por meio da Resolução RDC nº 604, de 10 de fevereiro de 2022. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a concentração de iodo presente no sal para consumo humano, comercializado na região do Grande ABC e na Baixada Santista no estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram coletadas pelas vigilâncias sanitárias 76 amostras de sal e encaminhadas para o Centro de Laboratório Regional IAL de Santo André e 17 amostras de sal e encaminhadas para o Centro de Laboratório Regional de Santos em atendimento ao Programa Paulista no período de abril a setembro de 2025. Para a análise de iodo foi empregada a técnica 383/IV utilizando a metodologia por titulação iodométrica segundo o livro de Métodos Físico-Químicos para Análise de Alimentos do Instituto Adolfo Lutz 4ª Edição, e 1ª Edição Digital. **Resultados:** Os resultados revelaram que 2(2,2%) amostras estavam insatisfatórias por não conter iodo no sal e 1(1,1%) amostra estava insatisfatória por apresentar concentração de iodo acima do limite estabelecido pela legislação em vigor. **Conclusão:** Diante dos resultados conclui-se que, neste período, houve eficiência da concentração do iodo adicionado no sal para consumo humano por parte das empresas salineiras ofertando para a população um alimento seguro. É de suma importância manter de forma contínua o monitoramento do iodo a fim de garantir a qualidade do produto e assegurar a saúde da população. **Palavras-chave:** iodo, sal para consumo humano, vigilância sanitária, iodação do sal.

Palavras-chave: iodo, sal, fiscalização sanitária.

Avaliação da qualidade da água de abastecimento em 40 municípios da região noroeste do estado de São Paulo

Bárbara Braga Ferreira Marta, Tatiane Ferreira Petroni, Luis Claudio Monzani, Gabriel Berti

Instituto Adolfo Lutz, Araçatuba

Resumo

Introdução: A água potável deve ser segura e acessível para todos, por isso foi criado o Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Proágua). A Portaria GM/MS nº 888 de 2021, dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano. Dentre os parâmetros de monitoramento, destacam-se a pesquisa de coliformes totais, *Escherichia coli*, a determinação da cor, turbidez e cloro. Outro parâmetro importante é a fluoretação, que no estado de São Paulo (SP) é definida pela Resolução SS-250 de 1995. **Objetivo:** Devido à importância do monitoramento da qualidade da água este estudo analisou os resultados dos ensaios de turbidez, cor aparente, flúor, cloro residual livre, coliformes totais e *Escherichia coli* das águas de abastecimento público realizados no Centro de Laboratório Regional – Instituto Adolfo Lutz (IAL) de Araçatuba no período de janeiro a dezembro de 2023. **Material e Métodos:** Foram analisadas 4.193 amostras quanto a presença de coliformes totais, *Escherichia coli*, cor, turbidez e cloro, e destas, 2.554 também foram analisadas quanto ao parâmetro flúor. **Resultados:** Do total das amostras analisadas, 8% (n= 316) apresentaram presença de coliformes totais e destas, 1% (n= 43) presença de *Escherichia coli*. O município com pior índice na região apresentou 54% das amostras (n= 52) positivas para coliformes sendo 10% destas (n= 10) positivas para *Escherichia coli*. Com relação ao valor do cloro residual livre, análise de cor e turbidez foram obtidos 4%, 0,4% e 0,1% das amostras estavam em desacordo respectivamente. Quanto à análise de flúor 28% das amostras (n= 710) estavam em desacordo. O município com pior índice apresentou 97% (n=58) das amostras insatisfatórias, sendo que todas estavam acima de 0,6 mg/L, com média de 1,2 mg/L de íons de fluoreto. Em agosto de 2025, houve uma visita conjunta do GVS XI de Araçatuba com a Vigilância Sanitária dos municípios envolvidos nos piores índices de coliformes e fluoreto a fim de verificar a qualidade do sistema de tratamento de água do município. Observamos que um dos problemas relacionados à presença de coliformes era devido ao sistema antigo, com equipamentos e tubulações que necessitam de trocas. Já no município com falhas no fluoreto, os equipamentos também estavam defasados e havia falha na determinação do flúor e cloro que eram adicionados na água direto do poço. Foi proposto um plano de contingência com parceria da vigilância do Estado e dos respectivos municípios visando melhoria do processo. **Conclusão:** Contudo, é de extrema importância que perante resultados insatisfatórios recorrentes, ações preventivas e corretivas sejam adotadas pelos responsáveis, a fim de garantir a segurança da água ofertada para a população.

Palavras-chave: abastecimento de água, laboratório de qualidade de água, vigilância sanitária.

Avaliação da rotulagem das embalagens de sal para consumo humano comercializados na região do Grande ABC

BRute Dal Col^[1], Clara Kevily Alves de Abreu^[2], Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros^[1]

^[1] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional, Santo André, São Paulo, Brasil

^[2] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Curso de Especialização Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A rotulagem de produtos embalados inclui informações obrigatórias em texto, imagens ou gráficos na embalagem do alimento. Os rótulos são vistos, tanto pelos fornecedores como pelos consumidores, como um meio para auxiliar na garantia da segurança de alimentos, promover a saúde pública e o direito humano à alimentação de qualidade, conforme estipulado pelo Código de Proteção e Defesa do Consumidor. É através do rótulo que o consumidor obtém acesso às informações mencionadas ao adquirir um produto industrializado. Ele permite a comparação entre marcas durante a compra, a avaliação da relação entre qualidade e preço, e, por questões de saúde, a restrição ou redução do consumo de determinados ingredientes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar os rótulos das embalagens de sal para consumo humano comercializados na região do Grande ABC no estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram coletadas pelas vigilâncias municipais 74 amostras de sal de 20 marcas distintas em atendimento ao Programa Paulista no período de abril a setembro de 2025 e encaminhadas para o Centro de Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz (IAL) de Santo André. Para a análise do rótulo foi utilizado o método de comparação das informações da rotulagem com as da legislação de referência. **Resultados:** Os resultados revelaram que 12(16%) continham informações variáveis quanto ao tamanho da porção para fins de declaração da rotulagem nutricional e segundo a Instrução Normativa nº 75/20 não consta no Anexo V uma porção definida para sal iodado e a Anvisa recomenda utilizar a porção de 1g; 3(9%) amostras não apresentaram a lista de ingredientes e 4(5%) amostras não declararam o aditivo iodato de potássio de forma correta na lista de ingredientes estando em desacordo com Resolução ANVISA RDC nº 727 de 01/07/2022; 2(3%) amostras não apresentaram a frase de enriquecimento do sal por iodo conforme preconizado pela Resolução Anvisa RDC nº 604 de 10/02/2022; todas as amostras apresentaram as inscrições "contém Glúten" ou "não contém Glúten" em concordância com Lei nº 10.674, de 16/05/2003; denominação de venda do alimento, conteúdo líquido, identificação da origem e lote, data de fabricação e/ou validade em conformidade com a Resolução Anvisa RDC nº 727 de 01/07/2022. **conclusão:** Diante do exposto conclui-se que a rotulagem na maioria das embalagens de sal para consumo comercializadas na região do Grande ABC forneceu ao consumidor informações adequadas referentes ao produto a ser consumido.

Palavras-chave: rotulagem, produtos embalados, rótulo.

Avaliação quantitativa da carga parasitária de *leishmania infantum* por qPCR em amostras clínicas de cães do Programa de Controle e Vigilância de Leishmaniose Visceral do estado de São Paulo

Jonathan Braga Moreira Bezerra^[1,2], Helena Hilomi Taniguchi^[3], Roberto Mitsuyoshi Hiramoto^[3], José Eduardo Tolezano^[3], Samanta Etel Treiger Borborema^[1,2,3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-graduação, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Laboratório de Novos Fármacos para Doenças Negligenciadas, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Núcleo de Parasitoses Sistêmicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Nas Américas, a Leishmaniose Visceral (LV) é causada pela espécie *Leishmania infantum* que apresenta um ciclo de transmissão zoonótico, com a presença do cão doméstico. A Leishmaniose Visceral Canina (LVC) é uma infecção de extrema importância em saúde pública, considerada negligenciada, de complexa situação epidemiológica dos quais os cães infectados atuam como hospedeiro e reservatório para o parasito, com ou sem a manifestação de sintomatologia. Embora endêmica no Brasil, o estado de São Paulo (ESP) é um dos poucos Estados que apresenta dados completos em relação aos municípios com casos humanos e caninos simultaneamente, permitindo um melhor direcionamento de medidas de controle. Os Programas de Controle e Vigilância de Leishmaniose Visceral nacional (PCVLV/MS/Brasil) e estadual (PCVLV/SES-SP) recomendam o uso de métodos sorológicos para o diagnóstico laboratorial e, animais soropositivos em dois testes distintos são indicados à eutanásia. Entretanto, os testes sorológicos têm limitações e, a análise molecular apresenta maior sensibilidade e especificidade. **Objetivo:** Identificar e quantificar a carga parasitária de cães naturalmente infectados, soropositivos, sintomatológicos e eutanasiados de regiões endêmicas do ESP. **Material e Métodos:** Foram coletadas 37 amostras clínicas (aspirados de baço ou linfonodo) de 37 cães provenientes de sete municípios entre junho de 2024 e agosto de 2025. Após coleta e cadastro dos dados clínico-epidemiológicos, as amostras foram submetidas a extração de DNA genômico e reação em cadeia da polimerase em tempo real (qPCR). A qPCR foi realizada com o sistema TaqMan e iniciadores para os genes SSUrRNA, específicos para o subgênero *Leishmania* (*Leishmania*), e GAPDH, específico para mamíferos, como controle endógeno. **Resultados:** A análise qualitativa e quantitativa do DNA foi realizada em espectrofotômetro UV/visível (Nanodrop) resultando em valores de A260/280 entre 0,55 e 2,65; A260/230 entre 0,5 e 3,45 e, concentração entre 0,71 e 193,35 ng/μL. Das 37 amostras investigadas, 31 apresentaram amplificação do alvo SSUrRNA, com valores de ciclo de quantificação (Cq) de 19,18 a 36,07, confirmando a presença do parasito *L. infantum* e, seis amostras não apresentaram amplificação. Para o alvo GAPDH, todas as amostras apresentaram amplificação com valores de Cq de 14,09 a 36,27, confirmando a presença do material coletado e extraído. A carga parasitária absoluta variou entre $1,74 \times 10^1$ a $1,38 \times 10^6$ parasitos. **Conclusão:** Conclui-se que a quantificação por qPCR é uma ferramenta sensível para caracterizar o perfil de infecção canina, revelando a magnitude da variação da carga parasitária nas amostras de vigilância. Esses dados são cruciais para aprimorar os dados epidemiológicos da LVC e o manejo de cães em áreas endêmicas, auxiliando na avaliação do risco de transmissão.

Palavras-chave: leishmaniose visceral canina, vigilância epidemiológica, reação em cadeia da polimerase em tempo real, carga parasitária.

Cold cases, parte 2: investigando patógenos em casos *post mortem* de SRAG por meio de histopatologia e biologia molecular

Camila Santos da Silva Ferreira^[1,2], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1], Isabelle Dias de Oliveira^[1,2], Isabella Galesi Tallach^[1,4], Carlos Pires Fernandes Junior Takahashi^[1], Sandra Lorente^[1], Silvia D'Andretta Iglesias^[1], Lidia Midori Kimura^[1], Juliana Mariotti Guerra^[3,4], *Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências,, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A síndrome respiratória aguda grave (SRAG) apresenta alta morbimortalidade em períodos sazonais e pandêmicos. Entre janeiro e outubro de 2023, foram notificados 87.270 casos de Srag no Brasil, com 8.786 óbitos; entretanto, apenas 41% dos casos tiveram vírus respiratórios identificados. A investigação histopatológica *post mortem* em amostras fixadas em formalina e incluídas em parafina (FFIP) oferece a chance de estabelecer ou confirmar um diagnóstico ante *mortem* incerto. O Instituto Adolfo Lutz (IAL) como laboratório de referência em saúde pública, se destaca na investigação de óbitos e tem papel essencial para a vigilância epidemiológica e decisões em saúde pública. **Objetivo:** Estudar a associação entre achados histopatológicos de óbitos de indivíduos com suspeita clínica de Srag e a detecção de agentes virais associados a esta síndrome. **Material e Métodos:** Foram realizados exames histopatológicos e de RT-qPCR multiplex para os vírus Influenza A e B, Sars-CoV-2, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), metapneumovírus e adenovírus em 83 amostras de pulmão de casos de óbito com suspeita clínica de Srag, recebidas entre 2017 e 2023 pelo Centro de Patologia do IAL. **Resultados:** Aqui, apresentamos os resultados preliminares da aplicação de técnicas histopatológicas e moleculares na rotina de investigação de óbitos. Das 238 amostras avaliadas por IHQ, destacam-se 34 casos (14,29%), positivos para influenza A e 3 casos (1,26%) de micobacteriose. 185 casos (77,83%) foram negativos na IHQ. Destes, foram confirmados 27 casos positivos para agentes virais respiratórios associados à SRAG, por RT-qPCR. Os agentes mais prevalentes foram Influenza A (n=10/27; 37,04%) e VRS (n=9/27; 33,33%), seguidos por Influenza B (n=3/27; 11,11%), Adenovírus (n=2/27; 7,41%), Metapneumovírus (n=2/27; 7,41%) e SARS-CoV-2 (n=1/27; 3,70%). A análise histopatológica mostrou que em 12 casos (44,44%), não houve alterações histopatológicas significativas, seguidos por broncopneumonia (n=4/27; 14,81%), pneumonia intersticial aguda (n=3/27; 11,11%), bronquite/bronquiolite (n=3/27; 11,11%), pneumonia intersticial crônica (n=2; 7,41%), dano alveolar agudo (n=2; 7,41%) e autólise avançada (n= 3,70%). No entanto, o teste do qui-quadrado de Pearson não demonstrou associação estatisticamente significativa entre o agente etiológico e o tipo de lesão histopatológica ($\chi^2 = 23,23$; gl = 30; p = 0,81). **Conclusão:** A identificação de 27 casos positivos por biologia molecular, reforça a relevância desta como abordagem complementar essencial na investigação de óbitos por Srag em amostras FFIP. Este estudo evidencia o valor da integração entre técnicas morfológicas e moleculares para aprimorar a precisão diagnóstica, ampliar a compreensão da etiologia viral e fortalecer a vigilância epidemiológica. Ainda que não tenha sido observada associação significativa entre agente etiológico e padrão histopatológico, os achados destacam a necessidade de abordagens diagnósticas integradas para subsidiar decisões estratégicas em cenários sazonais e pandêmicos.

Palavras-chave: síndrome respiratória aguda grave, imuno-histoquímica, vírus da influenza A, vírus sincicial respiratório humano, serviços de vigilância epidemiológica.

Desafios e avanços na vigilância laboratorial da qualidade da água: experiência do CLR-Sorocaba, Instituto Adolfo Lutz no Proágua (2021–2025)

Laura Virginia Pereira Narvaes, Patrícia Moreira Simião Nictheroy

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Sorocaba, Núcleo de Ciências Químicas e Bromatológicas, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância da qualidade da água para consumo humano é componente essencial da saúde pública e um dos pilares da prevenção de doenças de veiculação hídrica. O Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Proágua), coordenado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e integrado ao Vigiagua nacional, tem por objetivo assegurar o acesso da população à água potável, por meio de monitoramento contínuo e análise laboratorial dos parâmetros de potabilidade. O Instituto Adolfo Lutz (IAL), como laboratório de referência estadual, desempenha papel fundamental na execução das análises físico-químicas e microbiológicas, emissão de laudos oficiais e apoio técnico às Vigilâncias Sanitárias (Visas) municipais. **Objetivo:** Apresentar os avanços e desafios observados na vigilância laboratorial da qualidade da água no âmbito do Proágua, com base nos resultados consolidados do IAL – Núcleo de Ciências Químicas e Bromatológicas de Sorocaba, no período de 2021 a 2025. **Material e Métodos:** Foram analisados dados laboratoriais referentes a amostras de água de abastecimento público, coletadas pelas Visas e processadas conforme os métodos oficiais e referenciados pela Portaria GM/MS nº 888/2021. Os parâmetros avaliados incluíram cor aparente, turbidez, fluoreto, cloro residual livre (CRL), coliformes totais e *Escherichia coli*. As análises seguiram metodologias padronizadas: comparação visual (colorimetria), nefelometria, potenciometria e técnica de substrato enzimático (Colilert®). Os resultados foram registrados no sistema GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial) e integrados ao Sisagua, permitindo rastreabilidade e consolidação estadual dos dados. **Resultados:** Entre 2021 e 2025, observou-se aumento progressivo no número de amostras e ensaios realizados, refletindo ampliação da cobertura e fortalecimento da rede de vigilância laboratorial. Entretanto, identificaram-se recorrentes não conformidades bacteriológicas, com elevação das ocorrências de coliformes totais e *E. coli* a partir de 2023, bem como persistência de valores insatisfatórios de CRL e turbidez. Esses resultados indicam vulnerabilidades nos processos de desinfecção e filtração, além da necessidade de aprimorar práticas de coleta e armazenamento de amostras. **Conclusão:** O Proágua tem se mostrado ferramenta essencial na prevenção de agravos à saúde relacionados à água. O papel do IAL é estratégico, integrando vigilância laboratorial, suporte técnico e gestão da informação. Os desafios persistentes – como falhas de desinfecção e instabilidade nos parâmetros físico-químicos – reforçam a importância de fortalecer a capacitação das equipes municipais e consolidar a vigilância laboratorial como eixo estruturante da saúde pública no Estado de São Paulo.

Palavras-chave: água potável, vigilância laboratorial, Proágua, saúde pública, Instituto Adolfo Lutz.

Desempenho do teste Xpert Carba-R na detecção de carbapenemases em amostras clínicas de secreção pulmonar

Ana Beatriz Nascimento Costa^[1], Ana Carolina Cavalcante Tiburcio^[1], Akemi Oshiro Guirelli^[1], Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros^[1], Ivana Barros de Campos^[1], Jaqueline Maria Lima Gerbase^[3], Carlos Henrique Camargo^[2], Alice Siniauskas^[4], Maria Solange Duarte Soares^[4], Maria Cecilia Cergole-Novella^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Laboratório de Bacteriologia, Santo André, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Hospital de Clínicas de Mauá, Mauá, São Paulo, Brasil

^[4]Laboratório Biomega Medicina Diagnóstica, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Infecções causadas por bactérias resistentes aos carbapenêmicos representam um grave problema de saúde pública, associado ao aumento da mortalidade, tempo de internação e custos hospitalares. O diagnóstico rápido é essencial para o controle e tratamento adequado dessas infecções, uma vez que os métodos fenotípicos convencionais, como cultura e teste de suscetibilidade, demandam tempo e apresentam limitações. Diante disso, o teste molecular Xpert Carba-R se destaca pela detecção rápida e precisa dos principais genes de carbapenemases (bla_{KPC} , bla_{NDM} , bla_{VIM} , bla_{IM} e bla_{OXA-48}). **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo processar amostras de secreção respiratória utilizando o teste molecular Xpert Carba-R comparado aos métodos fenotípicos convencionais como a cultura bacteriana e teste de sensibilidade. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo e comparativo entre julho de 2024 e janeiro de 2025, em parceria com o Instituto Adolfo Lutz - Regional de Santo André e um Hospital no município de Mauá. As amostras de secreção respiratória, não validadas pelo fabricante, foram validadas e padronizadas para o teste Xpert Carba-R pela equipe do nosso laboratório. Após a validação foram processadas 44 amostras de secreção respiratória para a realização dos testes. Os resultados obtidos foram comparados à cultura bacteriana, seguido de teste de suscetibilidade antimicrobiana. **Resultados:** O teste Xpert Carba-R apresentou a detecção de carbapenemases em 3 das 44 amostras respiratórias que comparado aos resultados da cultura bacteriana e teste de sensibilidade apresentou alta sensibilidade e eficiência. O teste Xpert Carba-R detectou bla_{VIM} , $bla_{KPC,VIM}$ e $bla_{NDM,KPC,VIM}$ respectivamente, enquanto nestas mesmas amostras a cultura apresentou o crescimento de bactérias resistentes aos carbapenêmicos. **Conclusão:** A aplicação do teste Xpert Carba-R mostrou grande importância na detecção precoce de carbapenemases, auxiliando a vigilância no rápido isolamento de casos e no controle das infecções. As amostras clínicas validadas mostraram resultados eficazes, indicando vantagem econômica e no manejo hospitalar.

Palavras-chave: resistência aos carbapenêmicos, infecção hospitalar, enterobacteriaceae, Xpert Carba-R.

Detecção de anticorpos anti-*Chikungunya* em amostras negativas para dengue no noroeste paulista: um alerta para vigilância em saúde pública

Milena Polotto de Santi, Mirella Fontana Batista Binhardi, Fernanda Modesto Tolentino Binhardi, Naiara Cristina Ulle Belotti, Aparecida Helena Pazos Miralles

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O vírus Chikungunya (CHIKV) é um alfavírus da família Togaviridae isolado pela primeira vez em 1952 na Tanzânia. Esse vírus causa uma doença febril aguda e é transmitido pela picada de mosquitos infectados do gênero *Aedes aegypti*, mesmo vetor transmissor de dengue e febre amarela. Quando infectados, os pacientes apresentam sintomas como fortes dores articulares e musculares, erupções cutâneas e febre. A febre chikungunya foi introduzida no Brasil em 2014, com os primeiros casos autóctones confirmados nos estados do Amapá e Bahia e posteriormente a doença se disseminou por todo o país. Diferentes arboviroses, principalmente a dengue, circulam no interior do estado de São Paulo e muitas vezes são necessários métodos laboratoriais para confirmação e diferenciação do diagnóstico por causarem manifestações clínicas e sintomas semelhantes, podendo levar a subnotificação de casos. A região da Diretoria Regional de Saúde XV (DRS-XV) é de particular importância para a vigilância de arboviroses, pois o maior e mais importante município, São José do Rio Preto, apresenta grande infestação por *Aedes aegypti* e possui localização próxima à região de transição da Febre Amarela, fatores que facilitam surtos causados por outras arboviroses como Chikungunya. **Objetivos:** investigar a presença de anticorpos anti-Chikungunya do tipo IgM em amostras de soro não reagentes para dengue recebidas no Instituto Adolfo Lutz de São José do Rio Preto durante o ano de 2024. **Material e Métodos:** Foram selecionadas 1.253 amostras de soro de pacientes coletadas a partir do sexto dia de início dos sintomas e com resultados não reagentes para dengue IgM para a investigação de anticorpos IgM anti-Chikungunya pelo método de imunoensaio enzimático utilizando o kit Anti-Dengue Virus Type 1-4 (IgM) do fabricante Euroimmun. As amostras foram provenientes de municípios pertencentes à DRS-XV que abrange 101 municípios do noroeste paulista. **Resultados:** Das 1.253 amostras testadas, 16,3% (204/1.253) foram reagentes para Chikungunya, 78,1% (979/1.253) não-reagentes e 5,5% (70/1.253) inconclusivas. As amostras de soro testadas foram provenientes de 74 municípios e em 57,1% (40/70) houve detecção de anticorpos anti-Chikungunya, dentre eles São José do Rio Preto, Paulo de Faria, Planalto, José Bonifácio, Mirassolândia, Cedral, Bálsamo, Tanabi, Jales, Fernandópolis entre outros. Em relação aos dados coletados dos casos reagentes, pudemos observar que o sexo feminino foi o mais acometido com 66,2% (135/204) dos casos, a idade mínima dos infectados foi de um ano e a máxima de 91 anos, sendo a faixa etária mais atingida a de adultos de 18 a 59 anos com 48,5% (99/204). **Conclusão:** A presença de anticorpos anti-Chikungunya em 16,3% das amostras de soro não-reagentes para dengue enfatiza a importância de realizar o diagnóstico para ambos os vírus evitando subnotificações e auxiliando a prevenir futuras epidemias.

Palavras-Chave: vírus *chikungunya*, dengue, vigilância em saúde pública, infecções por arbovírus.

Determinação de ácidos graxos trans em óleos de soja

Tatiane Santos Conceição Machado^[1], Mahyara Markievicz Mancio Kus Yamashita^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Pós-graduação Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Núcleo de Química, Física e Sensorial, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Nos últimos anos, aumentou o interesse pelos efeitos negativos das gorduras trans (AGT) na saúde. Os AGTs podem ser de origem industriais, advindo da isomerização de ácidos graxos cis em óleos vegetais por desodorização ou fritura prolongada em altas temperaturas. No Brasil, a RDC Nº 632/2022 limita o AGT a 2g por 100g de gordura total em óleos vegetais. As gorduras trans industriais são consideradas prejudiciais à saúde porque elevam o LDL, reduzem o HDL e aumentam o risco de doenças cardíacas. Sua eliminação da alimentação é considerada eficaz para diminuir problemas cardiovasculares. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi avaliar os teores de ácidos graxos trans em óleos de soja e verificar sua adequação à legislação vigente. **Material e Métodos:** Foram coletadas 65 amostras de óleos de soja, de 12 diferentes marcas, pela Vigilância Sanitária durante Programas de Monitoramento entre 2022 e 2024. As amostras analisadas de mesma marca eram de lotes diferentes. As análises foram realizadas no Núcleo de Química, Física e Sensorial do Centro de Alimentos do Instituto Adolfo Lutz. Os ácidos graxos foram convertidos em ésteres metílicos de ácidos graxos (Emag), conforme descrito em Métodos Físico-Químicos para Análise de Alimentos do Instituto Adolfo Lutz. Os Emag foram analisados pela técnica de cromatografia em fase gasosa (cromatógrafo Focus GC, Thermo) com detector de ionização de chama (DIC) e separados em coluna capilar de sílica fundida, modelo HP-88 marca Agilent (100m, 0,25mm; 0,25µm). Para a identificação dos componentes foram utilizados padrões cromatográficos: mistura de 37 EMAG do C4 ao C24, mistura de isômeros cis/trans do ácido linoleico, mistura de isômeros cis/trans do ácido α-linolênico, padrões individuais do ácido elaídico e trans vacênico. **Resultados:** Os valores de AGT nos óleos de soja variaram de 0,34 a 3,04 g/100g, que se diferenciam entre as marcas e lotes. Entre 65 óleos de soja avaliados, amostras das marcas H, L e O apresentaram mais de 2g/100g de AGT, sendo o maior valor encontrado na marca H (3,04 g/100g). Houve variação nos lotes da marca H (1,61 a 3,04 g/100g), indicando falta de padronização no processo de desodorização. A variabilidade considerável nos teores de AGT entre as amostras de óleos de soja analisadas pode estar relacionada ao processo de produção e refino de cada marca e da qualidade do processo de fabricação. Das 65 amostras de óleo de soja analisadas, oito (12%) excederam o limite permitido de AGT (2 g/100g), esse estudo reforça a importância da regulamentação e monitoramento contínuo para garantir a conformidade e proteger a saúde pública, além de destacar a necessidade de conscientização sobre os riscos do consumo de AGT. **Conclusão:** Os resultados apontam que parte dos óleos de soja avaliados não atende ao limite máximo estabelecido pela legislação, evidenciando necessidade de maior controle de qualidade industrial e reforço nas ações de vigilância sanitária.

Palavras-chave: ácidos graxos trans, legislação brasileira e óleo de soja

Determinação de dióxido de enxofre em coco ralado

Maristela Satou Martins

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os testes rápidos (TR) são ensaios de fácil execução, que podem ser realizados por profissionais de saúde ou pelo próprio indivíduo (autoteste), e fundamentais para o diagnóstico e tratamento precoce de doenças infecciosas. Os TR podem detectar anticorpos ou antígenos em diferentes tipos de amostras biológicas. A presença da linha na área controle (LC) é uma característica fundamental desses testes, pois sua ausência invalida a testagem, no entanto, sua interpretação varia de acordo com cada fabricante. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a função da linha controle em TR do tipo autoteste quanto ao seu aparecimento na interpretação do ensaio. **Material e Métodos:** Nos três autotestes para pesquisa de antígeno de Sars-CoV-2, de diferentes fabricantes, foi aplicado apenas o tampão do kit, ou seja, nenhuma amostra biológica foi adicionada. O volume do tampão adicionado, o tempo de leitura e a interpretação dos resultados foram realizados de acordo com as orientações contidas nas respectivas bulas dos fabricantes. **Resultados:** Todos autotestes avaliados apresentaram a linha controle visível, apenas com adição do tampão do kit. De acordo com as informações referentes à LC nas três bulas, o seu não aparecimento invalida o teste. Em duas bulas há indicação de que presença da LC demonstra procedimento realizado corretamente, além disso, uma delas acrescenta que isso se dá devido à adição de volume correto da amostra. A LC dos TR serve como um controle do dispositivo, mas, dependendo com o que a membrana é revestida nessa região, esse controle pode ser apenas relacionado à corrida adequada dos reagentes e não a garantia de que a amostra biológica foi adicionada. Em se tratando de autoteste, caso seja feita a coleta de amostra inadequadamente, isso pode levar à falsa interpretação do resultado (falso negativo), visto que a LC pode aparecer mesmo na ausência de amostra biológica. **Conclusão:** Portanto, é importante que os fabricantes deixem evidente na bula do kit o verdadeiro significado da linha controle para que os usuários saibam interpretar os resultados adequadamente.

Palavras-chave: autoteste, teste point-of-care, imunocromatografia.

Diagnóstico da leptospirose através do teste de microaglutinação no centro de laboratório regional de Ribeirão Preto no ano de 2024.

Marina Von Atzingen, Silvia Helena Chinarelli Reche, Candida Cristina de Souza

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto VI, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A leptospirose é uma zoonose de importância mundial e elevada incidência no Brasil, que acomete um amplo espectro de animais que servem como reservatório para a persistência de focos de infecção. O homem infecta-se ao entrar em contato com a urina desses animais infectados ou por meio do contato com água ou solo contaminado. Trata-se de uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujo espectro clínico pode variar desde quadros leves e evolução benigna a formas graves. Um dos objetivos do Sistema Nacional de Vigilância da Leptospirose é diagnosticar e tratar de modo oportuno com vistas à redução da letalidade. O teste padrão ouro recomendado pela Organização Mundial da Saúde é o Teste de Aglutinação Microscópica (MAT) que permite identificar anticorpos sorovar específicos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar os resultados obtidos e a prevalência dos principais sorovares de *Leptospira* identificados em amostras encaminhadas ao IAL-CLR-VI-RP, que é o Laboratório de Referência Regional. **Material e Métodos:** Foram consideradas neste estudo 474 amostras de soro colhidas no interior do Estado de São Paulo no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2024 com solicitação para Investigação de Leptospirose através do Teste de Aglutinação Microscópica (MAT). **Resultados:** Dentre as amostras recebidas foi possível identificar 204 (43%) amostras reagentes no MAT a algum sorovar. Algumas amostras são reagentes a mais de um sorovar e podemos destacar que 75% (n=153) aglutinaram o sorovar Icterohaemorrhagiae, 73% (n=149) o sorovar Copenhageni, 47% (n=95) o sorovar Australis. Quanto as Regiões de Saúde, observamos que 65% (n=308) das amostras pertencem as DRS de Campinas (n=177), DRS de Taubaté (n=78) e DRS de Sorocaba (n=53). **Conclusão:** O conhecimento dos sorovares prevalentes é essencial para a compreensão da epidemiologia da doença. O sorovar mais predominante identificado neste trabalho foi Copenhageni, comumente associado à transmissão por roedores nos centros urbanos do mundo inteiro.

Palavras-chave: leptospirose, leptospira interrogans, vigilância em saúde pública.

Diagnóstico da meningite bacteriana através do qPCR no Centro de Laboratório Regional de Ribeirão Preto no período de 2023 e 2024

Marina Von Atzingen, Guilherme Silva Serafim, Lília Adriana Carneiro, Ana Paula Luchetta Pais, Silvia Helena Chinarelli Reche, Paulo da Silva, Marta Inês Cazentini Medeiros

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional VI de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância epidemiológica das meningites em âmbito nacional compreende todas as atividades desde a identificação de um caso suspeito até a adoção das medidas de prevenção e controle da doença. Assim, há a necessidade de boa integração entre as atividades de assistência aos casos, do diagnóstico e de estudo das características epidemiológicas do agente etiológico para controle e vigilância da doença na população. Para alcançar este objetivo é fundamental o monitoramento da prevalência dos sorogrupos/sorotipos e o perfil de resistência aos antimicrobianos dos principais agentes etiológicos: *Neisseria meningitidis* (Nm.), *Haemophilus influenzae* (Hi.) e *Streptococcus pneumoniae* (Spn.). A cultura é considerada o padrão ouro para o diagnóstico laboratorial da meningite bacteriana, apesar de ser um método altamente específico, sua sensibilidade é variável e são necessários métodos de diagnóstico mais sensível. A Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real (qPCR) foi proposta como um método eletivo, devido a alta sensibilidade e especificidade. **Objetivo:** Avaliar a positividade da qPCR para detecção de Nm., Spn. e Hi. em amostras de sangue ou líquido cefalorraquidiano (LCR) de casos suspeitos de meningite recebidos no Centro de Laboratórios Regional de Ribeirão Preto do Instituto Adolfo Lutz (IAL-CLR-VI-RP). **Material e Métodos:** Foram consideradas neste estudo, amostras de soro ou LCR colhidas no período de janeiro de 2023 a dezembro de 2024 com solicitação para Investigação de Meningite Bacteriana através de qPCR. O exame foi realizada no termociclador 7500 (Applied Biosystems), incluindo iniciadores e sondas específicos para detecção de regiões específicas para os genes *lytA*, *bexA* e *ctrA*. **Resultados:** No ano de 2023, foram recebidas e analisadas 477 amostras pela metodologia de qPCR, das quais 57 (12%) foram positivas: Nm. foi identificada em 20 (35%) amostras, Spn. em 32 (56%) amostras e Hi. em 5 (9%). Destes 57 positivos, apenas 25 (44%) cepas foram recebidas no IAL-CLR-VI-RP, 5 Nm., 10 Spn., 6 isolados de outras bactérias e 4 cepas não viáveis. No ano de 2024, foram recebidas e analisadas 440 amostras pela metodologia de qPCR, das quais 69 (16%) foram positivas: Nm. foi identificada em 13 (19%) amostras, Spn. em 51 (74%) amostras e Hi. em 5 (7%). Destes 69 positivos, apenas 29 (44%) cepas foram recebidas no IA-CLR-VI-RP, 4 Nm., 14 Spn. 1 Hi., 9 isolados de outras bactérias e 1 cepa não viável. **Conclusão:** A introdução do qPCR para o diagnóstico de meningite bacteriana no IAL-CLR-VI-RP mostrou-se uma técnica com alta sensibilidade e maior velocidade na divulgação dos resultados, mas sempre deve ser realizada simultaneamente à cultura, o que permite o monitoramento de cepas circulantes e estudos epidemiológicos. Esta responsabilidade cabe aos Laboratórios dos hospitais, municípios e regiões de atendimento do caso, que devem realizar a cultura e os exames complementares possíveis. Cepa isolada dos principais agentes citados (Nm., Spn. e Hi.) provenientes de líquidos nobres deve ser encaminhada ao IAL-CLR-VI-RP para o monitoramento das características fenotípicas e moleculares, o que permite avaliar o impacto dos sorogrupos/sorotipos incluídos nas vacinas, além de monitorar o perfil de resistência aos antimicrobianos.

Palavras-chave: qPCR, meningite, *Pneumococos*, *Meningococos*, *Haemophilus*.

Distribuição dos sorotipos de *Streptococcus pneumoniae* isolados de doença invasiva no período de 2022 a 2024 no Brasil

Aline Casarin dos Santos^[1], Maria Luiza Leopoldo Silva e Guerra^[2], Lincoln Spinazola do Prado^[2], Rosemeire Capoani Almendros^[2], Marta Galhardo^[2], Ueslei José Dias^[2], Elizabeth Harummy Takagi^[2], Ana Paula Silva de Lemos^[2], Samanta Cristine Grassi Almeida^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Curso de Especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Núcleo de Meningites, Pneumonias e Infecções Pneumocócicas, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *S. pneumoniae* (Spn) é causa de doenças invasivas graves associadas à alta mortalidade, principalmente entre crianças e idosos. Sua cápsula polissacarídica é um dos principais fatores de virulência e classifica o microrganismo em sorotipos que são utilizados como base da formulação das vacinas pneumocócicas. Globalmente, estão disponíveis vacinas pneumocócicas conjugadas (VPCs) que induzem imunidade sorotipo específica e possuem diferentes valências, entre elas destacamos as formulações licenciadas no Brasil: 10-valente (VPC10), 13-valente (VPC13), 15-valente (VPC15) e 20-valente (VPC20). A introdução das VPCs resultou em uma profunda mudança epidemiológica de Spn, com redução da doença pneumocócica invasiva (DPI) por sorotipos vacinais na população alvo do imunizante e também na população não vacinada (efeito de rebanho). No Brasil, a VPC10 foi introduzida no calendário do programa nacional de imunização infantil (PNI) em 2010 e nos anos posteriores foi documentada a associação da DPI com os sorotipos não VPC10, tornando o monitoramento de Spn essencial para entender as mudanças na epidemiologia da DPI. **Objetivo:** Este estudo avaliou a distribuição de sorotipos de isolados de DPI, utilizando os dados da vigilância laboratorial nacional de *S. pneumoniae*. **Método:** Utilizando os dados de monitoramento de base laboratorial do NMPI-IAL foi realizado levantamento da distribuição de sorotipos de *S. pneumoniae* isolados de DPI no Brasil entre os anos 2022 e 2024 para as faixas etárias de maior ocorrência das DPI, <5 e ≥50 anos de idade. **Resultado:** Para o estudo foram selecionados a partir dos dados do NMPI-IAL, 2.888 casos de DPI, sendo 977 de crianças < 5 anos e 1911 de indivíduos com ≥50 anos. Observamos uma baixa frequência dos sorotipos presentes na formulação vacinal VPC10: 7,07% (n=69/976) e 17,1% (n=328/1908), respectivamente em <5 e ≥50 anos de idade. Em contraste, observamos prevalência dos sorotipos não VPC10, 19A e 3, independentemente das faixas etárias avaliadas. Nos menores de 5 anos de idade, população alvo da VPC10, o sorotipo 19A representou 48% (n=469/976) e o sorotipo 3, 14,2% (n=139/976). Entre a população de ≥50 anos de idade observamos 14,5% (n=278/1908) de isolados do sorotipo 19A e 11,8% (n=226/1908) do sorotipo 3. **Conclusão:** A baixa prevalência de sorotipos incluídos na VPC10 documenta o impacto do uso da VPC10 no controle da DPI tanto de forma direta, na população infantil (alvo da vacina), quanto indireta, na população ≥50 anos de idade. Em contrapartida, a elevada prevalência de sorotipos não contemplados na formulação da VPC10, como os sorotipos 19A e 3, reforça a necessidade de atualização do Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio da incorporação de vacinas pneumocócicas conjugadas de maior valência atualmente licenciadas no país (VPC13 ou VPC15 ou VPC20), a fim de ampliar o espectro de proteção e aprimorar o controle da doença pneumocócica invasiva, considerando que essas formulações contemplam os sorotipos 19A e 3. O estudo demonstra a importância do monitoramento constante dos isolados invasivos de Spn possibilitando uma melhor compreensão da dinâmica epidemiológica do agente e da DPI diante das políticas de saúde pública.

Palavras-chave: *Streptococcus pneumoniae*, doença pneumocócica invasiva, vacina pneumocócica conjugada, distribuição de sorotipos.

Efeitos da implementação da vigilância ativa e laboratorial sobre as notificações de sífilis adquirida no município de Osasco

Rafael de Sousa Alves, Neide da Cruz, Monica Cristina da Silva Andrade, Alan Silva Crepaldi

Secretaria Municipal de Saúde, Gerência de Vigilância Epidemiológica, Osasco, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância epidemiológica necessita de informações em tempo oportuno para realizar ações de monitoramento dos agravos de importância em saúde pública. Durante a pandemia de Covid-19, a necessidade de informações rápidas se tornou primordial para o controle da infecção. Nesse contexto, a Vigilância Epidemiológica de Osasco adotou a vigilância ativa e laboratorial como estratégia em 2021, expandindo o método para os outros agravos em 2022. **Objetivo:** Avaliar o efeito da implementação da vigilância ativa e laboratorial sobre o número de notificações de sífilis adquirida entre residentes do município de Osasco, bem como verificar possíveis alterações no perfil sociodemográfico da população notificada. **Material e Métodos:** Estudo ecológico, com dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do município de Osasco, considerando o período de 2015 a 2024, por ano de notificação. Foram incluídas apenas notificações de residentes. Para a avaliação do perfil sociodemográfico, utilizaram-se as variáveis: sexo, faixa etária, raça, escolaridade e polo de área de abrangência da Atenção Primária à Saúde. A análise foi conduzida em cinco etapas: 1) verificação do número total de notificações por ano e sua distribuição percentual entre as variáveis, 2) cálculo do incremento percentual anual, 3) comparação das médias do número total de notificações entre os períodos pré (2015-2021) e pós (2022-2024) implementação da vigilância ativa e laboratorial, 4) análise da variação percentual de cada variável entre as médias dos dois períodos e 5) aplicação do software Joinpoint para realização da regressão segmentada. **Resultado:** A média anual do número total de notificações aumentou de 211 para 1.230 após a implementação da vigilância ativa e laboratorial, representando um aumento percentual de 483%. A distribuição percentual entre as variáveis sociodemográficas manteve-se estável, exceto para o sexo feminino, cuja proporção média aumentou de 29 para 40% em relação ao sexo masculino. Ao avaliar a variação percentual das médias de notificações por grupo, destacaram-se aumentos expressivos entre indivíduos de 60 a 69 anos (960%), 70 anos ou mais (1.200%), residentes do polo 5, região central do município (1.400%) e do polo 1, região periférica localizada ao norte do município (710%). A regressão segmentada identificou uma mudança significativa na tendência das notificações a partir da implementação da vigilância ativa e laboratorial, passando de um aumento anual médio de 18,03% (APC = 18,03%; $p < 0,05$) para 80,12 (APC = 80,12%; $p < 0,05$). A pandemia de covid-19 não demonstrou impacto relevante no número de notificações de sífilis adquirida. **Conclusão:** Após a implementação da vigilância ativa e laboratorial em 2022, observou-se um aumento expressivo no número de notificações de sífilis adquirida, especialmente em determinados segmentos sociodemográficos. A estratégia mostrou-se uma ferramenta eficaz para o enfrentamento da subnotificação, ampliando a capacidade de resposta da gestão municipal para ações de prevenção e monitoramento.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, vigilância ativa, vigilância laboratorial, notificação, sífilis adquirida.

***Escherichia coli* diarreogênicas e aviárias patogênicas em águas para consumo humano**

Erika Kushikawa Saeki^[1], Gabriele Lopes Socossiuc^[1], Laís Anversa^[2], Luís Fernando dos Santos^[3], Juliana Aparecida Carvalho Rossi^[4], Renata Katsuko Takayama Kobayashi^[5], Gerson Nakazato^[5]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Presidente Prudente, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Bauru, Bauru, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Núcleo de Coleção de Microrganismos, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Instituto Adolfo Lutz, Departamento de Microbiologia, Centro de Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil

Resumo

Introdução: A contaminação de águas destinadas ao consumo humano por *Escherichia coli* patogênicas representa uma preocupação significativa de saúde pública, considerando a ampla disseminação desses microrganismos e sua capacidade de persistir em ambientes aquáticos. Essas bactérias podem formar biofilmes, mecanismo que favorece sua sobrevivência frente a condições adversas e processos de desinfecção, além de atuar como reservatórios de genes de virulência e resistência. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a capacidade de formação de biofilme e identificar genes de *E. coli* diarreogênicas (DEC) e de *E. coli* patogênicas aviárias (Apec) em amostras de água destinadas ao consumo humano. **Material e Métodos:** Sessenta isolados de *E. coli* foram obtidos a partir de análises microbiológicas de rotina realizadas nos Centros de Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz de Presidente Prudente e Bauru. A produção de biofilme foi determinada em placas de microtitulação de poliestireno, classificando-se os isolados como não produtores, fracos, moderados ou fortes formadores de biofilme. A detecção genotípica foi realizada por PCR multiplex, visando identificar genes associados à DEC (stx1, stx2, eae, elt, est, ipaH e daaD) e a APEC (iss, ompT, hlyF, iutA e iroN). **Resultados:** Entre os 60 isolados avaliados, 41 (68,3%) apresentaram produção fraca de biofilme, 4 (6,7%) forte, 2 (3,3%) moderada e 13 (21,7%) foram classificados como não produtores. A predominância de isolados fracos produtores sugere uma adesão limitada, mas potencialmente suficiente para garantir persistência em superfícies de sistemas de abastecimento e distribuição. A caracterização genotípica revelou a presença de cepas pertencentes aos patótipos enteropatogênico (Epec) e entero-hemorrágico (Stec), com detecção dos genes eae e stx, respectivamente. A sorotipagem identificou *E. coli* Stec (ONT:H18) e Epec (O108:H21 e ONT:H25). Em relação à Apec, um isolado apresentou o conjunto completo de genes de virulência (iss, ompT, hlyF, iutA e iroN), enquanto outro apresentou apenas o gene iss. **Conclusão:** Esses achados são de grande relevância epidemiológica, pois indicam que águas de consumo humano podem atuar como reservatórios e vias de disseminação de cepas com potencial zoonótico. Apec, tradicionalmente associadas a infecções extraintestinais em aves, compartilham determinantes de virulência com *E. coli* uropatogênicas (Upec) e outras *E. coli* extraintestinais (ExPEC), o que evidencia seu papel como possível elo entre cepas aviárias e humanas. Assim, sua detecção em amostras de água reforça a necessidade de atenção quanto à transmissão cruzada entre ambientes agrícola, animal e humano. A presença simultânea de DEC e Apec em águas potáveis demonstra um risco ampliado para a saúde coletiva, uma vez que esses patógenos podem causar surtos de diarreia, infecções sistêmicas e complicações graves, como a síndrome hemolítico-urêmica. Esses resultados destacam a importância de políticas públicas de vigilância microbiológica contínua, do monitoramento molecular de genes de virulência e da implementação de estratégias eficazes de controle sanitário, essenciais para prevenir a disseminação de *E. coli* patogênicas e garantir a segurança hídrica. **Palavras-chave:** *escherichia coli*, biofilme, água para consumo humano, genes de virulência, vigilância microbiológica.

Palavras-chave: água potável, biofilme, *escherichia coli* enteropatogênica, toxina shiga.

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

243/310

Esporotricose humana: levantamento de casos suspeitos e confirmados no Instituto Adolfo Lutz, laboratório central de saúde pública no ano de 2025

Mariana Ramire Cortez^[1], Isabelle Martins Ribeiro Ferreira^[1,4], Mirian Rando Araújo^[1], Matília Ana do Nascimento^[1], Maria Margarete de Souza^[1], Francieli Marinho Carneiro^[1,2], Jefferson Santos Gomes Moreira^[3], Nicolas Vieira Guerra Castilho^[2,3], Tânia Sueli de Andrade^[3], Cristina da Silva Meira Strejevitch^[1*]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Núcleo de Micologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Procedimentos Interdisciplinares, Núcleo de Coleção de Micro-organismos, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Prefeitura Municipal de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A esporotricose humana é a micose de implantação mais prevalente no mundo, sobretudo em áreas tropicais e subtropicais e ocorre nas cinco regiões do Brasil. A doença se tornou de notificação compulsória estadual em abril de 2024 e posteriormente, nacional em março de 2025, sendo causada por fungos dimórficos do gênero *Sporothrix*, transmitida por meio de trauma decorrente de acidentes com espinhos, palha ou lascas de madeira, contato com vegetais em decomposição, arranhadura ou mordedura de animais, sendo, o gato o mais comum. Essas características dificultam o controle da doença. A espécie *Sporothrix brasiliensis* destaca-se como a principal causa de esporotricose zoonótica e uma grave ameaça à saúde pública na América do Sul, principalmente no Brasil. **Objetivo:** Considerando sua importância, o objetivo deste estudo consistiu em realizar a identificação e a vigilância laboratorial dos casos suspeitos de esporotricose humana provenientes de diversas regiões do estado de São Paulo enviados no período de janeiro a setembro de 2025, para o Núcleo de Micologia, do Centro de Parasitologia e Micologia, do Instituto Adolfo Lutz – Central. **Material e Métodos:** Foram analisadas 197 amostras de material clínico humano suspeitas de esporotricose, sendo 177 amostras de pele (102 swabs de lesão, 43 biópsias, 11 raspados, 19 secreções de lesão, 1 abscesso e 1 líquido sinovial) e 20 amostras de isolados fúngicos (cepas) provenientes de 11 swabs, 4 biópsias, 4 secreções e 1 raspado de pele. As amostras foram analisadas por meio de exame direto, cultura, micromorfologia e reversão temodimórfica. As espécies foram identificadas por Maldi-TOF, PCR específico e Sequenciamento Sanger. **Resultados:** Das 197 amostras recebidas, 76 foram caracterizadas como *Sporothrix* spp pelas provas fenotípicas, destas 33 foram identificadas como *Sporothrix brasiliensis*, 2 como *Sporothrix schenckii* pelas metodologias moleculares. Nossos dados demonstram que apenas 38% das amostras enviadas resultaram em positividade para *Sporothrix* spp, este fato pode ser atribuído a alguns fatores como: coleta inadequada; envio das amostras de swab em meio de transporte; contaminação por crescimento misto de micro-organismos, o que impossibilita o isolamento do agente etiológico. **Conclusão:** Estes achados reforçam a necessidade das ações de vigilância em treinamentos desde a coleta, transporte e procedimentos laboratoriais. Importante observar que apesar da maioria das amostras serem identificadas como *S. brasiliensis*, a espécie *S. schenckii*, ainda pode ser encontrada, sendo este dado importante para o manejo do paciente e para a vigilância epidemiológica.

Palavras-chave: esporotricose, Maldi TOF, epidemiologia, *Sporothrix brasiliensis*, PCR

Estratégias para o aprimoramento do Programa de Monitoramento da Qualidade da Água Tratada para Hemodiálise no estado de São Paulo (Pemat-SP)

Adriana Aparecida Buzzo Almodovar^[1], Márcia Liane Buzzo^[2], Adriana Bugno^[3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Núcleo de Contaminantes Inorgânicos, Centro de Contaminantes, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Doença Renal Crônica representa um dos principais desafios da Saúde Pública no Brasil, devido à sua elevada prevalência e impacto direto na qualidade de vida dos pacientes submetidos à terapia renal substitutiva, especialmente a hemodiálise. Este tratamento exige rigoroso controle da qualidade da água, sendo essencial a adoção de medidas sistemáticas de monitoramento. Com esse objetivo, o estado de São Paulo instituiu, em 1999, o Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Hemodiálise (Pemat), fruto de uma parceria entre o Centro de Vigilância Sanitária (CVS) e o Instituto Adolfo Lutz (IAL). Após reativação em 2007, o programa passou a operar de forma contínua a partir de 2010. **Objetivo:** Descrever as estratégias implementadas para o aprimoramento do Pemat e analisar a evolução da realização das rodadas anuais de monitoramento da água utilizada nos Serviços de Diálise (SD) do estado de São Paulo. **Material e Métodos:** O aprimoramento do Pemat envolveu diversas ações coordenadas entre o CVS e o IAL, como a realização de reuniões periódicas, publicação de portarias técnicas, definição de pontos específicos de coleta conforme a legislação vigente, distribuição de materiais padronizados e treinamentos anuais aos profissionais responsáveis pelas coletas de amostras de água nos SD. **Resultados:** Entre 2007 e 2010, as análises dos parâmetros físico-químicos, microbiológicos e endotoxinas bacterianas foram realizadas em três pontos: pós-osmose, contíguo à máquina e ponto de reuso. De 2010 a fevereiro de 2014, as coletas concentraram-se no ponto de reuso para todos os ensaios. Com a publicação da legislação em vigor, houve padronização: ensaios físico-químicos passaram a ser realizados no ponto pós-osmose, enquanto os microbiológicos e endotoxinas bacterianas no ponto de reuso. Inicialmente, o Pemat previa uma coleta anual em todos os SD e uma segunda apenas nos casos com resultados insatisfatórios. A partir de 2015, foram incorporadas até três coletas adicionais após a primeira fase, para acompanhamento da eficácia das medidas corretivas adotadas pelos serviços. A partir de 2019, essa diretriz foi formalizada por meio de portarias conjuntas do CVS e IAL, estabelecendo até três coletas por rodada anual. As melhorias estruturais e operacionais do programa resultaram em índices crescentes de conformidade: cerca de 90% dos SD apresentaram resultados satisfatórios ao final de cada ano. Além disso, os treinamentos periódicos aos técnicos responsáveis pelas coletas, seja nos formatos presencial ou por webconferência, contribuíram para a redução significativa dos índices de erros de coleta e reagendamentos de 46% em 2015 para taxa de 6% em 2024, evidenciando melhor capacitação técnica dos atores envolvidos e padronização dos procedimentos. **Conclusão:** O Pemat consolidou-se como uma ferramenta estratégica de vigilância sanitária e apoio técnico aos SD no estado de São Paulo. A integração entre o CVS, IAL e os SD, aliada à padronização das ações e capacitação contínua das equipes, tem contribuído para a melhoria da qualidade da água utilizada na hemodiálise. Tais avanços reduzem os riscos associados ao tratamento, fortalecendo a segurança dos pacientes renais crônicos e promovendo melhorias contínuas nos sistemas de tratamento de água.

Palavras-chave: diálise renal, controle da qualidade da água, desenvolvimento de programas.

Evolução silenciosa: a diversidade genômica do vírus Mayaro em amostras clínicas na América Latina (1955-2023)

Isabella Galesi Tallach^[1,4]; Leandro Menezes de Souza^[1,2]; Jessica de Brito Ferreira Nascimento^[1,4]; Camila Santos da Silva Ferreira^[1,2]; Catalina Ospina-Pinto^[1]; Lidia Midori Kimura^[1]; Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,2]; Juliana Mariotti Guerra^[1,3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, Brasil

Resumo

Introdução: A febre Mayaro é uma arbovirose endêmica e negligenciada na América Latina causada pelo *Alphavirus mayaro* e transmitida principalmente pela picada do inseto *Haemagogus janthinomys* em seu ciclo silvestre. Responsável por doença febril aguda persistente, o vírus Mayaro (Mayv) foi isolado pela primeira vez em humanos no Brasil em 1955. Desde então, tem causado surtos localizados e casos esporádicos em diversos países latino-americanos. Quatro genótipos já foram descritos (D, L, N e híbrido L/D), sendo os dois últimos identificados após 2015, sugerindo recente evolução viral. **Objetivo:** Analisar a diversidade genética e as relações filogenéticas do Mayv na América Latina. **Material e Métodos:** Foram utilizadas sequências genômicas públicas do Mayv, obtidas por Sequenciamento de Nova Geração (Next-Generation Sequencing, NGS) de amostras clínicas e previamente depositadas por outros autores no GenBank (NCBI). A busca pelo descritor "Mayaro virus" resultou em 277 registros. Os critérios de exclusão foram: amostras não humanas, casos fora da América Latina, genomas parciais, ausência de metadados e cepas sem confirmação de origem clínica humana. Foram selecionadas 41 sequências, abrangendo o período de 1955 a 2023 e representando amostras provenientes de sete países: Brasil, Peru, Haiti, Colômbia, Bolívia, Venezuela e Guiana Francesa. A sequência NC_003417.1 (genótipo D) do Mayv foi utilizada como referência. O alinhamento múltiplo de sequências foi realizado no Mega (versão 12), utilizando o algoritmo Muscle. A inferência filogenética foi conduzida pelo método de Máxima Verossimilhança (Maximum Likelihood, ML) com 1.000 repetições de bootstrap para estimar o suporte estatístico. Para fins de comparação evolutiva, foi incluída a sequência de referência do vírus Chikungunya (NC_004162.2), um Alphavirus filogeneticamente relacionado ao Mayv. **Resultados:** A análise revelou padrões robustos de diversidade e dispersão viral, com três principais clados geneticamente distintos. O clado basal agrupa linhagens antigas, incluindo isolados históricos do Brasil (1955 e 1984) e do Haiti (2014–2015), sugerindo persistência e dispersão prolongada dessa linhagem. O clado intermediário, mais heterogêneo, representa a circulação do vírus ao longo de várias décadas, reunindo isolados de múltiplos países e períodos, como Bolívia (2002), Peru (1995) e Brasil (2018), refletindo endemidade contínua e múltiplos focos regionais. O clado terminal, altamente coeso geneticamente, agrupa isolados recentes (2018–2023) da Colômbia e do estado de Roraima (Brasil), sustentados por 100% de bootstrap, indicando dispersão recente e rápida desse pool genético na fronteira amazônica. **Conclusão:** A filogenia do Mayv na América Latina evidencia a coexistência de linhagens antigas e recentemente divergidas, configurando um cenário de evolução contínua. Essa diversidade genética ressalta a importância do monitoramento genômico constante para detectar a emergência e dispersão de novas linhagens, especialmente as mais recentes, potencialmente associadas a novos padrões de surto.

Palavras-chave: vírus Mayaro, análise filogenética, vigilância genômica, sequenciamento de nova geração, américa latina.

Febre maculosa: perfil geográfico, gênero e etário dos casos diagnosticados pelo núcleo de anatomia patológica do Instituto Adolfo Lutz (NAP/IAL) entre os anos de 2020 a 2024

Beatriz Mara Marques Silva^[1], Silvia D'Andretta Iglezias^[1], Cesar Cilento Ponce^[2], Tomás Zecchini Barrese^[1], Cleusa de Jesus^[1], Magda Almeida Montalvão Victorino^[1], Vania Gastaldo de Oliveira^[1], Rosana Cantini Tolezano^[1], Amaro Nunes Duarte Neto^[3], Thaís de Souza Lima^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, Núcleo de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Serviço de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Febre Maculosa Brasileira (FMB) faz parte do grupo de doenças que provocam Síndrome Febril Íctero-Hemorrágica (SFIHA) e apresenta um quadro clínico febril agudo com hemorragia sistêmica, afetando os rins, pulmões, fígado e o sistema nervoso central. A FMB é transmitida por carrapatos do gênero *Amblyomma* sp. e é causada por uma bactéria intracelular obrigatória denominada *Rickettsia rickettsii*, que possui tropismo para células endoteliais dos vasos sanguíneos. É uma doença de notificação compulsória e de maior incidência na região Sudeste do Brasil. No Núcleo de Anatomia Patológica (NAP) do Instituto Adolfo Lutz (IAL) a vigilância laboratorial de FMB é realizada a partir da análise de amostras de fragmentos providos de necrópsias pelo NAP aliado à pesquisa imuno-histoquímica (IHQ). A pesquisa IHQ para FMB no NAP/IAL é realizada em fragmentos de fígado, utilizando anticorpo policlonal anti *R. rickettsii* e o sistema de detecção polimérica de fosfatase alcalina. Sabe-se que o exame imuno-histoquímico apresenta sua importância nessa investigação, pois auxilia na resolução de diagnósticos complexos e, ainda que sua sensibilidade seja menor do que o método PCR, a especificidade na IHQ é alta e a visualização das lesões na histologia pode ser correlacionada com a presença do agente etiológico detectado pela IHQ, ajudando na compreensão da patologia da doença. Não obstante, o método IHQ é capaz de confirmar casos fatais de FMB em que o paciente ainda não havia desenvolvido anticorpos suficientes para serem detectados por métodos sorológicos. **Objetivo:** Relatar o perfil geográfico, gênero e etário de pacientes post-mortem com suspeita de FMB, nos últimos quatro anos, através da análise dos casos recebidos pelo NAP/IAL. **Material e Métodos:** Os casos encaminhados tiveram os dados coletados pelo sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e as informações sobre o gênero, perfil etário e localidade foram tabuladas por meio do software Microsoft Excel®. Desde 2020 a 2024 foram analisadas 226 suspeitas de FMB. **Resultados:** Os três municípios do Estado de São Paulo onde houve os maiores números de casos suspeitos para FMB foram, em ordem decrescente, Campinas, Sorocaba e Limeira. Além disso, a maioria dos pacientes era adulta entre 30 e 59 anos e do sexo masculino. Dos casos suspeitos, 29 amostras confirmaram-se positivas para FMB pelo método imuno-histoquímico, sendo a maioria homens adultos, entre 30 a 59 anos da região de Campinas. A investigação pós-óbito fortalece a atuação da vigilância epidemiológica, pois dá seguimento na identificação do agente etiológico, na localização das áreas de transmissão e de vetores, e na quantificação de pessoas infectadas, o cálculo de letalidade e a quantidade de óbitos causados pela doença. Além disso, o método imuno-histoquímico e o PCR para pesquisa de FMB em fragmentos de fígado são eficazes para o diagnóstico. Nota-se uma crescente no número de casos suspeitos de FMB no Estado de São Paulo. Porém, ainda é necessária a propagação de informações sobre a FMB tanto para profissionais de saúde quanto para a população, pois a doença pode ser facilmente confundida com outras do grupo SFIHA, como dengue e leptospirose. **Conclusão:** Os achados reforçam a importância da vigilância pós-óbito, da integração entre métodos laboratoriais e da ampliação das ações de informação e prevenção, frente ao aumento das suspeitas e à possibilidade de confusão diagnóstica com outras doenças febris agudas.

Palavras-chave: febre maculosa brasileira, imuno-histoquímica; vigilância laboratorial de óbitos.

Função da linha controle em testes rápidos do tipo autoteste

Elaine Lopes de Oliveira, Edilene Peres Real da Silveira, Thais de Souza Lima, Márcia Jorge Castejon

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Imunologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os testes rápidos (TR) são ensaios de fácil execução, que podem ser realizados por profissionais de saúde ou pelo próprio indivíduo (autoteste), e fundamentais para o diagnóstico e tratamento precoce de doenças infecciosas. Os TR podem detectar anticorpos ou antígenos em diferentes tipos de amostras biológicas. A presença da linha na área controle (LC) é uma característica fundamental desses testes, pois sua ausência invalida a testagem, no entanto, sua interpretação varia de acordo com cada fabricante. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a função da linha controle em TR do tipo autoteste quanto ao seu aparecimento na interpretação do ensaio. **Material e Métodos:** Nos três autotestes para pesquisa de antígeno de Sars-CoV-2, de diferentes fabricantes, foi aplicado apenas o tampão do kit, ou seja, nenhuma amostra biológica foi adicionada. O volume do tampão adicionado, o tempo de leitura e a interpretação dos resultados foram realizados de acordo com as orientações contidas nas respectivas bulas dos fabricantes. **Resultados:** Todos autotestes avaliados apresentaram a linha controle visível, apenas com adição do tampão do kit. De acordo com as informações referentes à LC nas três bulas, o seu não aparecimento invalida o teste. Em duas bulas há indicação de que presença da LC demonstra procedimento realizado corretamente, além disso, uma delas acrescenta que isso se dá devido à adição de volume correto da amostra. A LC dos TR serve como um controle do dispositivo, mas, dependendo com o que a membrana é revestida nessa região, esse controle pode ser apenas relacionado à corrida adequada dos reagentes e não a garantia de que a amostra biológica foi adicionada. **Conclusão:** Em se tratando de autoteste, caso seja feita a coleta de amostra inadequadamente, isso pode levar à falsa interpretação do resultado (falso negativo), visto que a LC pode aparecer mesmo na ausência de amostra biológica. Portanto, é importante que os fabricantes deixem evidente na bula do kit o verdadeiro significado da linha controle para que os usuários saibam interpretar os resultados adequadamente.

Palavras-chave: autoteste, teste point-of-care, imunocromatografia.

Furacão!! desafios da gestão: deixando de ser “equipe” para conviver e crescer em equipe

Marina Osti Maia^[1], Simone da Luz^[2], Tays D Alessandro Pereira Baciega^[2], Célia da Penha Domingues Morilhas^[1], Iolete da Silva Araujo Correia^[1], Irene da Conceição Gomes Fonseca^[1], Izilda Aparecida Schulz^[1], Maria Rosana Ezequiel Gonçalves^[1], Nailza Estevão da Silva^[1], Milton Parron Júnior^[3].

^[1]Laboratório Local de Itapeperica da Serra, Itapeperica da Serra, São Paulo, Brasil

^[2]Autarquia Municipal de Saúde, Itapeperica da Serra, São Paulo, Brasil

^[3]Vigilância Epidemiológica de Itapeperica da Serra, Itapeperica da Serra, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O presente trabalho relata a experiência de reestruturação da gestão no Laboratório Local de Itapeperica da Serra que atende 10 municípios iniciada em abril/2024. Ao assumir a direção me senti no século passado com “culturas enraizadas” há mais de 10 anos, funcionários sobrecarregados enquanto outros apenas cumpriam a carga horária. A ausência de diálogo e a falta de hábito em poder pensar e raciocinar eram constantes. Meus questionamentos eram respondidos “Sempre foi Assim”, ao ouvir automaticamente escutava “Os prejudicados são os pacientes”. Paulatinamente a semente de equipe foi plantada, os setores informatizados e organizados, resíduos descartados. Essa brisa de mudanças gerou o apelido “Furacão”. Hoje, tudo é feito com maestria e todas sabem que ninguém faz nada sozinho pois só é possível garantir a segurança e rastreabilidade dos resultados quando todos trabalham juntos com foco no mesmo objetivo “Saúde da população”. **Objetivo:** fortalecer o trabalho em equipe, promoção de um ambiente mais seguro, rastreabilidade e eficiência na entrega dos resultados. **Material e Métodos:** Passo 1: Estimular o trabalho coletivo; Passo 2: Afixar a frase: “Substitua isso não é problema meu para Vamos Fazer Juntos!!!”; Passo 3: Observar e analisar as dificuldades setoriais; Passo 4: Escuta ativa e sugestões anônimas de melhorias; Passo 5: Adequações com o apoio do superior e baseadas na legislação e Manuais do Ministério da Saúde; Passo 6: Brainstorming e capacitações; Passo 7: Visitas técnicas a laboratórios; Passo 8: Implantar Procedimento Operacional Padrão (POP) e fluxos; Passo 9: Verificar o efeito e esclarecer que não é eterno, uma vez que saúde e a legislação são dinâmicas; Passo 10: Agradecer sempre a Super equipe a qual você faz parte! **Resultados:** Recebemos a visita técnica do Instituto Adolfo Lutz, com isso substituímos livros ATA e planilhas, utilizados para registro de entrada e saída do resultado dos exames, por Mapas de trabalho com códigos de barra e integração com o sistema GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial, reduzindo o prazo de recebimento do material de 4-5 dias para o mesmo dia, e a inserção automática dos resultados possibilitando a conferência em duas etapas e adição de notas informativas nos laudos melhorando e garantindo a rastreabilidade e segurança dos resultados. O sistema GAL permitiu a abolição de identificação das amostras por número interno pelo nome dos pacientes com códigos de barras garantindo a rastreabilidade. Visita à outros laboratórios que eliminou a transferência do conteúdo dos tubos de coleta para outro de menor tamanho diminuindo significativamente o risco de contaminação do material, infecção dos colaboradores e gasto desnecessário de tempo e insumos de laboratório; Com uma equipe estruturada houve a implantação de POPs, fluxos, controle de temperatura de amostras e kits laboratoriais, controle de estoque e fácil acesso aos Equipamentos de Proteção Individual, reinstalação de equipamento que detecta o DNA do *Mycobacterium tuberculosis* e implantação de Imunoblot Rápido (HIV confirmatório) sem custo para o município. **Conclusão:** Apesar dos avanços, a melhoria contínua é essencial, sendo necessário aprender, compartilhar e evoluir sempre em equipe.

Palavras-chave: gestão, rastreabilidade, laboratório, melhoria contínua trabalho em equipe

Identificação de *Staphylococcus aureus* com fenótipo Visa em paciente com infecção de corrente sanguínea: relato de caso

Rafaela Ferreira de Souza^[1], Lumena Pereira Machado Siqueira^[1], Karen Alessandra^[1], Evangelina Araujo^[1], Thaís Di Gioia^[1], Elizabeth Harummy Takagi^[2], Sergio Bokermann^[2], Ana Paula Cury^[1]

^[1]Universidade de São Paulo, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *Staphylococcus aureus* é um dos principais agentes associados a infecções nosocomiais, com destaque para quadros graves como infecções de corrente sanguínea (ICS). A emergência de cepas com sensibilidade intermediária à vancomicina (Visa) representa um alerta clínico e microbiológico, sobretudo em pacientes imunossuprimidos. A concentração inibitória mínima (CIM) é um parâmetro fundamental para orientar a escolha antimicrobiana. Está bem estabelecido na literatura que métodos automatizados e o teste epsilométrico (fita gradiente) apresentam limitações na detecção de Visa. Por esse motivo, a microdiluição em caldo (MDB) é o método de referência recomendado para a determinação precisa da CIM e confirmação de casos suspeitos. **Objetivo:** Relatar um caso de *Staphylococcus aureus* com resistência intermediária à vancomicina (Visa), destacando a importância da microdiluição em caldo para confirmação do perfil de sensibilidade. **Material e Métodos:** Relata-se o caso de um paciente masculino, 63 anos, HIV positivo, vítima de politraumatismo, internado em hospital terciário e submetido a várias cirurgias ortopédicas. Durante a internação, apresentou quadros de ICS com hemoculturas positivas para *S. aureus*. Inicialmente, as cepas apresentaram CIM de 1 µg/mL para vancomicina. Após um mês, um novo isolado de hemocultura revelou, nos testes de sensibilidade realizados por VITEK®2 e fita gradiente, CIM de 2 µg/mL, valor considerado sensível, porém limítrofe segundo o BrCAST. Repetindo-se os testes, observou-se CIM de 4 µg/mL na fita gradiente. A amostra foi enviada para laboratório de referência, onde a MDB confirmou CIM de 4 µg/mL. **Resultados:** A microdiluição em caldo confirmou CIM de 4 µg/mL, caracterizando o isolado como Visa (*S. aureus* com resistência intermediária à vancomicina: CIM 4–8 µg/mL). O paciente respondeu favoravelmente ao tratamento com vancomicina. **Conclusão:** Este caso destaca a importância da confirmação do fenótipo Visa por microdiluição, conforme preconizado pelos protocolos laboratoriais vigentes. A detecção precisa dessas cepas é essencial para o sucesso terapêutico e para a vigilância epidemiológica da resistência antimicrobiana.

Palavras-chave: *Staphylococcus aureus*, Visa, infecção de corrente sanguínea; resistência antimicrobiana, microdiluição em caldo.

Impacto da inativação do soro no desempenho do teste de microaglutinação para diagnóstico da leptospirose

Natália da Cunha Nóbrega^[1], Elaine dos Santos Lima^[2], Eliete Caló Romero^[2], Roberta Morozetti Blanco^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Formação e Gestão Judiciária, Curso de Especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O diagnóstico clínico da leptospirose humana é um desafio devido à ampla gama de sintomas, muitas vezes inespecíficos, e por isso o diagnóstico laboratorial é essencial para a confirmação dos casos. O Teste de Microaglutinação (MAT) é o teste de referência recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), porém é um teste complexo. Assim, a busca por acurácia e a otimização contínua do MAT, incluindo a exploração de novas abordagens para a realização do teste, são cruciais para superar as limitações atuais e aprimorar a detecção da leptospirose. A inativação térmica do soro a 56° C por 30 minutos é amplamente utilizada em testes sorológicos com o objetivo de eliminar ou reduzir a atividade do sistema complemento. Além disso, esse procedimento contribui para a segurança biológica durante o manuseio das amostras, minimizando o risco de exposição a patógenos. Contudo, existem poucos estudos sobre o possível impacto desse processo na reatividade das amostras e na sensibilidade do MAT. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o impacto da inativação térmica das amostras de soro no desempenho do MAT para o diagnóstico sorológico da leptospirose humana. **Material e Métodos:** Foram avaliadas 131 amostras de soro, de pacientes com suspeita clínica de leptospirose, encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz Central entre 2016 e 2025 para a realização do MAT. As amostras de soro testadas foram simultaneamente submetidas ao MAT não inativadas e inativadas a 56° C em banho seco por 30 min. e os resultados foram comparados. O MAT foi realizado conforme protocolo recomendado pela OMS, em duas etapas: triagem e titulação, na qual é feita uma diluição na razão de 2 e o resultado é observado por microscopia de campo escuro. **Resultados:** Das 131 amostras testadas, 86 (65,6%) foram negativas e 45 (34,4%) positivas, 34 (75,55%) apresentaram resultados equivalentes, para todos os sorovares testados com o soro inativado e não inativado. Das 11 amostras em que foram observadas diferenças nos resultados, nove apresentaram resultados não equivalentes em sorogrupos com reações cruzadas e em títulos menores, não mudando os critérios de confirmação do caso e do provável sorogrupo infectante. Nas duas amostras em que mudaria a interpretação do caso, passando de negativo nas não inativadas para positivo nas inativadas, ambas apresentaram 1:200 como maior título. **Conclusão:** A inativação térmica do soro a 56° C por 30 min não comprometeu significativamente o desempenho do MAT, apresentando alta concordância entre amostras inativadas e não inativadas. As discrepâncias observadas ocorreram em títulos baixos e não alteraram a interpretação diagnóstica na maioria dos casos. Assim, o procedimento pode ser adotado como medida de biossegurança sem prejuízo à confiabilidade do teste.

Palavras-chave: leptospirose, MAT, diagnóstico laboratorial, inativação térmica, biossegurança.

Imuno-Histoquímica no diagnóstico diferencial de óbitos por síndrome febril, ictero-hemorrágica aguda durante a epidemia de dengue (2024-2025): a vigilância laboratorial do Instituto Adolfo Lutz

Ana Paula Cordeiro Lima^[1,4], Sílvia D'Andretta Iglezias^[1], Tomás Zecchini Barrese^[1], César Cilento Ponce^[3], Ronaldo Modesto de Souza Filho^[3], Rosely Antunes Patzina^[3], Rodrigo Albergaria Ressio^[1], Daniel Monteiro Ferreira^[1], Camila Santos da Silva Ferreira^[2], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1,4]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, Núcleo de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, Núcleo de Patologia Quantitativa, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Serviço de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O diagnóstico de óbitos por Síndrome Febril-Ictero Hemorrágica Aguda (Sfiha) torna-se essencial em períodos de epidemias de arboviroses, como a de dengue, ocorrida no período de 2024–2025. Nestes cenários, a imuno-histoquímica (IHQ) é uma ferramenta indispensável, sobretudo em casos com evolução rápida, quadro clínico inespecífico e suspeita de doenças emergentes. A técnica permite a detecção direta de antígenos infecciosos específicos nos tecidos fixados em formalina, sendo fundamental para o diagnóstico diferencial em apresentações clínicas atípicas e na vigilância laboratorial de necropsias. **Objetivo:** caracterizar os agentes infecciosos detectados por IHQ em óbitos encaminhados ao Núcleo de Anatomia Patológica do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz, São Paulo (SP) para investigação de Sfiha, enfatizando a relevância do diagnóstico diferencial durante a epidemia. **Material e Métodos:** Realizou-se um levantamento retrospectivo de 971 casos de óbitos recebidos entre janeiro de 2024 e setembro de 2025, provenientes de Serviços de Verificação de Óbitos (SVOs), Vigilâncias Epidemiológicas (VEs) e Laboratórios Centrais de Referência (Lacens) recuperados do sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (Ministério da Saúde-Brasil) e analisados em planilha eletrônica (Microsoft Excel 2010®). Destes, 823 (85%) foram provenientes de SVOs de São Paulo, 98 (10%) de VEs municipais e 50 (5%) de Lacens de diferentes estados (MA, GO, DF, MS, MT, PB, SC, ES). **Resultados:** Dos casos recebidos, 135 (14%) apresentaram positividade na pesquisa IHQ. Os achados revelaram a predominância dos agentes esperados para o contexto epidêmico e seus diferenciais: o vírus da Dengue foi o agente mais frequente, correspondendo a 65 casos (48%), com positividade proporcional entre os gêneros (33F, média de 39 anos; 32M, média de 52,5 anos), refletindo a alta circulação viral. Os principais diagnósticos diferenciais encontrados foram Leptospirose (30/135 casos; 22%), com maior predominância em homens (23/30) e média de 47 anos; Febre Maculosa (13 casos; 10%), afetando homens (7 casos, média de 24 anos) e mulheres (6 casos, média de 46,5 anos); e Febre Amarela (13 casos; 10%), com maior ocorrência em homens (11/13) e média de 54 anos. A IHQ também possibilitou a identificação de outras etiologias menos comuns que mimetizam Sfiha, como agentes respiratórios e fúngicos sistêmicos, em 14 (10%) casos dos positivos. **Conclusão:** Concluímos que, embora o vírus da Dengue tenha sido o agente etiológico mais frequente, a aplicação da IHQ - com perspectivas de melhoria na ampliação diagnóstica - em um laboratório de referência como o Instituto Adolfo Lutz foi muito importante para o diagnóstico diferencial entre a dengue e as demais doenças do escopo da Sfiha e agentes não relacionados. Esta distinção é necessária, pois muitas dessas enfermidades apresentam achados clínico-patológicos semelhantes (necrose hepática, icterícia e hemorragias), sendo essa capacidade vital para o direcionamento adequado das ações de vigilância, o controle de surtos e o monitoramento dos casos fatais.

Palavras-Chave: imuno-histoquímica, síndromes febris ictericas e hemorrágicas, dengue, diagnóstico diferencial, vigilância em saúde pública

Instituto Pasteur: Uma década de cooperação internacional como centro colaborador da Organização Mundial da Saúde em raiva

Luciana Botelho Chaves, Keila Iamamoto Nogi, Samira Achkar, Karen Miyuki Asano, Enio Mori, Willian de Oliveira Fahl, Sandriana dos Ramos Silva, Carla Isabel Macedo, Rafael de Novaes Oliveira, Andrea de Cássia Rodrigues da Silva

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Em 22 de agosto de 2014, o Instituto Pasteur da Coordenadoria de Controle de Doenças, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (IP/SES-SP) foi designado como Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Raiva, devido à sua ampla experiência em diagnóstico laboratorial, pesquisa e desenvolvimento, bem como em vigilância e controle da raiva. O IP/SES-SP tem colaborado com países da América Latina por meio de treinamentos e apoio técnico, assistência em diagnóstico antemortem de casos de raiva humana, caracterização genética do vírus da raiva e fornecimento de insumos. Sob a liderança da Opas/OMS, o IP/SES-SP apoia os esforços da OMS para fortalecer os serviços laboratoriais de diagnóstico e vigilância da raiva, tanto em humanos quanto em animais. Como Centro Colaborador, também contribui com a realização de estudos antigênicos e genéticos de Lyssavirus da raiva, ampliando o conhecimento sobre a diversidade viral na região. Além disso, o IP/SES-SP atua no desenvolvimento de capacidades técnicas por meio de treinamentos especializados em diagnóstico da raiva e profilaxia humana, promovendo a troca de conhecimento e a cooperação entre os países da América Latina. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência do IP/SES-SP como Centro Colaborador da OMS em Raiva. **Material e Métodos:** As informações foram extraídas dos relatórios anuais de Centro Colaborador da OMS. **Resultados:** Desde sua designação o IP/SES-SP realizou análises genéticas em 203 amostras provenientes de sete países da América Latina (Cuba, Paraguai, El Salvador, Nicarágua, Guatemala, Equador e Costa Rica). No que se refere ao fornecimento de insumos, foram distribuídos 36,5 mL de conjugado fluorescente antivírus da raiva, insumo produzido pelo IP/SES-SP, para os seguintes países: Argentina, Paraguai, Venezuela, República Dominicana, Guiana, Costa Rica, El Salvador e Nicarágua. Esta quantidade foi suficiente para a realização de mais de 36.500 testes de imunofluorescência direta, considerado o teste padrão-ouro para o diagnóstico da raiva em animais. Em relação ao diagnóstico antemortem, o IP/SES-SP analisou três amostras relacionadas a dois casos humanos de raiva, um de El Salvador e outro da Bolívia. Além disso, foram capacitados nas técnicas de diagnóstico virológico e molecular da raiva, bem como em testes de neutralização viral para a medição de anticorpos neutralizantes contra o vírus da raiva, 14 profissionais de quatro países latino-americanos (Cuba, Argentina, Uruguai e Equador). Os profissionais do IP/SES-SP participaram de seis missões em conjunto com a OPAS, com o objetivo de capacitar profissionais em vigilância, controle e profilaxia da raiva nos seguintes países: Guatemala (2015), Bolívia (2016), Bolívia (2017, caso humano), República Dominicana (2018 e 2023) e Venezuela (2023). **Conclusão:** Conclui-se que, ao longo dos dez anos como Centro Colaborador da OMS, o IP/SESSP tem desempenhado papel fundamental no apoio aos países da América Latina na meta de eliminação da raiva humana transmitida por cães até o ano de 2030.

Palavras-chave: raiva, vigilância laboratorial, cooperação internacional, saúde pública.

Integração morfo-molecular na investigação das dermatopatias infecciosas no contexto da vigilância laboratorial - a experiência do Instituto Adolfo Lutz

Kelly Yui Tsugao^[1,2,3], Clarice Ribeiro Roque de Assumpção^[1], Jessica de Brito Ferreira Nascimento^[1,4], Isabelle Dias de Oliveira^[1,3], Priscilla Olivares Calado^[1,4,5], Octavio Bastos de Oliveira Filho^[1,6], Isabella Galesi Tallach^[1,4], Camila Santos da Silva Ferreira^[1,3], Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,3], Juliana Possato Fernandes Takahashi^[1,3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade Paulista, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.

^[4]Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, , São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Hospital da Polícia Militar do Estado de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[6]Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No diagnóstico das dermatopatias infecciosas, o grupo abrangido pelo mnemônico Plect (Paracoccidioidomicose, Leishmaniose, Esporotricose, Cromomicose e Tuberculose) representa um ponto crucial de intersecção entre a morfologia e a identificação molecular. A análise histopatológica permanece como ferramenta inicial indispensável, permitindo a identificação presuntiva do agente etiológico com base nas reações inflamatórias e nas estruturas morfológicas observadas em lâminas de biópsia. No entanto, o diagnóstico tradicional apresenta uma limitação importante: a dificuldade de determinar com precisão o gênero e a espécie do microrganismo. Idealmente, a cultura microbiológica complementaria o exame histológico, fornecendo a confirmação etiológica. Contudo, a maioria dessas amostras é composta por biópsias fixadas em formalina e embebidas em parafina (FFPE), o que inviabiliza o cultivo e, portanto, a confirmação microbiológica. Essa limitação, somada a resultados inconclusivos ou discrepantes entre os métodos, tem impacto direto na saúde pública, podendo resultar em tratamentos inadequados ou retardados. Nesse contexto, a suspeita clínica e morfológica do patologista atua como o gatilho diagnóstico, direcionando o uso da biologia molecular como uma ferramenta de precisão, e não de triagem, aplicada quando há forte suspeita histopatológica que exige confirmação específica de gênero e espécie.

Objetivo: Traçar um perfil epidemiológico dos casos suspeitos de infecção fúngica entre os anos de 2023 a 2025.

Material e Métodos: Estudo retrospectivo, conduzido entre fevereiro de 2023 e setembro de 2025, envolvendo casos suspeitos de infecção fúngica recebidos pelo Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz, processados em blocos de parafina e analisados por PCR convencional e, quando indicado, sequenciamento Sanger. **Resultados:** Foram avaliadas 50 amostras suspeitas, das quais 9 (18%) apresentaram detecção positiva, 39 (78%) não detectáveis e 2 (4%) inconclusivas. Entre os casos positivos, 10 amostras eram de pele, distribuídas igualmente entre homens (n=5) e mulheres (n=5). O gênero *Sporothrix* sp. foi o mais prevalente, com 7 casos (14%) — sendo 4 de São Paulo, 2 de Sorocaba e 1 de Ribeirão Pires —, dos quais 2 foram confirmados por sequenciamento Sanger. Além disso, identificou-se 1 caso de *Histoplasma* sp. (2%) (São Paulo) e 1 caso de *Paracoccidioides* sp. (2%) (Mogi das Cruzes).

Conclusão: Os achados reforçam a importância da integração entre morfologia e biologia molecular no diagnóstico das dermatopatias infecciosas, especialmente em amostras FFPE, nas quais o cultivo microbiológico é inviável. A predominância de *Sporothrix* sp. acompanha a distribuição endêmica da esporotricose no estado de São Paulo. As amostras inconclusivas possivelmente refletem baixa carga fúngica ou processos em resolução, devendo ser interpretadas como parte do espectro natural das infecções granulomatosas, e não como falha técnica. A maioria de resultados negativos evidencia o papel do método na triagem de casos complexos, auxiliando na exclusão de etiologias infecciosas e no uso racional de recursos. Em conclusão, a biologia molecular aplicada a amostras FFPE demonstra alto potencial como ferramenta complementar, ampliando a resolutividade diagnóstica e fortalecendo a vigilância laboratorial em saúde pública.

Palavras-chave: patologia molecular, fungos, vigilância em saúde pública.

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

254/310

Investigação de genes de resistência aos carbapenêmicos em *Pseudomonas aeruginosa* nas regiões centro-oeste, nordeste e noroeste do Estado de São Paulo

Fernanda Modesto Tolentino Binhardi^[1], Denise Fusco Marques^[1], Milena Polotto de Santi^[1], Doroti de Oliveira Garcia^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional, Laboratório de Biologia Molecular, Núcleo de Ciências Biomédicas, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Marília, Marília, São Paulo, Brasil

RESUMO

Introdução: *Pseudomonas aeruginosa* é um microrganismo oportunista que pode apresentar resistência, principalmente, aos carbapenêmicos, configurando um grande desafio clínico, cujos genes de carbapenemases mais relevantes são bla_{KPC}, bla_{NDM}, bla_{IMP}, bla_{VIM} e bla_{SPM}. **Objetivo:** conhecer o perfil de carbapenemases em isolados de *P. aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos nas regiões centro-oeste, nordeste e noroeste do Estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Um total de 72 cepas de *P. aeruginosa* resistentes aos carbapenêmicos, isoladas no período de janeiro a setembro de 2025, foram investigadas quanto ao perfil de genes de carbapenemases. Todos os isolados foram testados utilizando a técnica de PCR tradicional na investigação dos genes bla_{IMP}, bla_{VIM} e bla_{SPM} e PCR em tempo real para os genes bla_{KPC} e bla_{NDM}, de acordo com o protocolo do CDC de 2011. **Resultados:** Foram detectadas 17 (23,6%) cepas produtoras de bla_{NDM}, 6 (8,3%) produtoras de bla_{KPC}, 4 (5,5%) de bla_{VIM}, 2 (2,8%) de bla_{IMP} e 1 (1,4%) bla_{SPM}. Dentre as produtoras de bla_{VIM}, uma cepa apresentou co-deteção de bla_{KPC}. Quanto ao perfil de resistência aos antimicrobianos, 43% apresentaram resistência a ceftazidima/avibactam, 92% foram resistentes (R) aos carbapenêmicos Meropenem e Imipenem, 5% foram sensíveis aumentando a exposição (I) e 3% delas foram sensíveis (S) a pelo menos um dos carbapenêmicos testados. As cepas foram isoladas em sua maioria de aspirado traqueal (37,5%), swab anal (30,5%), urina (19,5%) e sangue (5,5%). Quanto ao perfil dos pacientes, 67% eram do sexo masculino, 93% deles tinham idade acima de 40 anos e dentre estes, 55% acima de 70 anos. Os dados gerados neste estudo evidenciam a epidemiologia da resistência aos carbapenêmicos nas regiões centro-oeste, nordeste e noroeste do Estado de São Paulo. **Conclusão:** A detecção de cepas produtoras de carbapenemase é fundamental, considerando que a definição correta dos antimicrobianos a serem utilizados no paciente com a infecção determina o sucesso do tratamento e contribui com a redução dos índices de mortalidade.

Palavras-chave: *P. aeruginosa*, resistência, carbapenêmicos.

Investigação *post-mortem* de óbitos por dengue no IAL: análise retrospectiva e geográfica para a vigilância em saúde no estado de São Paulo (2024–2025)

Gabrielle Fernanda Pereira da Silva Gagliotti^[1], Silvia D'Andretta Iglezias^[1], Tomás Zecchini Barrese^[1], Cesar Cilento Ponce^[3], Rosely Antunes Patzina^[3], Ronaldo Modesto de Souza Filho^[3], Rodrigo Albergaria Ressio^[1], Leonardo José Tadeu de Araújo^[2], Amaro Nunes Duarte Neto^[4], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1,4]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, Núcleo de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, Núcleo de Patologia Quantitativa, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Serviço de Anatomia Patológica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Departamento de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Dengue é uma arbovirose endêmica no Brasil, transmitida pelo *Aedes aegypti*, que continua a causar epidemias com alta morbidade. A vigilância epidemiológica e laboratorial de óbitos é fundamental para a caracterização da gravidade da doença, a compreensão da sua distribuição e o aprimoramento das medidas de controle. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi caracterizar os casos fatais confirmados para dengue no estado de São Paulo entre 2024 e setembro de 2025, quanto à distribuição epidemiológica e geográfica. **Material e Métodos:** As amostras de tecidos de múltiplos órgãos fixadas em formalina, oriundas dos Serviços de Verificação de Óbitos do Estado de São Paulo, foram recebidas pelo Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz. O processamento laboratorial incluiu a realização de exames histopatológicos, imuno-histoquímicos e de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para a confirmação diagnóstica dos casos cuja suspeita foi restrita à investigação da infecção por Dengue. Os dados demográficos foram analisados com foco na distribuição por sexo, média de idade e municípios de notificação, extraídos do sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (Ministério da Saúde-Brasil) e analisados em planilha eletrônica. **Resultados:** Entre 2024 e setembro de 2025, o serviço recebeu um total de 486 casos suspeitos, exclusivamente, para Dengue (279 casos em 2024 e 207 casos até setembro de 2025), resultando na confirmação laboratorial de 33% (159/486) dos óbitos. Em 2024, 29% (81/279) dos casos foram confirmados, sendo 62% (50/81) do sexo feminino e 38% (31/81) do sexo masculino, com a média de idade de 51 anos (variação de 15 a 90 anos). A análise geográfica destacou Guarulhos (15 casos) e Taubaté (8 casos) como os municípios com maior número de óbitos confirmados pelo laboratório. Em 2025 (até setembro), foram confirmados 78 óbitos, sendo 44% (34/78) do sexo feminino e 56% (44/78) do sexo masculino, com a média de idade de 50 anos (variação de 4 a 86 anos). Houve uma notável confirmação de casos em municípios do interior, como São José do Rio Preto (17 casos), Osasco (10 casos), Limeira (8 casos), Indaiatuba e Amparo (7 casos em cada), indicando a dispersão geográfica da letalidade da doença. **Conclusão:** A confirmação diagnóstica dos casos suspeitos durante a recente epidemia da dengue, realizado pelo serviço utilizando técnicas de imuno-histoquímica e PCR, mostrou-se bastante importante para a vigilância em saúde pública, apesar da sua limitação técnica dependente da sensibilidade de insumos biológicos relacionados aos genótipos e da resposta imunológica do paciente. A definição diagnóstica pós-mortem contribuiu para medir o impacto da Dengue, mapear áreas de mortalidade elevada, identificar a dispersão viral para municípios menores e oferecer informações relevantes para a organização da resposta epidemiológica e o direcionamento de políticas públicas no estado de São Paulo.

Palavras-chave: dengue, vigilância em saúde pública, diagnóstico *post-mortem*, imuno-histoquímica, reação de cadeia de polimerase.

Isolamento raro de *pseudomonas anguilliseptica* em hemocultura de paciente com leucemia mieloide aguda: desafio diagnóstico e relevância clínica

Thiago Fernandes da Silva, Giuliana Improta Romano, Wilson Toyohiro Hoshino, Silvia Figueiredo Costa, Ana Paula Cury, Evangelina da Motta Pacheco Alves de Araújo

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Divisão de Laboratório Central, Seção de Microbiologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *Pseudomonas anguilliseptica* é uma bactéria Gram-negativa, aeróbia e não fermentadora, comumente associada a infecções sistêmicas em peixes de cultivo. Até o momento, não há registros confirmados de isolamento ou infecção em seres humanos, o que torna seu achado clínico potencialmente relevante, especialmente em pacientes imunossuprimidos. **Objetivo:** Relatar, de maneira inédita, o isolamento de *Pseudomonas anguilliseptica* em hemocultura de paciente com leucemia mieloide aguda (LMA), destacando os desafios diagnósticos microbiológicos em indivíduos imunodeprimidos e a relevância clínica da detecção de patógenos não usuais. **Material e Método:** Paciente do sexo feminino, N.V.S., 16 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2, procurou atendimento com febre, fadiga, tontura e artralgia. Hemograma subsequente evidenciou a presença de blastos circulantes. Diante desse achado, foi encaminhada ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, para investigação diagnóstica e tratamento. **Resultado:** Na admissão, a imunofenotipagem confirmou o diagnóstico de LMA. Devido à febre e neutropenia, iniciou-se antibioticoterapia com cefepime e foi coletada hemocultura. Após 48 horas, houve crescimento bacteriano no frasco Bactec™ Plus Aerobic/F. A identificação inicial, pelo sistema automatizado VITEK®, foi inconclusiva, sugerindo *Pseudomonas stutzeri* e *Pseudomonas fluorescens* (50% cada). Já a espectrometria de massas (MALDI-TOF) identificou *Pseudomonas anguilliseptica* com 99,9% de confiança, sendo outras espécies listadas com menor índice de confiabilidade. Diante desse resultado e do contexto clínico, a equipe médica considerou a identificação válida para orientar a conduta terapêutica. Durante a internação, houve piora respiratória, com detecção de vírus sincicial respiratório e desenvolvimento de pneumonia bilateral com derrame pleural. A antibioticoterapia foi escalonada para meropenem e teicoplanina. Nova hemocultura, colhida posteriormente, apresentou resultado negativo. A paciente evoluiu com estabilidade clínica, ficou afebril e prosseguiu com o tratamento oncológico. Devido à raridade do agente, a cepa foi isolada e aguarda confirmação por sequenciamento do gene 16S rRNA. **Conclusão:** Esse relato ressalta o ineditismo do isolamento de *Pseudomonas anguilliseptica* em hemocultura humana e a importância de métodos avançados na identificação de patógenos raros. Em pacientes imunossuprimidos, a precisão diagnóstica é fundamental para orientar o tratamento e favorecer a evolução clínica. O reconhecimento e registro desse achado também contribuem para a vigilância laboratorial em saúde pública, ampliando o conhecimento sobre agentes emergentes em hospedeiros humanos.

Palavras-chave: *Pseudomonas anguilliseptica*, hemocultura; imunossupressão, vigilância microbiológica.

Leishmaniose visceral Canina: desafios no controle urbano na região de São José do Rio Preto

Isabel Cristina Brasil Boska, Ana Beatriz Pinheiro da Silva, Larissa Bertoldi Moro, Denise Maria Bussoni Bertollo

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Regional São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Resumo

Introdução: A leishmaniose visceral canina (LVC) é uma zoonose de relevância crescente em áreas urbanas, onde o cão atua como principal reservatório doméstico. O controle da LVC é essencial para a prevenção da LV humana (LVH). No estado de São Paulo, o Instituto Adolfo Lutz Regional de São José do Rio Preto (IAL/SJRP) desempenha papel estratégico como referência sub-regional para esse agravo, apoiando os municípios na execução dos inquéritos caninos por meio da distribuição de insumos, capacitação técnica e monitoramento das ações. **Objetivo:** Analisar os principais desafios enfrentados pelos municípios da região de São José do Rio Preto na execução dos inquéritos sorológicos caninos, visando o controle de reservatórios. **Material e Métodos:** As atividades relacionadas à execução dos inquéritos caninos para controle da LVC foram analisadas com base em dados operacionais e epidemiológicos referentes a 2024, além de projeções para o ano de 2025. Utilizou-se registros institucionais do IAL/SJRP. Histórico consolidado de investigações entre 2008 e 2024; Sistema de controle mensal de distribuição de testes rápidos Dual Path Platform (TR-DPP) em 2025; Base de produção de exames laboratoriais de 2024 e Planejamento dos inquéritos para 2025. A análise considerou o cumprimento das metas estabelecidas, distribuição e uso dos insumos, execução mensal das atividades, envio de amostras para confirmação laboratorial e aderência ao planejamento técnico-operacional definido para a região. **Resultados:** Dos 65 municípios avaliados, apenas 16 (24,6%) atingiram a meta de testagem estabelecida para 2024, enquanto 49 (75,4%) permaneceram abaixo do esperado; destes, 26 não realizaram atividades diagnóstica no período. Destacam-se negativamente Monções e General Salgado, que, mesmo classificados como áreas de risco com registro de LVH, não executaram testagens. Fernandópolis, São José do Rio Preto e Votuporanga apresentaram ampla cobertura diagnóstica, com 3.711, 3.509 e 3.668 TR-DPP realizados, respectivamente. Magda, Nhandeara e Novaes permanecem há mais de três anos sem estrutura operacional para execução de inquéritos, apesar de apresentarem histórico de transmissão autóctone LVC. Entre os que não atingiram a meta, destacam-se Américo de Campos (70%) e Aparecida D'Oeste (40%), evidenciando fragilidades na execução local. Para 2025, projeta-se ampliação das ações com ênfase na detecção precoce e fortalecimento da vigilância ativa. Contudo, persistem desafios estruturais que comprometem a efetividade do programa, como escassez de profissionais capacitados, ausência de relatórios técnicos sistematizados e baixa adesão comunitária. **Conclusão:** Apesar do suporte técnico e logístico oferecido pelo IAL/SJRP, o controle urbano da LVC enfrenta desafios estruturais e operacionais nos municípios. A ausência de infraestrutura, rotatividade de profissionais, falhas na gestão local e baixa cobertura dos inquéritos comprometem a vigilância da doença. É necessário fortalecer a articulação interinstitucional, garantir capacitação contínua e ampliar estratégias de mobil.

Palavras-chave: leishmaniose visceral canina, inquérito canino, epidemiologia, saúde pública.

Metagenômica viral: Uma ferramenta para a Vigilância de Zoonoses em Morcegos através da Rede de Vigilância da Raiva

Juliana Amorim Conselheiro^[1], Gisely Toledo Barone^[1], Adriana Araujo Reis-Menezes^[1], Adriana Rückert da Rosa^[2,3,4], Débora Cardoso de Oliveira^[2], Filipe Romero Rebello Moreira^[5], Rodrigo Fabiano do Carmo Said^[6], Gabriel Luz Wallau^[7,8,9], Paulo Eduardo Brandão^[3], Anderson Fernandes de Brito^[5]

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Divisão de Vigilância de Zoonoses, Laboratório de Diagnóstico de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância de Zoonoses, Laboratório de Identificação e Pesquisa da Fauna Sinantrópica, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Pasteur, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Instituto Todos pela Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[6]Pan American Health Organization, World Health Organization, Washington DC, United States

^[7]Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil

^[8]Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

^[9]National Reference Center for Tropical Infectious Diseases, Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine, Hamburg, Germany

Resumo

Introdução: O aumento na frequência de eventos de transbordamento (*spillover*) zoonótico tem reforçado a necessidade de sistemas de vigilância integrados capazes de detectar vírus emergentes na interface humano-animal-ambiente. Nesse contexto, os morcegos são reconhecidos como hospedeiros naturais de ampla diversidade de vírus zoonóticos, incluindo coronavírus, filovírus e paramixovírus, o que torna esse grupo prioritário em estratégias de detecção precoce. **Objetivo:** Propor e avaliar o uso da metagenômica viral como ferramenta de vigilância para identificar potenciais vírus zoonóticos em morcegos, utilizando o sistema de vigilância passiva da raiva no Brasil como plataforma operacional. **Material e Métodos:** Foi desenvolvido um algoritmo para seleção de amostras representativas de 2.422 morcegos coletados no estado de São Paulo entre outubro de 2023 e fevereiro de 2024. Amostras pareadas de pulmão e intestino provenientes de 150 espécimes foram submetidas à extração de RNA e ao sequenciamento na plataforma Nanopore. A análise dos dados foi conduzida por meio de um pipeline de bioinformática personalizado para detecção e classificação de contigs virais. **Resultados:** A análise metagenômica resultou na identificação de 66 *contigs* virais com homologia significativa a elementos genômicos de nove famílias de relevância zoonótica, incluindo Arenaviridae, Coronaviridae e Paramyxoviridae. Um achado de importância para a saúde pública foi a detecção de um fragmento com similaridade a regiões genômicas de membros da família Filoviridae, representando a primeira detecção de sequência relacionada a filovírus em morcegos nas Américas. Fragmentos virais com potencial de relevância sanitária também foram detectados em amostras provenientes de contextos de contato próximo com populações humanas. **Conclusão:** Os resultados demonstram o potencial da metagenômica viral para ampliar a capacidade de vigilância em zoonoses por meio do aproveitamento de sistemas já estabelecidos, como o monitoramento da raiva. A abordagem apresentada é escalável, de baixo custo e alinhada à estratégia de Saúde Única (One Health), oferecendo uma alternativa robusta para a prevenção de epidemias e pandemias, especialmente em países de baixa e média renda.

Palavras-chave: metagenômica, morcegos, vigilância, sequenciamento, vírus.

Monitoramento da coqueluche por diagnóstico laboratorial, no período de 2023 a 2025, no Brasil

Daniela Leite^[1], Amanda Maria De Jesus Bertani^[1], Roberta Morozetti Blanco^[1], Ricardo Polatto^[1], Bruna da Costa Reis^[1], Gabriela Andrade de Carvalho^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Laboratório de Referência Nacional para Coqueluche, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública, Brasília, Brasil

Resumo

Introdução: A morbi-mortalidade da coqueluche no Brasil já foi elevada, com incidência superior a 30 casos por 100.000 habitantes na década de 1980. Com o aumento das coberturas vacinais, observou-se expressiva redução do número de casos, passando de 10,6/100.000 habitantes em 1990 para 0,9/100.000 em 2000. Apesar da diminuição, a doença permanece endêmica, com ciclos epidêmicos a cada três a cinco anos, indicando que a transmissão de *Bordetella pertussis* ainda não está plenamente controlada. Durante a pandemia de Covid-19, registrou-se queda significativa nos casos de 2020 a 2023, seguida de aumento acentuado em 2024 e 2025. No Brasil, foram notificados 216 casos em 2023, 7.558 em 2024 (com 29 óbitos) e, até outubro de 2025, 2.274 casos e 12 óbitos. Esse crescimento pode estar relacionado tanto ao caráter cíclico da doença quanto ao aprimoramento da capacidade diagnóstica laboratorial. O Instituto Adolfo Lutz Central (IAL), Laboratório de Referência Nacional para Coqueluche, coordena uma rede de 12 Centros de Laboratórios Regionais (CLR-IAL) no Estado de São Paulo. O diagnóstico laboratorial é realizado pelos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) de cada unidade federada e pela rede do IAL, por meio da coleta de secreção de nasofaringe para as técnicas de cultura e PCR em tempo real (qPCR). **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos por cultura e qPCR em amostras analisadas pelo IAL e pelos Lacen entre 2023 e 2025. **Material e Métodos:** Nesse período, foram processadas 1.115, 8.880 e 6.006 amostras por cultura e 1.006, 23.122 e 16.363 por qPCR, respectivamente, provenientes de swabs de nasofaringe de pacientes e/ou contatos com suspeita de coqueluche. Para o isolamento, os swabs foram lavados em solução salina a 0,85%, e 50 µL foram semeados em ágar carvão suplementado com 10% de sangue de cavalo e cefalexina, incubados a 35–37°C por até dez dias. As colônias sugestivas de *Bordetella* foram submetidas à coloração de Gram, testes bioquímicos e confirmação por espectrometria de massas (Maldi-TOF, Bruker). A qPCR foi realizada a partir do lavado salino, utilizando iniciadores e sondas específicas para detecção do gene *ptxS1* e dos elementos de inserção IS481, *hIS1001* e *pIS1001*, permitindo diferenciar *B. pertussis*, *B. holmesii* e *B. parapertussis*. **Resultados:** Os resultados positivos para *B. pertussis* por cultura foram 09 (0,8%) em 2023, 329 (3,7%) em 2024 e 228 (3,8%) em 2025, enquanto por qPCR foram 10 (0,9%), 3.280 (14,2%) e 1.492 (9,1%), respectivamente. Em 2024, seis culturas revelaram outras espécies: quatro *B. bronchiseptica*, uma *B. holmesii* e uma *B. parapertussis*. Além disso, três amostras (0,01%) foram positivas para *B. holmesii* por qPCR. Os resultados demonstram um aumento expressivo no número de amostras processadas e na positividade observada principalmente em 2024, refletindo a reemergência da coqueluche no país. **Conclusão:** A maior detecção por qPCR reforça a importância dessa metodologia na vigilância laboratorial, permitindo maior sensibilidade na identificação de *B. pertussis* e de outras espécies do gênero *Bordetella*. Esses achados destacam a relevância da manutenção e do fortalecimento da rede laboratorial de referência para o diagnóstico oportuno e o monitoramento contínuo da coqueluche no Brasil.

Palavras-chave: *Bordetella pertussis*, Lacen, coqueluche, diagnóstico laboratorial.

Monitoramento da qualidade do quibe cru pelo Programa Paulista de Alimentos: um alerta para a segurança alimentar após alterações da instrução normativa 161 de 01/07/2022 da Anvisa/MS

Jacqueline Tanury Macruz Peresi^[1], Tania Cristina Higino Estécio^[1], Lais Anversa², Edinalva Bispo da Costa Prado^[1], Larissa Bertoldi Moro^[1], Maria de Fátima Domingues^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de Bauru, Bauru, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O quibe, prato típico da culinária árabe, é um alimento que culturalmente também é consumido cru tendo a carne moída como um dos principais ingredientes. Na sua forma crua, a carne, apresenta características que propiciam o crescimento de microrganismos, como alta atividade de água, rico teor de nutrientes e pH próximo à neutralidade, favorecendo a proliferação de patógenos. Ainda, o preparo do quibe requer intensa manipulação expondo o produto à contaminação adicional. Bactérias mesófilas constituem indicadores microbiológicos de qualidade higiênico-sanitária de alimentos e elevadas contagens podem representar falhas em diferentes etapas da cadeia produtiva, como práticas de higiene insuficientes, contaminação cruzada entre diferentes produtos e/ou utensílios e inadequado controle de temperatura. Embora a presença destas bactérias não indique risco direto à saúde, altos níveis podem apontar uma possível contaminação por patógenos visto que muitos deles são mesófilos. A Instrução Normativa - IN nº 313 de 04/09/2024 da Anvisa/MS alterou a IN nº 161 de 01/07/2022 da Anvisa/MS, excluindo a contagem de bactérias aeróbias mesófilas para os itens relacionados às carnes de aves e as carnes bovina, suína e outras. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade microbiológica de amostras de quibe cru analisadas em cumprimento ao Programa Paulista de Análise de Alimentos, no período de abril a outubro de 2025. Este Programa visa o monitoramento da qualidade sanitária dos produtos alimentícios expostos no comércio e da qualidade sanitária dos estabelecimentos que os comercializam. **Material e Métodos:** Foram coletadas 21 amostras de quibe por órgãos de Vigilância Sanitária municipais da região de abrangência do Grupo de Vigilância Sanitária – GVS de São José do Rio Preto e GVS de Jales e transportadas até o laboratório sob refrigeração, em caixas isotérmicas em temperatura compatível a do momento da coleta. As análises foram realizadas no Laboratório de Microbiologia do Instituto Adolfo Lutz – Centro de Laboratório Regional de São José do Rio Preto, segundo metodologias oficiais e com base nos parâmetros microbiológicos definidos pela IN nº 161/2022. Adicionalmente, foi incluída a contagem de bactérias aeróbias mesófilas, parâmetro que fazia parte desta mesma IN em sua versão anterior. **Resultados:** Das amostras analisadas, nenhuma revelou presença de *Salmonella* spp. e de estafilococos coagulase positiva. Oito (38,1%) amostras apresentaram *Escherichia coli* em níveis de contaminação que variou de $1,0 \times 10^4$ a $1,5 \times 10^3$ UFC/g, sendo 1 (12,5%) classificada com qualidade insatisfatória e 6 (75%) como satisfatórias com qualidade intermediária. Quanto à contagem de bactérias mesófilas, o nível de contaminação variou entre $4,3 \times 10^4$ a $1,6 \times 10^8$ UFC/g, sendo que 13 (61,9%) amostras apresentaram contagens elevadas, acima de 106UFC/g (limite máximo estabelecido na IN nº 161/2022, anteriormente a sua alteração) e estariam classificadas como produtos com qualidade insatisfatória. **Conclusão:** Tendo em vista as características do quibe cru, um produto muito consumido sem prévia cocção e, considerando que a contagem de bactérias aeróbias mesófilas constitui uma ferramenta importante para apontar irregularidades na cadeia produtiva sugere-se uma revisão da legislação com possível reinclusão de padrão microbiológico para estas bactérias e, consequentemente, aumento da segurança alimentar. Palavras-chave: quibe cru, qualidade microbiológica, bactérias aeróbias mesófilas, vigilância sanitária, segurança alimentar.

Palavras chave: produtos da carne, bactérias aeróbias, legislação de alimentos, análise microbiológica, padrão

Monitoramento do fluoreto em água tratada para consumo humano na região metropolitana de São Paulo

Rute Dal Col^[1], Clara Kevily Alves de Abreu^[2], Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Laboratório Regional, Instituto Adolfo Lutz, Santo André, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Vigilância Laboratorial em Saúde Pública, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A fluoretação da água é uma das estratégias mais eficazes, econômicas e recomendadas para prevenção da cárie dentária. No Brasil, essa prática é obrigatória desde 1974. O nível ideal de fluoreto na água potável deve ser ajustado conforme a média das temperaturas máximas diárias do ar em cada localidade. No estado de São Paulo, a Resolução SS-250/1995 estabelece teor ideal de 0,7 mg/L. As águas são consideradas próprias para consumo quando apresentam concentração de íon fluoreto entre 0,6 e 8,0 mg/L. **Objetivo:** Monitorar o teor de fluoreto em águas tratadas fornecidas para a Região Metropolitana de São Paulo. **Material e Métodos:** Foram analisadas 25.830 amostras de água tratada para consumo humano, coletadas em estabelecimentos públicos pelo Programa Estadual de Monitoramento de Água para Consumo Humano (Proágua), no período de janeiro de 2019 a setembro de 2025. As amostras foram encaminhadas ao Centro de Laboratório Regional do Instituto Adolfo Lutz de Santo André. Para análise do fluoreto, empregou-se a técnica 194/IV, utilizando metodologia potenciométrica descrita no livro Métodos Físico-Químicos para Análise de Alimentos do Instituto Adolfo Lutz, 4ª edição, 1ª edição digital. **Resultados:** Do total de amostras analisadas, 24.963 (97%) estavam dentro da faixa permitida pela legislação vigente, enquanto 867 (3%) foram classificadas como insatisfatórias. Esses resultados indicam adequada manutenção dos teores de fluoreto na água distribuída à população. **Conclusão:** O período avaliado demonstrou eficiência no controle dos teores de fluoreto por parte da companhia de tratamento, garantindo água fluoretada em concentração segura para consumo. Ressalta-se a importância da continuidade do monitoramento para assegurar a qualidade da água de abastecimento público.

Palavras-chave: fluoretação, estações de tratamento de água, água para consumo humano, vigilância da qualidade da água, monitoramento ambiental.

Monitoramento hematológico contínuo como ferramenta de apoio ao manejo clínico da dengue no município de Guararema, 2025

Alexandra Marcondes

^[1]Vigilância Epidemiológica Municipal de Guararema, Guararema, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A dengue é uma arbovirose endêmica e epidêmica com elevada incidência mundial. Em 2024, o Brasil enfrentou a maior epidemia da série histórica, com mais de 6,6 milhões de casos prováveis e 5,9 mil óbitos, sendo o estado de São Paulo o mais afetado, com 2,1 milhões de casos e 2.209 óbitos. O aumento de 400% em relação ao ano anterior representou um grande desafio ao Sistema Único de Saúde. O município de Guararema, localizado na Região Metropolitana de São Paulo (SP), apresenta condições ambientais favoráveis à circulação viral. Nesse cenário, o hemograma completo destaca-se como uma ferramenta essencial para identificação precoce de sinais de agravamento clínico, subsidiando a tomada de decisão e o fortalecimento da vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoramento hematológico contínuo como ferramenta auxiliar no acompanhamento clínico de casos de dengue no município de Guararema SP durante o ano de 2025. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido pela Vigilância Epidemiológica Municipal em parceria com a Santa Casa de Misericórdia de Guararema. Foram acompanhados pacientes notificados com suspeita ou confirmação de dengue ao longo do ano de 2025. A partir do atendimento inicial hospitalar, os pacientes recebiam agendamento para coletas laboratoriais seriadas, articuladas entre a equipe hospitalar e a Vigilância Epidemiológica. Realizou-se monitoramento contínuo de hemogramas, com ênfase em plaquetas, hematócrito e leucograma, possibilitando a identificação precoce de sinais de alerta, o direcionamento de condutas clínicas e o acionamento oportuno de medidas de vigilância. O município também utilizou ferramentas de Business Intelligence (BI) para acompanhar indicadores laboratoriais e apoiar a tomada de decisão em saúde pública. **Conclusão:** O monitoramento hematológico contínuo e integrado mostrou-se uma estratégia eficaz de apoio ao manejo clínico da dengue e de fortalecimento da resposta do sistema de saúde municipal. Essa prática contribuiu para decisões clínicas mais ágeis, prevenção de complicações e aprimoramento da vigilância ativa em períodos epidêmicos.

Palavras-chave: dengue, hemograma, vigilância epidemiológica, monitoramento clínico, arboviroses

Padrões espaço-temporais das infecções bacterianas: análise da vigilância em São Paulo, 2024

Leandro Menezes de Souza^[1,2], Jessica de Brito Ferreira Nascimento^[1,3], Tomás Zecchini Barrese^[1], Camila Santos da Silva Ferreira^[1,2], Rodrigo Albergaria Réssio^[4], Juliana Mariotti Guerra^[3,4], Lidia Midori Kimura^[1], Juliana Possato Fernandes Takashi^[1,2], Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância epidemiológica das infecções bacterianas é uma atividade de saúde pública vital que emprega por exemplo a análise espaço-temporal contínua dos casos para identificar e controlar surtos e epidemias. Ao rastrear onde (espaço) e quando (tempo) as infecções ocorrem, é possível entender seus padrões de disseminação, detectar rapidamente concentrações incomuns de casos e monitorar a possibilidade de casos graves. **Objetivo:** Este estudo retrospectivo descreve a distribuição espaço-temporal de casos de infecções bacterianas relacionadas aos Serviços de Saúde Pública do Estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Amostras fixadas em formalina e incluídas em parafina (FFPI) dos casos sugestivos de infecção bacteriana foram analisadas e confirmadas por PCR/RT-qPCR e Sequenciamento Sanger, detectados na rede de saúde de São Paulo entre janeiro e dezembro de 2024, correlacionando dados etiológicos, temporais, geográficos e clínicos. **Resultados:** Partindo de um total de (n=79) casos suspeitos de infecções bacterianas, somente (n=28) foram confirmadas. A análise revelou uma forte predominância de Micobacterioses, que representaram 93% (n=26) do total de casos. A maior parte desses casos foi possível a identificação a nível de espécie, sendo *Mycobacterium tuberculosis* (n=12), refletindo a natureza endêmica da Tuberculose na região. Outros 13 casos foram classificados apenas como *Mycobacterium* sp. e um caso de *Mycobacterium leprae* (Hanseníase). Os restantes 7% (n=2) referem-se a Leptospirose (*Leptospira* sp.) sem a identificação da espécie relacionada. Temporalmente, as infecções ocorreram de forma contínua ao longo dos meses de Fevereiro a Outubro. Contudo, o principal agrupamento de casos foi observado na Semana Epidemiológica (SE) 16 (14 - 20). O estudo da dimensão espacial revelou que todos os três casos que compuseram o pico da SE 16 eram de Micobacteriose e foram notificados na Cidade de São Paulo (Capital) indicando um cluster de detecção na rede especializada da capital durante o período de transição Outono-Inverno. Embora o epicentro da notificação seja a Capital, a vigilância demonstrou captação em uma ampla rede, abrangendo municípios como Limeira, Americana, São Carlos, Osasco e Guarulhos. A importância clínica dos achados é sublinhada pela detecção de casos em grupos vulneráveis: crianças de (6 - 11 anos) e idosos (até 80 anos) em hospitais de alta complexidade e pela identificação de casos fatais notificados por Serviços de Verificação de Óbito (SVO) em Osasco e Guarulhos. **Conclusão:** A vigilância laboratorial das infecções bacterianas em 2024 no estado de São Paulo demonstrou foco e capacidade diagnóstica para Micobacterioses. O pico da SE 16 foi um evento concentrado na Capital, sinalizando a necessidade de manter a vigilância ativa nos serviços de saúde especializados, especialmente na transição sazonal, para garantir a rápida identificação e controle de casos graves.

Palavras-chave: micobacterioses, vigilância epidemiológica, saúde pública.

Padronização de classificador utilizando a metodologia de espectroscopia de infravermelho por transformada de Fourier (FT-IR) para identificação de sorotipos de *Streptococcus pneumoniae*

Ana Paula Silva de Lemos, Marta Galhardo, Maria Luiza Leopoldo Silva e Guerra, Ueslei José Dias, Rosemeire Capoani Almendros, Maria Helena Costa Cavalcante, Diogo Mitsuo Oliveira Ogawa, Samanta Cristine Grassi Almeida

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Núcleo de Meningites, Pneumonias e Infecções Pneumocócicas, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *Streptococcus pneumoniae* é uma das principais causas de infecções invasivas bacterianas, como meningite e pneumonia bacterêmica, especialmente em crianças menores de cinco anos e idosos. A caracterização do sorotipo capsular de *Streptococcus pneumoniae* é um componente essencial para a vigilância epidemiológica das doenças pneumocócicas invasivas (DPIs). Essa informação permite identificar os sorotipos circulantes na população, monitorar o impacto das vacinas conjugadas na redução das DPIs causadas por sorotipos vacinais e detectar possíveis substituições por sorotipos não vacinais. Dessa forma, os dados obtidos orientam a avaliação da efetividade vacinal e subsidiam o planejamento e a atualização de políticas públicas e estratégias de imunização. **Objetivo:** Padronizar um classificador utilizando FT-IR como uma metodologia complementar, de rápida execução, baixo custo operacional e, potencialmente, resolutiva para a sorotipagem de isolados invasivos de sorotipos de *Streptococcus pneumoniae* no Brasil. **Material e Métodos:** Selecionamos 57 isolados de *Streptococcus pneumoniae*, (n=52 confirmados por sequenciamento completo do genoma e a totalidade confirmada por reação de Quellung), dos 12 sorotipos prevalentes no período de 2022 a 2024: 3, 4, 5, 6C, 8, 9N, 11A, 12F, 14, 15A, 19A e 23A. Utilizamos o meio de cultura agar columbia 5% sangue de carneiro e suspensão bacteriana em água deionizada aquecida a 90°C por 10 minutos. Todos os isolados selecionados foram analisados em 5 réplicas técnicas realizadas em 3 dias consecutivos no equipamento FT-IR Biotyper® (Bruker, Alemanha) com o objetivo de acumular variabilidade dos espectros para garantir a reprodutibilidade e precisão do classificador. Os espectros foram adquiridos por meio do software IR Biotyper® (v.4.0) na região dos polissacarídeos (entre os comprimentos de onda de 800 e 1.300 cm⁻¹) e processados pelo software OPUS (V.8.2.28). **Resultados:** No FT-IR Biotyper®, foram adquiridos 1.110 espectros de *Streptococcus pneumoniae*, utilizados no treinamento de um modelo de aprendizado de máquina baseado em rede neural artificial, desenvolvido para a identificação dos sorotipos. O modelo atingiu 100% de acurácia após 500 ciclos completos de treinamento com todos os dados, demonstrando elevada confiabilidade na classificação dos sorotipos. **Conclusão:** Através da FT-IR desenvolvemos um classificador potencialmente útil para a determinação de sorotipos prevalentes de *Streptococcus pneumoniae* no Brasil. Entre suas vantagens estão a facilidade de execução, o baixo custo dos insumos, o rápido retorno dos resultados e a possibilidade de aprimoramento do classificador com a inclusão de novos sorotipos de interesse ao longo do tempo. Como próxima etapa deste estudo, realizaremos a validação do classificador *Streptococcus pneumoniae* IAL utilizando isolados invasivos de *Streptococcus pneumoniae*, incluindo sorotipos previamente utilizados no treinamento do modelo e sorotipos ainda não contemplados, recebidos na rotina de vigilância laboratorial do IAL.

Palavras-chave: *Streptococcus pneumoniae*, doença pneumocócica invasiva, sorotipos, espectroscopia no infravermelho com transformada de fourier.

Padronização para pesquisa de *Salmonella* spp. em alimentos pelo método de Reação em Cadeia da Polimerase (PCR)

Clara Kevily Alves de Abreu, Elaine Cristina de Mattos, Eliana Della Coletta Yudice

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro Regional de Laboratórios, Santo André, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As doenças veiculadas por alimentos têm sua origem na matéria-prima ou mesmo depois do alimento pronto para o consumo, isto significa a presença de qualquer elemento vivo ou não, estranho a sua natureza que pode provocar danos à saúde quando consumido. A contaminação pode começar no cultivo, quando há a utilização de adubo orgânico, água e solo contaminados e prosseguir até o momento do consumo. A ingestão de alimentos contaminados representa risco à saúde do consumidor, podendo causar diversas infecções do trato gastrointestinal. A contaminação microbiológica por *Salmonella* spp. é uma das zoonoses de maior propagação mundial, sua contaminação abrange diversos países desenvolvidos e emergentes em diferentes produtos e indústrias em todo o mundo. De acordo com a International Commission on Microbiological Specification for Foods, a espécie *S. enteritidis* é uma das cepas mais frequente associadas a surtos de salmonelose humana.

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo a padronização e determinação do limite de detecção de *Salmonella enteritidis* pelo método de PCR convencional, em amostras de alface. **Material e Métodos:** Inicialmente, alíquotas de água peptonada a 1% foram contaminadas com diluições seriadas (10⁸ UFC/mL a 10⁻³ UFC/mL) de *Salmonella enteritidis* (IAL 4537), para a padronização da reação de PCR e verificação do limite de detecção do método. Essas mesmas amostras foram semeadas em meio de cultura seletivo em placa (XLD) para verificação da correta diluição. Posteriormente, foram testadas duas condições: 1) água peptonada a 1% foi adicionada às amostras de alface lavadas com hipoclorito de sódio a 2,5% por 20 min e centrifugadas; o sedimento foi contaminado com as mesmas diluições de *S. enteritidis* e utilizado para a extração de DNA com kit comercial; 2) amostras de alface não lavadas, testadas previamente para presença de *Salmonella* spp. e com resultados negativos, foram incubadas com água peptonada a 1% por 24h a 37°C; após a incubação foram centrifugadas e o sedimento foi contaminado com as mesmas diluições de *S. enteritidis* e utilizado para a extração de DNA com kit comercial. A reação de PCR foi realizada utilizando-se um par de primers para amplificação do gene *invA* gerando um fragmento de 284 pb, visualizado em gel de agarose a 2%. **Resultados:** Os resultados demonstraram um limite de detecção de 10⁴ UFC/mL em ambas as situações, ou seja, mesmo com a presença de outras bactérias, como ocorreu nas amostras de alface não lavadas, a reação de PCR para amplificação do gene *invA*, foi eficaz e específica para *S. enteritidis*, diminuindo expressivamente o tempo final para o diagnóstico, quando comparado com a utilização do método convencional, considerado padrão ouro (cultivo microbiológico e testes bioquímicos). **Conclusão:** O método, portanto, pode ser considerado adequado para a elucidação de contaminação especialmente para alimentos perecíveis, que necessitam de celeridade no resultado para presença ou ausência de *Salmonella* spp., em atendimento à legislação vigente.

Palavras-Chave: *Salmonella*, alimentos, PCR, padronização, limite de detecção.

Panorama atual da vigilância laboratorial de *Candidozyma auris* (*Candida auris*) no estado de São Paulo

Isabelle Martins Ribeiro Ferreira^[1,4], Mariana Ramire Cortez^[1], Mirian Rando Araújo^[1], Francieli Marinho Carneiro^[1,2], Matília Ana do Nascimento^[1], Nicolas Vieira Guerra Castilho^[2,3], Ingrid de Siqueira Pereira^[3], Nayra Gama Lacerda^[3], Tânia Sueli de Andrade^[3], Cristina da Silva Meira Strejevitch^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Núcleo de Micologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Procedimento Interdisciplinares, Núcleo de Coleção de Micro-organismos, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Prefeitura Municipal de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: *Candidozyma auris* (*Candida auris*) é um fungo emergente que representa uma grave ameaça à saúde mundial, causando infecções invasivas, associadas à alta mortalidade, além de um alto nível de resistência aos antifúngicos levando a ocorrência de surtos em serviços de saúde. A identificação de *C. auris* requer métodos laboratoriais especializados, visto que os métodos bioquímicos convencionais (manuais e automatizados) e aqueles baseados em análise morfológica podem causar identificações incorretas relacionadas a outras espécies de *Candida*. Desta forma, a identificação e monitoramento de *C. auris* devem obedecer às diretrizes da Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 02/2022 (revisada em 2024). O Instituto Adolfo Lutz – Laboratório Central de Saúde Pública realiza a confirmação dos casos e a vigilância laboratorial deste agravo. **Objetivo:** Neste sentido, este estudo visa avaliar o perfil dos casos suspeitos de *C. auris* provenientes de diversas regiões do estado de São Paulo no período de janeiro e setembro de 2025, enviados para o Núcleo de Micologia, do Centro de Parasitologia e Micologia, do Instituto Adolfo Lutz, São Paulo (SP). **Material e Métodos:** Foram analisadas 1.868 amostras suspeitas de *C. auris*, sendo 1.820 swabs de vigilância (regiões axilar e inguinal), 1 secreção auricular e 47 isolados fúngicos (cepas) provenientes de urina (29), sangue (15), swab de pele (2) e lavado brônquico (1). As amostras foram semeadas em ágar cromogênico e após crescimento as colônias foram analisadas quanto à pureza, coloração, tamanho, textura e forma e então semeadas em ágar sabouraud para a identificação por espectrometria de massas - MALDI-TOF, confirmação por PCR específico e identificação do clado. Para as amostras confirmadas de *C. auris* foi realizado o teste de sensibilidade a antifúngicos (TSA) para fluconazol, anfotericina B, anidulafungina e micafungina, utilizando o método de microdiluição para a determinação da concentração inibitória mínima (CIM), segundo as diretrizes do Eucast (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) e BrCAST (Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade Antimicrobiana). **Resultados:** Das amostras analisadas, 23 foram identificadas como *C. auris*, 782 negativas e 1.063 identificadas como outros fungos, sendo os mais prevalentes *C. albicans* (392), *C. glabrata* (278), *C. parapsilosis* (267) e *C. tropicalis* (129), demonstrando que outras leveduras importantes em infecções relacionadas à assistência à saúde (Iras) permanecem colonizando os pacientes e também podem ser relacionadas a surtos. O perfil de sensibilidade aos antifúngicos mostrou que das 23 amostras positivas para *C. auris*, 4 sugerem resistência ao fluconazol e 2 para anfotericina B, estas foram classificadas como clado I. As demais amostras foram relacionadas ao clado IV. No entanto, é importante ressaltar que não existem pontos de corte clínico para interpretação dos valores de Cims para esta levedura. **Conclusão:** A rapidez no diagnóstico com a caracterização de clado e testes de sensibilidade são fundamentais para desencadear as medidas de vigilância e controle, considerando que *C. auris* está associada a episódios de surtos em serviços

Palavras-chave: *candidozyma auris*, *candida auris*, MALDI-TOF, TSA, surto.

Prevalência e perfil molecular da tuberculose resistente aos fármacos no estado de São Paulo, 2024

Juliana Maira Watanabe Pinhata^[1], Fabiane Maria de Almeida Ferreira^[1], Sonia Maria da Costa^[1], Vera Lucia Maria da Silva^[1], Flávia de Freitas Mendes^[1], Angela Pires Brandão^[1,2], Lucilaine Ferrazoli^[1], Erica Chimara^[1], Rosângela Siqueira de Oliveira^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Bacteriologia, Núcleo de Tuberculose e Micobacterioses, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) resistente aos fármacos representa um desafio crescente para o controle da doença, exigindo vigilância laboratorial contínua para identificação precoce de casos resistentes e orientação do manejo clínico. **Objetivo:** Descrever a prevalência da TB resistente aos fármacos de 1ª e 2ª linha, incluindo os fármacos novos e reposicionados, no estado de São Paulo, no ano de 2024. **Material e Métodos:** Isolados clínicos de *Mycobacterium tuberculosis* foram avaliados pelo line probe assay GenoType MTBDRplus (LPA-plus) para detecção de resistência à isoniazida (INH-R; genes *katG* e *inhA*) e à rifampicina (RIF-R; gene *rpoB*). Isolados resistentes a INH e/ou RIF foram testados pelo GenoType MTBDRsl 2.0 (LPA-sl) para resistência à amicacina (AMK; *rrs*, *eis*) e fluoroquinolonas (levofloxacina, LFX/moxifloxacina, MFX; *gyrA*, *gyrB*). Casos RIF-R, multirresistentes (MDR, resistência a INH+RIF) ou com solicitação médica foram submetidos ao teste de sensibilidade fenotípico (MGIT 960) à bedaquilina (BDQ), clofazimina (CFZ), delamanida (DLM) e linezolida (LZD). Apenas um isolado por paciente foi considerado, exceto em casos de perfis de resistência distintos. **Resultados:** Entre janeiro e dezembro de 2024, 6.428 isolados foram submetidos ao LPA-plus, dos quais 6.106 (95%) foram sensíveis, 155 (2,4%) RIF-R, 111 (1,7%) INH-R, 42 (0,7%) MDR e 14 (0,2%) sensíveis à INH com RIF inconclusiva. Entre os RIF-R, 134 (86,5%) apresentaram mutações inferidas em *rpoB*, sobretudo na sonda WT7 (n=97, 72,4%), seguida pela WT3 (n=14, 10,4%) e WT2 (n=10, 7,5%). Entre os 21 isolados restantes com mutações no *rpoB* identificadas pelo LPA-plus, 15 (71,4%) apresentaram a mutação S450L. Entre os 111 isolados INH-R, 73 (65,8%) apresentaram mutações apenas no *inhA*, sendo 64 (87,7%) com a mutação C-15T. A mutação S315T1 em *katG* foi a mais comum entre os 37 isolados com mutações apenas neste gene (n=33, 89,2%). Apenas um isolado apresentou mutação em *katG* e *inhA* (S315T1+C-15T). Entre os 42 isolados MDR, 28 (66,7%) tiveram mutações em *rpoB* e *katG*, sendo as mais frequentes S450L+S315T1 (n=16, 57,1%). Dos 10 (23,8%) isolados MDR com mutações em *rpoB* e *inhA*, 5 (50%) tiveram as mutações S450L+C-15T. Quatro isolados MDR apresentaram mutações nos 3 genes, todos com mutação inferida em pelo menos um dos genes. O LPA-sl foi realizado em 342 isolados: 111 (32,5%) INH-R, 146 (42,7%) RIF-R, 42 (12,3%) MDR e 43 (12,6%) submetidos apenas a este teste. Desses, 325 (95%) foram sensíveis, 13 (3,8%) resistentes à LFX e MFX (todos com mutação em *gyrA*, sendo a mais frequente inferida na sonda WT1, n=5), 2 resistentes à AMK, LFX e MFX (mutações no *gyrA* e *rrs*) e 2 inválidos. Dois isolados inicialmente MDR eram pré-extensivamente resistentes (pré-XDR): 1 resistente à LFX/MFX e 1 resistente à AMK/LFX/MFX. Isolados de 52 pacientes foram submetidos ao TS aos novos fármacos, sendo 50 (96,2%) sensíveis e 2 (3,8%) resistentes: 1 à DLM (inicialmente RIF-R) e 1 à BDQ, CFZ e DLM (inicialmente INH-R). **Conclusão:** A prevalência de TB resistente aos fármacos no estado de São Paulo, em 2024, foi baixa, mas incluiu casos MDR, pré-XDR e resistentes a fármacos novos/reposicionados, reforçando a necessidade de vigilância contínua da resistência, subsidiando o manejo clínico e o fortalecimento das políticas em TB.

Palavras-chave: bedaquilina, line probe assay, MDR-TB; pré-XDR-TB, tuberculose.

Principais prováveis sorovares/sorogrupos de *Leptospira* spp. em humanos no Brasil

Fabio Hiroto Shimabukuro, Tânia Patrocínia da Silva

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional XI, Núcleo de Ciências Biomédicas, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A leptospirose é uma doença infecciosa sistêmica, aguda, febril, causada por espiroquetas do gênero *Leptospira*. É uma antropozoonose direta, que tem como hospedeiros primários os animais selvagens, sinantrópicos e domésticos, e os seres humanos comportam-se como hospedeiros acidentais. O gênero *Leptospira* está dividido em cerca de 15 geno-espécies e um grande número de variantes sorológicas (sorovares), que estão relacionados na maioria das vezes a uma determinada espécie de animal. O conhecimento dos principais sorovares de *Leptospira* spp. encontrados em uma região ou país é importante epidemiologicamente para estabelecer os prováveis locais e fonte de infecção e os possíveis reservatórios, contribuindo para as medidas de controle e prevenção da doença. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi o de conhecer os principais sorovares e/ou sorogrupos de *Leptospira* spp. em humanos no Brasil. **Material e Métodos:** Como metodologia, foi realizada uma revisão sistemática, utilizando como fonte de dados diversos trabalhos que tratam de leptospirose humana no Brasil, mediante busca eletrônica sistematizada em bases de dados como Medline, Lilacs, Wholis e Paho, para posterior análise e elaboração final do trabalho. **Resultados:** Como resultado observou-se que a técnica de soroaglutinação microscópica foi a mais utilizada pelos autores nos artigos selecionados, demonstrando boa concordância entre os prováveis sorogrupos encontrados em humanos e os ambientes estudados. No ambiente urbano, o principal sorogrupo encontrado foi Icterohaemorrhagiae, que tem os ratos (*Rattus norvegicus* e *Rattus rattus*) como os principais reservatórios em centros urbanos e em áreas que sofrem com problemas de saneamento básico e infra-estrutura. No ambiente rural observou-se a presença dos sorovares Autumnalis, Bratislava, Hardjo, e Grippothyphosa, os quais os hospedeiros primários são animais de produção e animais silvestres. A falta de cuidados no planejamento sanitário para as criações de animais de produção no ambiente rural e a deficiente rede de esgotos e coleta de lixo em moradias inadequadas no ambiente urbano são excelentes meios para a disseminação da leptospirose. **Conclusão:** A identificação dos principais sorovares e sorogrupos de *Leptospira* spp. em humanos no Brasil evidencia a relação direta entre os ambientes urbano e rural, seus reservatórios animais e as condições sanitárias, reforçando a importância do conhecimento epidemiológico para subsidiar ações de controle e prevenção da leptospirose.

Palavras-chave: Leptospirose humana, sorogrupo/sorovar, epidemiologia, soroaglutinação microscópica.

Programas de monitoramento em vigilância sanitária: papel laboratorial na avaliação de medicamentos, cosméticos, saneantes e água tratada para diálise

Adriana Aparecida Buzzo Almodovar^[1], Fernanda Fernandes Farias^[2], Maria Cristina Santa Bárbara^[2], Helena Miyoco Yano^[2], Márcia Lombardo^[2], Jaqueline Kalleian Eserian^[2], Valéria Adriana Pereira Martins^[2], Ellen Gameiro Hilinski^[1]

^[1] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2] Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes, Núcleo de Ensaios Físicos e Químicos em Cosméticos e Saneantes,

Resumo

Introdução: O Instituto Adolfo Lutz (IAL), como Laboratório Central de Saúde Pública de São Paulo, atua por meio de seus centros técnicos na Vigilância em Saúde, pesquisa e inovação tecnológica em consonância com os princípios do SUS. O Centro de Medicamentos, Cosméticos e Saneantes (CMCS) composto pelos núcleos técnicos (NT): Núcleo de Ensaios Físicos e Químicos em Medicamentos (NFQM), de Ensaios Biológicos e de Segurança (NBS) e de Ensaios Físicos e Químicos em Cosméticos e Saneantes (NFQC) se destaca no cenário institucional pela verificação da eficácia e segurança de medicamentos, insumos, água tratada para diálise, cosméticos, produtos de higiene pessoal e saneantes, por meio de análises físico-químicas e microbiológicas.

Objetivo: Demonstrar a atuação do CMCS, no biênio 2024-2025, considerando a participação de seus NT em programas municipais, estaduais e federais voltados ao monitoramento da qualidade de produtos. **Material e Métodos:** Neste período, o NFQC participou, em parceria com o Centro de Vigilância Sanitária do estado de São Paulo (CVS-SP), do Programa de Monitoramento de Cosméticos e Saneantes, analisando 23 amostras de detergentes enzimáticos de uso hospitalar e 26 amostras de álcool etílico gel 70º INPM. O NFQM, em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária participou em 2024 do Programa de Monitoramento Analítico Pós-mercado de Ciprofloxacino, analisando 13 amostras de comprimidos de diferentes fabricantes do Brasil. Em 2025, está em andamento o Programa de Monitoramento da Qualidade de Medicamentos, em parceria com o CVS-SP, envolvendo o trabalho conjunto do NFQM e do NBS, prevendo a colheita de amostras diferenciadas de medicamentos, oriundas de fabricantes farmacêuticos estabelecidos no estado de São Paulo. Desde a reativação do Programa Estadual de Monitoramento da Água Tratada para Diálise (Pemat), em 2007, o NBS participa das avaliações microbiológicas e de determinação de endotoxinas bacterianas das águas tratadas utilizadas pelos Serviços de Diálise do estado de São Paulo, tendo avaliado 432 amostras no último biênio. **Resultados:** O programa de monitoramento executado pelo NFQC apresentou conformidade para 78,3% dos detergentes enzimáticos e apenas 19% dos produtos à base de álcool, enquanto o NFQM obteve resultados satisfatórios para todos os 13 medicamentos avaliados. O NBS detectou 92,1% de amostras de água em conformidade com a legislação e ministrou, em conjunto com o CMCS, dois treinamentos destinados aos participantes do Pemat, visando troca de informações e experiências entre as distintas áreas participantes. Atualmente, o NFQC integra o projeto nacional de monitoramento analítico pós-mercado de cosméticos repelentes de insetos, em parceria com a Anvisa, sendo o único laboratório participante no Brasil a executar este tipo de análise.

Conclusão: A vigilância laboratorial transforma resultados analíticos em informações estratégicas orientando políticas públicas e decisões regulatórias, essenciais à segurança sanitária e à credibilidade do sistema de saúde. Considera-se que o CMCS cumpre seu papel institucional, no que se refere à participação em ações da Vigilância Sanitária, por meio das atividades laboratoriais especializadas e diferenciadas, contribuindo para a prevenção, controle e eliminação de riscos, doenças e agravos de interesse em Saúde Pública.

Palavras-chave: monitoramento em saúde, controle de qualidade, testes laboratoriais.

Relato de caso: esporotricose humana e animal no município de Sorocaba entre 2023 e 2024

Jessica de Brito Ferreira Nascimento^[1,2], Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,4,5], Isabelle Dias de Oliveira^[1,4,5], Isabella Galesi Tallach^[1,2], Cinthya dos Santos Cirqueira^[1,7], Rodrigo Albergaria Ressio^[1], Silvia D'Andretta Iglézias^[1], Priscilla Olivares Callado^[1,2,6], Juliana Possatto Fernandes Takahashi^[1,4,5], Juliana Mariotti Guerra^[2,3]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-graduação, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[6]Hospital da Polícia Militar do Estado de São Paulo, Brasil

^[7]Universidade de São Paulo, Programa de pós graduação em patologia da faculdade de medicina, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Esporotricose é uma micose subcutânea, causada pelo fungo dimórfico do gênero *Sporothrix* spp. A infecção acomete humanos e animais sendo o gato doméstico (*Felis catus*) o principal animal envolvido na transmissão zoonótica. A emergência da esporotricose trouxe a necessidade da implementação de políticas públicas bem como a inclusão na lista de agravos e eventos à saúde pública, tornando-se de notificação compulsória em todo o território nacional no início de 2025. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de esporotricose humana e um caso animal no município de Sorocaba (2023–2024), correlacionando a transmissão zoonótica com o contexto epidemiológico, a partir da vigilância laboratorial do Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz (IAL). **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de caso de esporotricose humana e animal, realizado a partir de dois casos direcionados do Município de Sorocaba para o Centro de Patologia do Instituto Adolfo Lutz. CTC-IAL 12R/2025. **Resultados:** Paciente MAOS do sexo feminino com 54 anos, deu entrada na Policlínica Municipal Dr. Edward Maluf em Sorocaba. Foi realizada biópsia de pele do joelho esquerdo, com hipóteses clínicas de leishmaniose tegumentar americana, carcinoma espinocelular ou esporotricose. O exame histopatológico em hematoxilina-eosina (H&E) revelou processo inflamatório crônico granulomatoso supurativo em derme. A imuno-histoquímica policlonal para *Leishmania* spp. foi negativa. A pesquisa histoquímica de fungos (Grocott e PAS) resultou positiva com a presença de leveduras com morfologia característica de *Sporothrix* spp. A amostra foi encaminhada ao Núcleo de Patologia Quantitativa (NPQ) do IAL, onde foi submetida à análise molecular, resultando em não detectável para *Leishmania* spp. e detectável para *Sporothrix* spp. No ano anterior (24/05/2023), o Centro de Patologia recebeu fragmentos de pele de um gato doméstico encaminhado pelo Núcleo de Zoonoses de Sorocaba, o mesmo estava em um canil municipal aproximadamente a 4km de distância do caso humano descrito. O animal foi submetido à eutanásia devido a lesões ulcerativas no plano nasal. O exame histopatológico constatou dermatite piogranulomatosa difusa, acantose e hiperqueratose paraqueratótica, com presença multifocal de formas leveduriformes. A imuno-histoquímica para *Sporothrix* spp. foi positiva, e a análise molecular por PCR convencional também confirmou detecção do agente. Em Sorocaba, foram registrados no ano de 2022 três casos humanos e 28 casos felinos de esporotricose. Já em 2023, até outubro, houve quatro casos humanos e 37 casos felinos, evidenciando tendência de aumento. Esse cenário reflete o caráter emergente da doença em todo o país. **Conclusão:** Com a inclusão da esporotricose humana na lista nacional de notificação compulsória, à vigilância epidemiológica ganha protagonismo no enfrentamento e controle da micose. Relatos de casos e análises epidemiológicas contribuem para a mensuração da doença e subsidiam decisões em saúde pública, reforçando a necessidade de visibilidade frente a essa condição classificada como doença tropical negligenciada.

Palavras-chave: esporotricose, epidemiologia, zoonoses, micoses subcutâneas

Resolutividade do exame imuno-histoquímico na confirmação diagnóstica de biópsias enviadas pelo Instituto de Infectologia Emilio Ribas ao Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz com suspeitas de doenças infecciosas de importância em saúde pública nos anos de 2024 e 2025

Rodrigo Albergaria Ressio^[1], Rosely Antunes Patzina^[2], Ronaldo Modesto de Souza Filho^[2], Thaís de Souza Lima^[1], Rosangela Santos de Araújo^[1], Mariane Ingará de Moraes^[1], Marcela Oliveira de Toledo^[1], Gabrielle Pereira da Silva Gagliotti^[1], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1] César Cilento Ponce^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Infectologia Emílio Ribas, Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As doenças e agravos de origem infecciosas e parasitárias representam, além de danos à saúde dos indivíduos, um importante problema de saúde pública no Brasil, com relevância nas medidas de controle e tratamento. O diagnóstico precoce pode direcionar a terapia adequada e ações epidemiológicas efetivas no contexto de saúde pública. O exame histopatológico e imuno-histoquímico (IHQ) são instrumentos diagnósticos para, além dos processos neoplásicos, doenças inflamatórias cutâneas e sistêmicas. Como Laboratório de Saúde Pública, o Núcleo de Anatomia Patológica do (NAP) Instituto Adolfo Lutz (IAL), atua como referência junto à vigilância epidemiológica na elucidação diagnóstica de doenças infecciosas. Apresentamos aqui a atuação positiva do exame IHQ no diagnóstico de casos de amostras clínicas provenientes de biópsias, submetidos às biópsias no Instituto de Infectologia Emilio Ribas (IIER), centro de referência no diagnóstico de doenças infecciosas. Tais amostras foram encaminhadas ao NAP do IAL Central entre 2024 e 2025, para a pesquisa complementar de agentes infecciosos suspeitos. **Objetivo:** Apresentar a atuação positiva do exame imuno-histoquímico (IHQ) na determinação etiológica de casos com suspeição de doenças infecciosas, provenientes de biópsias realizadas no Instituto de Infectologia Emilio Ribas e encaminhadas ao Núcleo de Anatomia Patológica do Instituto Adolfo Lutz entre 2024 e 2025. **Material e Métodos:** Dados retrospectivos de exames IHQ de casos com suspeição infecciosa biopsiados no IIER encaminhados ao Centro de Patologia do IAL entre 2024 e 2025 para consultoria diagnóstica foram obtidos através do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), do Ministério da Saúde. Cortes histológicos de amostras emblocadas em parafina de duzentos e cinquenta e nove (259) casos de biópsia de pele, mucosas, septo nasal, palato duro, pleura, pulmão, esôfago, estômago, linfonodos e reto entre janeiro de 2024 e setembro de 2025, foram direcionadas para pesquisa IHQ de antígenos infecciosos. **Resultados:** A avaliação dos 259 casos resultou na detecção etiológica dos agentes de suspeição pesquisados na IHQ distribuídos como: *Mycobacterium* sp. (BCG) 16/55; *Leishmania brasiliensis* 14/112; citomegalovírus (CMV) 14/59; *Herpes simplex* tipo 1 e 2 06/34; *Vaccinia* sp. 05/07; *Treponema pallidum* 02/18; *Histoplasma* sp. 01/08; *Paracoccidioides brasiliensis* 01/01; papilomavírus humano (HPV) 01/01; *Leptospira* sp. 01/02; *Rochalimaea quintana* (*Bartonella quintana*) 00/03; *Pneumocystis jirovecii* 00/01 e *Cryptococcus* sp. 00/01. **Conclusão:** A IHQ do IAL contribuiu na determinação etiológica de 61 casos de biópsia de pacientes atendidos em um serviço de saúde especializado, com predomínio na detecção de *Mycobacterium* sp. (BCG), *Leishmania brasiliensis* e citomegalovírus, bem como colaborou na exclusão de suspeitas dos negativos para os agentes. A vigilância laboratorial em amostras parafinadas através de uma parceria colaborativa entre centros de referência, IIER e IAL, atuou na definição etiológica de casos de doenças de importância em saúde pública, oferecendo resposta rápida e direcionando os pacientes da rede pública ao tratamento adequado.

Palavras-chave: doenças infecciosas, imuno-histoquímica, saúde pública, diagnóstico.

Situação Epidemiológica da Leishmaniose Visceral Canina na Região de Saúde de Presidente Prudente, Estado de São Paulo, 2020-2025

Lourdes Aparecida Zampieri D'Andrea, Alini Soriano Pereira, Fernanda de Jesus Ramos Melo Oliveira, Juliana Atilio de Souza Melo, Creuza Batista Menezes, Geni Urias

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose endêmica de importância em saúde pública, com ampla distribuição no Oeste Paulista. Desde 2005, a Região de Saúde de Presidente Prudente registra ocorrência de casos em humanos e caninos, demonstrando expansão geográfica contínua e desafios para o controle da doença. **Objetivo:** Objetivo do estudo foi analisar a situação epidemiológica da LV canina (LVC) na região de saúde de Presidente Prudente, no período de janeiro/2020 a setembro/2025. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, envolvendo os 45 municípios da Rede Regional de Atenção à Saúde-11/ Departamento Regional de Saúde- XI área de abrangência de atendimento do Centro de Laboratório regional do Instituto Adolfo Lutz de Presidente Prudente (CRPP). Foram utilizados dados das Unidades de Vigilância de Zoonoses (UVZs) municipais, sistemas Sigh e GAL (Módulo Animal). Os testes utilizados seguiram protocolo do Ministério da Saúde: triagem sorológica realizada pelas UVZs com teste rápido DPP® e confirmação por Elisa®, ambos Bio-Manguinhos/FioCruz, realizado pelo CRPP. As informações foram tratadas em planilhas Excel® e estatística descritiva. **Resultados:** A população canina estimada aumentou de 146.389 (2020) para 169.425 (2025), representando crescimento de 15,74%. Dos 45 municípios de estudo, 35 (77,8%) apresentavam registros de triagem sorológica no início de 2020, número que aumentou para 39 (86,7%) em 2025, indicando maior adesão às ações do Programa de Vigilância e Controle da LV. Entre 2020 e setembro de 2025, foram programados 97.797 testes rápidos DPP® LVC, sendo utilizados 120.635, com 118.142 amostras testadas. Destas, 28.456 (24,09%) foram reagentes na triagem, e 15.392 (13,03%) confirmadas por Elisa®. Observou-se tendência de redução percentual de positividade confirmada ao longo do período: 15,94% (2020), 13,01% (2021), 16,95% (2022), 13,29% (2023), 10,69% (2024) e 9,72% (2025). Essa diminuição pode indicar maior eficiência nas ações de vigilância e controle com seis municípios realizando o Plano de Intensificação das Ações com encoleiramento canino em áreas prioritárias, melhorias na triagem sorológica e ampliação da cobertura diagnóstica. **Conclusão:** A expansão da LVC na região reflete a complexidade da manutenção do ciclo de transmissão em áreas urbanizadas e rurais. Apesar do aumento da testagem e cobertura diagnóstica, a elevada soropositividade reforça a necessidade de intensificação das ações integradas de vigilância e controle, com enfoque em educação sanitária, manejo ambiental e diagnóstico precoce. A análise da série histórica evidenciou que, embora o número absoluto de cães positivos permaneça expressivo, observa-se tendência de redução proporcional da positividade ao longo dos anos, possivelmente relacionada à ampliação e qualificação das ações laboratoriais e de vigilância. O monitoramento contínuo é essencial para subsidiar estratégias regionais de controle da LV e reduzir o risco de transmissão humana.

Palavras-chave: leishmaniose visceral canina, vigilância laboratorial, zoonoses, diagnóstico sorológico, saúde pública.

Uso de técnicas moleculares para detecção de bactérias causadoras de meningite de importância em Saúde Pública

Larissa Jennifer Borba, Daniela Rodrigues Colpas, Akemi Oshiro Guirelli, Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros, Ivana Barros de Campos

Secretaria de Estado da Saúde, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional, Santo André

Resumo

Introdução: A meningite bacteriana é uma doença com alta mortalidade e morbidade. Ela é causada principalmente por *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*. Porém, outras bactérias de grande relevância em Saúde Pública podem causar meningite, como *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus* do grupo B, esta especialmente em recém-nascidos. Técnicas para detecção molecular estão sendo amplamente utilizadas. Atualmente, no Instituto Adolfo Lutz, é empregado a qPCR multiplex (do inglês *quantitative Polymerase Chain Reaction*, reação em cadeia da polimerase quantitativa) para detecção simultânea das três principais bactérias de amostras de líquido cefalorraquidiano e soro. No entanto, a detecção das demais bactérias só ocorre quando há resultados positivos pela técnica de cultura, sendo esta a metodologia padrão-ouro no diagnóstico de meningite. Porém, a mesma é morosa e apresenta baixa sensibilidade, relacionada à baixa positividade, o que gera grande número de casos de meningite não especificada. Por isso, o uso de técnicas mais rápidas, específicas e sensíveis, como a PCR, é importante para melhor detecção e vigilância desses patógenos. **Objetivo:** Portanto, este projeto tem como objetivo principal desenvolver uma metodologia *in house* de PCR em tempo real para detecção de outras bactérias de importância em Saúde Pública causadoras de meningite. **Material e Métodos:** Foram testados diferentes conjuntos de primers, obtidos da literatura científica, em reações de PCR para detecção de: *Streptococcus agalactiae*, *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pyogenes*, *Klebsiella pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*. O material genético das respectivas cepas foi extraído após o cultivo em meio líquido apropriado e as reações de PCR foram realizadas utilizando o sistema SYBR Green (enzima GoTaq® qPCR System, Promega), em que é possível realizar a PCR em tempo real, mas sem o uso de sondas ligadas a fluorocromos, que encarecem a reação. Foram avaliados parâmetros como tamanho e temperatura de melting dos fragmentos, melhor temperatura de anelamento, melhor concentração de primers, possíveis condições para detecção de maneira multiplex e limites de detecção das reações. **Resultados:** Todas as reações de PCR convencional funcionaram e depois todas foram transpostas para o sistema de PCR em tempo real – SYBR Green. A temperatura de anelamento comum para todos os primers foi de 58°C; e a concentração ideal dos primers nas reações foi de 50 nM, a menor concentração sugerida pelo protocolo da enzima, exceto para o gene *gseA* de *Staphylococcus epidermidis*, que foi de 150 nM. Além disso, foi possível criar 3 reações tríplex de 3 alvos cada uma para detecção total de 9 alvos de importantes bactérias causadoras de meningite bacteriana. **Conclusão:** Com isso, poderemos averiguar a viabilidade dessa ferramenta de PCR *in house*, no modelo criado nesse estudo, como ferramenta para auxiliar numa vigilância aprimorada pelo Instituto Adolfo Lutz, que futuramente poderão promover importantes informações para a vigilância epidemiológica das meningites bacterianas.

Palavras-chave: meningites bacterianas, reação em cadeia da polimerase multiplex, PCR em tempo real, técnicas de laboratório clínico.

Vigilância da resistência antimicrobiana em *Escherichia coli* isoladas de águas de consumo

Poliana Sanches Santos^[1], Erika Kushikawa Saeki^[1,2], Victor Dellevedove Cruz^[1]

^[1]Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A contaminação microbiológica da água destinada ao consumo humano constitui uma das principais vias de transmissão de patógenos, representando um relevante risco à saúde pública. A presença de *Escherichia coli* em amostras de água é amplamente reconhecida como indicador primário de contaminação fecal. A detecção de cepas resistentes a antimicrobianos é motivo de preocupação, uma vez que tais microrganismos podem transferir genes de resistência a outras bactérias, dificultando o tratamento de infecções em humanos. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos de isolados de *E. coli* obtidos de diferentes fontes de água potável em municípios localizados no Oeste do Estado de São Paulo, com o intuito de fornecer subsídios epidemiológicos para o monitoramento e a gestão de risco sanitário. **Material e Métodos:** Foram analisados 36 isolados de *E. coli* provenientes de coletas realizadas em distintas fontes de abastecimento de água para consumo humano na região estudada. Após a confirmação da identificação bacteriana, os isolados foram submetidos ao teste de sensibilidade antimicrobiana pelo método de difusão em disco em ágar Mueller-Hinton, conforme protocolos e pontos de corte estabelecidos pelo The Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (BrCAST), versão 2025. Um painel composto por 15 antimicrobianos de relevância clínica e epidemiológica foi avaliado, incluindo Amoxicilina + Ácido Clavulânico (AMC), Cefepime (FEP), Aztreonam (ATM), Cefotaxima (CTX), Ceftazidima (CAZ), Ampicilina (AMP), Ampicilina + Sulbactam (SAM), Tobramicina (TOB), Gentamicina (CN), Ertapenem (ETP), Meropenem (MEM), Imipenem (IMP), Sulfametoxazol + Trimetoprim (SUT), Amicacina (AK) e Ciprofloxacina (CIP). **Resultados:** Os resultados indicaram que 41,7% (15/36) dos isolados apresentaram resistência a pelo menos um dos antimicrobianos testados. As maiores frequências de resistência foram observadas para SAM (41,7%), TOB (36,1%) e CN (33,3%). Destaca-se a detecção de um isolado resistente ao IMP e outro com sensibilidade intermediária ao MEM, fato de extrema relevância clínica, por indicar a possível circulação de enterobactérias produtoras de carbapenemases, enzimas associadas à resistência aos carbapenêmicos, considerados antimicrobianos de última escolha. Em contrapartida, observou-se sensibilidade de 100% aos antibióticos CTX, ETP, SUT e CIP. Ademais, 13,9% dos isolados foram classificados como multirresistentes (MDR) e 1% como extensivamente resistentes (XDR). **Conclusão:** Conclui-se que a presença de cepas de *E. coli* resistentes a múltiplas classes de antimicrobianos, incluindo carbapenêmicos, em amostras de água destinadas ao consumo humano, representa um importante risco à saúde pública. Este cenário reforça a necessidade de ações integradas de vigilância e do monitoramento contínuo da qualidade microbiológica da água, contemplando não apenas a detecção de indicadores de contaminação fecal, mas também a avaliação dos perfis de resistência antimicrobiana circulantes.

Palavras-chave: água potável, *E. coli*, resistência antimicrobiana, saúde pública.

Vigilância dos casos suspeitos de criptococose no Instituto Adolfo Lutz, laboratório central, nos anos de 2024 e 2025

Isabelle Martins Ribeiro Ferreira^[1,4], Mariana Ramire Cortez^[1], Mirian Rando Araújo^[1], Matília Ana do Nascimento^[1], Maria Margarete de Souza^[1], Francieli Marinho Carneiro^[1,2], Tânia Sueli de Andrade^[2], Cristina da Silva Meira Strejevitch^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Parasitologia e Micologia, Núcleo de Micologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Procedimento Interdisciplinares, Núcleo de Coleção de Micro-organismos, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A criptococose é uma micose sistêmica causada por fungos do gênero *Cryptococcus*, destacando-se *Cryptococcus neoformans* e *Cryptococcus gattii* como patogênicos para humanos. É uma doença de notificação compulsória no Estado de São Paulo desde Abril de 2024, sendo uma infecção predominantemente adquirida por inalação de esporos afetando principalmente indivíduos imunossuprimidos, especialmente aqueles com Aids, e, em menor escala, pessoas imunocompetentes. As manifestações clínicas variam conforme a localização da infecção e o estado imunológico do paciente, com formas comuns incluindo pneumonia, meningoencefalite e lesões cutâneas. O diagnóstico é realizado por exame micológico, cultura, testes de antígeno e métodos moleculares. O Instituto Adolfo Lutz (IAL) – Laboratório Central de Saúde Pública realiza o diagnóstico e a vigilância laboratorial deste agravo. **Objetivo:** verificar a frequência das espécies isoladas e a sensibilidade ao fluconazol dos casos suspeitos de criptococose provenientes de diversas regiões do estado de São Paulo, enviados para o Núcleo de Micologia, do Centro de Parasitologia e Micologia, do IAL. **Material e Métodos:** Foram analisadas 82 amostras suspeitas de criptococose, sendo: 75 isolados fúngicos (cepas) oriundas de 57 amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR), 17 de sangue e 1 de biópsia; e 7 amostras de material clínico sendo 6 LCR e 1 líquido peritoneal, enviadas para identificação e teste de sensibilidade aos antifúngicos (TSA) para fluconazol utilizando o método de microdiluição para determinação da concentração inibitória mínima (CIM), segundo as diretrizes do Eucast (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) e BrCAST (Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade Antimicrobiana). As amostras foram analisadas por meio de exame direto com tinta da china e cultura por semeadura em ágar cromogênico e sabouraud. A identificação foi realizada por métodos fenotípicos e por espectrometria de massa - Maldi-TOF. Em todos os isolados de sangue e LCR foi realizado o TSA. **Resultados:** Os resultados mostraram que das 82 amostras suspeitas de criptococose, 72 foram identificadas como *Cryptococcus neoformans* e 8 identificadas como *Cryptococcus gattii*. O perfil de sensibilidade ao fluconazol mostrou que as 80 amostras positivas apresentaram os seguintes valores de CIM: 7 amostras (16 mg/L), 16 amostras (8 mg/L), 18 amostras (4 mg/L), 17 amostras (2 mg/L), 11 amostras (1 mg/L), 3 amostras (0,5 mg/L), 6 amostras (0,25 mg/L), 2 amostras (0,125 mg/L). Importante ressaltar que estes valores de CIMs não apresentam evidência suficiente de que as espécies em questão sejam um bom alvo para a terapia com o antifúngico testado, no entanto, para os valores de CIMs elevados como os acima de 8 mg/L pode-se sugerir uma possível resistência in vitro, sendo este dado relevante para a avaliação clínica na escolha do tratamento. **Conclusão:** A criptococose segue representando uma infecção oportunista de alta relevância clínica, especialmente em indivíduos imunossuprimidos. A acurácia diagnóstica e o monitoramento adequado dos casos são essenciais para um manejo efetivo, envolvendo diagnóstico precoce, tratamento adequado e ações de vigilância epidemiológica para controle.

Palavras-chave: *Cryptococcus neoformans*, *Cryptococcus gattii*, criptococose, Maldi-TOF, TSA

Editora-chefe: Regiane Cardoso de Paula

276/310

Vigilância pós-morte da influenza a: contribuições histopatológicas do Instituto Adolfo Lutz para o estado de São Paulo

Octávio Bastos de Oliveira Filho^[1,3], Priscilla Olivares Calado^[1,4,5], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1,6], Clarice Ribeiro Roque de Assumpção^[1], Kelly Yui Tsugao^[1,2,7], Leandro Menezes de Souza^[1,2], Sandra Lorente^[1], Silvia D'Andretta Iglezias^[1], Camila Santos da Silva Ferreira^[1,2], Leonardo Tadeu de Araujo^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Hospital da Polícia Militar do Estado de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[6]Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Programa de pós graduação em patologia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[7]Universidade Paulista, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O vírus influenza A (FluA) é altamente transmissível e acomete o sistema respiratório, podendo desencadear epidemias sazonais em escala global, a exemplo do subtipo H1N1, classificado como pandemia de intensidade moderada pela OMS em 2009. O Instituto Adolfo Lutz (IAL) como laboratório de referência, destaca-se na investigação de óbitos. A vigilância laboratorial desses casos em São Paulo desempenha papel crucial para compreender a gravidade da doença e orientar estratégias efetivas de controle. **Objetivo:** Descrever achados histopatológicos dos óbitos por Influenza A, entre dezembro/2024 a setembro/2025, em São Paulo. **Material e Método:** Estudo retrospectivo de casos de óbitos, com suspeita clínica de Influenza A com desfecho fatal no Estado de SP, recebidos no Centro de Patologia do IAL, entre 20/jan e 22/sep de 2025, com confirmação laboratorial por RT-qPCR. O Comitê de Ética em Pesquisa dispensou a necessidade de consentimento informado, visto que as amostras estavam relacionadas a atividades de vigilância de rotina e investigação de óbitos (CAAE nº 71752623.6.0000.0059). **Resultados:** Dentre 56 casos suspeitos como vírus respiratórios, foram confirmados oito (14,28%) casos positivos para influenza A H1N1 (n=4 femininos, n=4 masculinos) por RT-qPCR. A mediana de idade foi de 43 anos. Os casos ocorreram nos municípios de Sorocaba (n=2, 25%), Guarulhos (n=2, 25%), Indaiatuba (n=1, 12,5%), Ribeirão Preto (n=1, 12,5%), Santos (n=1, 12,5%) e Limeira (n=1, 12,5%). Os principais achados histopatológicos foram: pneumonia aguda (n=1; 12,5%), dano alveolar agudo (n=4; 50%) e distúrbios hemodinâmicos (n=2; 25%). Em um caso (12,5%), a análise não foi possível devido ao estado avançado de autólise. **Conclusão:** Nos casos de óbito por influenza A analisados, observou-se sobreposição de lesões pulmonares, com prevalência de pneumonia e dano alveolar agudo. Ressalta-se que os resultados apresentados não permitem inferências epidemiológicas ou demográficas, visto o número reduzido de casos. Amostras parafinadas se destacam no diagnóstico post mortem ao fornecer informações cruciais inerentes ao tecido. Embora essa análise se baseie nos dados disponíveis até o momento, que não representam a totalidade dos casos de influenza A, no estado de SP em 2025, é importante destacar que o monitoramento epidemiológico é muito importante, e pode trazer dados relevantes do estado para saúde pública, e a prevalência de certas doenças.

Palavras-chave: vírus da influenza A, serviços de vigilância epidemiológica, patologia molecular, vigilância em saúde pública, vírus respiratório.

Automação inteligente com R e Python: transformando a gestão da vigilância em saúde no monitoramento da dengue

Ana Paula Munhoz Bolgue Gasparini, Andreia Francesli Negri, Gabriel Henrique Pavanette, Gustavo Henrique Velozo

Secretaria Municipal de Saúde São José do Rio Preto, Departamento de Vigilância Epidemiológica, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: A Vigilância Epidemiológica de São José do Rio Preto, São Paulo (SP), com apoio da Secretaria Municipal de Saúde, implantou automações para inserção e encerramento das notificações de Dengue no sistema Dengue Online, visando garantir agilidade na geração de dados e transmissão de informações para prevenção e controle das arboviroses, permitindo análise em tempo real do cenário epidemiológico do município que possui 501.597 mil habitantes. **Material e Métodos:** O município é hiperendêmico para Dengue e registrou 13 epidemias desde 2002. Em 2023 ocorreu o primeiro caso de Denv-3 (não circulava desde 2009), que predominou no final de 2024. No mesmo ano, foi introduzido o Denv-2 Cosmopolitan. Para melhorar o tempo de inserção e encerramento, foi incorporada a ficha de Dengue no prontuário eletrônico a fim de ser preenchida pelo médico durante o atendimento. Além disso, foram desenvolvidos softwares em Python para inserir essas notificações exportadas do prontuário no Sinan Online, encerrar casos laboratoriais e clínico-epidemiológicos, incluir exames de outros municípios e habilitar fluxos, além de apoiar notificações manuais (automação "semi-notifica-Sinan"). Paralelamente, criaram-se painéis de monitoramento em R, possibilitando análise em tempo real e qualificação do banco de dados. **Resultados:** A automação das notificações permitiu identificar em tempo real o aumento de casos no início de dezembro de 2024, configurando cenário epidêmico inédito. Essa antecipação possibilitou adoção de medidas ainda em dezembro, cerca de 30 dias antes do que seria possível com notificações exclusivamente manuais. Em dezembro de 2024 foram registrados 11.886 casos suspeitos; entre janeiro e setembro de 2025, 67.385 notificações (13,4% de toda a população foi notificada), sendo 23.508 mil em janeiro e 16.448 mil em fevereiro, processadas por apenas dois digitadores. Sem automação, seriam necessários ao menos 25 digitadores. **Conclusão:** A automação inteligente, por meio de softwares em Python e R, proporcionou significativa melhoria na gestão da vigilância em saúde frente à dengue. A integração entre prontuário eletrônico, notificações e análise em tempo real reduziu retrabalho, otimizou recursos humanos e antecipou a resposta à epidemia. Essa estratégia fortaleceu a tomada de decisão, garantindo maior eficiência, qualidade da informação e capacidade de enfrentamento em um cenário de elevada complexidade epidemiológica.

Palavras-chave: dengue, automação, vigilância epidemiológica.

Busca automatizada e integração de dados de sistemas de informação hospitalar para vigilância hospitalar da tuberculose

Mateus Rennó de Campos^[1], Antônio Fernando Cinto^[2], Jorgete Maria e Silva^[1], Gilberto Gambero Gaspar^[3], Fernando Bellissimo-Rodrigues^[3]

^[1]Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^[2]Centro de Informações e Análises do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Departamento de Medicina Social, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Os sistemas de prontuário eletrônico facilitam a rotina de busca ativa realizada pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH). Sistemas que utilizam dados estruturados, como resultados de exames laboratoriais e prescrição de medicamentos padronizados, permitem a realização de buscas objetivas, utilizando-se filtros e critérios pré-definidos. Entretanto, a necessidade de integração de dados de sistemas distintos pode continuar sendo um obstáculo, pela necessidade de cruzamento manual de informações, demandando tempo de trabalho adicional. **Objetivo:** Otimizar a busca ativa de tuberculose em um hospital terciário, integrando informações oriundas de múltiplos sistemas. **Material e Métodos:** Foi desenvolvida uma rotina automatizada utilizando a linguagem PL/SQL para busca de pacientes para notificação de tuberculose. Diariamente, à meia-noite, o sistema realiza busca no Sistema de Informação Laboratorial por resultados positivos de baciloscopia, cultura e teste rápido molecular para tuberculose; no sistema de Prontuário Eletrônico pelos códigos CID-10 de tuberculose; e no sistema de Prescrição Médica e Receita Domiciliar por receitas ou prescrições de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e/ou etambutol. Para cada paciente encontrado, verifica no sistema interno do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar se já existe uma notificação. Caso negativo, o paciente é inserido na tabela "Busca Agravado Notificação", juntamente com os resultados alterados. No sistema do NVEH, esta lista é exibida como lista de trabalho, para verificação e notificação. **Resultados:** O sistema está em utilização desde outubro de 2023. Neste período, identificou 988 pacientes, dos quais 415 apresentaram tuberculose confirmada. Como a busca por receitas e prescrições inclui também os medicamentos separados, muitos dos pacientes identificados apresentavam diagnósticos alternativos, como infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis*, infecção por micobactérias não tuberculosas, ou utilizaram rifampicina para quimioprofilaxia de meningite ou tratamento de infecções estafilocócicas, por exemplo. Além disso, a busca por CID apresentava baixa especificidade, tanto pela inserção errônea do CID no prontuário eletrônico pela equipe médica (utilizando-se os CIDs da categoria A15, tuberculose com confirmação, para casos suspeitos), quanto pela manutenção do mesmo CID após a cura, sendo depois desabilitada, pois os pacientes identificados pelo CID também eram identificados pelos outros critérios. **Conclusão:** A busca automatizada é uma ferramenta eficaz para aumentar a eficiência das atividades de busca ativa dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar, facilitando a identificação e notificação oportuna dos casos de tuberculose. A parceria do NVEH com a equipe de tecnologia da informação do hospital é de grande importância para as atividades de vigilância em saúde.

Palavras-chave: tuberculose, notificação de doenças, sistemas de informação em saúde, interoperabilidade da informação em saúde.

Criação do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Osasco

Rafael de Sousa Alves, Lucia Regina de Sousa Moiteiro, Monica Aurelia Bomfim, Danilo da Mota Santos

Secretaria Municipal de Saúde de Osasco, Gerência de Vigilância Epidemiológica, Osasco, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever o processo de criação do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Osasco. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir da vivência dos integrantes do Grupo Técnico de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal de Osasco. **Resultados:** Em Osasco, a investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais é conduzida pelo Grupo Técnico de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal (GTVOMIF), composto por equipe multiprofissional vinculada à Gerência de Vigilância Epidemiológica. Os casos investigados são analisados internamente, contudo, observou-se que tais discussões, embora relevantes para a elaboração de relatórios epidemiológicos, apresentavam limitações quanto ao impacto nos processos de cuidado. Assim, identificou-se a necessidade de ampliar a articulação intersetorial e institucional, culminando no processo de criação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (CMPMMIF), desenvolvido em três fases: 1) em setembro de 2023, com o apoio do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde, o GTVOMIF realizou reuniões com a Maternidade Municipal e a Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS), principais atores da rede materno-infantil. Nessas reuniões, foram analisados o cenário epidemiológico de Osasco e discutida a proposição de criação do Grupo Técnico de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal Ampliado (GTVOMIFA), incorporando representantes de diferentes departamentos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). 2) em dezembro de 2023, houve a primeira reunião do GTVOMIFA no auditório da Maternidade, que contou com a participação de representantes do Gabinete, da Maternidade e da DGAPS. Na ocasião, foi discutido um caso de óbito materno, abordando aspectos relacionados à qualidade da assistência, qualificação da declaração de óbito e proposição de recomendações à RAS para prevenção de novos eventos. A partir desse encontro, o grupo passou a se reunir mensalmente, mantendo como pauta a análise de casos e a elaboração de recomendações. Gradualmente, o GTVOMIFA foi sendo expandido, incorporando novos integrantes e representantes de outros segmentos da rede municipal. 3) em 2025, com o grupo mais estabelecido na RAS, verificou-se a oportunidade de em paralelo com o GTVOMIFA, instituir um comitê formal, integrando também representantes da rede privada de saúde e da sociedade civil. Em julho de 2025, foi publicada a portaria de instituição do CMPMMIF, seguida, em outubro, pela publicação do regimento interno, que regulamenta sua composição e funcionamento, garantindo a participação social e interinstitucional nas discussões e recomendações voltadas à redução da mortalidade materna, infantil e fetal no município. **Conclusão:** A implementação de um Comitê requer planejamento e maturidade da RAS, considerando a sensibilidade dos temas abordados e a necessidade de uma abordagem técnica e ética. É fundamental assegurar a confidencialidade das informações dos usuários, profissionais e instituições, além de garantir que as discussões resultem em recomendações efetivas para a qualificação dos processos de cuidado. Em Osasco, o fortalecimento da integração da rede e o reconhecimento da relevância das investigações de óbitos como instrumento de prevenção foram determinantes para a consolidação gradual do grupo técnico em um comitê.

Palavras-chave: comitê, materno-infantil, mortalidade materna, mortalidade infantil.

Distribuição temporal e espacial da dengue e chikungunya no estado de São Paulo entre 2024 e 2025

Rodrigo Calado da Silva, Manoel Carlos Sampaio de Almeida Ribeiro, Caio Sain Vallio, Vitor Sain Vallio, Gislaine Vançan de Araujo, Karina Yukimi Peixoto Sakurai, Vinícius Miranda Queiroga Teixeira, Thiago Sanches Brumatti, Regiane Cardoso de Paula, Tatiana Lang D'Agostini

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Dengue e chikungunya são grandes desafios para a saúde pública no estado de São Paulo (ESP), por apresentarem elevada carga de morbidade, forte componente sazonal e risco de coinfeção. Apesar de compartilharem o mesmo vetor, exibem padrões epidemiológicos distintos, influenciados por fatores climáticos, demográficos e de imunidade populacional. O ESP enfrentou em 2024 uma epidemia sem precedentes com uma incidência no ano de 4.861 casos por 100 mil hab. e 2.210 óbitos de Dengue, trazendo grande carga para SUS. A análise da distribuição temporal e espacial dessas arboviroses é fundamental para compreender padrões regionais, subsidiando o planejamento e a vigilância integrada sob a perspectiva da Saúde Única. **Objetivo:** Descrever a distribuição temporal e espacial dos casos confirmados de dengue e chikungunya no Estado de São Paulo nos anos de 2024 e 2025, identificando áreas de maior incidência e padrões regionais de transmissão. **Material e Métodos:** Foram analisados dados de casos prováveis e confirmados notificados Sinan. As análises incluíram séries temporais por semana epidemiológica e incidências (p/100.000 habitantes) nas 17 DRS, GVE e municípios. A autocorrelação espacial global foi estimada pelo índice de Moran Global (I), com significância de 5%. **Resultados:** Em 2024 ocorreram 2.164.851 casos de dengue e 9.713 casos de chikungunya. Já em 2025 foram notificados 858.151 de casos de dengue e 7.232 casos confirmados de chikungunya. Em 2024 os casos de Dengue segundo semana epidemiológica revelou crescimento a partir da SE 6, pico entre as SE 13 e 17 e declínio após a SE 22, concentrada no primeiro semestre. Em 2025, observou-se redução superior a 80% dos registros, com um pico de incidência entre as semanas 11 e 13. Por outro lado, a letalidade aumentou em 2025, chegando a 13% ($p < 0,05$). As maiores incidências ocorreram nas DRS de São João da Boa Vista (12.839/100.000 hab.), São José do Rio Preto (11.126/100.000 hab.) e Taubaté (9.372/100.000 hab.). A autocorrelação espacial foi significativa (Moran I = 0,41; $p < 0,05$), com clusters alto-alto nas regiões de São João da Boa Vista, São José do Rio Preto e Taubaté. Em 2024 chikungunya apresenta dois picos (semanas 11 e 20), configurando sazonalidade mais curta e antecipada e uma letalidade importante de 23%. Em 2025, por sua vez, há um pico entre a 3 e 7 semanas e uma letalidade menor, 10% ($p < 0,05$). Destacaram-se as DRS de São José do Rio Preto (86,7/100.000 hab.), Marília (34,6/100.000 hab.) e Baixada Santista (31,9/100.000 hab.). A sobreposição parcial das áreas de alta incidência de dengue e chikungunya, especialmente nas DRS de São José do Rio Preto e Marília, indica co-circulação dos vírus Denv e CHIKV, transmitidos pelo mesmo vetor *Aedes aegypti*, porém com padrão mais focal e menor magnitude de transmissão da chikungunya. **Conclusão:** A epidemia de dengue em 2024 apresentou alta magnitude e ampla dispersão, enquanto a chikungunya, em 2025, exibiu padrão mais localizado e antecipado. A análise espaço-temporal conjunta evidencia a coexistência e a defasagem entre os picos epidêmicos, reforçando a importância da vigilância integrada e regionalizada para aprimorar o controle das arboviroses no Estado de São Paulo.

Palavras-chave: dengue, chikungunya, vigilância em saúde, análise espacial, incidência.

Efetividade da gestão nos municípios paulistas: um olhar sobre os indicadores – uma revisão da literatura

Samuel Santos de Brito, Alessandra Cristina Guedes Pellini

Universidade Nove de Julho, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O papel da gestão pública municipal exige que a prestação de bens e serviços esteja alinhada ao princípio da eficiência, garantindo sua qualidade aos cidadãos. Partindo do reconhecimento constitucional dos direitos civis e do papel indutor dos Tribunais de Contas, o Índice de Efetividade da Gestão Municipal (IEG-M) do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP) propõe monitorar a efetividade da administração pública. **Objetivo:** Avaliar como o IEG-M do TCEP pode ser utilizado como ferramenta para mensurar a efetividade das políticas públicas municipais no cumprimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), identificando os principais desafios associados a esse processo de avaliação. **Material e Métodos:** A pesquisa, de abordagem qualitativa e baseada em revisão de literatura, realizou buscas em bases de dados como Google Acadêmico, SciELO e PubMed. Foram utilizados os descritores “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” + “Índice de Efetividade da Gestão Municipal” e “IEGM” + “ODS”. Os critérios de inclusão definiram a seleção de publicações em português, entre 2020 e 2025, que abordassem a relação entre o IEG-M e os ODS. Quatro artigos foram selecionados para a análise de conteúdo, focando nas metodologias, indicadores, desafios e potencialidades dessa interação. **Resultados:** A literatura aponta o IEG-M como uma ferramenta robusta para alinhar as políticas municipais à Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas. O índice aprimora o Plano Plurianual (PPA), alinhando suas metas aos ODS, e demonstra correlação direta entre seus indicadores setoriais (i-Saúde, i-Amb) e ODS específicos (3, 6, 13, 14 e 15). Como indutor de políticas, o IEG-M estimula práticas eficientes e transparentes, contribuindo para os ODS 11 e 16. Apesar de sua versatilidade em conectar o planejamento local às metas globais, a persistência de baixos níveis no indicador de planejamento (i-Plan) evidencia a necessidade de maior capacitação para seu uso estratégico. **Conclusão:** O IEG-M é uma ferramenta diversificada e essencial para a territorialização da Agenda 2030 no Brasil. Sua correlação com os ODS é inegável, atuando como um poderoso instrumento de diagnóstico, indução e monitoramento para o aprimoramento das políticas públicas municipais. Apesar dos desafios na efetivação e compreensão por parte dos gestores, o IEG-M, quando estrategicamente utilizado e apoiado pela atuação pedagógica dos Tribunais de Contas, impulsiona a gestão local rumo a práticas mais transparentes e eficazes, contribuindo significativamente para o alcance das metas globais de desenvolvimento sustentável e para a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. A autonomia municipal, aliada à cooperação federativa, é essencial para adaptar e otimizar as ações em favor dos ODS.

Palavras-chave: índice de efetividade da gestão municipal, objetivos de desenvolvimento sustentável, IEG-M, ODS, políticas públicas.

Eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis em municípios paulistas: um estudo de implementação do processo de certificação

Aline Maciel Vieira Lima^[1], Maria Ines Battistella Nemes^[2]

^[1]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A efetivação de estruturas e processos para a garantia da saúde materno-infantil e prevenção das doenças infecciosas continua sendo um importante desafio dentro dos muitos anos de comprometimento mundial para a eliminação da transmissão vertical do HIV e sífilis (ETVHS). Desde 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sistematizou critérios para aferir e reconhecer os esforços dos países para a melhoria dos sistemas de saúde visando o alcance da ETVHS, embasado no cenário internacional, o Brasil propôs a implementação da certificação da ETVHS para seus municípios com cem mil ou mais habitantes. Implementar uma intervenção para modificar certa situação em determinado lugar é complexo e desafiador, uma vez que envolve múltiplos atores, interesses e contextos, assim a proposta federal da implementação de uma intervenção para a mudança da gestão e do trabalho das redes locais de saúde para a ETVHS em um país de tamanho continental reforça ainda mais essa complexidade. São Paulo é o estado com o maior número de municípios com cem mil ou mais habitantes no país, analisar a implementação da certificação da ETVHS nos municípios paulistas possibilita captar as relações que se dão entre a intervenção e as especificidades dos diferentes contextos municipais e perceber os fatores que ajudam ou dificultam essa operacionalização. Poucos estudos no mundo têm explorado como se dá a implementação de incentivos e intervenções internas nos países para o alcance da certificação da ETVHS pela OMS e ainda não há pesquisas que analisem esse processo no Brasil. Compreender a implementação das propostas nacionais de incentivo às mudanças rumo a ETVHS pode contribuir para a identificação e superação das barreiras existentes nesse decurso. Esse estudo é uma pesquisa de doutorado em fase inicial e conta com o apoio do Ministério da Saúde e do Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP para sua realização.

Objetivo: Avaliar a implementação da certificação para a ETVHS em municípios paulistas. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo qualitativo de avaliação da implementação embasado no quadro conceitual consolidado para pesquisa de implementação (CFIR), dividido em 3 fases, I) caracterização da intervenção, II) caracterização do cenário externo e interno de implementação e III) caracterização da interação entre os cenários internos dos municípios e a certificação da ETVHS. Para coleta de dados se fará uso de documentos técnicos oficiais, dados secundários abertos de instituições públicas e entrevistas semiestruturadas com atores municipais envolvidas com a ETVHS. Para cada fase da pesquisa se fará uso de diferentes técnicas de análise, para a primeira fase a análise lógica, para a segunda a análise indutiva e para a terceira fase a análise temática. **Resultados:** Compreensão da lógica da intervenção, mapeamento dos cenários externos e internos municipais favoráveis e desfavoráveis à implementação da intervenção e compreensão das facilidades e barreiras para a implementação da certificação da ETVHS em nível municipal. **Conclusão:** O estudo possibilitará elucidar a intervenção brasileira de incentivo à ETVHS, bem como os fatores que influenciam sua operacionalização em diferentes contextos municipais, oferecendo subsídios para o aprimoramento das estratégias de implantação.

Palavras-Chave: implementação de programas de saúde, avaliação em saúde, transmissão vertical de doenças infecciosas, infecções por HIV/transmissão vertical, sífilis congênita.

Epidemiologia translacional & políticas públicas de doenças negligenciadas no Estado de São Paulo

Jéssica Pires de Camargo[1], Edlaine Faria de Moura Villela[2]

[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, São Paulo, Brasil

[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: As doenças negligenciadas são um desafio para a saúde pública global, com impacto desproporcional em populações vulneráveis e persistência de elevada morbimortalidade, mesmo em regiões com sistemas de saúde estruturados. **Objetivo:** analisar a implementação de políticas públicas voltadas às doenças negligenciadas no Estado de São Paulo sob a perspectiva da epidemiologia translacional, descrever seus cenários epidemiológicos e propor recomendações para formulação de uma política estadual orientada por evidências. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, exploratório e histórico-documental, de abordagem qualitativa, baseado em revisão de literatura, análise de documentos institucionais e aplicação de formulário a profissionais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP). A análise foi complementada pela construção de uma matriz de evidências translacionais e pela utilização da Matriz Fofa (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), visando subsidiar a formulação de estratégias de enfrentamento. **Resultados:** os profissionais da SES-SP possuem perfil técnico altamente qualificado, com predominância do sexo feminino e idade acima de 50 anos, além de experiência superior a dez anos de atuação. As respostas destacaram desafios comuns à hanseníase, tracoma, doença de Chagas e esquistossomose, como baixa detecção precoce, descontinuidade das ações, ausência de capacitação sistemática, logística insuficiente e invisibilidade política das doenças. Por outro lado, identificaram-se oportunidades estratégicas relacionadas ao uso de tecnologias de vigilância, à experiência acumulada dos profissionais e à possibilidade de pactuações intersetoriais. A aplicação da epidemiologia translacional mostrou-se relevante para integrar evidências científicas e necessidades locais, fortalecendo a formulação de políticas públicas contextualizadas e viáveis. A proposta resultante prioriza ações de vigilância, prevenção, diagnóstico precoce, educação em saúde e gestão intersetorial, orientadas para a equidade no acesso e redução das desigualdades. **Conclusão:** A abordagem translacional constitui ferramenta estratégica para o enfrentamento das doenças negligenciadas, ao articular ciência, gestão e prática. Sua adoção pode fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) no estado, ampliando a efetividade das políticas, promovendo justiça social e assegurando maior visibilidade a agravos historicamente invisibilizados.

Palavras-chave: doenças negligenciadas, epidemiologia, pesquisa translacional, políticas públicas, saúde pública.

Experiência exitosa da utilização do painel de faltosos x contrato de gestão na supervisão técnica de saúde da Freguesia do Ó, Brasilândia

Wilma Valentim^[1], Tatiane Aparecida Alves^[2], Débora Freitas Grisólia^[3], Rafael Tadeu Andrade^[4], Rosimeire Silva Boldrin de Carvalho^[5]

^[1]Analista em Saúde - Enfermeiro (a). Assessoria Técnica de Saúde: Interlocução UVIS Supervisão Técnica de Saúde Freguesia do Ó/Brasilândia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Analista em Saúde - Enfermeiro (a) do Unidade de Vigilância em Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - UVIS Freguesia do Ó/Brasilândia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Analista em Saúde - Odontologia - Assessoria Técnica de Saúde - Supervisão Técnica de Saúde Freguesia do Ó/Brasilândia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Analista em Saúde - Farmacêutico - Assessoria Técnica de Saúde Freguesia do Ó/Brasilândia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[5]Analista em Saúde - Enfermeiro (a) do Unidade de Vigilância em Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - UVIS Freguesia do Ó/Brasilândia, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: Analisando a queda da cobertura vacinal no território da Freguesia do Ó Brasilândia (2025) e a oportunidade para realização das supervisões do Contrato de Gestão (OS), realizou-se um trabalho conjunto entre UVIS, STS e OS utilizando-se uma nova metodologia, norteadora pelo painel de faltosos, ferramenta disponibilizada pelo PMI. Através dessa nova prática para leitura dos faltosos menores de 6 anos, foi possível aperfeiçoar as ações, detectar problemas relacionados aos cadastros das crianças e realizar busca ativa mais efetiva, convertendo os resultados, em diminuição dos faltosos e aumento significativo na cobertura vacinal, no período de setembro de 2025. **Objetivo:** Aprimorar a análise da efetividade das ações de busca ativa, identificar possíveis falhas nos processos de registro e monitoramento e fortalecer as estratégias de recuperação da cobertura vacinal. **Material e Métodos:** A experiência foi desenvolvida entre junho e setembro de 2025, pela Supervisão Técnica de Saúde (STS) em parceria com a Unidade de Vigilância em Saúde (Uvis) através de reuniões com gerentes e enfermeiros responsáveis para verificar o acesso dos profissionais ao painel de faltosos; treinamentos sobre o uso do instrumento, com foco na identificação dos bolsões de atraso vacinal. As reuniões realizadas e documentadas culminaram na elaboração de um documento norteador, elaborado pela Supervisão Técnica em Saúde da Freguesia/Brasilândia, detalhando a aplicação do contrato de gestão de monitoramento da cobertura vacinal. **Resultados:** Durante o processo, foram identificadas falhas significativas no sistema de registros de algumas UBS, que impactavam diretamente nas taxas de atraso vacinal como: unificação de cadastros SUS duplicados; exclusão de registros de óbito; atualização de endereços; falhas no georreferenciamento; correção de aprazamento e ausência de integração entre sistemas de informação (Siga e SI-PNI). Com a busca ativa realizada e descrita na planilha de controle de faltosos, as informações são relacionadas por unidade de saúde e encaminhadas às respectivas equipes, com orientações para correções de registros, atualização vacinal, investigação de óbitos e execução das buscas ativas. Essa sistemática tem contribuído significativamente para o aprimoramento das ações de busca ativa, qualificação dos registros e elevação consistente da cobertura vacinal no território da Freguesia do Ó/Brasilândia. Essa experiência foi repassada em treinamento para todas as supervisões de saúde da abrangência da Coordenadoria de Saúde Norte. **Conclusão:** A união entre a STS e a Uvis na implementação desse novo modelo foi fundamental. Essa parceria contribuiu positivamente para correção de registros nos sistemas; intensificação das buscas ativas de crianças com vacinas em atraso e identificação das crianças que residiam no território, mas que ainda não tinham cadastro na UBS, o que impactou significativamente na cobertura vacinal de setembro.

Palavras-chave: vigilância em saúde, cobertura vacinal, tecnologia da informação, painel de faltosos, gestão em saúde.

Fluoretação das águas e o controle sanitário no estado de São Paulo

Mariângela Guanaes Bortolo da Cruz, Rubens José Mario Junior^[1], Luíz Sérgio Ozório Valentim

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Serviço de Atendimento Médico Ambulatorial, Divisão de Ações sobre o Meio Ambiente, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A fluoretação da água para consumo humano é uma estratégia de saúde eficaz contra a cárie dentária, mesmo em cenários epidemiológicos com baixa prevalência da doença. Trata-se de uma política pública segura e econômica em todo o mundo. Segundo o Centro Colaborador do Ministério da Saúde em Vigilância da Saúde Bucal - Cecol/USP, nos Estados Unidos, para cada dólar despendido com a fluoretação das águas, cerca de 32 dólares são economizados em tratamento odontológico. Para além do aspecto econômico, a exposição contínua à água adequadamente fluoretada previne a cárie dentária no patamar de 50%, mesmo com o uso generalizado do dentifrício fluoretado. O estado de São Paulo implementou a fluoretação na década de 1980, contudo visando garantir seus benefícios à sua população torna-se fundamental garantir o monitoramento sanitário. **Objetivo:** Quantificar e analisar todas as amostras coletadas pelo controle sanitário paulista para o íon fluoreto, nos últimos 5 anos, a fim de averiguar sua efetividade e qualidade da fluoretação da água para consumo no estado. **Material e Métodos:** Foi realizado levantamento de todas as amostras coletadas pelas vigilâncias sanitárias municipais do estado de São Paulo, no período de 2020 a 2024, por meio do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Sisagua, base outubro de 2025. Foi verificado o número total de amostras coletadas e processadas em cada município e seu total estadual. Mediante esses resultados aplicou-se como parâmetro qualitativo as Resoluções Estaduais SS 250/98 e SS 250/2005, que estabelecem os teores ideais do íon Fluoreto no estado de São Paulo (entre 0,6 e 0,8 mg/L), para obtenção do máximo benefício desta medida de saúde pública. Foram calculados os percentuais de excelência da fluoretação das águas no período de 2020 a 2024. **Resultados:** Total de amostras coletadas, processadas e seu respectivo percentual de adequação na fluoretação das águas de abastecimento público: Ano de 2020: 35.172 amostras e 77%, ano de 2021: 35.779 amostras e 78%, ano de 2022: 37.321 amostras e 80%, ano de 2023: 34.184 amostras e 79%, ano de 2024: 34.452 amostras e 76%. Há um total de 176.908 amostras processadas nos últimos 5 anos no estado, e dessas 138.592 encontram-se no intervalo compreendido entre 0,6–0,8 mg/L de teor do íon fluoreto, representando o percentual de 78% de adequação sanitária amostral. **Conclusão:** Os resultados demonstram que a vigilância da fluoretação da água de abastecimento público é contínua e efetiva no estado de São Paulo. Cerca de 80% das amostras, no último quinquênio, encontram-se no padrão de excelência para essa tecnologia de saúde pública, proporcionando a continuidade dos seus benefícios à saúde bucal dos paulistas.

Palavras Chaves: vigilância sanitária, saúde bucal, fluoretação, cárie, água.

Fluxo operacional digitalizado para o acesso do imunobiológico especial no município de Barueri

Almeida, Camila de Sousa, Stocco, Rozangela Maria Correa, Honda, Tania Mayumi Koyama

Prefeitura Municipal de Barueri, Barueri, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A oferta dos imunobiológicos para as pessoas que apresentam contraindicação à utilização dos produtos disponíveis na rede pública de saúde é uma das atribuições do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Brandão (2023), destaca que a centralização da oferta dos imunobiológicos em centros de referência permite o uso racional, contudo, dificulta o acesso de quem residem fora dos municípios que sediam estes centros. Em 2025, o Ministério da Saúde institui a Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais – RIE e normatiza a disponibilidade dos imunobiológicos para garantir a vacinação da população com condições especiais/situação de risco à saúde preferencialmente no município de residência. **Objetivo:** Demonstrar o fluxo operacional digitalizado no qual o solicitante acompanha todo processo e tem acesso do imunobiológico especial na sua unidade de atendimento, próximo da sua residência, podendo ser unidade básica de saúde, serviço de atenção especializada (SAE) e serviço de atendimento domiciliar (SAD) no município de Barueri. **Material e Métodos:** A solicitação é realizada durante consulta, por meio do formulário padronizado inserido no sistema de tramitação de documentos, pela unidade de atendimento, com os dados cadastrais do paciente, conseguindo acompanhar os tramites no sistema por meio do portal de atendimento da prefeitura. O funcionário da Divisão Técnica de Imunização avalia a documentação e encaminha a resposta pelo mesmo sistema a unidade de atendimento solicitante. O funcionário da unidade do atendimento solicitante entrará em contato para informar a resposta considerando as diretrizes estadual e federal: se atender aos critérios: agendará a data de aplicação da vacina. se não atender aos critérios: explicará o motivo. O processo pode ser acompanhado pela Divisão Técnica de Imunização, indivíduo e unidade solicitante em todas as etapas. **Resultados:** Este fluxo iniciou-se em maio de 2025 e até 31/09/25, foram avaliados 1.135 processos sendo destes 84% (n = 951) atendiam o critério para aplicação e 16% (n = 184) foram negados visto que não atendiam os critérios. Em todas as situações o solicitante recebia a resposta da sua solicitação no seu processo digital e na unidade solicitante, possibilitando a aplicação próxima da residência do solicitante. **Conclusão:** Fluxo operacional digitalizado fortalece os princípios de universalidade e equidade do SUS levando o imunobiológico especial para próximo da residência para pessoas com condições de saúde/ situação de risco à saúde em um processo sistemático, trâmite transparente e eficaz.

Palavras-chave: vacinação, programas de imunização, tecnologia em saúde, informática em saúde pública, saúde digital.

Fortalecimento das Informações de Estatísticas Vitais: elaboração de portfólios municipais para aprimoramento da gestão em saúde no estado de São Paulo

Cátia Martinez Minto^[1], Andrea Vieira Gonçalves^[1], Vilma Aparecida Luz de Souza^[1], Moises Pinto Menezes^[1], Luciana Cristina Ferreira de Godoy^[2], Raquel Maria Ramalheira Duarte^[3], Flavia Aparecida de Moraes França^[4]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica, Piracicaba, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica, Campinas, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Epidemiológica, Grupo de Vigilância Epidemiológica, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: É imprescindível conhecer o perfil de saúde da população para planejar ações de saúde, o que só é possível com informações de boa qualidade. Os Sistemas de Informação sobre Mortalidade (SIM) e de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) constituem fontes essenciais para a produção de dados estatísticos vitais, subsidiando a formulação de políticas públicas. Este projeto, elaborado e coordenado pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde (Civs), da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, buscou qualificar a produção e o uso das informações de estatísticas vitais. Entre os principais desafios estão a redução de inconsistências nos dados, a qualificação das causas de óbito classificadas como garbage e a ampliação da captação de anomalias congênitas ao nascimento. Nesse contexto, propôs-se a elaboração de portfólios para cada município e sua apresentação aos novos gestores municipais, visando apoiar a formulação de políticas públicas em saúde. **Objetivo:** Desenvolver e implementar ações estratégicas integradas para qualificar a informação das estatísticas vitais, para promover o bem-estar da população por meio de políticas públicas orientadas às suas necessidades; sensibilizar os gestores municipais quanto à importância do uso dessas informações; fortalecer o interlocutor SIM/Sinasc nos 27 Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE); e promover a integração entre equipes estaduais e municipais, com apoio institucional e matricial. **Material e Métodos:** A abordagem metodológica foi participativa, integrada e analítica, utilizando uma metodologia adaptativa e flexível, conforme o grau de desenvolvimento dos processos regionais. As etapas compreenderam em: oficinas com gestores regionais para alinhamento de objetivos e estratégias; seleção e padronização de indicadores; capacitação técnica e científica dos interlocutores dos GVEs; e monitoramento e análise contínua de todas as etapas. Resultados: Foram capacitados 50 profissionais dos 27 GVEs em ferramentas tecnológicas, novos softwares, comunicação e gestão de informações. 645 Portfólios Municipais foram elaborados contendo mapas das Regiões de Saúde, RRAS, DRS e GVE e apresentados presencialmente aos gestores municipais, o que possibilitou sensibilização, oficialização e cadastro de interlocutores do sistema em todos os municípios. O projeto também promoveu pactuações de capacitação e matriciamento de ações voltadas à produção de estatísticas vitais, ampliando vínculos intersetoriais e fortalecendo a articulação com outras áreas de atuação dos GVEs, em consonância com as metas dos Planos Municipais e do Plano Estadual de Saúde. **Conclusão:** O Portfólio Municipal de Saúde mostrou-se uma ferramenta eficaz para apresentar um panorama abrangente da situação de saúde local, permitindo decisões mais embasadas e o monitoramento contínuo das ações implementadas. A articulação entre o Civs, os responsáveis técnicos regionais e os gestores municipais fortaleceu a integração entre os níveis de gestão, aprimorou a governança das informações e ampliou a comunicação e o alinhamento técnico entre as instâncias. O projeto integrou ações voltadas à melhoria da qualidade da informação, com foco na formulação de políticas públicas mais assertivas e orientadas para o bem-estar da população.

Palavras-chave: gestão em saúde, SIM/Sinasc, informação.

Governança, vigilância e resultados: a estratégia paulista para o enfrentamento das IST/Aids 2024–2027, rumo à eliminação da aids como problema de saúde pública

Mara Cristina Vilela^[1], Joselita Maria de Magalhães Caraciolo^[1], Jean Carlos de Oliveira Dantas^[1], Vilma A. Cervantes^[2], Mariliza Henrique da Silva^[1], Alexandre Gonçalves^[1], Rosa de Alencar Souza^[1], Sonia Souza Pizarro^[1], Adriana Magalhães^[1], Marisa Hatsue^[1]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Consultora DATHI, Brasília, Distrito Federal, Brasil

Resumo

Introdução: O estado de São Paulo tem registrado avanços significativos no enfrentamento das IST/AIDS, com queda de 37% na incidência de Aids e de 30,5% na mortalidade entre 2012 e 2021. Esses resultados refletem políticas públicas consolidadas, ações intersetoriais e fortalecimento da rede de atenção. Contudo, persistem desafios, como o aumento da infecção entre jovens de 15 a 29 anos e o crescimento de casos de sífilis adquirida e congênita. Diante desse cenário, o Plano Estratégico do Programa Estadual de IST/Aids de São Paulo (PE IST/Aids-SP) para o período 2024–2027 surge como instrumento fundamental para organizar e integrar ações, com foco na eliminação da Aids como problema de saúde pública até 2030. Elaborado pelo Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids (CRT/DST/Aids) em parceria com interlocuções regionais, coordenações municipais e sociedade civil, define diretrizes e metas para o período de 2024 a 2027. O Plano Estratégico está alinhado à Declaração de Paris e às metas globais 95-95-95 do Unids, A proposta é promover uma resposta inovadora, baseada em evidências, direitos humanos e gestão participativa, fortalecendo o contínuo do cuidado: da prevenção à supressão viral. **Objetivos:** Organizar, direcionar e integrar as ações do PE IST/Aids-SP com base em evidências e metas concretas; Promover resultados efetivos na prevenção, diagnóstico e tratamento das IST, especialmente HIV/Aids. **Material e Métodos:** A construção do plano foi colaborativa, envolvendo todas as áreas técnicas do CRT, DST/Aids, dados epidemiológicos, indicadores do Programa de Qualificação em Boas Práticas (PQBPM-HIV/Aids-SAE) e resultados da pesquisa Zero Discriminação (2023). A Comissão de Gestão Participativa (Cogespa) teve papel central, reunindo técnicos estaduais, gestores municipais e representantes das organizações da sociedade civil. As estratégias foram organizadas por etapa do contínuo do cuidado: Promoção e prevenção; Diagnóstico e vinculação; Tratamento e supressão viral; Gestão com foco nos direitos humanos. **Resultados:** O plano definiu dez estratégias principais, entre elas: Ampliar o acesso à PrEP, PEP e testagem rápida; Qualificar o cuidado à gestante e ao recém-nascido; Reduzir lacunas no tratamento; Ampliar a investigação de óbitos em pessoas vivendo com HIV/Aids. As metas incluem: ampliar a oferta de PrEP em 165 municípios; garantir início da Tarv em até 7 dias para 90% dos diagnosticados; e reduzir a taxa de carga viral detectável para menos de 5%; e expandir os serviços integrais para travestis, transexuais e outras populações vulneráveis em 41 regiões de saúde. **Conclusão:** O Plano representa um marco estadual na resposta às IST/Aids, reafirmando o compromisso com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e com a eliminação da Aids até 2030. A integração entre vigilância, atenção e gestão participativa, aliada à inovação e ao respeito à diversidade, são essências para reduzir desigualdades, fortalecer o cuidado integral e ampliar o direito à saúde às populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: HIV/Aids, IST, plano estratégico, saúde pública, São Paulo.

Implantação da estratégia de Estações Disseminadoras de Larvicida (EDL) no controle populacional do *Aedes aegypti* em São José do Rio Preto, São Paulo

Ana Paula Munhoz Bolgue Gasparini, Andréia Francesli Negri, Camila Santana de Oliveira, Gabriela Gagige, Tatiane Libório Pinto Ferreira

Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, Vigilância Epidemiológica e Departamento de Atenção Básica, Departamento de Vigilância Ambiental, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Implantar e avaliar a efetividade das Estações Disseminadoras de Larvicida (EDL) como estratégia complementar aos métodos convencionais de controle de vetores, principalmente do *Aedes aegypti*, em São José do Rio Preto (SP) e monitorar os indicadores entomo-epidemiológicos antes e após a implantação da estratégia. **Materiais e Métodos:** A implantação da técnica de EDL no município foi firmada em parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Preto, o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Com isso, o Ministério da Saúde financiou o fornecimento de 6.000 EDLs para o município e a implantação da estratégia foi iniciada. Com base na análise geoespacial da distribuição de casos confirmados de dengue em 2024, foram identificadas as áreas prioritárias (hotspots) nas 29 áreas de abrangência do município e essa análise orientou a distribuição estratégica das EDLs. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Combate às Endemias (ACE) foram capacitados para a implementação das EDLs e no final de janeiro deu-se início às instalações. A implantação foi dividida em duas etapas: na primeira, foram instaladas 3.000 EDLs em territórios prioritários; na segunda, outras 3.000 em territórios com menor incidência de casos, sendo as instalações finalizadas em junho de 2025. **Resultados:** A implantação das EDLs em São José do Rio Preto, iniciada em janeiro de 2025 durante a epidemia de dengue, contribuiu para a redução significativa da densidade do *Aedes aegypti* e dos casos notificados. Entre janeiro e maio de 2025, houve queda de 95% na taxa de positividade e redução dos índices larvários (IP de 6,2 para 2,4 e IB de 8,6 para 2,8). **Conclusão:** A experiência de São José do Rio Preto evidencia que as EDLs representam uma solução promissora no enfrentamento à dengue. A redução significativa da densidade vetorial e da positividade de casos demonstra o potencial da tecnologia como estratégia complementar às ações convencionais de controle vetorial. A articulação intersetorial, o planejamento técnico e o uso de ferramentas de georreferenciamento foram determinantes para o êxito da intervenção. A continuidade do monitoramento e a expansão da estratégia podem consolidar essa inovação como referência nacional no enfrentamento às arboviroses.

Palavras-chave: EDL, Fiocruz, monitoramento, controle de vetores

Implantação da metodologia *Wolbachia* em Presidente Prudente São Paulo: experiência do Grupo de Vigilância Epidemiológica XXI, Cievs regional na inovação no controle de arboviroses

Ana Paula Lagisck

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Regional de Presidente Prudente, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXI de Presidente Prudente, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A metodologia *Wolbachia*, desenvolvida pelo World Mosquito Program (WMP), baseia-se na liberação de mosquitos *Aedes aegypti* infectados com a bactéria *Wolbachia pipientis*, o que reduz a capacidade de transmissão de arbovírus como dengue, zika e chikungunya. Em 2024, o município de Presidente Prudente, São Paulo (SP) foi selecionado para implantação da estratégia, tornando-se o primeiro da região oeste paulista a adotar essa tecnologia inovadora. A iniciativa foi articulada entre os níveis Federal, estadual, regional e municipal, com apoio técnico-científico da Fiocruz/WMP Brasil, representando uma experiência pioneira no interior do Estado de São Paulo. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação da metodologia *Wolbachia* em Presidente Prudente, destacando o papel da gestão estadual na coordenação regional, as dificuldades enfrentadas e os resultados obtidos no processo de consolidação da iniciativa. **Material e Métodos:** A implantação foi coordenada pelo Grupo de Vigilância Epidemiológica XXI (GVE XXI) e pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs) Regional, em parceria com a Prefeitura Municipal e o Fiocruz/WMP Brasil. As etapas compreenderam a coleta de ovos de *Aedes aegypti* locais, envio para o laboratório da Fiocruz, Rio de Janeiro (RJ) para introdução da *Wolbachia pipientis*, capacitação de equipes e montagem da biofábrica regional em Presidente Prudente. As liberações de mosquitos tiveram início em 7 de julho de 2025, com previsão de conclusão da primeira etapa em fevereiro de 2026, cobrindo 50% do território urbano (aprox. 120 mil habitantes). O monitoramento é realizado por meio de ovitrampas e análises entomológicas que avaliarão a taxa de estabelecimento dos mosquitos com *Wolbachia pipientis* no ambiente urbano. **Resultados:** O projeto promoveu a integração entre vigilância epidemiológica, controle vetorial e gestão regional, fortalecendo os fluxos de informação e a capacidade técnica das equipes. O Estado garantiu apoio logístico com a disponibilização de uma van, dois veículos tipo minivan, combustível, manutenção e dois motoristas, além de 12 profissionais atuando na biofábrica (servidores do Estado e contratados via Fesima). Entre os principais desafios identificados estão a gestão de pessoas – com 12 colaboradores estaduais, 4 da Fiocruz e 4 municipais, exigindo alinhamento entre diferentes vínculos, rotinas e estilos de gestão. A diversidade institucional demandou intenso esforço de comunicação, clareza de papéis, mediação de conflitos e construção de uma rotina comum de trabalho. **Conclusão:** A implantação da metodologia *Wolbachia* em Presidente Prudente consolida um marco de inovação na vigilância em saúde, integrando ciência, gestão e tecnologia em uma experiência de cooperação multissetorial. Apesar dos desafios administrativos e operacionais, os resultados obtidos demonstram o potencial da estratégia para fortalecer a resposta regional às arboviroses. A experiência reforça a importância de investimentos contínuos, qualificação profissional e sustentabilidade institucional para garantir a expansão e consolidação de tecnologias inovadoras no âmbito do SUS.

Palavras-chave: wolbachia, arboviroses, vigilância em saúde, inovação tecnológica, gestão pública.

Indicadores para monitoramento da oferta de PEP/HIV e contracepção de emergência em situações de violência sexual do tipo estupro por meio da notificação de violência: avaliação da implantação e sensibilidade de uma codificação específica

Natália Gaspareto^[1], Silvia Letícia dos Santos^[1], Alexandre Dias Zucoloto^[1], Debora Sipukow Sciama^[1], Renata Scanferla Siqueira Borges^[1], Paola Aparecida Lopes Gomes^[2], Alexandre Lelis Braga^[3].

^[1]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria Regional de Saúde Centro, Divisão Regional de Saúde Centro, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria Regional de Saúde Centro, Unidade de Vigilância em Saúde Santa Cecília, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A notificação de violência fornece informações relevantes acerca da cobertura de procedimentos indicados para violência sexual (VS) e efetividade da rede de atenção. A nota técnica CVDANT 01/2024 instituiu codificação para as notificações de VS para diferenciar casos de estupro com exposição a sangue, sêmen e/ou fluido vaginal (código 111), com indicação de profilaxia pós-exposição de risco à infecção pelo HIV (PEP/HIV) e contracepção de emergência (CE) daqueles casos de estupro sem contato com secreções (código 222), com intuito de melhorar a sensibilidade de indicadores relacionados. **Objetivo:** Avaliar o processo de implantação de codificação para diferenciar casos de estupro com exposição a sangue, sêmen e/ou fluido vaginal e sua sensibilidade para identificar os casos elegíveis para PEP/HIV e CE por meio da notificação de violência. **Material e Métodos:** Para o cálculo do percentual de notificações de estupro preenchidas com a codificação conforme nota técnica CVDANT 01/2024, foram consideradas aquelas relacionadas à VS do tipo estupro, realizadas por um hospital público de referência para VS localizado no município de São Paulo, de janeiro a agosto de 2025, extraídas do Sinan-Net. Para o indicador de oferta de PEP/HIV, considerou-se as notificações com codificação 111, com intervalo de 3 dias entre data de ocorrência e notificação (72h) e, para o indicador de oferta de CE, as notificações com codificação 111, do sexo feminino, com idade entre 10 e 49 anos, e intervalo de 5 dias (120h). Seguiu-se com análise individual em busca de justificativas para as notificações que atenderam aos critérios acima, mas que tinham os procedimentos sinalizados como NÃO. **Resultados:** Em janeiro, observou-se 78,6% (n 369) de adequação do código nas notificações e em agosto, 98,9% no total acumulado (n 3.085). Para o indicador de oferta de PEP/HIV e CE, dos casos acumulados de janeiro a agosto de 2025, observou-se 67,6% e 56,6%, respectivamente. Para o ano de 2024, anterior a instituição da codificação específica, os indicadores foram de 49,7% e 40%, respectivamente. Cerca de 28% dos casos sem preenchimento da realização dos procedimentos tratam-se de erro na data da ocorrência (ou seja, casos sem indicação pelo critério tempo); 12% sem indicação (ex. pessoa HIV+, uso regular de medicação contraceptiva ou PrEP) e 58% sem informação suficiente. **Conclusão:** A instituição de codificação específica para diferenciar os casos de estupro elegíveis para PEP/HIV e CE pelo critério exposição se mostrou eficaz, com aumento da sensibilidade dos indicadores. O monitoramento, diálogo e alinhamentos constantes como parte do processo foram fundamentais para qualificação dos dados e análise da cobertura assistencial. A partir dos achados deste estudo será possível definir novas estratégias/ações para seguir com o aprimoramento da qualificação da informação, bem como estimar um percentual de casos aceitáveis para NÃO oferta PEP/HIV e CE, com base na frequência observada de casos sem indicação.

Palavras-chave: metagenômica, morcegos, vigilância, sequenciamento, vírus.

Informação em saúde e atuação do serviço social na vigilância epidemiológica: qualificação de dados para políticas públicas

Rosane Andressa Rossini Marchiori, Luana Fernanda Aparecida Pinto Brandão, Lílían Renata Bento Moreira

Atenção Primária à Saúde no município de Marília, Marília, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A produção e o uso qualificado de informações são centrais para as políticas de saúde, especialmente no âmbito da vigilância epidemiológica, na qual a integração de dados confiáveis subsidia o planejamento, a gestão e a tomada de decisão baseada em evidências. **Objetivo:** Ampliar o debate sobre a contribuição do Serviço Social na geração, qualificação e inovação de informações em saúde, evidenciando seu papel estratégico na vigilância epidemiológica e na incorporação de determinantes sociais aos sistemas de informação. **Material e Métodos:** Trata-se de um ensaio teórico-reflexivo fundamentado na literatura científica e em experiências profissionais relacionadas à atuação do Serviço Social na coleta, registro e qualificação de dados socioeconômicos e culturais, bem como no uso de indicadores sociais integrados a bases epidemiológicas, como o GeoSES, e na análise de práticas desenvolvidas em contextos de vigilância, inclusive durante a pandemia de Covid-19. **Resultados:** A atuação do/a assistente social contribui para o enriquecimento dos sistemas de notificação ao incorporar variáveis sociais que permitem análises mais precisas da incidência de agravos, além de fortalecer a completude e a qualidade das informações por meio da sensibilização das equipes, do preenchimento adequado de fichas e documentos e da realização de busca ativa em territórios vulneráveis; estudos indicam aumento da qualidade dos registros de violência, doenças transmissíveis e agravos relacionados às condições de vida quando há participação desse profissional, assim como maior integração intersetorial de dados em situações emergenciais, favorecendo respostas mais rápidas e eficazes. **Conclusão:** A interface entre vigilância epidemiológica e política social evidencia a necessidade de investimentos em educação permanente e em sistemas de informação integrados e qualificados, capazes de captar determinantes sociais da saúde, de modo que o Serviço Social fortaleça a vigilância como política pública, contribua para a redução das desigualdades e participe ativamente do planejamento, da gestão e da formulação de campanhas e ações em saúde.

Palavras-chave: serviço social, informação em saúde, políticas de saúde, vigilância epidemiológica.

Inovação digital na vigilância em saúde: uso de mapas virtuais para otimização do trabalho de campo em Peruíbe, São Paulo

Augusto Golla Neto, Jaqueline Marques Santos Antunes

Secretaria Municipal de Saúde de Peruíbe, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Peruíbe, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O trabalho de campo realizado pelos agentes de combate às endemias enfrenta desafios históricos relacionados à desatualização de mapas, excesso de papéis e dificuldades na organização territorial. Em Peruíbe, São Paulo (SP), identificou-se a necessidade de modernização das ferramentas de apoio à vigilância em saúde para garantir maior eficiência e precisão nas ações. **Objetivo:** Descrever a implementação do uso de mapas digitais personalizados como estratégia para otimizar o planejamento e execução das atividades de vigilância em saúde no município de Peruíbe. **Material e Métodos:** a iniciativa consistiu na criação de mapas digitais utilizando a ferramenta Google My Maps, segmentada por microáreas de atuação dos agentes. A escolha da plataforma se deu por sua acessibilidade, interface intuitiva, integração com o Google Maps e por ser totalmente gratuita. Foram utilizadas camadas específicas com informações georreferenciadas, planilhas em formato CSV e extensões KMZ compatíveis com o Sisaweb. As camadas foram compartilhadas entre os profissionais para facilitar o acesso e a edição colaborativa. O projeto contou com apoio técnico e capacitação dos agentes. **Resultados:** a adoção do mapa digital proporcionou melhorias significativas na atuação dos agentes. Houve redução no tempo de execução de atividades como Liraa (Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti*) e ADL (Avaliação da Densidade Larvária), melhora na visualização das áreas de transmissão e aumento da precisão no deslocamento em campo, graças à localização em tempo real. A possibilidade de criar e anexar diversas camadas com informações relevantes ampliou a visão territorial e estratégica da equipe. Atualmente, 100% dos agentes de campo em Peruíbe utilizam a ferramenta. A iniciativa também contribuiu para a redução do uso de papel e facilitou o planejamento das ações, apesar de ainda exigir atualização constante dos dados e enfrentamento de desafios como necessidade de conexão à internet. **Conclusão:** O uso de mapas digitais personalizados representa uma inovação acessível e eficaz na vigilância em saúde, promovendo maior agilidade, organização e integração entre os profissionais. A experiência de Peruíbe pode servir como modelo replicável para outros municípios com desafios semelhantes, reforçando a importância da tecnologia como aliada do SUS.

Palavras-chave: vigilância em saúde, georreferenciamento, agentes de endemias, mapas digitais, inovação em saúde pública.

Mapeamento dos equipamentos de mamografia no estado de São Paulo

Mailson Vieira Passos, Shirley Fujisawa Okuno, Nelson Gonçalves Junior, Mariângela Guanaes Bortolo da Cruz, Clementina Michielon de Augusto Isihi

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Serviço Regional de Saúde, Divisão de Serviços de Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O câncer de mama é a principal neoplasia entre as mulheres e seu diagnóstico em estágio inicial é uma das maneiras mais efetivas para a redução da morbimortalidade da doença. O diagnóstico deste tipo de câncer é feito por meio das imagens geradas por aparelhos de raios X específicos para mama, conhecidos como mamógrafos. Atualmente, as tecnologias disponíveis permitem a obtenção de imagens bidimensionais (2D) por meio dos mamógrafos convencionais e imagens tridimensionais (3D) por meio da tomossíntese. Alguns equipamentos com recurso de estereotaxia possibilitam não apenas a obtenção de imagens, mas também a realização de biópsias guiadas. Esses equipamentos são relevantes para o diagnóstico precoce do câncer de mama sendo importante a verificação da sua distribuição no estado de São Paulo. **Objetivo:** Mapear o universo de equipamentos de raios X para mamografia, com licença vigente, com ou sem estereotaxia, no estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Utilizou-se dos dados do banco de dados de equipamentos emissores de radiação do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (Sivisa), base setembro de 2025, para obter o universo de mamógrafos com licença ativa do estado de São Paulo, bem como sua geolocalização. Esses dados então foram agregados em mamógrafos com e sem estereotaxia. **Resultados:** O estado de São Paulo conta atualmente com 945 mamógrafos com licença vigente. Desses, 684 são equipados com estereotaxia, enquanto 261 não a possuem, resultando em uma proporção entre mamógrafos sem e com estereotaxia de 2,62:1. Na cidade de São Paulo, a proporção é ligeiramente menor, 2,53:1. A disposição dos mamógrafos no estado abrange 167 municípios. Desses, 128 apresentam uma quantidade maior de mamógrafos sem estereotaxia do que com estereotaxia, enquanto 26 municípios possuem mais mamógrafos com estereotaxia. Adicionalmente, 59 municípios têm pelo menos um de cada tipo. Por outro lado, 90 municípios possuem exclusivamente mamógrafos sem estereotaxia e 18 municípios dispõem apenas de mamógrafos com estereotaxia. **Conclusão:** A mamografia é importante para a identificação do câncer de mama e, por isso, o fácil acesso a esse exame é essencial para o diagnóstico precoce. No entanto, a distribuição dos mamógrafos no estado de São Paulo é assimétrica. Essa disparidade reflete diferentes níveis de acesso aos avanços diagnósticos e reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à ampliação da oferta e da qualificação dos serviços de mamografia em todo o estado.

Palavras-chave: vigilância sanitária, serviços de saúde, gestão em saúde, radiação, mamografia, mamógrafo.

Modelagem temporal e preditiva da tuberculose entre pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo, de 2012 a 2023: relato de experiência em vigilância em saúde

Eliza Miranda Ramos, Lúcia Yasuko Izumi Nichiata

Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) entre pessoas em situação de rua (PSR) apresenta comportamento persistente e de alta magnitude, associado à coinfeção HIV e à dificuldade de adesão terapêutica. Este estudo relata a experiência de desenvolvimento de modelos temporais e preditivos aplicados à vigilância da TB na cidade de São Paulo. **Objetivo:** Analisar tendências, autocorrelações e determinantes de abandono e óbito por TB entre PSR, utilizando séries temporais (2012–2023) como base para qualificação das práticas de vigilância e planejamento intersetorial. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo com dados secundários provenientes do TBWeb (2012 a 2023). As variáveis incluíram taxa anual de abandono (%) e óbitos (%) por TB, comparadas entre PSR e população com residência fixa. Foram aplicadas análises descritivas e decomposição aditiva de tendência e sazonalidade. O modelo autorregressivo integrado de médias móveis (Arima) foi ajustado com base nos critérios de Akaike (AIC) e Schwarz (BIC). As relações entre abandono e determinantes clínicos e sociais foram avaliadas por regressão linear múltipla. A significância estatística foi definida em $p < 0,05$, com IC95%. **Resultados:** Entre 2012 e 2023, a média de abandono entre PSR foi de 39% ($\pm 4,2$) e de óbitos com valor equivalente a 6% ($\pm 1,1$), superiores à população com residência fixa (12% e 5%). A série temporal evidenciou tendência linear crescente ($\beta = 0,021$; $p = 0,004$) e autocorrelação significativa até o quarto defasamento ($\rho_4 = 0,61$; $p < 0,01$). O modelo Arima (1,1,1) apresentou o melhor ajuste (AIC = 64,2), estimando acréscimo percentual projetado de 6,8% até 2025 na ausência de intervenção. A regressão múltipla indicou associação entre abandono, coinfeção TB-HIV ($\beta = 0,27$; $p = 0,032$) e ausência de vínculo com atenção primária ($\beta = 0,33$; $p = 0,014$). A análise também demonstrou correlação moderada entre temperatura média anual e aumento de casos ($r = 0,48$; $p = 0,046$), sugerindo influência ambiental. Os achados reforçam a necessidade de modelos preditivos integrados à vigilância, alinhados a experiências internacionais que demonstraram sucesso na predição da TB por séries temporais híbridas Arima-NNAR e modelos estruturais bayesianos. Estudos recentes indicam que a inclusão de variáveis socioambientais melhora o desempenho preditivo e permite intervenções georreferenciadas. No contexto paulista, a persistência de altas taxas de abandono reflete desigualdade estrutural e limitação de acesso a cuidados continuados. A experiência demonstra que o uso de dados secundários e modelagem temporal é metodologicamente aplicável na rotina do SUS e contribui para uma vigilância sensível a populações vulneráveis. **Conclusão:** A análise temporal e preditiva revelou padrão crescente e sustentado de abandono da TB entre PSR, com influência de fatores clínicos e sociais. A integração de métodos quantitativos à vigilância representa avanço metodológico e operacional, fortalecendo a capacidade analítica dos serviços e subsidiando políticas públicas mais equitativas.

Palavras-chave: tuberculose, situação de rua, epidemiologia, vigilância em saúde, enfermagem.

Modernização da vigilância epidemiológica de síndrome respiratória aguda grave em São Paulo: integração do Sivep-Gripe a painéis analíticos de inteligência em saúde

Gislaine Vançan de Araujo, Vinicius Miranda Queiroga Teixeira, Karina Yukimi Peixoto Sakurai, Rodrigo Calado da Silva, Thiago Sanches Brumatti, Caio Sain Vallio, Vitor Sain Vallio, Manoel Carlos Sampaio de Almeida Ribeiro

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever a experiência do estado de São Paulo na modernização da vigilância epidemiológica de Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) por meio da integração do Sivep-Gripe a um ambiente de inteligência em saúde, com automatização de fluxos de dados e construção de painéis analíticos em Business Intelligence.

Material e Métodos: A base do Sivep-Gripe, disponibilizada pela Prodesp (Empresa de informática do Governo do Estado de São Paulo), foi processada em linguagem R a partir de scripts fornecidos pela Divisão de Vigilância de Doenças Respiratórias (DVRESP/CVE/CCD-SP), assegurando compatibilidade com a metodologia oficial. O fluxo incluiu padronização, deduplicação de registros (com regra dos 90 dias para Covid-19), definição de casos válidos de SRAG, classificação etiológica e criação de variáveis derivadas. O resultado foi exportado em formato Parquet, tratado via processo ETL automatizado em Python e carregado em servidor SQL Server. Sobre esse ambiente, foram criadas views epidemiológicas padronizadas, possibilitando análises por faixa etária, etiologia, critérios de confirmação e atributos territoriais (DRS, GVE e municípios). A visualização foi implementada em Power BI. A atualização diária é orquestrada no Airflow, com registro em log e publicação da atualização dos dados do painel às 13h. **Resultados:** A solução padronizou indicadores e automatizou a atualização diária da informação, viabilizando o monitoramento por semana epidemiológica, faixa etária, sexo, raça/cor e território. Entre os indicadores disponibilizados estão: casos, incidência por 100.000 habitantes, internações em UTI, taxa de internações em UTI, óbitos, mortalidade e letalidade. Rotinas de mitigação – como padronização de arquivos, logs de atualização e monitoramento do servidor – aumentaram a robustez operacional e a confiabilidade da vigilância, ampliando a utilidade dos dados para gestores e áreas técnicas. **Conclusão:** A integração entre scripts em R/Python, SQL Server, orquestração de ETL e visualização em Power BI fortaleceu a vigilância de Srag em São Paulo, com ganhos de padronização, tempestividade e transparência. O processo descrito configura uma boa prática replicável em saúde pública e abriu caminhos para análises avançadas, como nowcasting e modelagem preditiva.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica, síndrome respiratória aguda grave, Sivep-Gripe, business intelligence, saúde pública.

O papel do GVE Sorocaba no monitoramento da integração dos municípios à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS): experiências e resultados do suporte técnico-regional

Crisléia Midiã Martins Ferrareto, Evelyn de Abreu Tagliarini, Eliana Marcondes de Oliveira Berne

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Grupo de Vigilância Epidemiológica XXXI, Sorocaba, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever e analisar a experiência do Grupo de Vigilância Epidemiológica (GVE) Sorocaba no apoio técnico e operacional aos municípios de sua área de abrangência durante o processo de integração à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com foco na interoperabilidade entre os sistemas próprios municipais e o e-SUS APS. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, fundamentado na análise documental e no relato de experiência institucional. O GVE Sorocaba é responsável por uma área composta por 33 municípios, distribuídos entre as Regiões de Saúde de Sorocaba e Itapetininga. O processo de integração à RNDS foi iniciado em 2023, com a disseminação das diretrizes técnicas aos municípios, realização de diagnóstico situacional sobre os sistemas utilizados para registro das informações de imunização e divulgação do tema junto aos gestores municipais nas reuniões da Comissão Intergestores Regionais (CIR). A diretoria do GVE designou um profissional com expertise em sistemas de informação para atuar como ponto focal, centralizando as ações de monitoramento e suporte técnico. As atividades realizadas incluíram o acompanhamento do processo de certificação digital e do cadastro dos estabelecimentos de saúde no Portal de Serviços da plataforma Gov.br; a qualificação dos dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); o esclarecimento de dúvidas relacionadas aos modelos informacional e computacional; e o acompanhamento do envio e validação de dados nos ambientes de homologação e produção. Também foram realizados ajustes nos "bundles" de dados e atualizações conforme as revisões do modelo de Registro de Imunobiológico Administrado (RIA). As informações analisadas foram extraídas de registros de reuniões virtuais e presenciais com os municípios, comunicações técnicas (e-mails, ofícios e notas técnicas), feedbacks recebidos durante o processo de integração e do monitoramento das doses aplicadas e coberturas vacinais disponibilizadas nos painéis do Ministério da Saúde. A análise consistiu na sistematização das ações de suporte prestadas, na identificação das principais dificuldades enfrentadas pelos municípios e na descrição das adequações implementadas em conformidade com as diretrizes do RIA. **Resultados:** No início do processo, 15 municípios utilizavam sistemas próprios e 18 operavam com o e-SUS APS. Durante a execução, três municípios migraram para o e-SUS APS, totalizando 12 que permaneceram com sistemas próprios. Em março de 2025, todos os municípios, exceto São Miguel Arcanjo, encontravam-se integrados e transmitindo dados à RNDS. Após reunião de alinhamento com a equipe de suporte do Ministério da Saúde, o município concluiu a integração em julho de 2025. Observou-se, nos anos de 2024 e 2025, um aumento expressivo no número de doses aplicadas e consequente elevação da cobertura vacinal regional. **Conclusão:** A experiência do GVE Sorocaba evidencia que a presença de um ponto focal técnico regional, aliado à comunicação contínua e à padronização de procedimentos, foi determinante para o êxito da integração à RNDS e para o fortalecimento da interoperabilidade entre os sistemas municipais de informação em saúde.

Palavras-chaves: RNDS, integração de bases, interoperabilidade de sistemas, imunização

O uso da tecnologia no microplanejamento da imunização como estratégia para redução do atraso vacinal infantil em Guararema, São Paulo

Juliana Danieli Gardim Faria Sigolin· Roseli da Silva Gonçalves

Secretaria Municipal de Saúde de Guararema, Guararema, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A imunização é reconhecida como uma das intervenções mais efetivas em saúde pública, sendo essencial para o controle e eliminação de doenças imunopreveníveis. Entretanto, o Brasil tem enfrentado uma queda progressiva nas coberturas vacinais, o que aumenta o risco de reintrodução de doenças já controladas. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) estabelece como meta mínima 95% de cobertura para a maioria dos imunobiológicos, mas atingir esse patamar permanece um desafio para gestores municipais. Nesse cenário, o microplanejamento tem sido indicado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde como ferramenta de gestão territorial para identificar barreiras e organizar estratégias locais de vacinação. Paralelamente, o uso de tecnologias digitais potencializa a capacidade de análise de dados, monitoramento de indicadores e realização de busca ativa, fortalecendo a vigilância em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência exitosa do município de Guararema na redução do atraso vacinal infantil, a partir da integração entre microplanejamento e uso de ferramentas digitais de monitoramento, destacando resultados quantitativos e qualitativos. **Material e Métodos:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido entre agosto/2024 e agosto/2025, envolvendo a sala de vacina da unidade Cesap. Inicialmente, realizou-se o levantamento nominal das crianças com vacinas em atraso a partir do sistema municipal de imunização, totalizando 270 registros. A estratégia foi estruturada em quatro eixos: 1. Microplanejamento: reuniões periódicas com as equipes para definição de metas mensais, estratégias de busca ativa e ajustes operacionais; 2. Tecnologia: desenvolvimento de um painel Power BI pelo setor de Saúde Digital, permitindo o acompanhamento das coberturas por imunobiológico, unidade e território; 3. Ações estratégicas: intensificação de visitas domiciliares, envio de mensagens automatizadas via Whatsapp por robô, além de atendimento individualizado; 4. Monitoramento: atualização mensal dos dados, reuniões avaliativas e capacitação dos profissionais para uso das ferramentas digitais. **Resultados:** Após 12 meses de acompanhamento, observou-se redução de 36% no número de crianças com vacinas em atraso (de 270 em agosto/2024 para 174 em agosto/2025). Também foi registrada melhoria nas coberturas vacinais, com destaque para vacinas do calendário infantil, e aumento do envolvimento das equipes de saúde no processo de planejamento e tomada de decisão. Entre os impactos qualitativos, ressaltam-se o fortalecimento da integração entre Atenção Primária e setor de Saúde Digital, maior capacidade de resposta frente ao risco de surtos e maior aproximação com as famílias. **Conclusão:** A experiência de Guararema demonstra que a articulação entre microplanejamento em imunização e ferramentas digitais de saúde contribui de forma significativa para a redução do atraso vacinal e fortalecimento da vigilância em saúde. O uso do Power BI consolidou-se como ferramenta de apoio à gestão e tomada de decisão, enquanto a automação por robôs ampliou a efetividade da busca ativa. Essa iniciativa evidencia a importância da inovação tecnológica no enfrentamento das baixas coberturas vacinais e apresenta-se como estratégia replicável para outros municípios, alinhada às políticas de fortalecimento do SUS e da vigilância em saúde.

Palavras-chave: microplanejamento, imunização, saúde digital, tecnologia.

Painel georreferenciado de faltosos: tecnologia e inovação na busca ativa e gestão de não vacinados no município de São Paulo

Mariana de Souza Araujo^[1], Luciana Ursini Nunes^[2], Maria de Fátima Soares^[2], José Elisomar Silva de Santana^[2], João Gregório Neto^[2], Simone Guimarães Garcia^[2], Sonia Regina Barreto^[2], Deronice Ferreira de Souza^[2], Olga Ribas Paiva^[2], Isabel Gomes Pereira^[2]

^[1] Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2] Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Programa Municipal de Imunizações, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A manutenção de altas coberturas vacinais representa um desafio crescente para os programas de imunização, especialmente em grandes centros urbanos como São Paulo. A mobilidade populacional, falhas de comunicação e esquecimento das datas de retorno contribuem para o aumento dos faltosos e descontinuidade dos esquemas vacinais. **Objetivo:** Descrever a criação e a implementação do Painel Georreferenciado de Faltosos como instrumento de apoio à gestão local e à busca ativa de não vacinados no Município de São Paulo. **Material e Método:** O painel foi desenvolvido a partir dos registros de agendamento de retorno no Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde (Siga). Quando o cidadão recebe uma dose em sala de vacina, o próximo agendamento é automaticamente gerado; em caso de ausência, o registro é transferido para o painel. A ferramenta apresenta mapa interativo com pontos georreferenciados dos endereços dos faltosos, com filtros por coordenadoria, unidade de saúde, faixa etária, condição clínica e tempo de atraso. O acesso é restrito e segue as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). **Resultado:** O painel possibilitou o monitoramento contínuo e territorializado dos faltosos, ampliando a capacidade de resposta das equipes de vigilância e atenção primária. A ferramenta favoreceu o planejamento de ações focalizadas, a priorização de territórios vulneráveis e a integração entre setores, resultando em maior eficiência operacional e melhor acompanhamento das coberturas vacinais. **Conclusão:** O Painel Georreferenciado de Faltosos constitui uma inovação tecnológica relevante para a gestão da imunização no âmbito do SUS. Ao integrar dados assistenciais e territoriais, fortalece a busca ativa, promove a equidade e oferece potencial de replicação em outros municípios e estados brasileiros.

Palavras-chave: imunização, vigilância em saúde, tecnologia da informação, georreferenciamento, gestão em saúde.

Plataforma de dados estruturada para Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave no Instituto Adolfo Lutz

Carlos Pires Fernandes Takahashi^[1], Juliana Possatto Fernandes Takahashi^[1,2], Cinthya dos Santos Cirqueira Borges^[1], Camila Santos da Silva Ferreira^[1,2], Juliana Mariotti Guerra^[3,4], Leonardo José Tadeu de Araújo^[1,2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Instituto Adolfo Lutz, Centro de Laboratório Regional de São José do Rio Preto, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[3]Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[4]Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Programa de Pós-Graduação em Ciências, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A vigilância epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) é uma prioridade para a saúde pública, dada a sua elevada morbimortalidade, evidenciada pelos mais de 87 mil casos e 8 mil óbitos notificados em 2023. No entanto, o sistema enfrenta um desafio significativo: a carência na identificação viral, que ocorre na minoria dos casos. Somada à relevância das investigações post mortem em amostras fixadas em formalina e incluídas em parafina, reforça a necessidade de dados estruturados e acessíveis. Instituições de referência como o Instituto Adolfo Lutz (IAL) necessitam de um sistema capaz de centralizar, gerir e otimizar a consulta das informações de vigilância. O banco garante eficiência, evita duplicações e protege dados sensíveis com segurança reforçada. **Objetivo:** Desenvolver um Banco de Dados Relacional (BDR) robusto e escalável, capaz de centralizar os resultados de exames de Srag constituindo um repositório de dados estruturado a serviço da vigilância epidemiológica. A proposta é oferecer uma plataforma segura e de alta integridade, que otimize a gestão dos dados e fortaleça tanto a resposta em saúde pública quanto a produção de conhecimento científico.

Material e Métodos: Utilizou-se dados retrospectivos de exames de Srag realizados no Centro de Patologia do IAL entre 2017 e 2023 (CAEE: 71752623.6.0000.0059). O projeto seguiu três etapas de modelagem: (i) Conceitual – identificação das entidades, atributos e relacionamentos, representando a lógica procedimental da pesquisa em Srag; (ii) Lógico – refinamento do modelo conceitual, com definição de chaves primárias (PK) e estrangeiras (FK) para assegurar a integridade referencial; (iii) Físico – detalhamento do esquema de banco de dados, com tipos de dados compatíveis com o Sistema Gerenciador de Banco de Dados (MySQL) e dimensionamento para armazenamento. Foram utilizados brModelo e MySQL Workbench para conversão dos modelos em código SQL e implementação final. **Resultados:** Foram gerados os seguintes Modelos: (i) Conceitual – entidades, atributos e relacionamentos que traduzem o fluxo de dados da vigilância da SRAG; (ii) Lógico – especificação das PKs e FKs essenciais para manter coerência e integridade, estabelecendo dependências entre entidades; (iii) Físico – estrutura final em MySQL, incluindo mapeamento de entidades para tabelas, verificação de normalização, inserção de restrições e dimensionamento do armazenamento. **Conclusão:** O desenvolvimento do BDR atendeu ao objetivo de criar um acervo digital seguro e estruturado para os dados de Srag do IAL. A metodologia de modelagem garantiu a integridade referencial e a escalabilidade do sistema, permitindo sua utilização como ferramenta estratégica para a vigilância epidemiológica, ao centralizar informações, otimizar consultas e reduzir redundâncias. Além de fortalecer a resposta atual em saúde pública, este banco já se encontra em processo de integração a iniciativas de pesquisa e inovação em desenvolvimento em inteligência artificial, ampliando seu potencial de contribuição para a vigilância epidemiológica. Este trabalho lança a semente de inovações futuras, que irão potencializar a capacidade analítica e a resposta frente à Srag.

Palavras-chave: banco de dados, patologia, saúde digital, diagnóstico, pesquisa, saúde pública.

Política e desempenho de instituições do estado de São Paulo nos programas PDP e PDIL

Thayssa Neiva da Fonseca Vicker, Luanna Rodrigues Araujo, Bruno Farias de Carvalho, Sheila Nara Borges da Silva

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Brasília, Distrito Federal, Brasil

Resumo

Introdução: A Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis) visa fomentar o setor produtivo e a inovação em saúde. Na primeira rodada de submissão, entre junho e setembro de 2024, foram recebidas 322 propostas de projetos – 147 destinadas ao Programa de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e 175 ao Programa de Desenvolvimento e Inovação Local (PDIL). **Objetivo:** O presente estudo pretende analisar a participação e o desempenho preliminar das principais instituições proponentes e parceiras sediadas em São Paulo (SP) nos programas PDP e PDIL, avaliando sua contribuição para a Matriz de Desafios Produtivos e Tecnológicos em Saúde. **Material e Métodos:** A análise baseou-se no status da avaliação de cada projeto, com dados extraídos das Notas Informativas e Informes da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação (SECTICS/MS) e do Ceis atualizados até 29 de setembro de 2025. **Resultados:** Foram identificadas propostas submetidas por 11 instituições sediadas em SP, incluindo Instituto Butantan, Fundação para o Remédio Popular (FURP), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais (CNPEM), Centro de Estudos de Venenos e Animais Peçonhentos (Cevasp/Unesp), Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT) e Fundação Zerbini (FZ). As instituições demonstraram alta relevância e diversidade, abrangendo vacinas, biofármacos, dispositivos médicos, saúde digital e diagnóstico de precisão. O Instituto Butantan submeteu 17 propostas de imunobiológicos: 8 aprovados, 8 reprovados e 1 aguarda deliberação, sobressaindo-se as vacinas de Influenza Pré-pandêmica H5N8 monovalente, dengue, raiva inativada e vírus sincicial respiratório. A Furp apresentou 19 projetos: 3 aprovados, 10 reprovados e 6 inelegíveis, desistentes e/ou aguardando deliberação, destacando-se o Cloridrato de Pazopanibe, Dasatinibe e Ivacaftor. O CNPEM obteve aprovação preliminar para os projetos Acelerador de Prótons para Aplicação em Saúde e Equipamento Nacional de Imagem por Ressonância Magnética para Extremidades. O Cevasp/Unesp foi aprovado na Avaliação da Eficácia do Soro Antiapilico e desenvolvimento do Selante de Fibrina Liofilizado. O IPT recebeu aprovação preliminar para o desenvolvimento do dispositivo microfluídico point-of-care (POC) para diagnóstico de arboviroses. A FMUSP destacou-se em projetos de saúde digital e biotecnologia, como o e-Saúde Mental no SUS, Teste de Exoma Completo e a plataforma nacional de produção de células, tecidos e órgãos para xenotransplante suíno (em parceria com o IPT e outras instituições paulistas). A FZ obteve aprovação preliminar para a Vacina Nasal de Nanopartículas (Covid-19). **Conclusão:** As instituições demonstram representatividade na Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Ceis, refletida na alta taxa de engajamento nos programas. O desempenho em projetos de PDP, especialmente de Furp e Instituto Butantan é heterogêneo com avanços em áreas estratégicas (vacinas para dengue e VSR, Dasatinibe e Pazopanibe) e desafios em adequação e biossimilares (reprovações e inelegibilidades). Em contrapartida, as instituições de pesquisa e desenvolvimento (PDIL) apresentaram resultados significativos em inovações de alta tecnologia, como plataformas de xenotransplante, produção de radiofármacos, diagnósticos moleculares e produção de soros essenciais. Esses resultados evidenciam que a política de fomento à inovação mostra-se eficaz na mobilização da capacidade técnica de São Paulo para enfrentar desafios prioritários do SUS.

Palavras-chave: complexo econômico-industrial da saúde, política pública, PDP, PDIL, biotecnologia.

Projetos Desenvolvimento de Inovação Local e o Marco Jurídico da Inovação em Imunobiológicos

Bruno Farias de Carvalho, Thayssa Neiva da Fonseca Victer

Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ministério da Saúde.

Resumo

Introdução: A Estratégia Nacional para o Desenvolvimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis) visa fortalecer a capacidade nacional de resposta a desafios sanitários, por meio do estímulo à inovação e ao desenvolvimento produtivo no setor. Nesse contexto, o Programa de Desenvolvimento e Inovação Local (Pdil) configura-se como instrumento de promoção de soluções tecnológicas voltadas às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). Na primeira rodada de submissões ao PDIL, registrou-se expressiva adesão: 322 projetos apresentados, dos quais 175 específicos ao Programa, abrangendo todos os desafios da Matriz de Desafios Produtivos e Tecnológicos em Saúde. A maioria das propostas envolve produtos de alta complexidade e relevância estratégica, como vacinas, anticorpos monoclonais e inovações correlatas. Após o desenvolvimento, tais tecnologias poderão ser objeto de transferência de tecnologia e cooperação com parceiros públicos ou privados.

Material e Métodos: A pesquisa adota abordagem qualitativa e descritiva, de natureza jurídico-administrativa, fundamentada na análise de dispositivos legais e administrativos aplicáveis. Tem como referência principal as Portarias GM/MS nº 4.472/2024 e nº 4.473/2024, que, respectivamente, atualizam as regras das Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDPs) e instituem o PDIL. Complementarmente, observa-se a Lei nº 10.973/2004 (Lei da Inovação), o Decreto nº 9.283/2018, a Lei nº 9.279/1996 (Propriedade Industrial) e a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), bem como a Resolução SECTICS/MS nº 1/2024, que orienta a conformidade técnica e jurídica da proposta. **Resultados:** A análise jurídica confere robustez e coerência ao processo avaliativo, assegurando que os projetos estejam em consonância com o Marco Legal da Inovação e com as normas do Ceis, mitigando riscos de questionamentos ou invalidação. Também orienta a definição da titularidade dos ativos de propriedade intelectual (PI) gerados nas parcerias, garantindo que direitos sobre patentes, segredos industriais e know-how sejam devidamente protegidos. As cláusulas contratuais devem prever de forma clara a titularidade, o uso e a exploração da PI, preservando o interesse público e a soberania nacional. A experiência de instituições públicas, como a Fundação Butantan, exemplifica a aplicação prática desses instrumentos, conciliando controle estatal e agilidade para inovação. O projeto da vacina contra a dengue, submetido no âmbito do Pdil, demonstra como a atuação jurídica adequada fortalece a autonomia biotecnológica e produtiva do país. **Conclusão:** As análises jurídicas sob a ótica do SUS asseguram que os modelos de negócio e as cláusulas contratuais permaneçam alinhados ao Marco Legal da Inovação e aos princípios do Ceis, promovendo parcerias equilibradas entre entes públicos e privados. A atuação jurídica especializada é essencial à gestão da propriedade intelectual e à proteção dos direitos sobre inovações, garantindo que o conhecimento gerado seja revertido em benefício do setor público. Tal estrutura reforça a sustentabilidade e a soberania sanitária e tecnológica do Brasil.

Palavras-chave: Complexo econômico-industrial da saúde, desenvolvimento e inovação local, propriedade intelectual, soberania sanitária, inovação tecnológica em saúde.

Quando inovar é fragmentar: capacidades estatais e desigualdades na vigilância digital do SUS

Carla Graciane dos Santos

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Vigilância Sanitária, Grupo de Vigilância de Sanitária VIII, Mogi das Cruzes, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: No SUS, o desafio da inovação tecnológica não é apenas conectar sistemas, mas conectar capacidades estatais, entendidas como o conjunto de recursos administrativos, analíticos e políticos que permitem ao estado formular, coordenar e implementar políticas públicas efetivas. A transformação digital da vigilância em saúde tem sido impulsionada por diferentes plataformas e fluxos de informação, apoiados na infraestrutura histórica do Datasus, responsável por reunir sistemas como o SIM, o Sinasc e o Sinan, e em novas arquiteturas de interoperabilidade, como a Rede Nacional de Dados em Saúde e o e-SUS Notifica. Essas iniciativas ampliaram a visibilidade dos dados e a agilidade da comunicação entre serviços, mas também revelaram uma nova forma de fragmentação: sistemas que se comunicam tecnicamente, enquanto a capacidade do estado de transformar informação em decisão pública permanece desigual entre os territórios. **Objetivo:** Analisar criticamente as tensões entre inovação digital e capacidade estatal na vigilância em saúde, destacando como a digitalização, embora prometa integração, pode reproduzir desigualdades administrativas e federativas. **Material e Métodos:** O ensaio se apoia em abordagens clássicas e contemporâneas sobre capacidades estatais e governança digital, articulando esses referenciais a evidências recentes da vigilância em saúde. **Resultados:** A análise evidenciou que a heterogeneidade de plataformas, a sobreposição de cadastros e a ausência de padrões de interoperabilidade tornam a coleta de dados redundante e pouco eficiente. Problemas de completude, atraso na digitação e inconsistência de variáveis comprometem a confiabilidade das bases, enquanto a dependência de conectividade contínua acentua desigualdades regionais e revela a assimetria federativa na capacidade de registrar, analisar e utilizar informações em vigilância. Também se observou que a falta de devolutivas às equipes locais fragiliza o uso dos dados como instrumento de gestão, reduzindo o potencial analítico e estratégico da vigilância em saúde. **Conclusão:** A transformação digital na vigilância em saúde revela um desafio estrutural: a distância entre inovação tecnológica e capacidade estatal. A situação dos sistemas do ciclo do sangue ilustra esses desafios. Embora existam sistemas nacionais e estaduais, como o Notivisa e o Sishemo, em São Paulo, sua adoção é desigual entre os serviços, e persistem fragilidades na integração, nos padrões de registro e na consistência dos dados. Em muitos locais, os módulos informatizados não abrangem todas as etapas do processo hemoterápico ou operam de forma isolada, resultando em lacunas de monitoramento e limitações para análise de eventos adversos. A revogação da obrigatoriedade de informatização e a falta de regulação específica para softwares desse tipo revelam uma tensão entre a inovação tecnológica e a capacidade do estado de coordenar e garantir a segurança transfusional. Essa fragmentação tecnológica e normativa demonstra que informatizar não é necessariamente integrar: sem governança, suporte técnico e valorização dos profissionais que produzem e interpretam os dados, a transformação digital tende a reproduzir as desigualdades que deveria enfrentar. Sem capacidade estatal, a inovação é ruído: apenas um Estado forte transforma conectividade em destino coletivo.

Palavras-chave: metagenômica, morcegos, vigilância, sequenciamento, vírus.

Sisamob visando à sustentabilidade ambiental e a eficácia no combate ao mosquito *Aedes aegypti* no município de São Bernardo do Campo, São Paulo

Ronaldo Novaes de Souza, Marco Aurélio Ferreira, Cristiane Ribeiro da Silva, Marjori Fabrícia Cerchiar

Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias de São Bernardo do Campo, São Bernardo do Campo, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: O mosquito *Aedes aegypti* é um dos principais vetores de arboviroses, como dengue, chikungunya e zika vírus, sendo considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um dos organismos mais letais do planeta. Sua ampla dispersão está associada às ações humanas e às mudanças climáticas, que ampliam os períodos de reprodução e circulação viral. Em São Bernardo do Campo, São Paulo (SP), as visitas domiciliares de combate à dengue diminuíram significativamente durante a pandemia de Covid-19, impossibilitando o alcance da meta de visitar 80% dos imóveis cadastrados a cada ciclo trimestral, conforme recomendação do Ministério da Saúde. Considerando que os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) já utilizavam tablets em sua rotina, explorar ferramentas tecnológicas poderia otimizar as visitas, agilizar o registro de dados e aumentar as visitas domiciliares. **Material e Métodos:** O Sisamob foi desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e integrado ao Sisaweb, base oficial do Estado para registro das informações de controle de vetores. O sistema permite a coleta automática de dados pelos municípios por meio de dispositivos portáteis, como celulares e tablets, eliminando a necessidade de registros em papel e digitação manual. Em São Bernardo do Campo, a implantação foi conduzida pelo Centro de Controle de Zoonoses, com capacitação técnica oferecida pela Secretaria Estadual de Saúde. Após avaliação técnica, iniciou-se um projeto-piloto em novembro de 2022 nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Núcleo de Vigilância em Saúde (Nevs), sendo expandido em 2023 para todas as UBS do município. O Sisamob passou a ser utilizado de forma integrada por Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) e Agentes de Combate às Endemias (ACEs) durante as visitas domiciliares, permitindo o registro georreferenciado das inspeções e a sincronização imediata com o Sisaweb. **Resultados:** Após o uso do Sisamob, observou-se um aumento de 492% nas visitas domiciliares comparando janeiro de 2022 e janeiro de 2023; 723% entre fevereiro de 2022 e fevereiro de 2023; 257% entre março de 2022 e março de 2023; e 258% entre abril de 2022 e abril de 2023. Além dos ganhos operacionais, a substituição dos boletins impressos reduziu o consumo de papel, o uso de veículos e a emissão de CO₂, contribuindo para práticas mais sustentáveis e econômicas. A integração tecnológica também proporcionou maior agilidade na detecção de áreas de risco, otimizando a tomada de decisão e o direcionamento das ações de controle. **Conclusão:** O Sisamob demonstrou ser uma solução tecnológica eficiente e ambientalmente responsável, ampliando a cobertura das visitas domiciliares, reduzindo custos e impactos ambientais, e fortalecendo a vigilância. O sistema evidencia que é possível aliar tecnologia, eficiência e sustentabilidade, promovendo benefícios operacionais, financeiros e ambientais, e tornando a gestão pública um agente ativo na promoção da saúde coletiva.

Palavras-chave: *Aedes aegypti*, Sisamob, tecnologia da informação, arboviroses.

Sistema digital integrado para notificação e acompanhamento de casos de violência sexual: uma proposta inovadora para o SUS

Érica Cristina Carvalho, Adriani de Freitas

Vigilância Epidemiológica do Município de Lorena, Lorena, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A violência sexual configura-se como um grave problema de saúde pública, com impactos físicos, psicológicos e sociais que comprometem a qualidade de vida das vítimas e demandam respostas efetivas dos serviços de saúde. Apesar da obrigatoriedade de notificação dos casos, persistem altos índices de subnotificação, decorrentes de falhas na comunicação entre os setores e da ausência de ferramentas tecnológicas que integrem a rede de enfrentamento às violências. Essa lacuna compromete a consolidação de dados epidemiológicos confiáveis e dificulta o planejamento de políticas públicas eficazes. Diante desse contexto, o presente projeto propõe o desenvolvimento e o aprimoramento de um Sistema Digital Integrado fundamentado nos princípios da intersetorialidade, da inovação tecnológica e da humanização do cuidado. **Objetivo:** O objetivo principal é criar uma ferramenta tecnológica que garanta a chegada da informação correta e em tempo oportuno aos órgãos competentes, assegurando o cumprimento dos protocolos de profilaxia e o acompanhamento integral das vítimas. Especificamente, assegurando a alimentação adequada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a administração da profilaxia ideal em até 72 horas após a violência, disseminar informações sobre novos casos em tempo real para a rede de assistência e garantir o acompanhamento contínuo e multidisciplinar. **Material e Métodos:** O projeto está sendo desenvolvido no município de Lorena, São Paulo, sob a coordenação da Vigilância Epidemiológica Municipal. As etapas metodológicas incluem o aprimoramento do sistema existente, com a inclusão de novos módulos que reforcem a segurança e a interoperabilidade das informações; o treinamento das equipes multiprofissionais; o monitoramento contínuo da qualidade e da efetividade das notificações; e a avaliação de impacto por meio de indicadores epidemiológicos, como a redução da subnotificação, do tempo médio de resposta e o número de profilaxias realizadas dentro do período ideal. Todo o processo segue as diretrizes éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), garantindo confidencialidade e segurança das informações. **Resultados:** Espera-se que o sistema proporcione uma redução significativa da subnotificação dos casos de violência sexual, o fortalecimento da vigilância epidemiológica em tempo real e a padronização dos fluxos e protocolos de atendimento. O projeto também visa aprimorar a comunicação entre os diferentes setores da rede de enfrentamento, aumentando a resolutividade das equipes de saúde e reduzir os casos de revitimização. **Conclusão:** A implementação do Sistema Digital Integrado representa um avanço estratégico para a modernização da vigilância em saúde e para a qualificação do cuidado prestado às vítimas de violência sexual. A proposta alia tecnologia, gestão e ética, promovendo respostas mais rápidas, integradas e humanizadas, com potencial de expansão para outros municípios e consolidação como modelo inovador de enfrentamento à violência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Violência sexual, Saúde digital, Notificação compulsória, Vigilância epidemiológica.

Território e prevenção das infecções sexualmente transmissíveis/HIV: #PartiuPrevPerifa

Lucia Yasuko Izumi Nichiata^[1], Ivone Aparecida de Paula^[2], Mayara Maria Souza de Almeida^[1], Naila Janilde Seabra Santos^[2], Fabiola Santos Lopes^[2], Josefa Laurindo da Silva^[2], Daniela Incheглу Chiapetta Lambert^[2], Jucimara de Araújo Ferreira^[2], Edna Alves Pereira^[2], Lucas Cardoso dos Santos^[1]

^[1]Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Referência e Treinamento DST/Aids-SP, São Paulo, São Paulo, Brasil

Resumo

Objetivo: Descrever resultados preliminares do projeto #PartiuPrevPerifa, voltado à análise da implementação das ações de prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e do HIV em municípios do estado de São Paulo. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, fundamentado na abordagem da pesquisa de implementação, tendo como referência o Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). O projeto (Fapesp -Programa de Pesquisa em Políticas Públicas 2023) desenvolve ações de prevenção no território de maior vulnerabilidade social, fora dos serviços de saúde, articulando educação em saúde, diagnóstico precoce com testagem no local e oferta de insumos de prevenção. Este resumo apresenta resultados referentes ao período de setembro de 2024 a setembro de 2025. Foram incluídos registros de participantes atendidos nas ações de prevenção realizadas em dez municípios, de um total previsto de 25. As variáveis analisadas contemplaram características sociodemográficas (sexo/gênero, raça/cor, faixa etária, escolaridade, estado civil e município), histórico de testagem prévia para HIV. As análises foram descritivas, expressas em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram atendidas 359 pessoas nas atividades de prevenção. Observou-se ligeiro predomínio do sexo masculino (51%), com maior proporção de pessoas autodeclaradas pardas (49%), seguidas de brancas (34%) e pretas (15%). A faixa etária mais frequente foi de 30 a 39 anos (20%). Predominaram pessoas solteiras (51%), seguidas de casadas ou em união estável (35%). Quanto à escolaridade, destacou-se o grupo com 8 a 11 anos de estudo (40%), seguido daqueles com 4 a 7 anos (26%). Mais da metade dos participantes nunca havia realizado teste de HIV por punção digital ou sanguínea (58%), e 88% não haviam utilizado o autoteste oral. O percentual de resultados reagentes no teste rápido foi de 1% do total de 359 testagens. A partir da experiência de um dos municípios, observou-se que o PartiuPrevPerifa é percebido como uma estratégia inovadora e necessária, por aproximar as ações de prevenção dos territórios e incorporar práticas educativas. As principais barreiras para sua implementação estão relacionadas à infraestrutura, disponibilidade de recursos humanos e organização prévia das ações, refletindo um baixo grau de institucionalização da iniciativa. A liderança da coordenação local do Serviço de Assistência Especializada e o protagonismo dos Agentes Comunitários de Saúde foram identificados como elementos-chave para a viabilidade das ações. A sustentabilidade da estratégia depende de padronização, capacitação continuada e fortalecimento da gestão intersetorial. **Conclusão:** O #PartiuPrevPerifa amplia o acesso às ações de prevenção das IST/HIV em territórios marcados por desigualdades e vulnerabilidades sociais. A análise das barreiras e facilitadores da implementação contribuirá para o aprimoramento e a sustentabilidade das ações nos municípios participantes.

Palavras-chave: HIV, infecções sexualmente transmissíveis, ciência da implementação, território.

Uso de painel virtual de imunização para avaliação de cobertura vacinal em escolares no município de Osasco, São Paulo

Milena Vieira de Carvalho^[1], Danilo da Mota Santos^[1], Domenica Aparecida Veneziano Urbano da Silva^[1], Sátiro Márcio Ignácio Júnior^[2]

^[1]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, Osasco, São Paulo, Brasil

^[2]Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Osasco, São Paulo, Brasil

Resumo

Introdução: A avaliação e o monitoramento da cobertura vacinal são pilares da vigilância em saúde (VS) e responsabilidades compartilhadas com a Atenção Primária em Saúde (APS). Coberturas vacinais baixas e heterogêneas, especialmente entre crianças, elevam o risco de doenças imunopreveníveis, aumentam a demanda sobre os serviços de saúde, desorganizam a rotina familiar e podem resultar em surtos, epidemias e óbitos. Entre os principais fatores associados à não vacinação estão a hesitação vacinal, incompatibilidade de horários entre famílias e salas de vacina, esquecimento, falhas na busca ativa e o movimento antivacina. Melhorias sustentáveis nas coberturas exigem estratégias mais amplas que campanhas isoladas, sendo as ações intersetoriais um caminho promissor para resultados consistentes. **Objetivos:** Compartilhar a experiência do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) na pactuação, construção e uso de um painel online de imunização para avaliação e monitoramento da cobertura vacinal de alunos da rede pública de educação do município de Osasco, São Paulo (SP). **Material e Métodos:** Diante da necessidade de integrar ações entre as secretarias de saúde e educação, foi desenvolvido um painel virtual em Power BI, utilizando dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) e das matrículas da rede municipal de ensino fundamental de Osasco SP. A ferramenta permitiu a consolidação e análise conjunta das informações de situação vacinal por escola, turma e tipo de vacina. **Resultado:** O painel possibilitou ranquear escolas segundo suas coberturas vacinais, identificar faltosos e articular, em conjunto com a Educação e a APS, ações de vacinação diretamente nas escolas. Além do apoio à rotina vacinal, a ferramenta mostrou-se essencial para investigações epidemiológicas de doenças imunopreveníveis – como sarampo, rubéola e meningites – cuja resposta rápida é determinante para o controle. **Conclusão:** O Painel de Imunização demonstrou efetividade no direcionamento de ações segundo o risco e a urgência, contribuindo para coberturas mais homogêneas e oportunas. Além disso, qualificou as investigações epidemiológicas e acelerou o início das ações de contingência frente a casos suspeitos ou confirmados de doenças imunopreveníveis.

Palavras-chave: vigilância em saúde, cobertura vacinal, painel de imunização, intersetorialidade, investigação epidemiológica, imunopreveníveis.

