



## II Fórum de Infectologia

Enfrentamento na saúde pública das doenças infecciosas e parasitárias que afetam populações negligenciadas

# Situação atual da prevenção e controle das doenças infecciosas e parasitárias no Brasil

**Wanderson Kleber Oliveira**

Secretário de Vigilância em Saúde



Brasília, 21 de maio de 2019



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Sobre a secretaria

# Vigilância em saúde

*No fio da história:*  
A CONSTRUÇÃO  
DA VIGILÂNCIA EM  
SAÚDE NO BRASIL



1953



## DNERu

- Esquistossomose
- Leishmaniose
- Doença de Chagas
- Peste
- Brucelose
- Febre amarela
- Campanha contra varíola (62)
- Campanha erradicação da malária (65)

## Ministério da Saúde

Criação do Ministério da Saúde

1960



## FSESP

- Centro de Informação Epidemiológica
- Notificação de doenças
- Primeiro Boletim Epidemiológico
- Campanhas contra a Poliomielite (1962)

## SUCAM

- Criação da Superintendência de Campanhas de Saúde Pública
- Criação da Divisão Nacional de Epidemiologia e Estatística da Saúde
- Instalação das unidades de Vigilância Epidemiológica da Varíola, em âmbito estadual.

1975



## 5ª CNS LEI Nº 6.259

- CNS: Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Programa de Controle de Grandes Endemias
- Organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o PNI, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças
- OMS – Meta de imunizar todas as crianças no mundo até 1990 (1977)
- Cobertura vacinal média era 20% e a meta era passar para 40%

1956



1970



CONSTITUIÇÃO  
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
1988

1990

### Constituição

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

II – executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador

### LEI Nº 8080/90 CENEPI/FUNASA

vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos

1956



1999

### ANVISA

Centro de Informação Epidemiológica

### SVS DECRETO Nº 4.726, DE 9 DE JUNHO DE 2003.

- Criação da Secretaria de Vigilância em Saúde
- Departamento de Vigilância Epidemiológica
- Departamento de Análise de Situação de Saúde
- Instituto Evandro Chagas
- CR Hélio Fraga

2003



2018

### 1ª CNVS

Centro de Informação Epidemiológica



Coordenar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, integrado



Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, de doenças transmissíveis e de agravos e doenças não transmissíveis



Subsistema Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental, incluído o ambiente de trabalho



Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, nos aspectos pertinentes à vigilância em saúde



Sistemas de informação de vigilância em saúde



Programas de prevenção e controle de doenças de relevância em saúde pública, incluído o Programa Nacional de Imunizações



Ambiente de trabalho e Política nacional de saúde do trabalhador

COMPETÊNCIAS

DECRETO Nº 9.795, DE 17 DE MAIO DE 2019

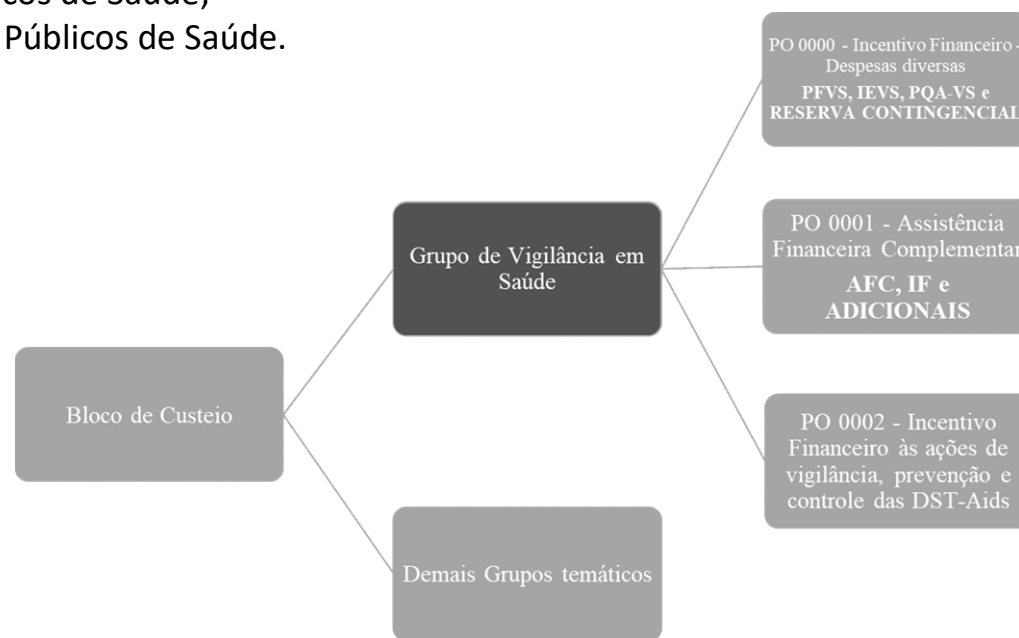
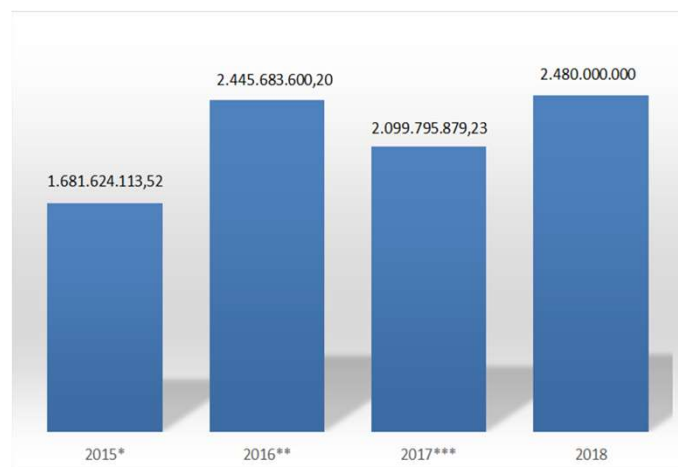
# Financiamento das ações de VS

Portaria nº 3.992/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017 – revoga os blocos de financiamento (Portaria GM/MS nº 204/2007):

Institui dois blocos de financiamento:

- Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Os recursos que compõem cada Bloco devem ser aplicados em ações e serviços públicos de saúde relacionados ao próprio bloco.



Custeio repassado

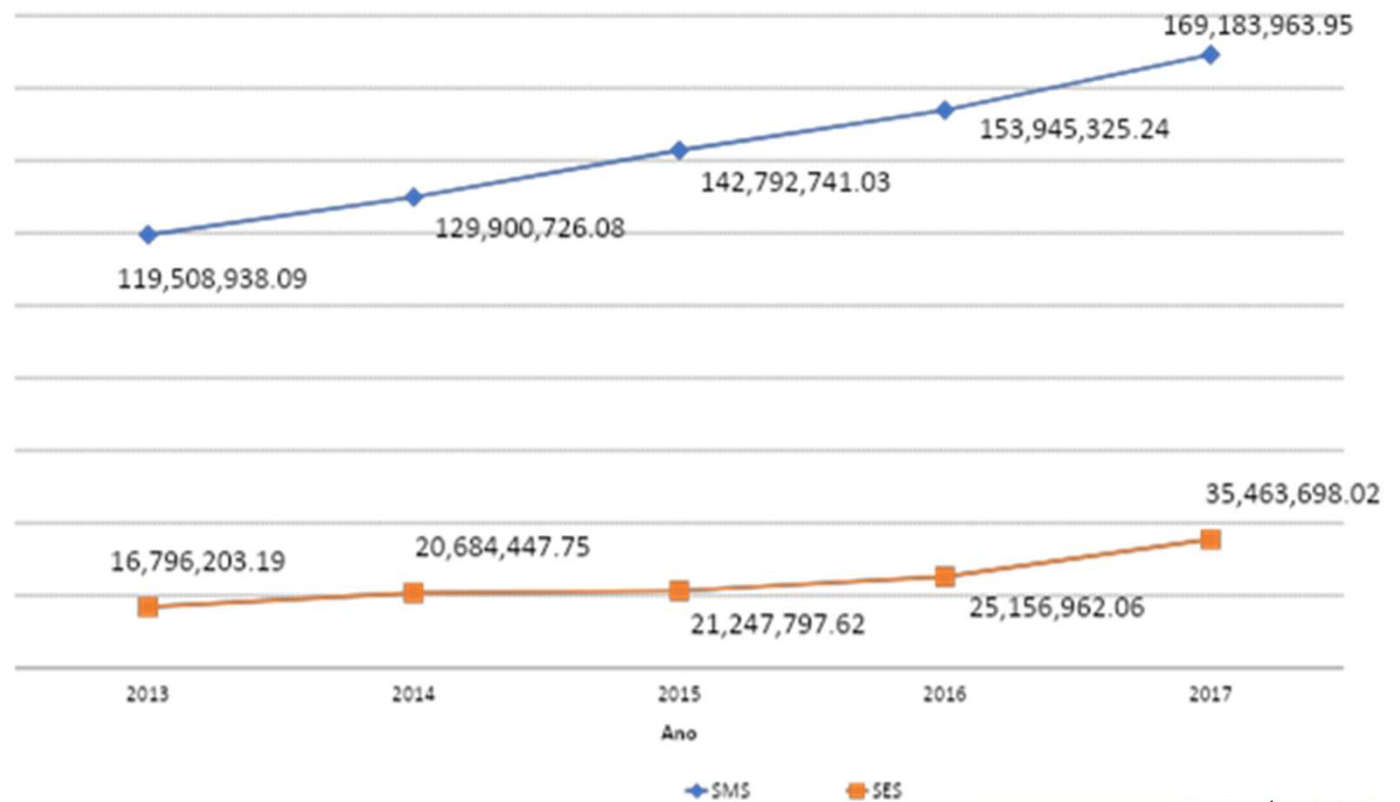


MINISTÉRIO DA SAÚDE



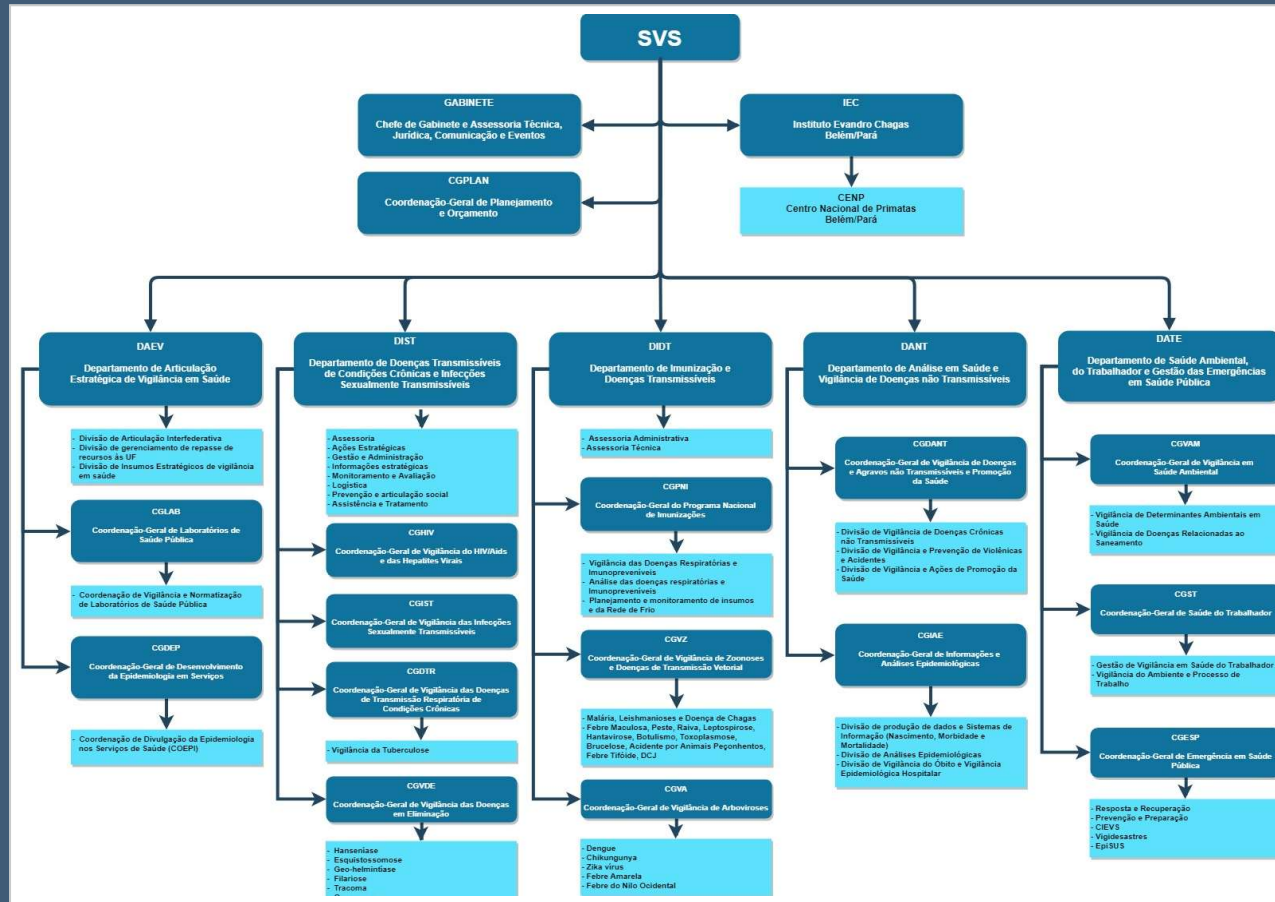
## Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS

### Evolução dos recursos repassados



MINISTÉRIO DA SAÚDE





Nova  
estrutura da  
SVS 2019





**Sônia Britto**

- MÉDICA
- Mestre em Saúde Coletiva
- Servidora | UPE



**Gerson Pereira**

- MÉDICO
- Doutor em Saúde Coletiva
- Servidor | SVS/MS



**Júlio Croda**

- MÉDICO
- Doutor em Patologia
- Servidor | FIOCRUZ/MS



**Eduardo Macário**

- FARMACÊUTICO
- Doutor em Epidemiologia
- Servidor | SVS/MS



**Daniela Buosi**

- ENGENHEIRA FLORESTAL
- Doutora em Saúde Coletiva
- Servidora | SVS/MS



**Giselle Viana**

- FARMACÊUTICA
- Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários
- Servidora | SVS/MS

**DIRETORIA SVS 2019 | GESTÃO INTEGRADA E COORDENADA**

**Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde**

**Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**

**Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**

**Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis**

**Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública**

**Instituto Evandro Chagas**

**Exemplos:**

- Capacitações
- Gestão financeira
- Articulação federativa
- Laboratórios

**Exemplos:**

- HIV/AIDS
- Hepatites virais
- Tuberculose
- Hanseníase
- Sífilis

**Exemplos:**

- Dengue
- Influenza
- Malária
- Doença de Chagas
- Zika vírus
- Imunopreveníveis
- Zoonoses
- Arboviroses

**Exemplos:**

- Diabetes
- Hipertensão
- Câncer
- Mortalidade
- Violências
- Causas externas

**Exemplos:**

- Vigilância de água
- Vigilância de solo
- Vigilância do ar
- Emergências em Saúde Pública
- Saúde do trabalhador

**Exemplos:**

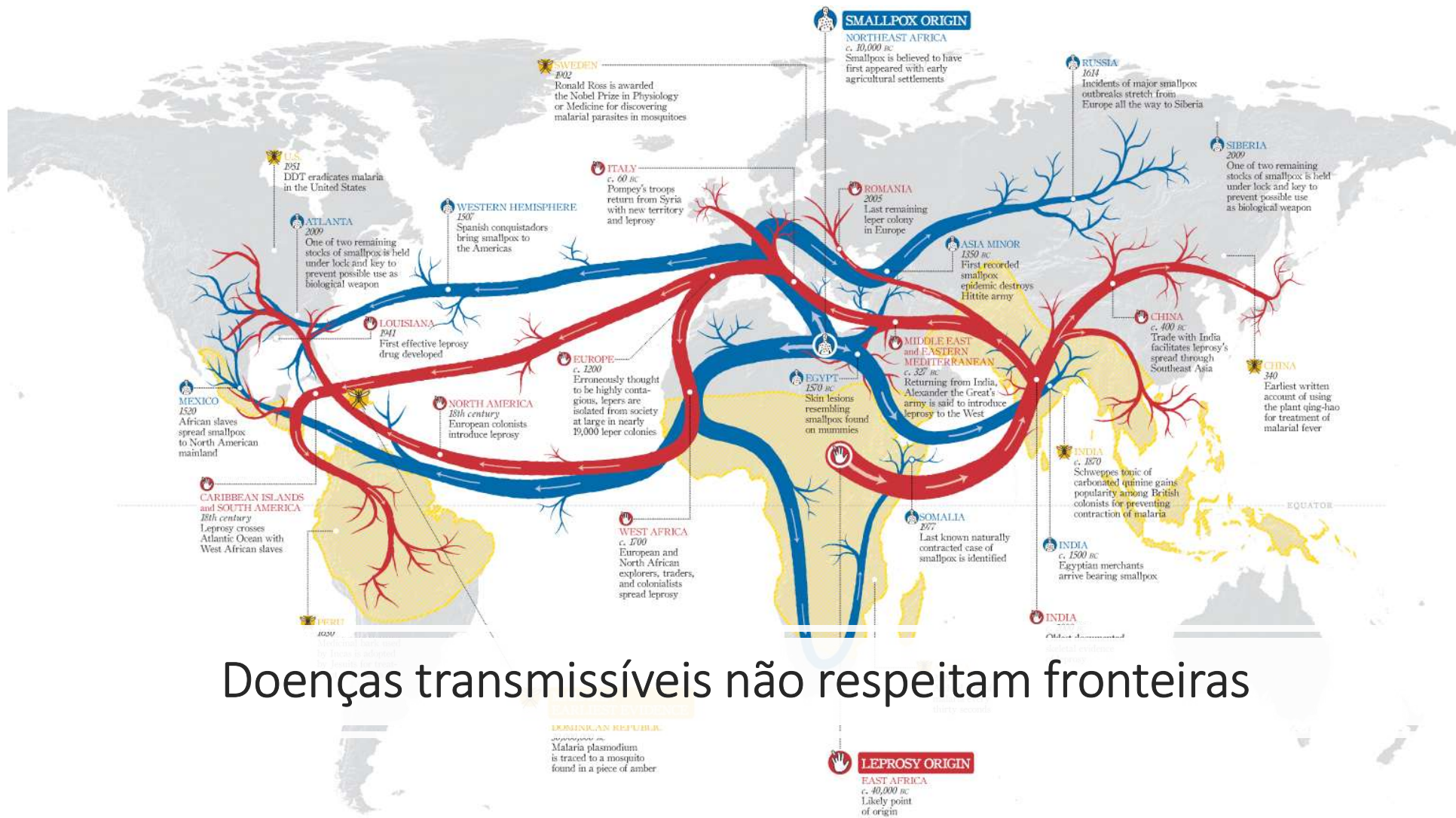
- Centro nacional de primatas
- Virologia
- Patologia
- Bacteriologia
- Capacitação
- Pesquisa

## Doenças e agravos

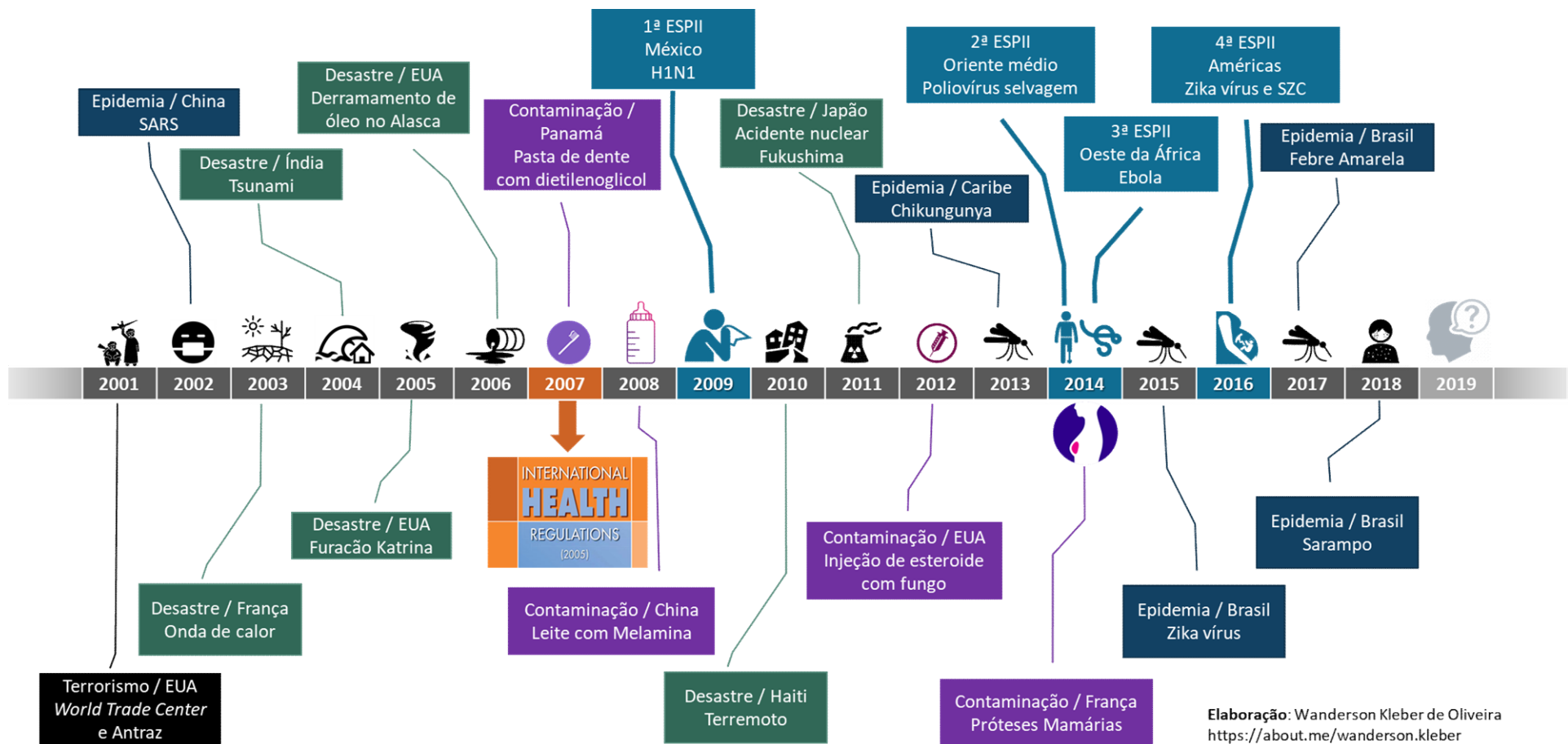
	NOVA DISTRIBUIÇÃO				TOTAL	
	DANTPS	DEVIT	DIHV	DSAST		
VIGENTE	DANTPS	3			3	
	DEVIT		42	7	1	50
	DIHV			13		13
	DSAST				9	9
	TOTAL	3	42	20	10	75



Premissas



Doenças transmissíveis não respeitam fronteiras



Elaboração: Wanderson Kleber de Oliveira  
<https://about.me/wanderson.kleber>

# Emergências no século XXI

# Doenças emergentes e reemergentes



Novas doenças

Ebola, Zika vírus



Novas populações

Cólera no Haiti



Doenças antigas, novos lugares

Febre do Oeste do Nilo nos EUA em 1999



Reintrodução

Sarampo no Brasil em 2017



Mutação – virulência, transmissibilidade, letalidade etc

Influenza H5N1



Resistência

Gonorréia



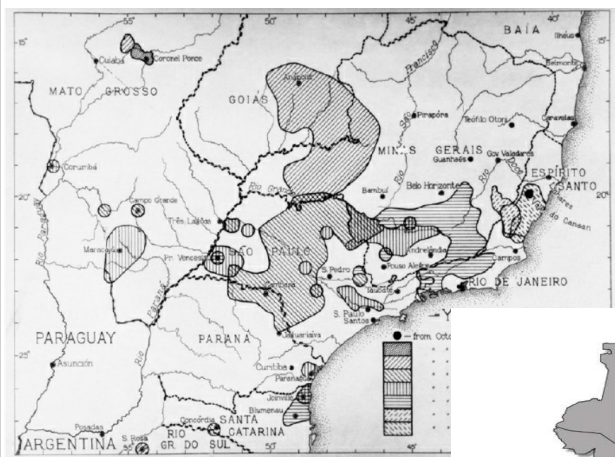
23% são  
transmitidas  
por vetores

70% das doenças  
emergentes são zoonoses



# Emergências epidemiológicas

## Febre Amarela



1931 a 1940



Mapa apresentando a disseminação da febre amarela no Sul do Brasil por cada ano compreendido entre

Jul/2017 a jul/2018

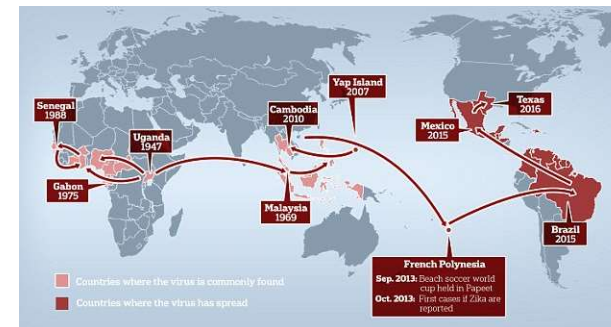
- Casos Humanos
  - ▲ 1
  - ▲ 2 - 9
  - ▲ 10+
- Epizootias em PNH
  - 1
  - 2 - 9
  - 10+
- Área Com Recomendação de Vacinação (ACRV)
- Área Sem Recomendação de Vacinação (ASRV)

500 0 500 1000 km

Fonte: CGDT/DEVIT/SVS/MS. Os pontos no mapa estão plotados no centroide do município e não georreferenciados no local de ocorrência do evento.

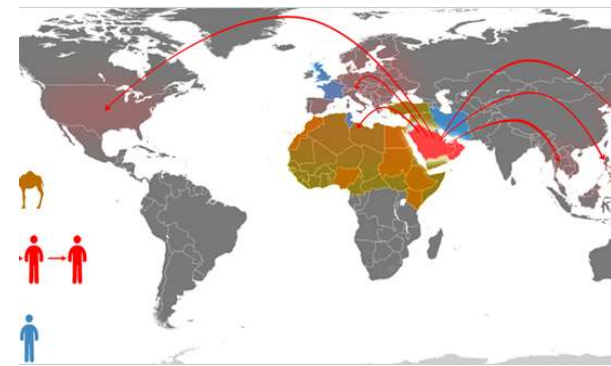
FIGURA 7 - Distribuição dos casos humanos e epizootias em PNH confirmados para FA, por município do local provável de infecção, monitoramento 2017/2018 (jul/17 a jun/18), Brasil, até a SE 19.

## Zika vírus



■ Countries where the virus is commonly found  
■ Countries where the virus has spread

## MERS CoV

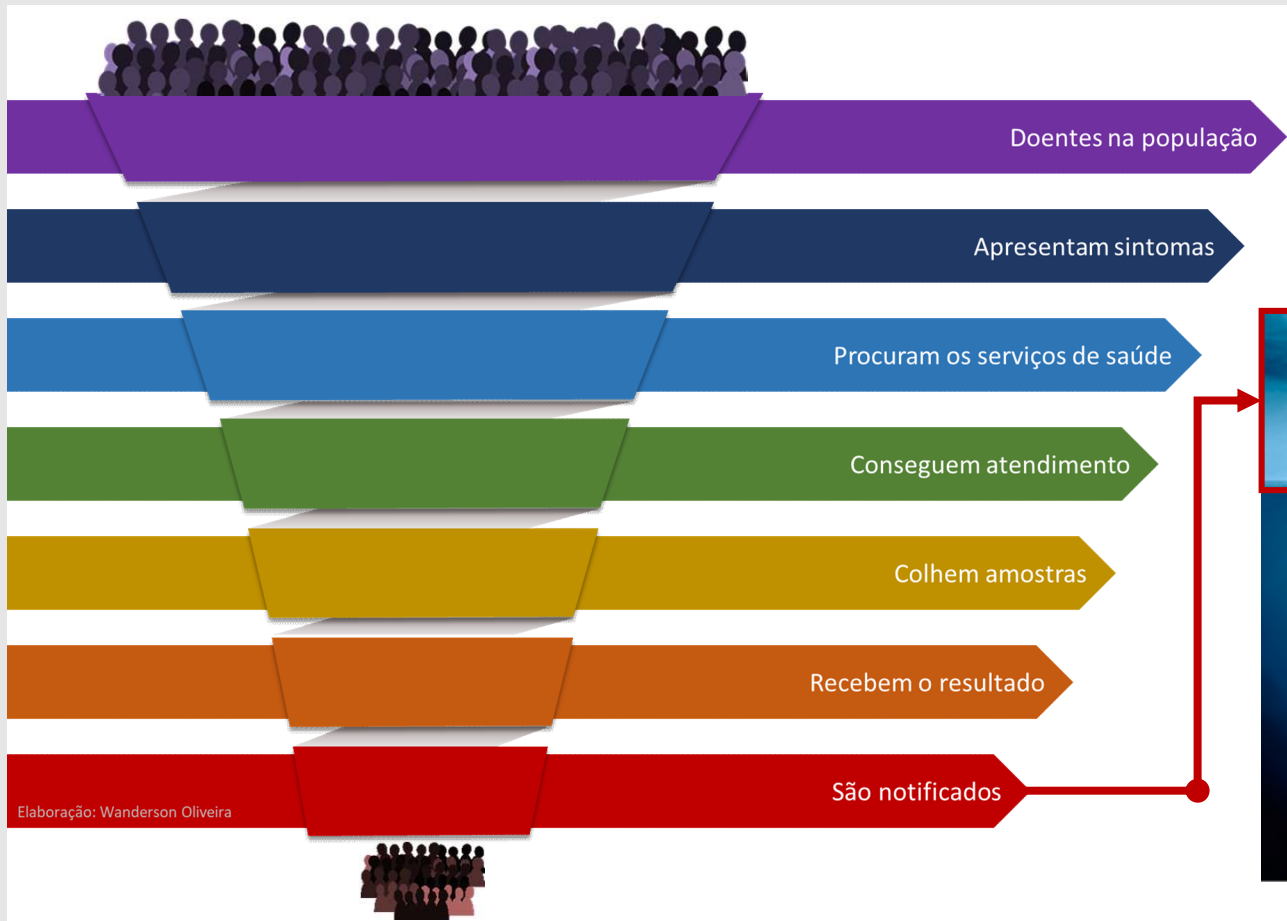






## Sistemas de Informação em Saúde

SIGLA	SISTEMA
PREVINI	Sistema de Monitoramento de Insumos de Prevenção
SISCEL	sistema de controle de exames laboratoriais de cd4 e carga viral
SISGENO	sistemas de controle de exames laboratoriais de genotipagem
SISLOG	sistema de controle logístico de insumos laboratoriais
SIES	sistema de insumos estratégicos
SIM	sistema de informação de mortalidade
SINAN	sistema de informação de agravos de notificação - sinan proadi
SINANNET	sinan net
SINANONLINE	sinan online
SISAGUA	sistema de informação de vigilância da qualidade da água
SICLOM	sistema de controle e monitoramento clínico e laboratorial dos pacientes em tratamento de hepatite
SIMC	Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids
SISPNCD	sistema do programa nacional de controle da dengue
SISSOLO	sistema de informação de vigilância em saúde de populações expostas à solo contaminado
SITETB	sistema de informação de tratamentos especiais da tuberculose
SIVEP DDA	sistema de informações de doenças diarreicas agudas
SIVEP GRIPE	sistema de informação da influenza
SIVEP MALARIA	sistema de informação de vigilância epidemiológica de malária. notificação de casos. controle de vetores.
SIVEP PALUDISMO	sivep paludismo
VETORES_MALARIA	vetores malária



A verdadeira carga de doença é desconhecida



Notificação

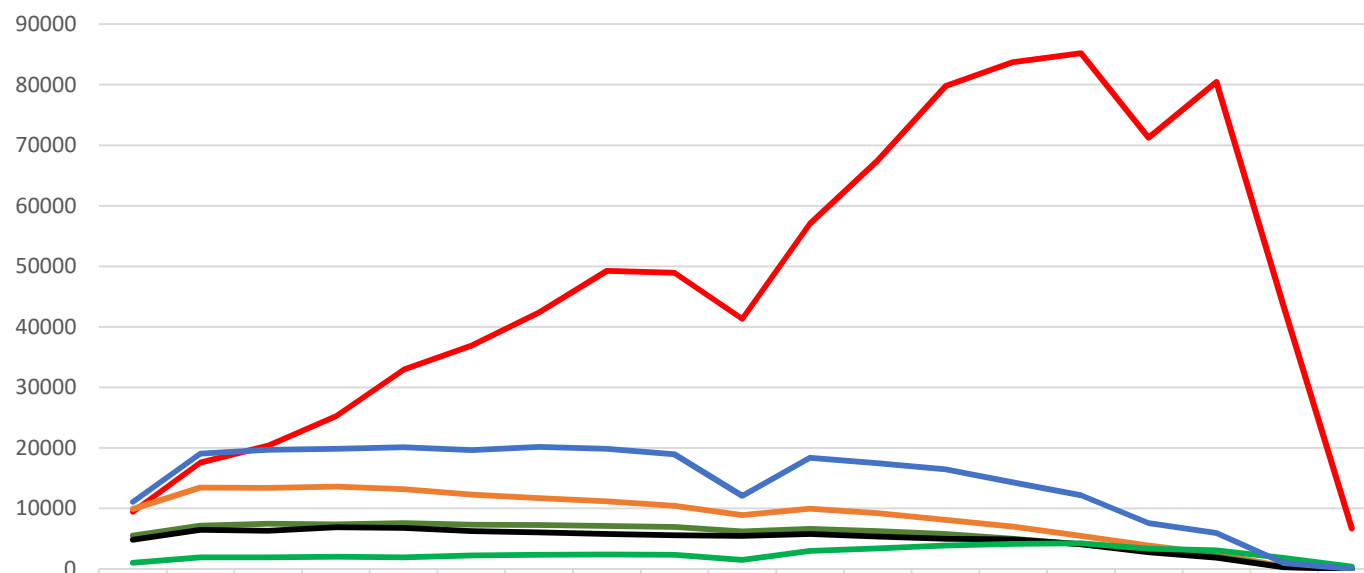
Elaboração: Wanderson Oliveira

As medidas mudaram ao longo do tempo, atualmente estamos vivendo on-line e todos nós estamos expressando nossas atitudes, opiniões e desejos...



DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS – BRASIL, 2019

Brasil:  
1.576.882  
NHE: 101.105  
(6,4%)



	SE 01	SE 02	SE 03	SE 04	SE 05	SE 06	SE 07	SE 08	SE 09	SE 10	SE 11	SE 12	SE 13	SE 14	SE 15	SE 16	SE 17	SE 18	SE 19
Dengue	9427	17539	20344	25226	32907	36866	42394	49254	48953	41325	57036	67504	79740	83730	85200	71223	80466	43227	6682
Acid. por animal potencialmente transm. da raiva	9896	13465	13388	13605	13198	12300	11718	11178	10444	8911	9933	9189	8124	6982	5462	3844	2477	397	0
Violência interpessoal/autoprovocada	5517	7154	7477	7363	7575	7280	7241	7079	6912	6203	6642	6248	5761	4968	4087	3099	2080	331	0
Acidente por animais peçonhentos	4802	6443	6275	6857	6784	6260	6050	5788	5567	5477	5756	5329	4991	4876	4061	2742	1873	252	0
Febre de Chikungunya	1004	1901	1905	2023	1922	2214	2337	2370	2330	1461	2981	3366	3881	4140	4258	3334	3054	1789	350
Outros	11070	19063	19670	19815	20121	19638	20141	19816	18923	12075	18346	17479	16448	14306	12169	7555	5910	963	0



Fonte: SINAN Net. Atualizado em 08/05/2019

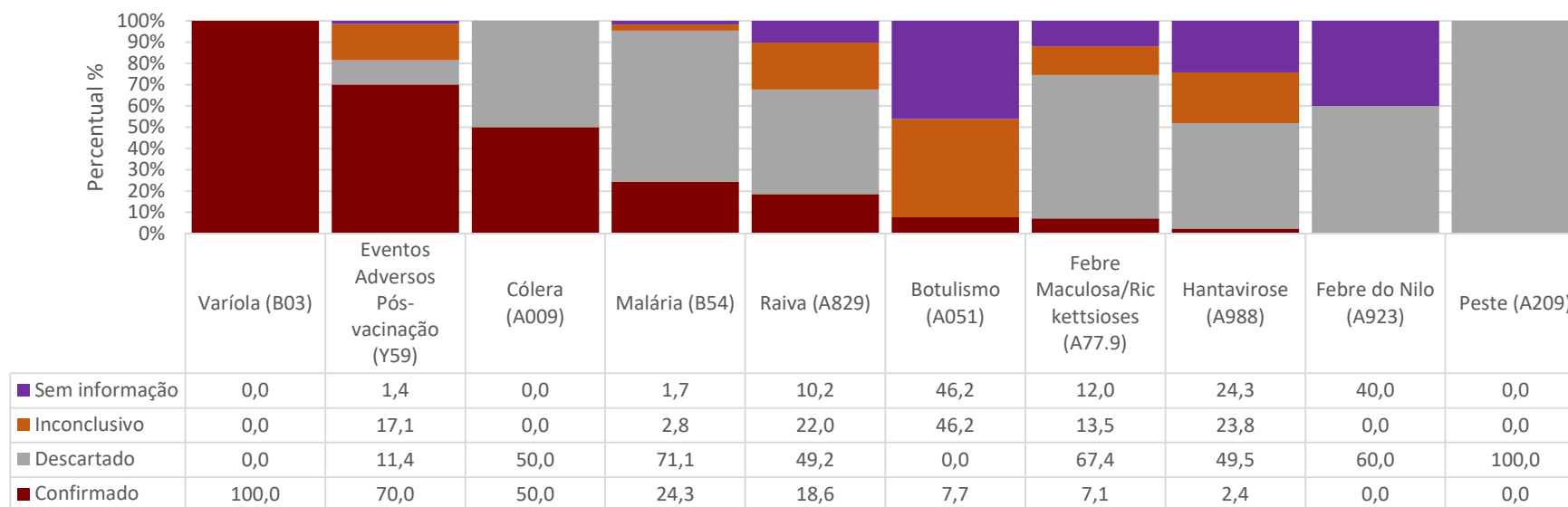


MINISTÉRIO DA SAÚDE



DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS IMEDIATAS – BRASIL, 2019

PERCENTUAL DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS IMEDIATAS POR CRITÉRIO DE ENCERRAMENTO (JAN-FEV, 2019)



**Febre maculosa:** n = 549  
**Malária:** n = 461  
**Hantavirose:** n = 206  
**EAPV:** n = 70  
**Raiva:** n = 59  
**Botulismo:** n = 13  
**Febre do Nilo:** n = 5  
**Cólera:** n = 2  
**Peste:** n = 1  
**Varíola:** n = 1

■ Confirmado   
 ■ Descartado   
 ■ Inconclusivo   
 ■ Sem informação



Fonte: SINAN Net. Atualizado em 08/05/2019

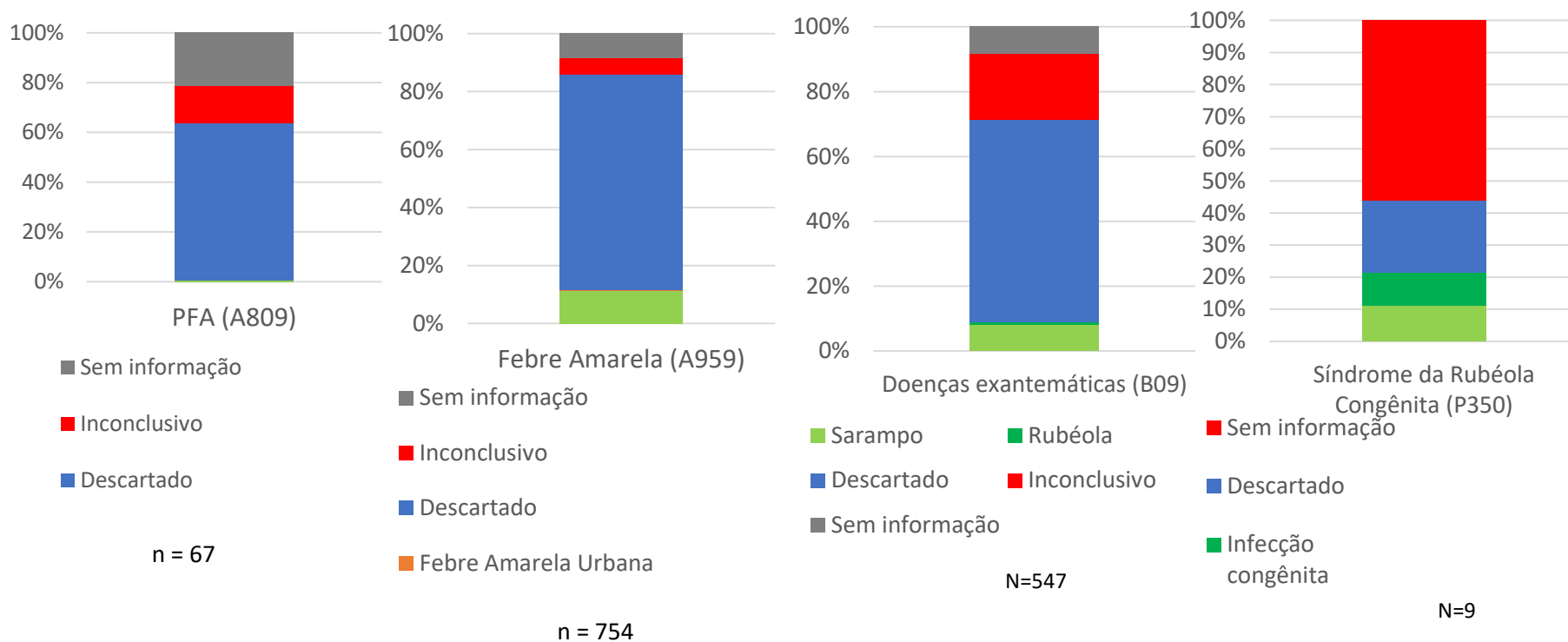


MINISTÉRIO DA SAÚDE



DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS IMEDIATAS – BRASIL, 2019

DISTRIBUIÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS IMEDIATAS POR CRITÉRIO DE ENCERRAMENTO (JAN – FEV, 2019)



Fonte: SINAN Net. Atualizado em 08/05/2019



EVENTOS INTERNACIONAIS EM MONITORAMENTO



DATA DA ATUALIZAÇÃO	DATA DO EVENTO	PAÍS	EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA
10/05/2019	10/05/2019	França	Febre do Vale do Rift (5)
11/05/2019	09/05/2019	Singapura	Monkeypox (1)
13/05/2019	15/04/2019	Estado Unidos da América	Salmonela resistente a azitromicina (250)
15/05/2019	01/01/2019	Ilha da Reunião (África) – FR	Dengue (50.000)

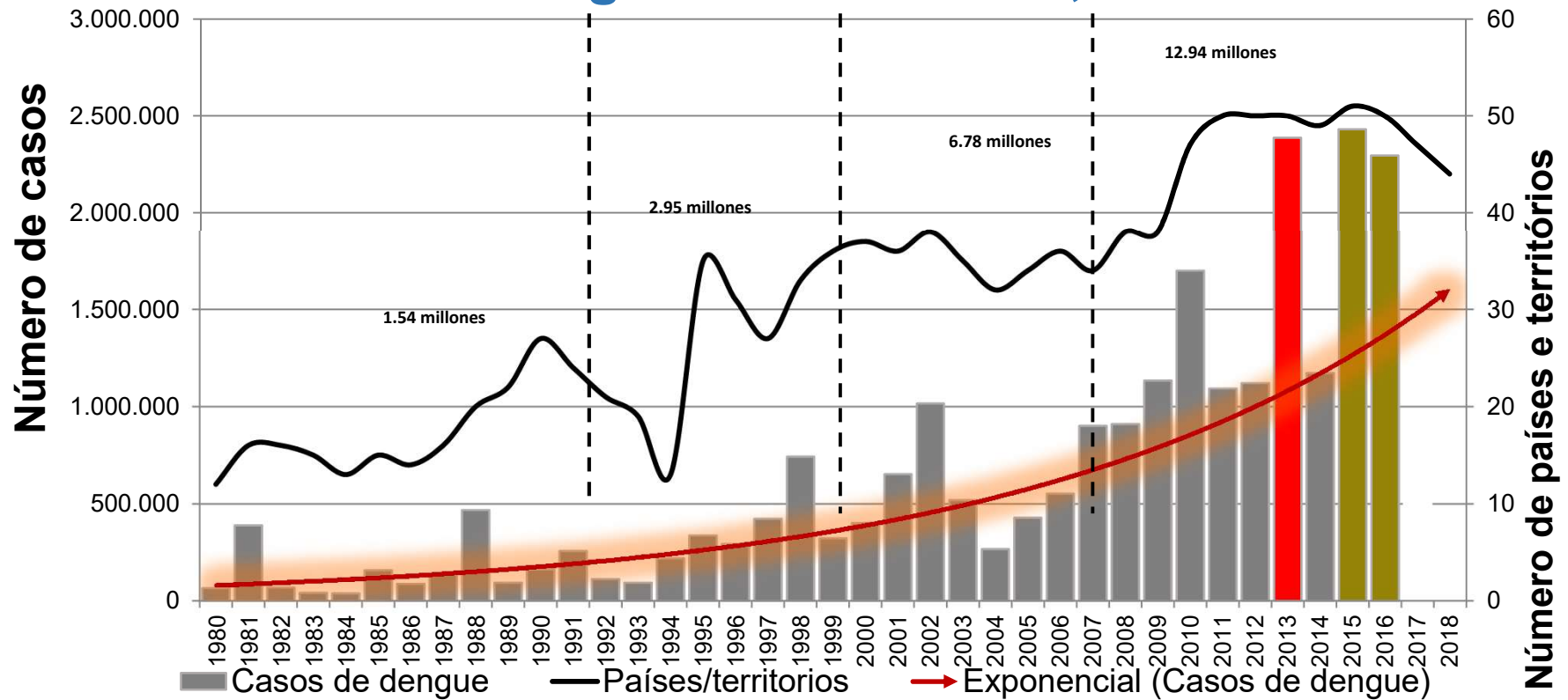


MINISTÉRIO DA SAÚDE





# Número de casos de dengue e países / territórios que denunciam dengue nas Américas, 1980 - 2018 \*

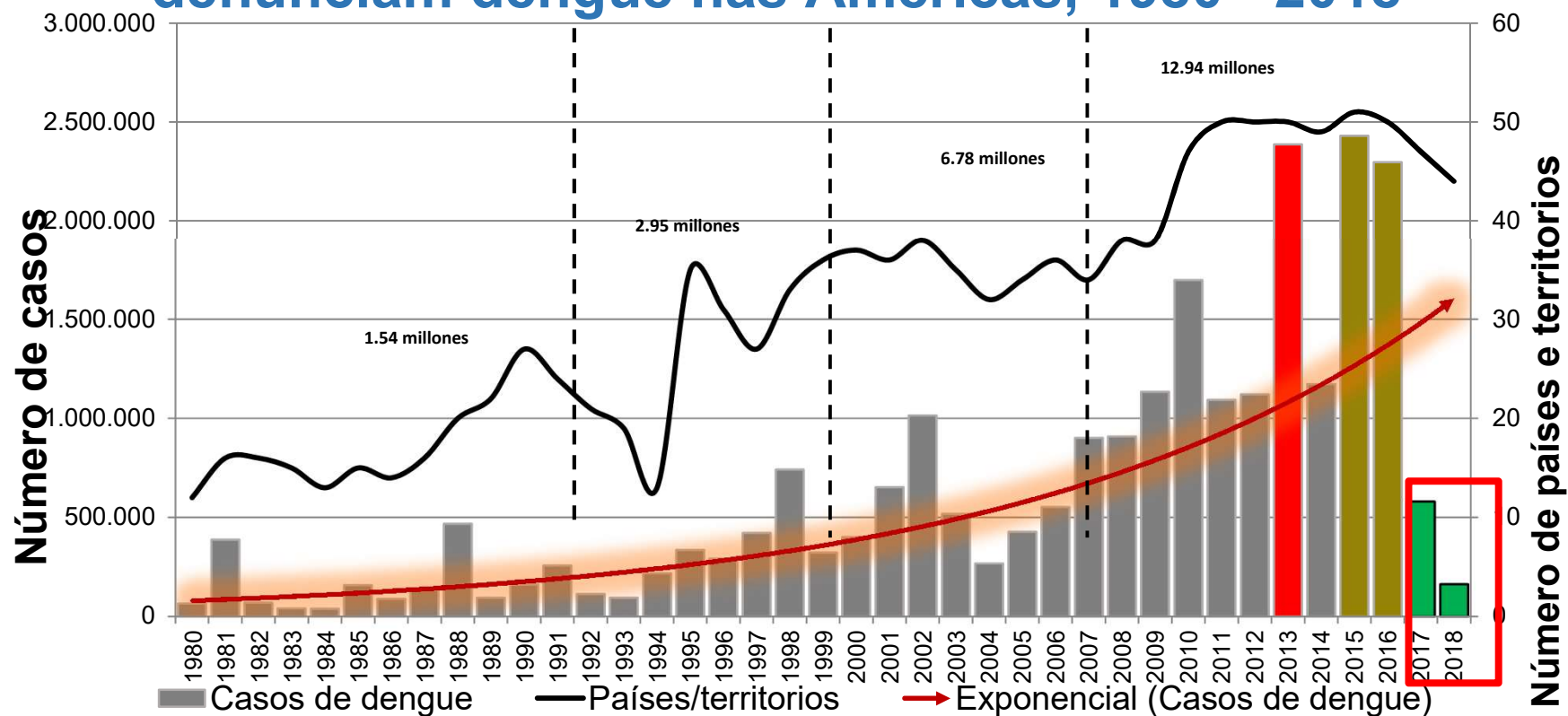


Kindly shared by JL San Martin / PAHO

\*Fuente: Información de países enviada a OPS/OMS  
Semana epidemiológica #19A



# Número de casos de dengue e países / territórios que denunciam dengue nas Américas, 1980 - 2018 \*



Kindly shared by JL San Martin / PAHO

\*Fuente: Información de países enviada a OPS/OMS  
Semana epidemiológica #19A



## Municípios infestados por *Aedes aegypti*, Brasil



1995

1.753 municípios infestados



2014

4.532 municípios infestados



2017

4.834 municípios infestados

2017: Mais de 86% dos municípios brasileiros infestados



Fonte: Ministério da Saúde/SVS, 2017

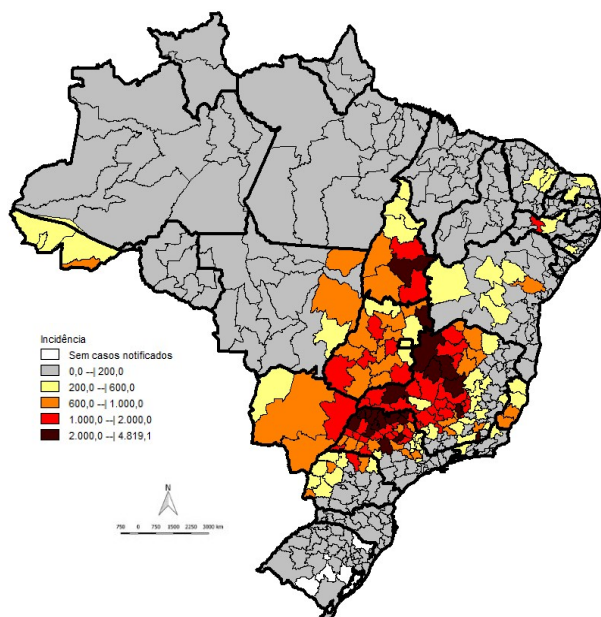


MINISTÉRIO DA SAÚDE



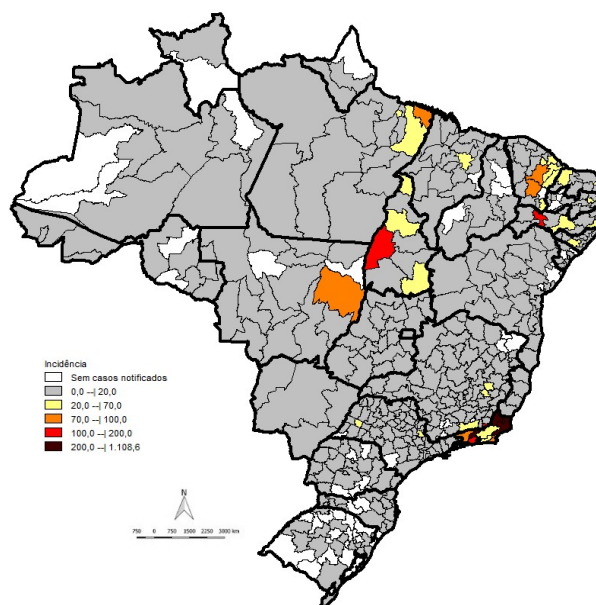
## ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

Distribuição geográfica da incidência de dengue por região de saúde, Brasil, SE 1-19/ 2019



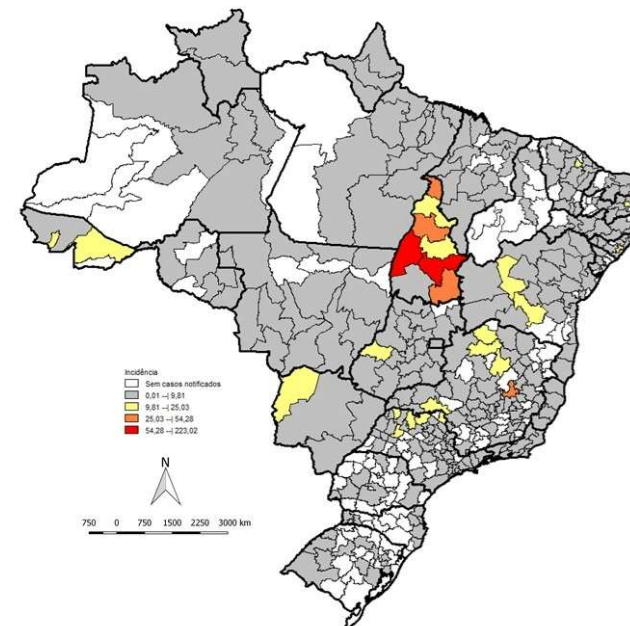
143 (32,6%) de 438 regiões de saúde possuem incidência acima de 300/100.00 hab.

Distribuição geográfica da incidência de chikungunya por região de saúde, Brasil, SE 1-19/ 2019



03 (0,6%) regiões de saúde possuem incidência acima de 300/100.00 hab.

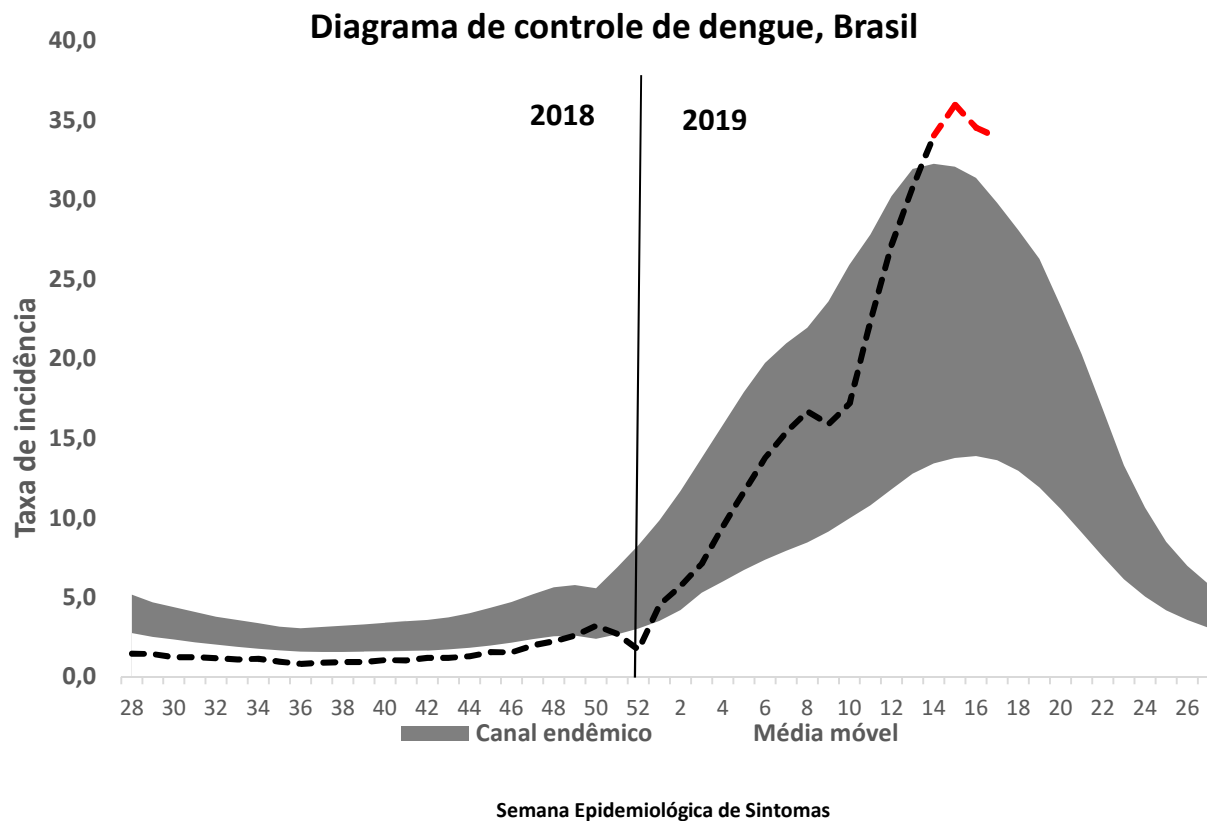
Distribuição geográfica da incidência de Zika por região de saúde, Brasil, SE 1-18/ 2019



02 (0,4%) regiões de saúde possuem incidência acima de 100/100.00 hab.

Fonte: SINAN em 13/05/2019

## ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE DENGUE



### SE 1 a 19 de 2019

#### Taxa de Incidência acumulada

**Brasil:** 367,9 /100.000 hab.

↑ 432,3% em relação ao mesmo período de 2018.

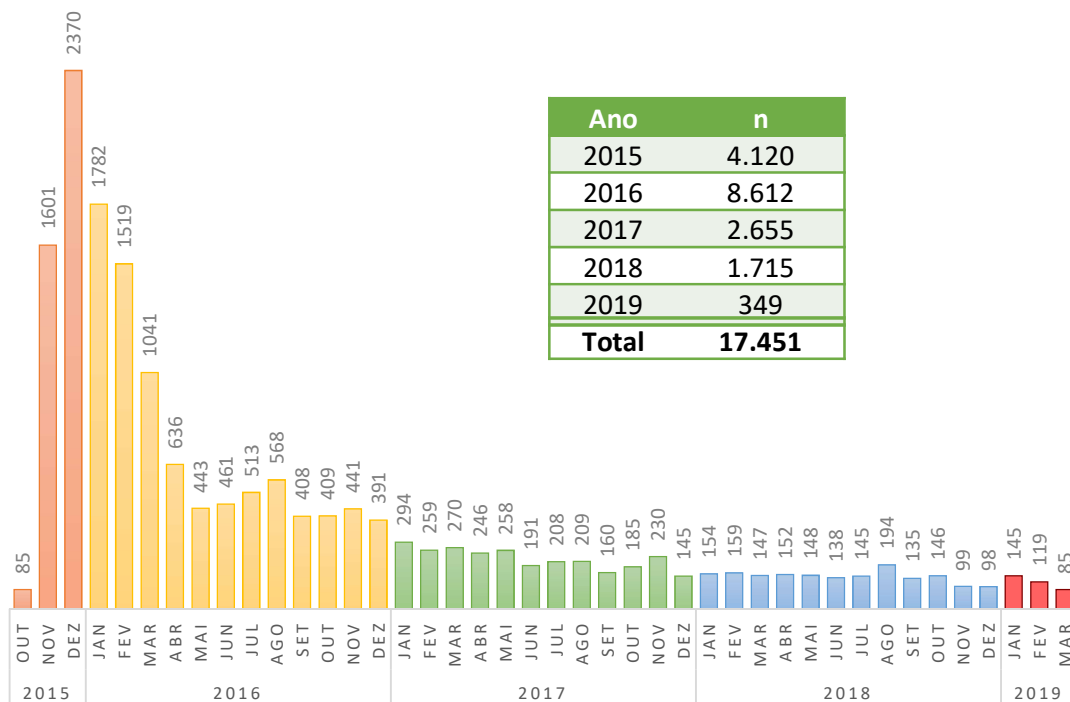
**Centro-oeste:** 673,3/100.000 hab.

**Sudeste:** 619,8/100.000 hab.

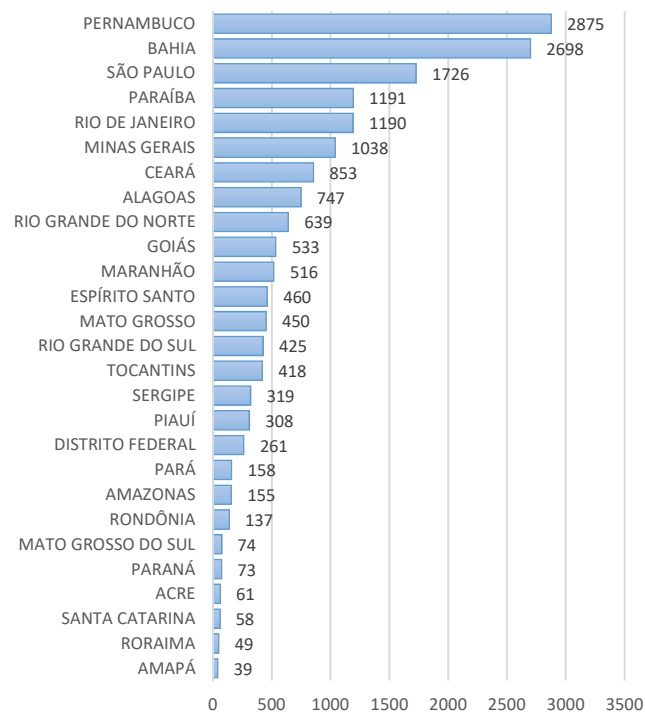
O canal endêmico foi elaborado a partir dos dados de taxa de incidência de 2010 a 2018. Os períodos epidêmicos excluídos foram 2º semestre de 2012/1º semestre de 2013, 2º semestre de 2014/1º semestre de 2015 e 2º semestre de 2015/1º semestre de 2016

# CASOS SUSPEITOS NOTIFICADOS DE SÍNDROME CONGÊNITA DO VÍRUS ZIKA E STORCH, BRASIL, 2015 A 2019\*

CASOS POR MÊS/ANO DE NOTIFICAÇÃO



CASOS POR UF DE NOTIFICAÇÃO



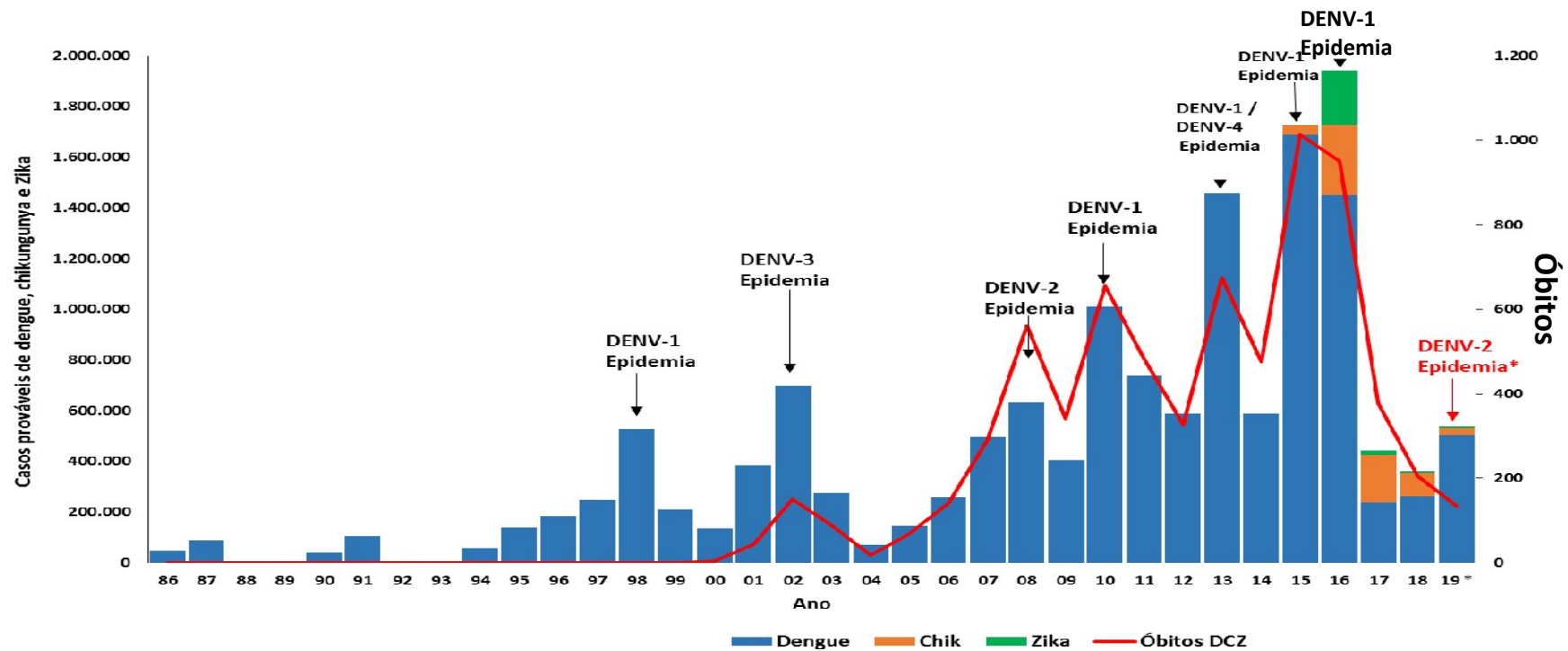
Fonte: RESP-Microcefalia. \*Atualizado em 30/03/2019 (SE 13)  
 STORCH: sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simplex.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



# Série Histórica de Casos Prováveis e óbitos por dengue, chikungunya e Zika, Brasil 1986 a 2019\*



Fonte: Sinan online, banco atualizado em 22.04.2019

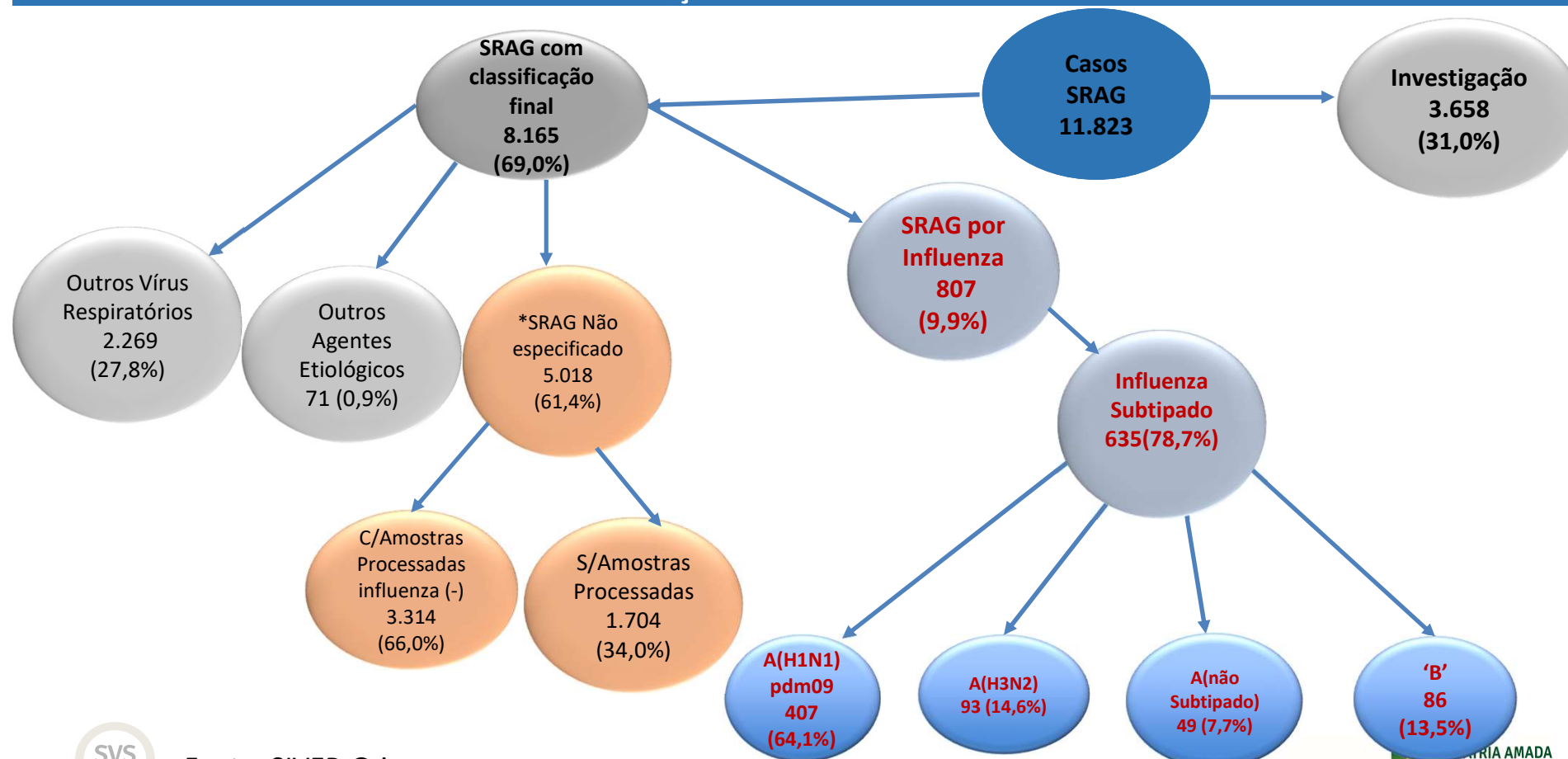


MINISTÉRIO DA SAÚDE



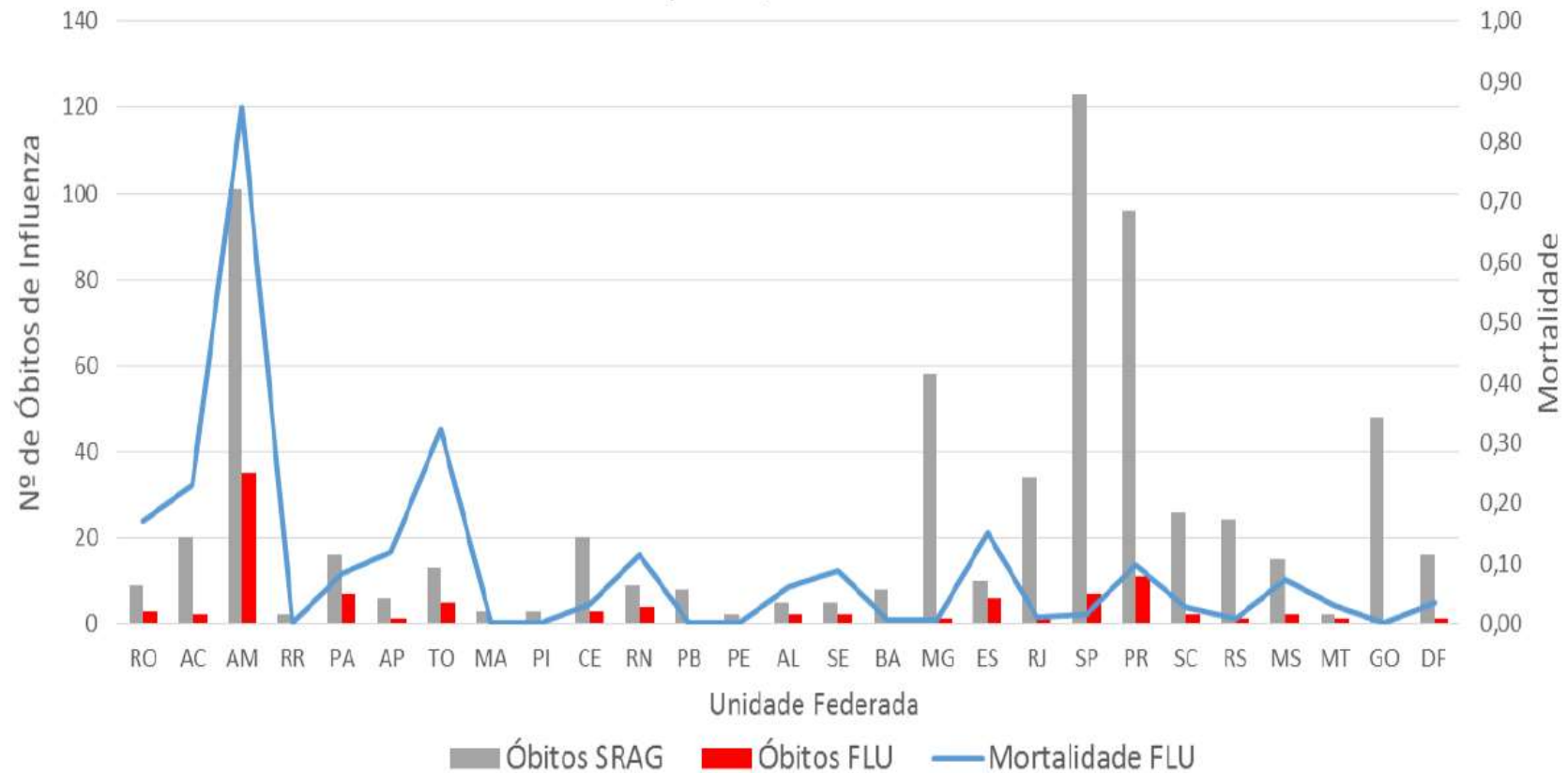


## ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SRAG - INFLUENZA NO BRASIL





Distribuição dos Óbitos por SRAG e Influenza e Coeficiente de Mortalidade (100 mil Hab.) de Influenza por UF, Brasil - SE 17 de 2019



Monitoramento SE 20 (12/05/2019 a 18/05/2019) – ATUALIZAÇÃO: 08 horas de 17/05/2019

## ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE DENGUE

INÍCIO DO EVENTO: 01/01/2019

NOTIFICAÇÃO: DENGUE

ATUALIZAÇÃO: 16/05/2019

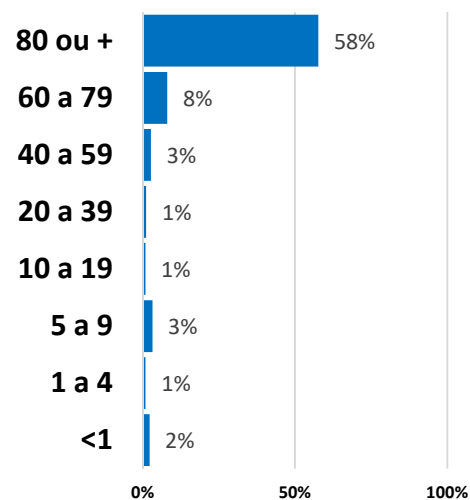
Nº CASOS NOTIFICADOS: 963.085

Nº CASOS PROVÁVEIS: 767.003

ÓBITOS: **222**

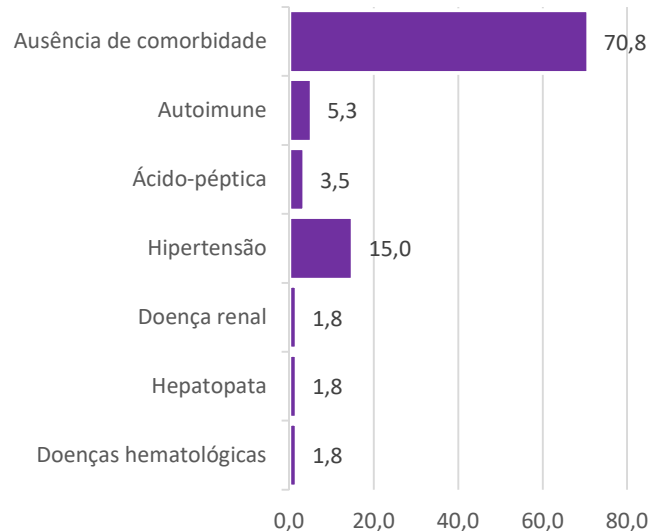
- **222 óbitos conf. BR (letal. 0,03):** 56,7% SP e MG, **Razão M/F= 1,2**, 48,2% >= 60 anos, **Mediana 63 anos** (0 a 97), 60 a 79 anos **RR= 8,6** e >=80 anos **RR=61,3** (faixa etária ref. 1 a 4 anos)
- **372 óbitos em inv.:** → 68% (254) em SP (100), MG (91) e GO (63)

**Taxa de letalidade de dengue por faixa etária, Brasil, 2019\***

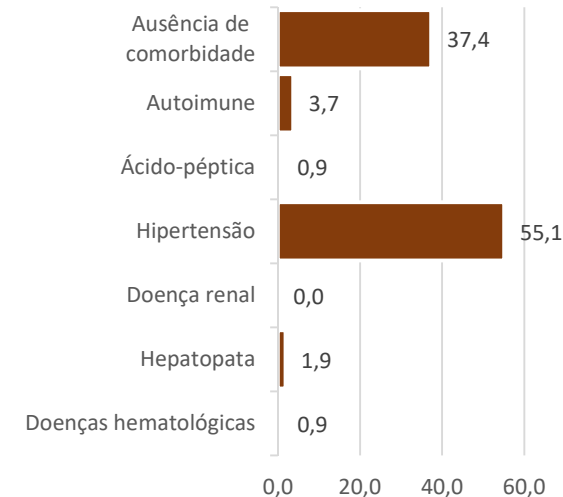


Fonte: SINAN em 13/05/2019

**Comorbidades em menores de 60 anos**

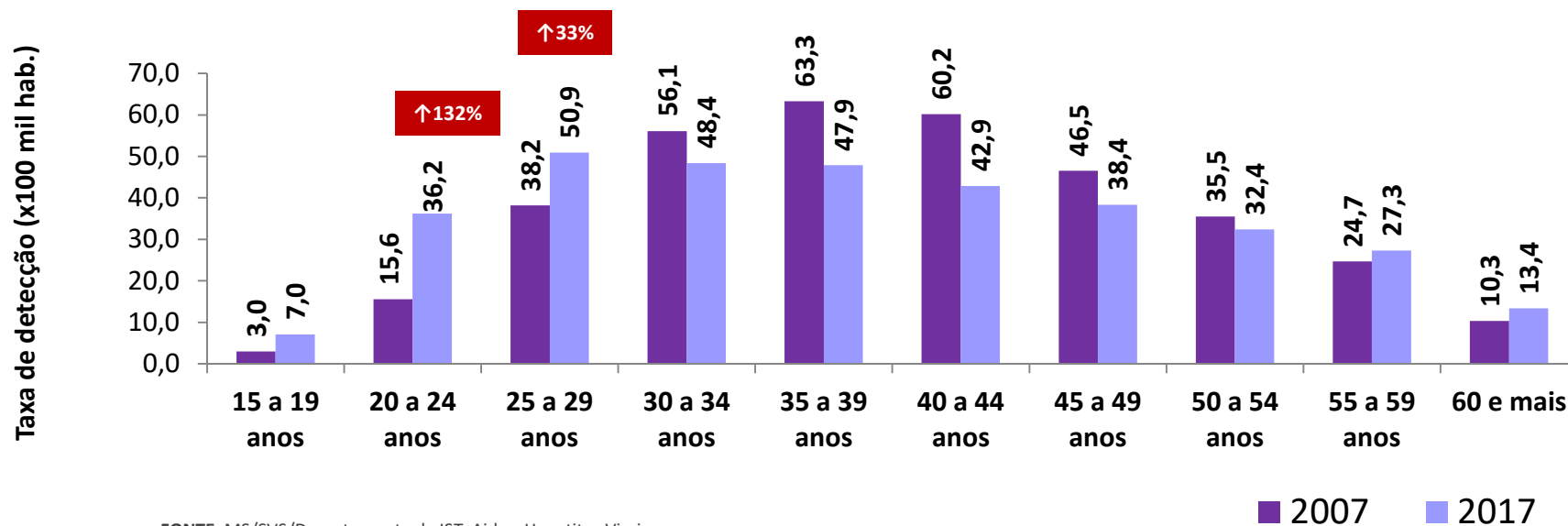


**Comorbidades em maiores de 60 anos**



## Entre homens: AIDS cresce em jovens de até 29 anos e cai a partir de 30 anos

Aumento nas taxas de jovens do sexo masculino, principalmente nas faixas de 20 a 24 e de 25 a 29 anos.



FONTE: MS/SVS/Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais

NOTAS: (1) Casos de aids do Sinan e Siscel/Siclom até 30/06/2016 e do SIM de 2000 a 2015.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

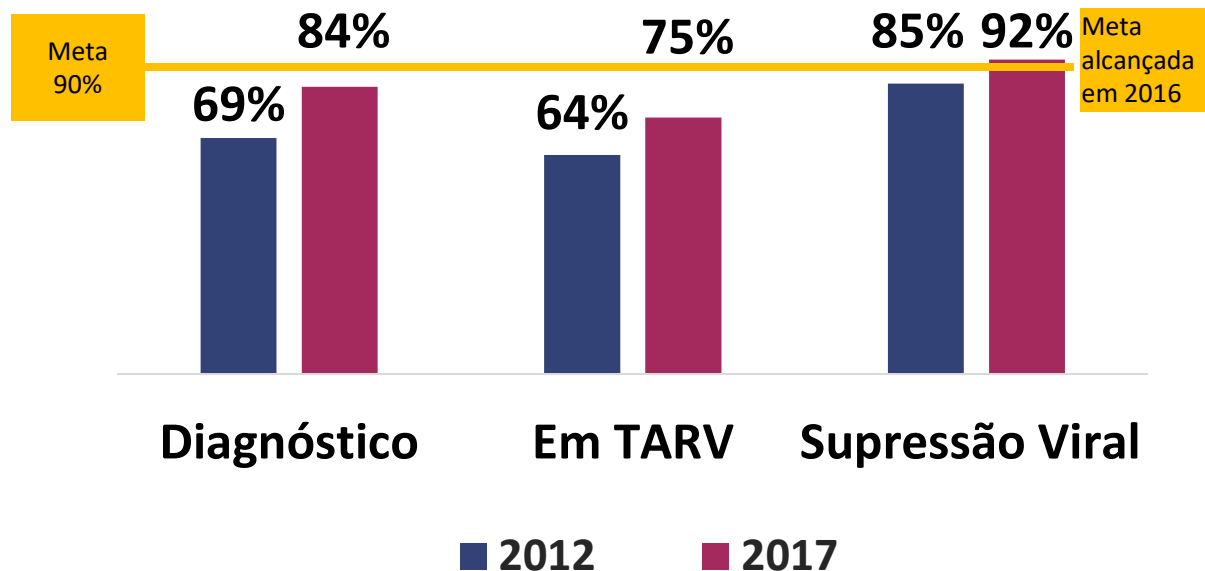


# Brasil já cumpriu meta da Unaid's 90/90/90: 92% das pessoas em tratamento tiveram supressão viral – 503 mil pessoas

Em 2017:  
**866 mil pessoas vivendo  
com HIV**

731 mil pessoas  
**diagnosticadas (84%)**

548 mil pessoas em  
**tratamento (75%)**

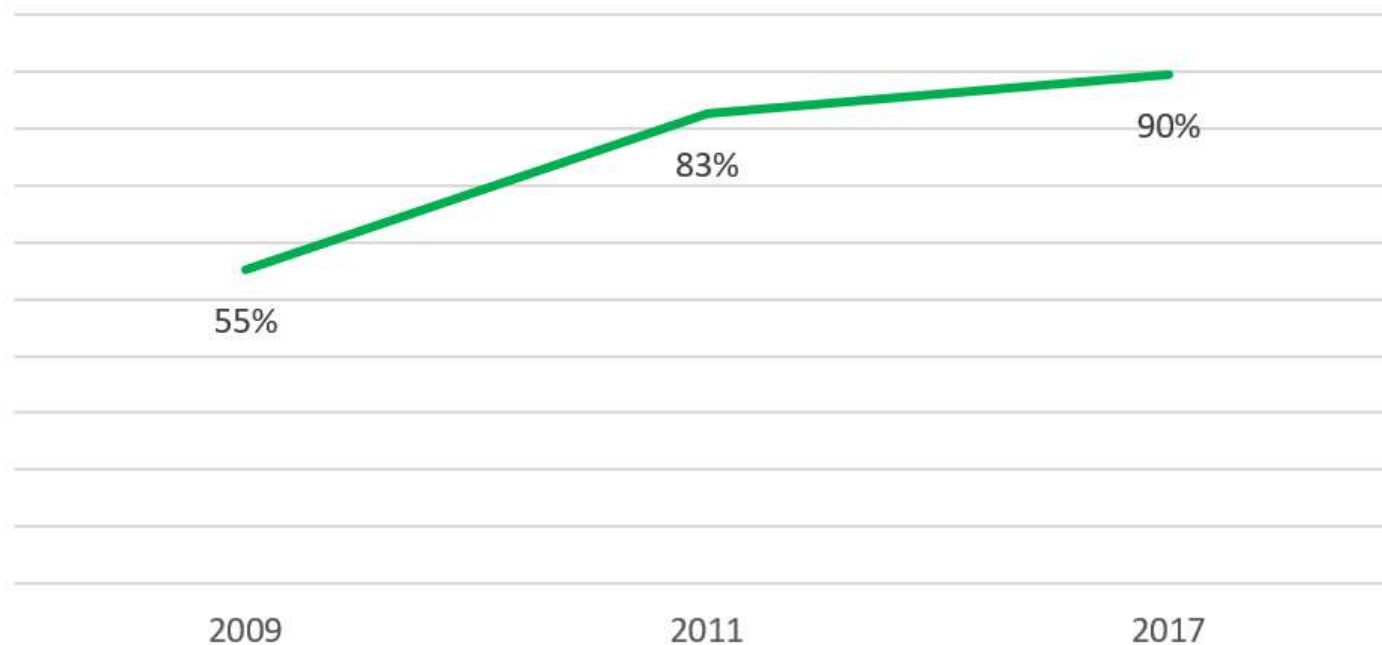


MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Investigação de óbitos

Percentual de investigação de óbitos maternos  
de 2009 a 2017\*



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





# DESAFIOS | SVS



# Conselho Nacional de Saúde

Resolução Nº 588 | 12 de julho de 2018

## Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)

Art. 2º. A PNVS é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público.

§1 Entende-se por **VIGILÂNCIA EM SAÚDE**:

o processo contínuo e sistemático de **coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações** sobre eventos relacionados à saúde, visando o **planejamento** e a **implementação de medidas de saúde pública**, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a **proteção e promoção** da saúde da população, **prevenção** e controle de riscos, agravos e

## Desafios: aperfeiçoamento da vigilância, prevenção e controle de DT e DCNT e Agravos

1

Aperfeiçoar a  
informação  
epidemiológica

2

Integrar com  
atenção básica

3

Acelerar a  
redução da  
carga

4

Identificar  
grupos e  
populações  
mais  
vulneráveis e  
com  
dificuldade de  
acesso

5

Implantar  
estratégias  
inovadoras e  
novas  
tecnologias

6

Avaliar o  
impacto, a  
oportunidade e  
a qualidade das  
ações de  
prevenção,  
diagnóstico e  
tratamento



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

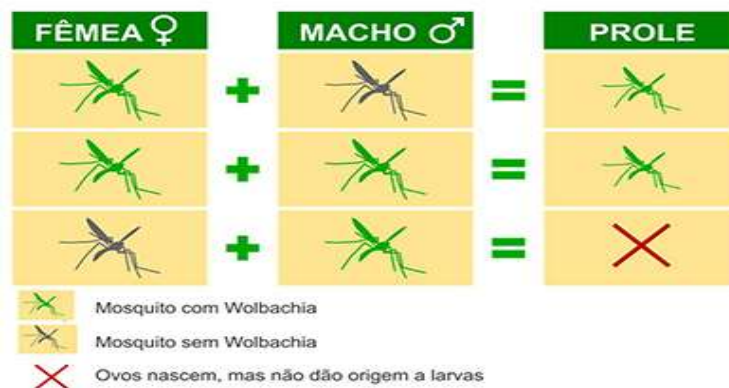




# Recomendadas para estudos e pesquisas: Liberação em larga escala de mosquitos *Aedes aegypti* com a bactéria *Wolbachia* para a redução da transmissão dos vírus da Dengue, Chikungunya e Zika

## Áreas de estudo

Niterói/RJ  
Rio de Janeiro/RJ



**PLOS** | NEGLECTED TROPICAL DISEASES  
RESEARCH ARTICLE

### *Wolbachia* Reduces the Transmission Potential of Dengue-Infected *Aedes aegypti*

Yixin H. Ye<sup>1</sup>, Allison M. Carrasco<sup>1</sup>, Francesca D. Frentiu<sup>2</sup>, Stephen F. Chenoweth<sup>3</sup>, Nigel W. Beebe<sup>3,4</sup>, Andrew F. van den Hurk<sup>5</sup>, Cameron P. Simmons<sup>6,7,8</sup>, Scott L. O'Neill<sup>1</sup>, Elizabeth A. McGraw<sup>1,\*</sup>

Cel

### A *Wolbachia* Symbiont in *Aedes aegypti* Limits Infection with Dengue, Chikungunya, and *Plasmodium*

Luciano A. Moreira,<sup>1,2</sup> Ifiaki Iturbe-Gomara,<sup>1</sup> Jason A. Jeffery,<sup>3</sup> Guangjin Lu,<sup>3</sup> Alyssa T. Pyke,<sup>4</sup> Lauren M. Hodges,<sup>1</sup> Bruno C. Rocha,<sup>2</sup> Sonja Hall-Mendelin,<sup>5</sup> Andrew Day,<sup>5</sup> Markus Riegler,<sup>5,6</sup> Leon E. Hugo,<sup>3</sup> Karyn N. Johnson,<sup>1</sup> Brian H. Kay,<sup>3</sup> Elizabeth A. McGraw,<sup>1</sup> Andrew F. van den Hurk,<sup>4,6</sup> Peter A. Ryan,<sup>3</sup> and Scott L. O'Neill<sup>1,\*</sup>

## Objetivos

- ✓ Liberar em larga escala de mosquitos *Aedes aegypti* com a bactéria *Wolbachia* em áreas urbanas, usando uma alternativa inovadora, segura e sustentável para avaliar impacto destas liberações na incidência de dengue e outras doenças transmitidas pelo vetor.
- Redução da população em campo e bloqueio da transmissão.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



**Hanseníase**  
Identificou. Tratou. Curou.

Em caso de mancha com diminuição da sensibilidade na pele, procure uma Unidade de Saúde. A hanseníase tem cura. O tratamento é gratuito e logo que você começa a doença deixa de ser transmitida.

**MOVIMENTO VACINA BRASIL**

É MAIS PROTEÇÃO PARA TODOS.

Com sua caderneta de vacinação atualizada. Para mais informações, acesse [saude.gov.br/vacinabrasil](http://saude.gov.br/vacinabrasil)

**SOU O SARAMPO**  
MAS PODE ME CHAMAR DE ARREPENDIMENTO.

Programa Nacional de Imunizações  
Procure uma unidade de saúde e atualize a caderneta.

(61) 99289-4640  
Não desista se a verdade? Mandar uma mensagem no Canal Saúde sem Falso Heroi.

Saiba mais: [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

**NÃO IMPORTA SE SEU NOME É JENIFER, JOÃO, JÉSSICA OU JORGE, USE CAMISINHA.**

O número de pessoas que vivem com HIV tem aumentado no Brasil: 72% dos novos casos são em homens de 15 a 39 anos.

A aids ainda não tem cura. Então, por que se arriscar?

**PARE PENSE E USE**

Conheça todas as formas de prevenção em [aids.gov.br](http://aids.gov.br)

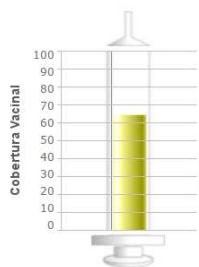
# Campanhas

# Cobertura Vacinal de Crianças, Gestantes e Total

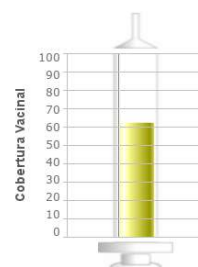
## Vacinômetro de 2006 a 2019

GRUPO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Criança	--	--	--	--	--	90,4%	96,4%	97,9%	84,4%	83,1%	88,1%	77,5%	77,8%
Gestante	--	--	--	--	--	56,9%	80,9%	84,9%	83,9%	83,3%	79,7%	79,3%	80,9%
Total	85,7%	75,9%	75,1%	82,8%	79,1%	84,0%	86,4%	91,6%	86,8%	87,3%	95,4%	89,1%	92,2%

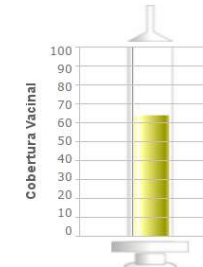
**2019**  
Preliminar  
21/05/2019



População	50.460.681
Doses Aplicadas	38.145.301
Cobertura Vacinal	64,14%
População Alvo	Todos
Total Nacional	



População	15.517.389
Doses Aplicadas	9.637.156
Cobertura Vacinal	62,11%
População Alvo	Crianças
Total Nacional	
Este total de doses aplicadas refere-se a soma das doses administradas em crianças indígenas e não indígenas, de 6 meses a 4 anos	



População	2.144.182
Doses Aplicadas	1.365.153
Cobertura Vacinal	63,67%
População Alvo	Gestantes





16ª EXPOEPI

SVS  
16 anos

Obrigado!

Wanderson Kleber de Oliveira  
wanderson.kleber@saude.gov.br



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





Reserva

# LINHA TEMPORAL DA CAMPANHA

**Tempo total da campanha: 52 dias**

**🚚 Fase emergencial: 15 dias**

- Apenas o Estado do AM

**👶 Fase prioritária: 07 dias**

- Todo o BR, apenas crianças e gestantes

**👨👩👦 Fase tradicional: 30 dias**

- Todo o BR e todos os grupos

**🕒 CONTAGEM REGRESSIVA**

Faltam **17 dias** para o encerramento da campanha

2ªf	3ªf	4ªf	5ªf	6ªf	Sábado	Domingo
		1 - 20/03	21/03	22/03		
25/03	26/03	27/03	28/03	29/03		
01/04	02/04	03/04	04/04	05/04		
08/04	15 - 09/04					

2ªf	3ªf	4ªf	5ªf	6ªf	Sábado	Domingo
		1 - 10/04	11/04	12/04		
15/04	16/04	17/04	7 - 18/04	Feriado		
1 - 22/04	23/04	24/04	25/04	26/04		
6 - 29/04	30/04	Feriado	02/05	03/05	DIA D	
11 - 06/05	07/05	08/05	09/05	10/05		
16 - 13/05	14/05	15/05	16/05	17/05		
21 - 20/05	21/05	22/05	23/05	24/05		
26 - 27/05	28/05	29/05	30/05	30 - 31/05		





UF	Teste Rápido para o HIV 1/2 DISTRIBUÍDOS pelo MS (no âmbito da Rede Cegonha)						TESTES RÁPIDOS DE SÍFILIS DISTRIBUIDOS PELO MS (no âmbito da Rede Cegonha)					
	2013	2014	2016	2017	2018	2019 <sup>(6)</sup>	2013	2014	2016	2017	2018	2019 <sup>(6)</sup>
<b>BRASIL</b>	<b>782.680</b>	<b>2.677.320</b>	<b>2.309.990</b>	<b>4.294.960</b>	<b>4.930.675</b>	<b>817.560</b>	<b>1.386.031</b>	<b>1.351.835</b>	<b>1.535.375</b>	<b>3.358.100</b>	<b>3.720.635</b>	<b>698.640</b>
AC	4.560	31.950	28.840	40.550	66.345	9.425	11.320	23.425	15.350	35.300	49.675	6.640
AL	25.640	129.555	11.730	79.415	46.730	5.000	60.125	59.985	14.500	43.775	34.825	6.000
AM	51.510	87.015	81.770	123.660	145.410	32.155	42.300	57.900	60.195	104.450	107.410	25.220
AP	10.640	34.180	18.110	29.400	49.650	15.750	19.150	9.100	17.925	24.325	37.750	9.000
BA	92.490	215.400	148.835	340.525	325.960	63.915	103.627	101.900	88.675	293.325	257.585	66.000
CE	63.650	96.805	148.225	240.930	233.155	43.000	47.484	40.825	80.850	180.350	177.770	25.000
DF	41.260	81.905	49.310	93.405	58.200	28.000	40.935	43.340	31.325	89.125	43.700	7.000
ES	12.150	37.480	42.880	65.225	72.955	8.680	47.849	18.065	33.675	50.250	76.700	21.000
GO	6.305	28.505	78.100	101.280	125.025	15.645	22.400	19.450	43.650	97.675	93.450	13.960
MA	28.450	109.340	155.585	193.220	302.130	61.935	38.753	41.185	104.700	120.350	222.535	44.200
MG	23.650	265	2.540	150.970	190.645	41.130	17.675	0	1.975	106.225	145.230	32.720
MS	24.150	24.155	44.105	85.325	112.725	22.505	31.014	11.415	28.875	69.575	78.105	16.680
MT	0	0	18.990	73.885	106.660	16.000	7.736	0	10.625	49.000	84.645	10.000
PA	54.460	353.020	100.380	158.240	396.660	33.500	156.384	67.750	21.000	139.550	285.480	18.000
PB	29.470	83.795	88.060	91.025	141.860	13.600	47.150	42.290	47.625	66.725	102.250	17.000
PE	35.200	122.275	160.180	272.750	256.230	42.000	111.643	79.250	65.950	226.500	206.000	26.700
PI	4.375	35.740	22.440	51.915	63.790	16.000	11.645	12.350	17.375	37.550	54.080	13.000
PR	68.700	197.980	130.005	390.850	361.605	55.940	104.649	106.660	98.800	318.475	240.360	57.480
RJ	0	90.275	104.935	187.250	289.645	68.700	38.636	24.330	22.700	151.475	239.610	44.000
RN	33.680	68.810	36.270	83.035	86.040	20.750	37.510	31.540	37.900	61.050	67.700	11.000
RO	22.270	57.750	70.080	90.740	63.930	2.500	45.760	47.990	68.500	68.500	50.355	2.000
RR	14.345	13.850	45.670	24.495	46.950	11.875	19.587	15.800	14.875	27.700	38.970	11.000
RS	124.845	302.510	155.480	193.200	270.560	70.985	105.690	183.430	121.650	171.225	267.635	66.860
SC	1.370	121.590	86.200	198.680	187.615	33.345	7.750	86.340	81.475	170.750	154.300	33.900
SE	8.820	42.040	31.150	48.955	63.930	5.090	15.170	25.620	22.100	40.400	44.600	8.000
SP	0	295.395	423.995	852.680	819.085	74.570	183.169	191.610	357.055	581.400	519.250	100.780
TO	690	15.735	26.125	33.355	47.185	5.565	10.920	10.285	26.050	33.025	40.665	5.500

Referência: acumulado anual 2019. MAR/19 (dados em 09/04/19)

Data de revisão: 03/05/19

Fonte: DIAHV/SVS/MS

OBS: em MARÇO/17 não houve distribuição de TESTES RÁPIDOS DE SÍFILIS, por dificuldades na aquisição por PREGÃO. O abastecimento foi normalizado em ABRIL/17.

Testes  
rápidos  
distribuídos

## LIRAA – Levantamento de Índice Rápido de *Aedes aegypti* - 2019

- 5.214 municípios realizaram o 1º Levantamento de 2019
- **Apenas aqueles que fizeram Liraa e LIA são considerados. Total: 4.958 foram classificados:**



- **1º LIRAA Nacional - Janeiro a Março de 2019**



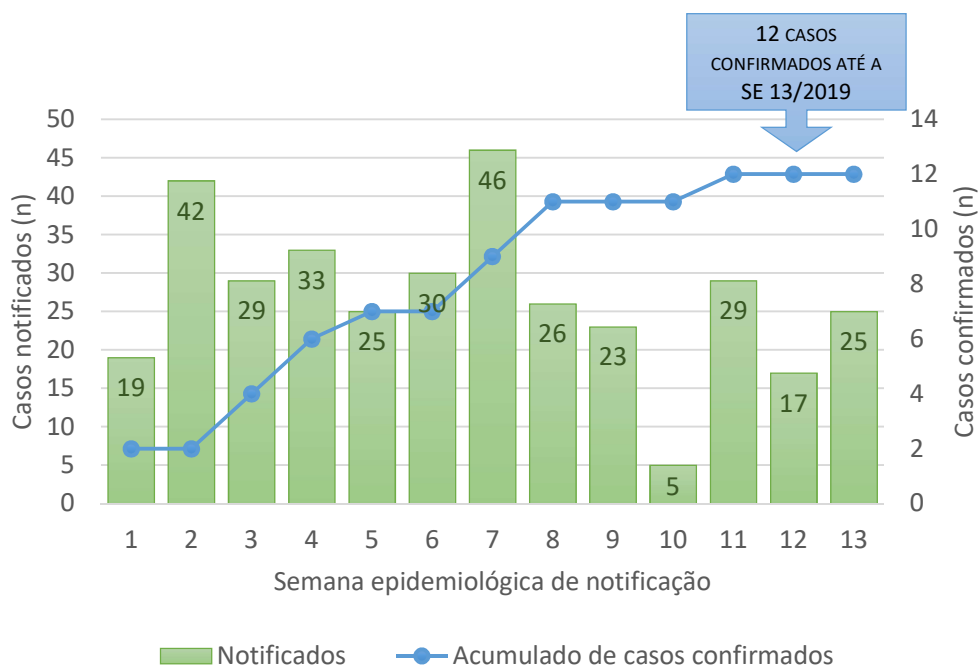
MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



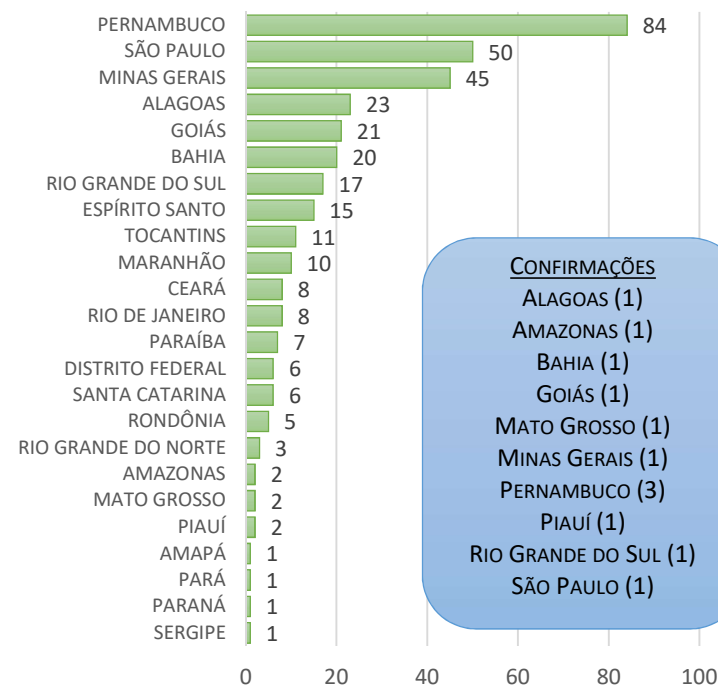


# DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS (N=349) E CONFIRMADOS (N=12) DE SCZ E STORCH, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE NOTIFICAÇÃO, 2019

CASOS NOTIFICADOS E CONFIRMADOS POR SE



CASOS NOTIFICADOS POR UF

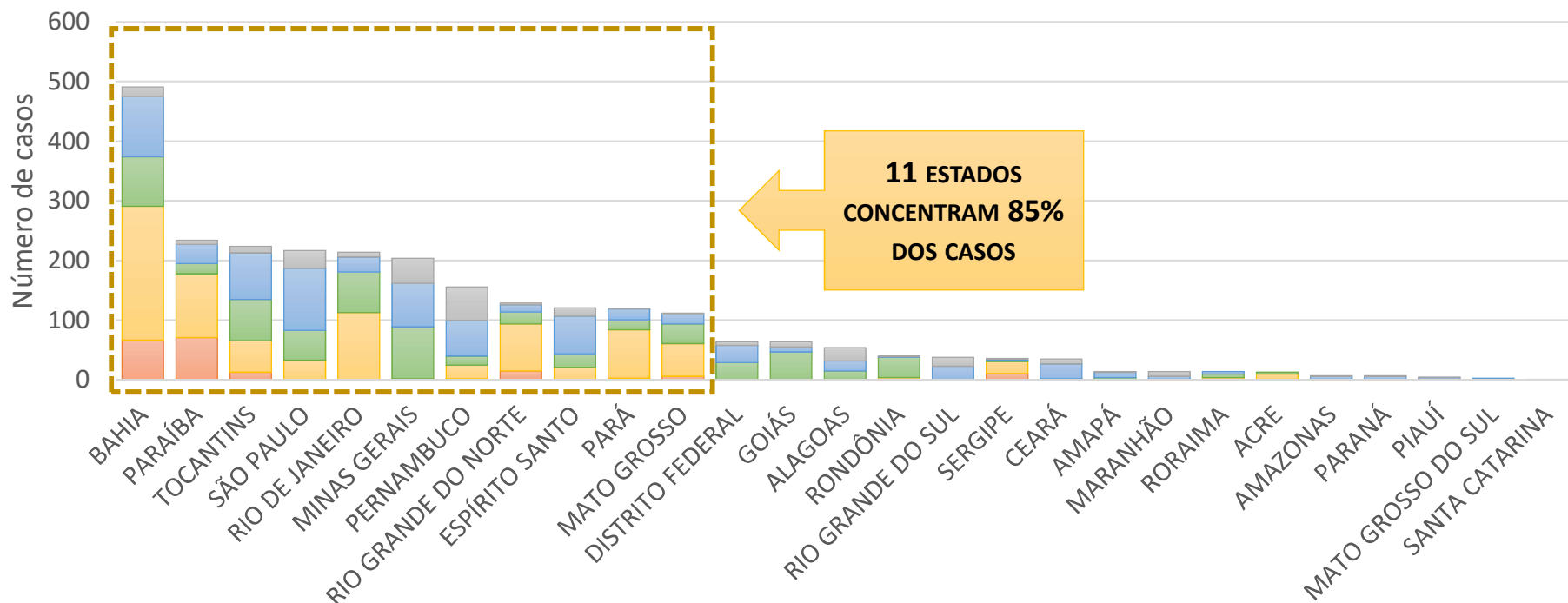


**CONFIRMAÇÕES**  
 ALAGOAS (1)  
 AMAZONAS (1)  
 BAHIA (1)  
 GOIÁS (1)  
 MATO GROSSO (1)  
 MINAS GERAIS (1)  
 PERNAMBUCO (3)  
 PIAUI (1)  
 RIO GRANDE DO SUL (1)  
 SÃO PAULO (1)



Fonte: RESP-Microcefalia. Atualizado em 30/03/2019 (SE 13)  
 STORCH: sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simplex.

# DISTRIBUIÇÃO DOS 2.631 CASOS SUSPEITOS EM INVESTIGAÇÃO DE SCZ E STORCH, POR UF DE RESIDÊNCIA E ANO DE NOTIFICAÇÃO, 2015 A 2019



Fonte: RESP-Microcefalia  
Atualizado em 30/03/2019 (SE 13)

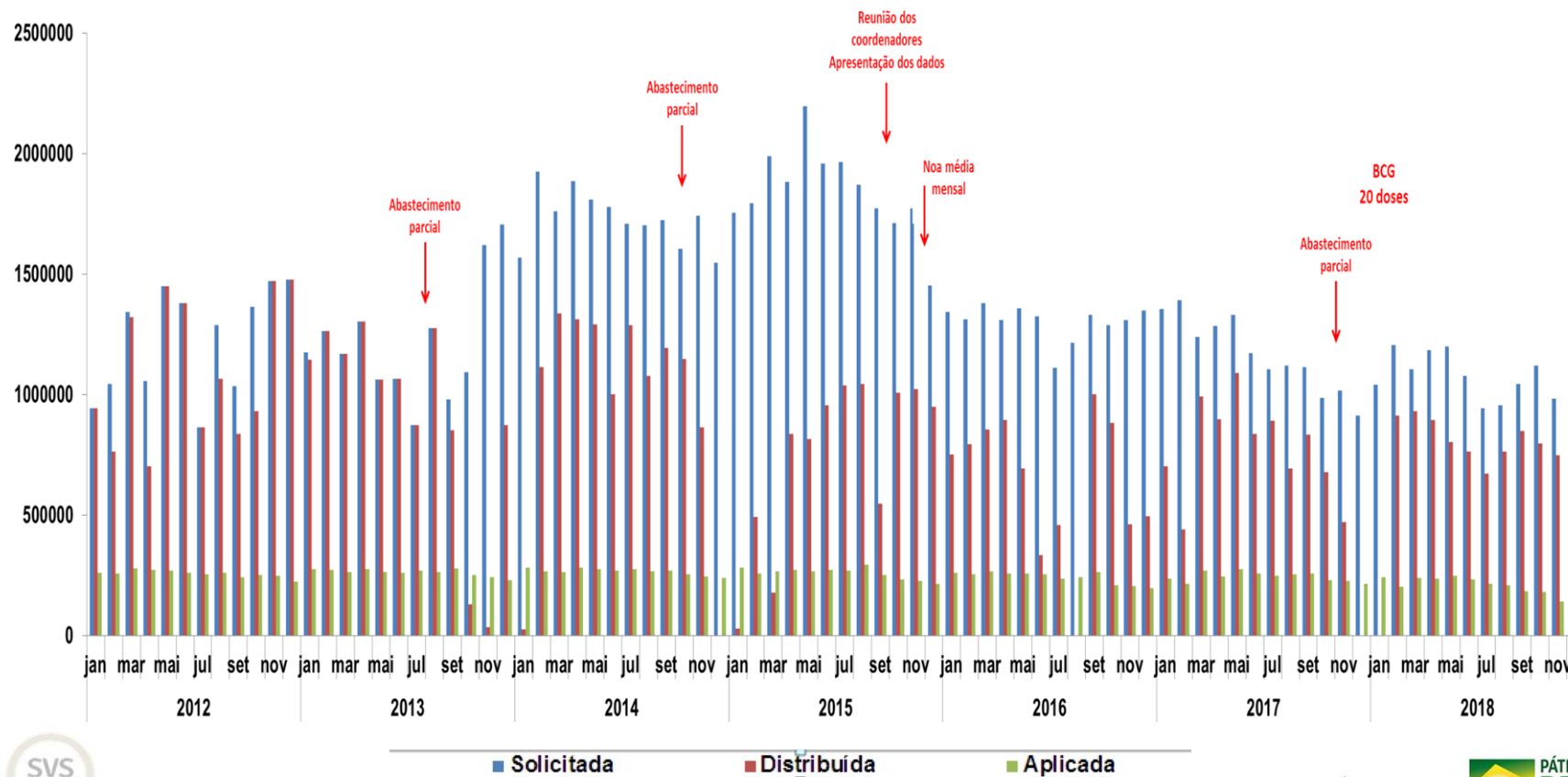
2015 2016 2017 2018 2019



MINISTÉRIO DA SAÚDE



## BCG – Doses Solicitadas, distribuídas e aplicadas – 2012 a 2018



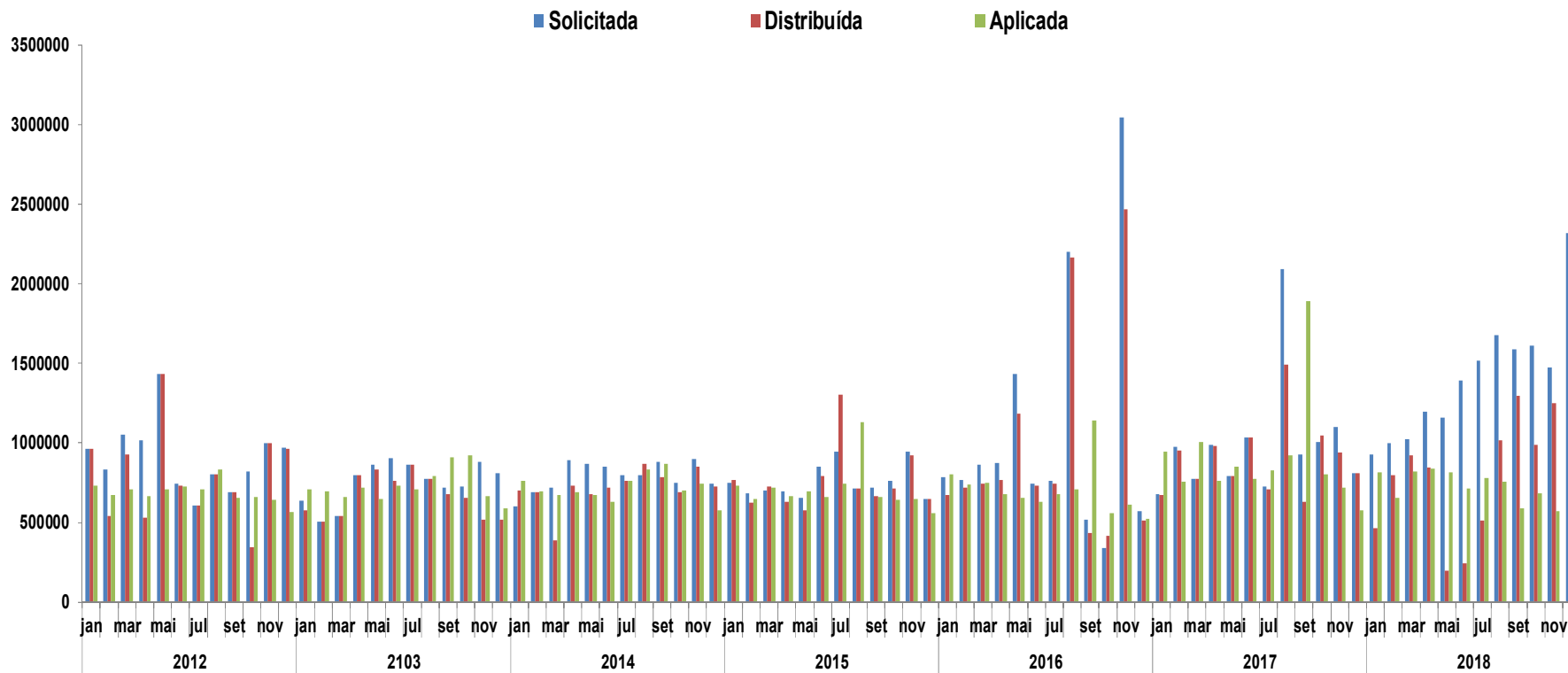
Fonte: SIPNI.datasus.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE



## Meningo - Doses Solicitadas, distribuídas e aplicadas – 2012 a 2018



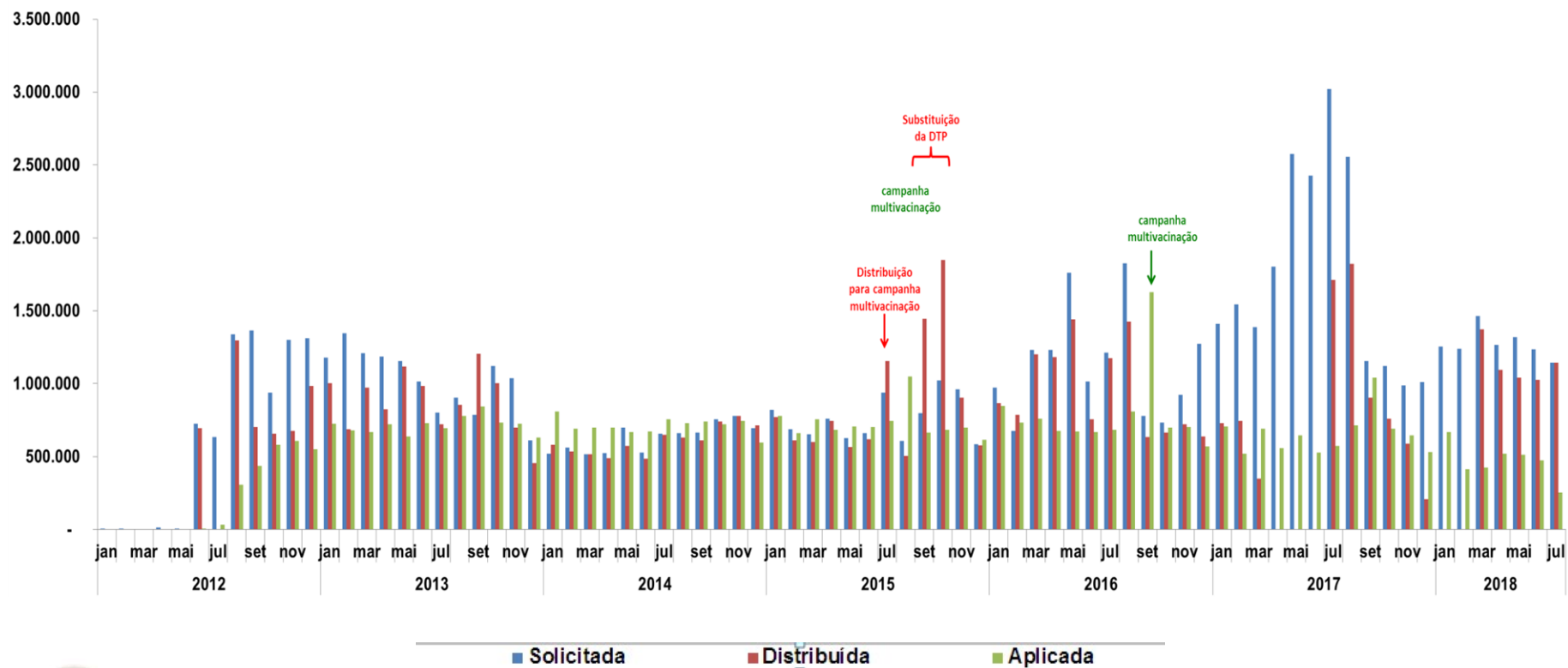
Fonte: SIPNI.datasus.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE



## Pentavalente - Doses Solicitadas, distribuídas e aplicadas – 2012 a 2018



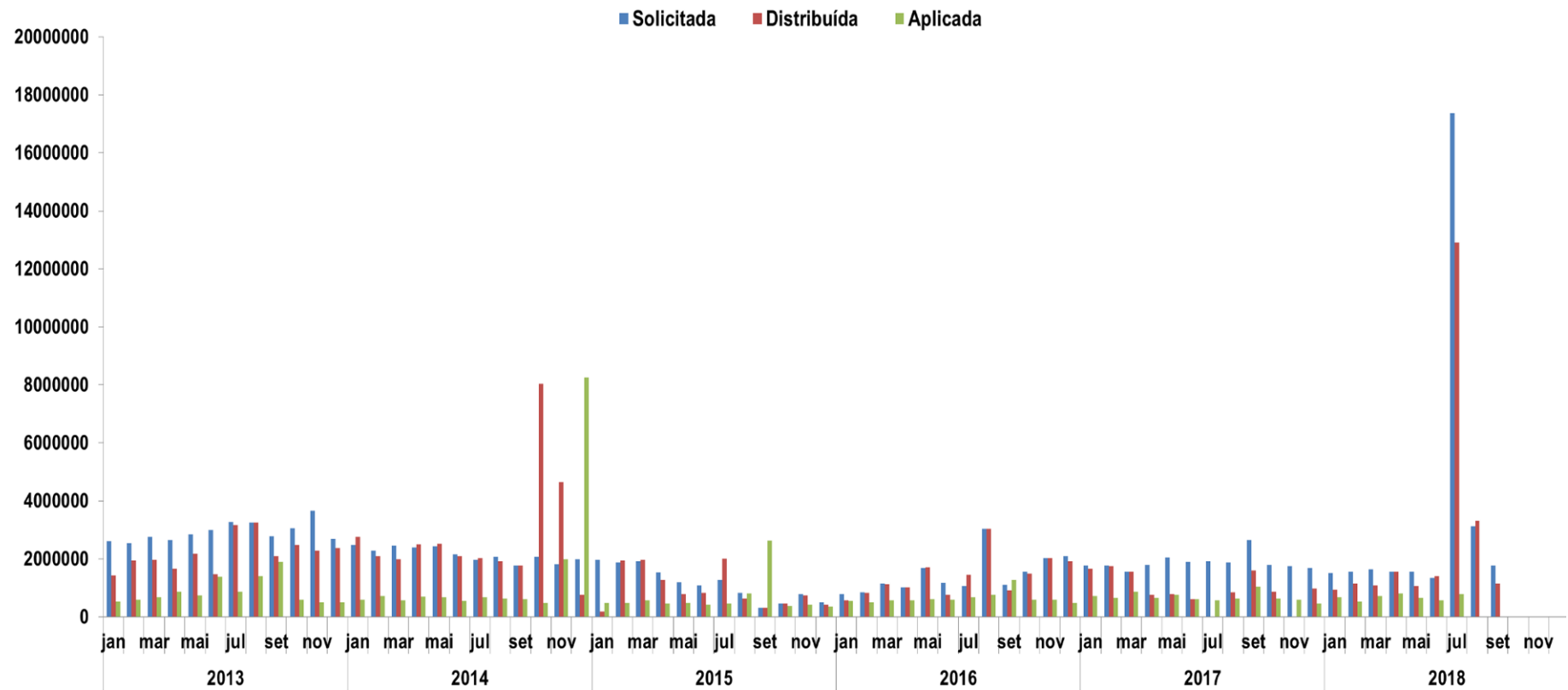
Fonte: SIPNI.datasus.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE



## Tríplice Viral - Doses Solicitadas, distribuídas e aplicadas – 2012 a 2018



Fonte: SIPNI.datasus.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE

