

Informativo Epidemiológico

NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - HRMS

MAIO | 2016



DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA - HRMS

AGRAVOS/DOENÇAS 2016	JAN*	FEV*	MAR*	ABR*
ACIDENTE DE TRABALHO	8	10	11	12
ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	18	22	11	18
AIDS	6	0	5	1
CHIKUNGUNYA	10	3	3	2
CITOMEGALOVÍRUS CONGÊNITA	-	-	2	-
CONJUNTIVITE	5	7	4	8
COQUELUCE	1	1	2	3
CRIANÇA EXPOSTA AO HIV	-	3	-	3
DENGUE	92	106	25	34
DENGUE/INTERNADO	22	9	9	0
DENGUE/SINAL DE ALARME	6	8	3	0
DENGUE/GRAVE	3	2	5	1
ESQUISTOSSOMOSE	-	-	-	1
GESTANTE EXPOSTA AO HIV	-	3	-	4
HEPATITE VIRAL	10	8	8	11
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	7	3	6	1
LEISHMANIOSE VISCERAL	24	12	23	34
LEPTOSPIROSE	3	2	-	1
MENINGITE	5	3	5	7
MENINGITE MENINGOCÓCICA	-	1	-	1
MICROCEFALIA	-	1	-	-
ÓBITO POR DENGUE	1	1	-	-
PARALISIA FLÁCIDA AGUDA	-	1	1	-
SÍFILIS ADQUIRIDA	1	-	-	-
SÍFILIS CONGÊNITA	10	11	12	5
SÍFILIS GESTACIONAL	11	11	9	3
ÓBITO POR SRAG	-	-	-	1
SRAG	2	-	8	40
TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	1	-	1	2
TOXOPLASMOSE GESTACIONAL	1	-	1	2
TUBERCULOSE	6	0	1	10
PARACOMICOSE	-	-	1	1
VIOLÊNCIA	21	14	21	4
VÍRUS ZIKA	19	23	5	17
TOTAL	293	265	182	227

Fonte: NVEH/HRMS - Dados sujeitos a alteração.

*Total de agravos/doenças notificadas no mês.

NOTIFICAR É
DEVER DE TODOS.
FAÇA SUA PARTE.
COMUNIQUE!

RAMAIS
2584 - 2666



Seguem abaixo informações da **1ª Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** referentes ao Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde e dados da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e do HRMS até a Semana Epidemiológica (SE) 16, que compreende período de 17/04 a 23/04 do ano 2016.

RESULTADOS	MINISTÉRIO DA SAÚDE	SESAU	HRMS
Indicador	Resultado	Resultado	Resultado
Notificados	15.513	114	49
Amostras processadas	6.753 (43,5%)	104	06
Positividade das amostras processadas	27,8% (1.880/6.753) para vírus respiratórios	20% (18) positivos	04 (10,25%) casos positivos para vírus respiratórios
Positividade para Influenza, outros vírus e outros agentes etiológicos	27,8% (1.180/6.753) para Influenza; 5,6% (379/6.753) por outros vírus.	20 Influenza A (H1N1) pdm09; 04 Influenza B.	03 Influenza A (H1N1) pdm09; 01 Influenza B.
Perfil dos confirmados para Influenza	83,6% (1.571) para Influenza A (H1N1) pdm09; 10,6% (199) Influenza A não subtipado; 5,2% (98) Influenza B; 0,6% (12) Influenza A (H3N2).	IDADES: 11 meses e 89 anos SEXO: 18 feminino; 06 masculino. VACINA: Dos confirmados, apenas 02 informaram ter tomado vacina nos últimos 12 meses. FATORES DE RISCO dos confirmados: 50% não apresentavam doença de base; 50% evidenciadas as seguintes comorbidades: gestante, ICC, diabetes, HAS, HANSEN, asma, bronquite e imunossupressão.	IDADES: 14, 29, 40, 48 e 65 anos SEXO: 03 masculino; 02 feminino. VACINA: Não haviam tomado nos últimos 12 meses. FATORES DE RISCO: 02 não apresentavam; 01 profissional de saúde hígido; 01 asma, ICC e obesidade; 01 DPOC.
Óbitos por SRAG	Total de 1.201 óbitos notificados por SRAG, correspondente a 7,7% dos casos (1.201/15.513), dentre esses: 26,8% (317) positivos para vírus Influenza, destes: 91,5% (290) Influenza A H1N1; 5,7% (18) Influenza A não subtipado; 2,5% (8) Influenza B e 0,3% (1) Influenza A (H3N2). São Paulo responde pelo maior número de casos de óbitos, 49,5% (157/317) do País.	05 óbitos.	02 óbitos - com descarte dos casos por critério laboratorial; 01 óbito confirmado para Influenza B.
Características dos óbitos	70,7% dos casos apresentaram pelo menos 1 fator de risco para complicação, sendo que 80,8% fizeram uso do Tamiflu, com mediana de 5 dias entre o início dos sintomas e o início do antiviral, sendo que o recomendado é de início nas primeiras 48h.	Óbito 1, com fator de risco (HAS, DM, HANSEN). Óbito 2: HAS. Óbito 3: bronquite. Óbitos 4 e 5: sem fator de risco.	Paciente sem nenhuma comorbidade de base, iniciou Tamiflu nas primeiras 24h.
Idade (mediana de óbitos)	A mediana de idade é 48 anos, variando de 0 a 93 anos.	Os óbitos ocorrem entre 11 meses e 56 anos.	Ocorreu 01 óbito, com 14 anos.
Taxa de mortalidade	0,16/100.000 habitantes	-	-

¹ Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.