

Análise dos Informes Epidemiológicos Mensais e SivCont

Abril 2018

**COORDENAÇÃO DE INFORMAÇÃO E EPIDEMIOLOGIA
COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO ZOSSANITÁRIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE ANIMAL**

Julho de 2018

Análise dos Informes Epidemiológicos Mensais e SivCont

Abril 2018

1. Introdução

O Sistema Nacional de Informação Zoossanitária - SIZ é a base das informações epidemiológicas no país. Os Informes Epidemiológicos Mensais estão entre os principais elementos do SIZ e representam o registro consolidado mensal dos dados referentes a focos confirmados de doenças animais, listadas na Instrução Normativa MAPA nº 50/2013 e que devem ser comunicadas mensalmente ao Departamento de Saúde Animal – DSA, pelos Serviços Veterinários Estaduais – SVEs e Superintendências Federais da Agricultura - SFAs, conforme fluxo definido no Manual do SIZ.

Os dados registrados pelos SVEs e SFAs, após a validação pelo DSA, são utilizados para apoiar caracterização do perfil zoossanitário dos estados e também para compor os informes que o Brasil apresenta semestralmente à Organização Mundial de Saúde Animal - OIE, disponíveis para consulta na página eletrônica da [OIE](http://www.oie.int)¹ e na página do [Sistema de Informação em Saúde Animal \(http://indicadores.agricultura.gov.br/saudeanimal\)](http://indicadores.agricultura.gov.br/saudeanimal) no site do MAPA.

Esse documento tem por objetivo promover retorno aos integrantes do SIZ no SVO, de forma contínua e oportuna, a partir de análises descritivas e espaciais, da cobertura de informações de ocorrências sanitárias registradas no país, cruzamento de bancos de dados do SIZ e crítica às falhas de informação, permitindo assim, uma avaliação voltada para o aprimoramento da qualidade do Sistema Nacional de Informação Zoossanitária e da vigilância em saúde animal.

Trata-se do resultado da análise dos dados dos Informes Epidemiológicos Mensais referentes ao mês de **abril de 2018** (*Ficha Epidemiológica Mensal - FEPI, Aves, Brucelose, Tuberculose, Anemia Infecciosa Equina - AIE, Mormo, Raiva*) consolidados pela CIEP em **01/06/2018**, além dos registros no Sistema Continental de Vigilância Epidemiológica - SivCont, nas semanas epidemiológicas de **14 a 18 de 2018**.

Relembramos que esse documento é de uso interno do SVO, para avaliação e gestão dos responsáveis pelo SIZ e programas sanitários, pois como os dados são parciais e sujeitos a alterações, não devem ser disponibilizados para terceiros nem utilizados para caracterização de ocorrências de doenças no país antes de sua consolidação e validação final, realizada semestralmente pela CIEP/CGPZ/DSA.

¹ http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Countryinformation/countryhome
<http://www.agricultura.gov.br/assuntos/sanidade-animal-e-vegetal/saude-animal/sistema-informacao-saude-animal>

2. Definições

Deve-se considerar as seguintes definições dos dados analisados neste relatório:

Casos (confirmados): animais doentes ou infectados no mês da confirmação final do caso por critério clínico-epidemiológico ou por resultado laboratorial, dependendo da definição de caso de cada doença.

Foco: é uma unidade epidemiológica na qual foi confirmado pelo menos um caso da doença ou infecção, independentemente da espécie ou das ações aplicadas pelo SVO.

Focos novos: focos confirmados no mês de referência do informe.

Focos antigos: focos remanescentes, confirmados em mês (es) anterior (es) e ainda não encerrados, que permanecem em processo de erradicação/eliminação e foram registrados desde o Informe do mês imediatamente anterior.

Susceptíveis: animais, de cada espécie, existentes no foco no momento do início da suspeita. Em se tratando de animais silvestres, não se conhecendo a população total, o número de susceptíveis pode ser considerado igual ao número de casos confirmados.

3. Avaliação da regularidade de envio dos Informes Epidemiológicos e cobertura da Informação mensal

A conformidade de envio dos **Informes Epidemiológicos, referentes a abril de 2018**, cujo prazo se encerrou em **31 de maio de 2018**, pode ser visualizada na **Figura 1**.

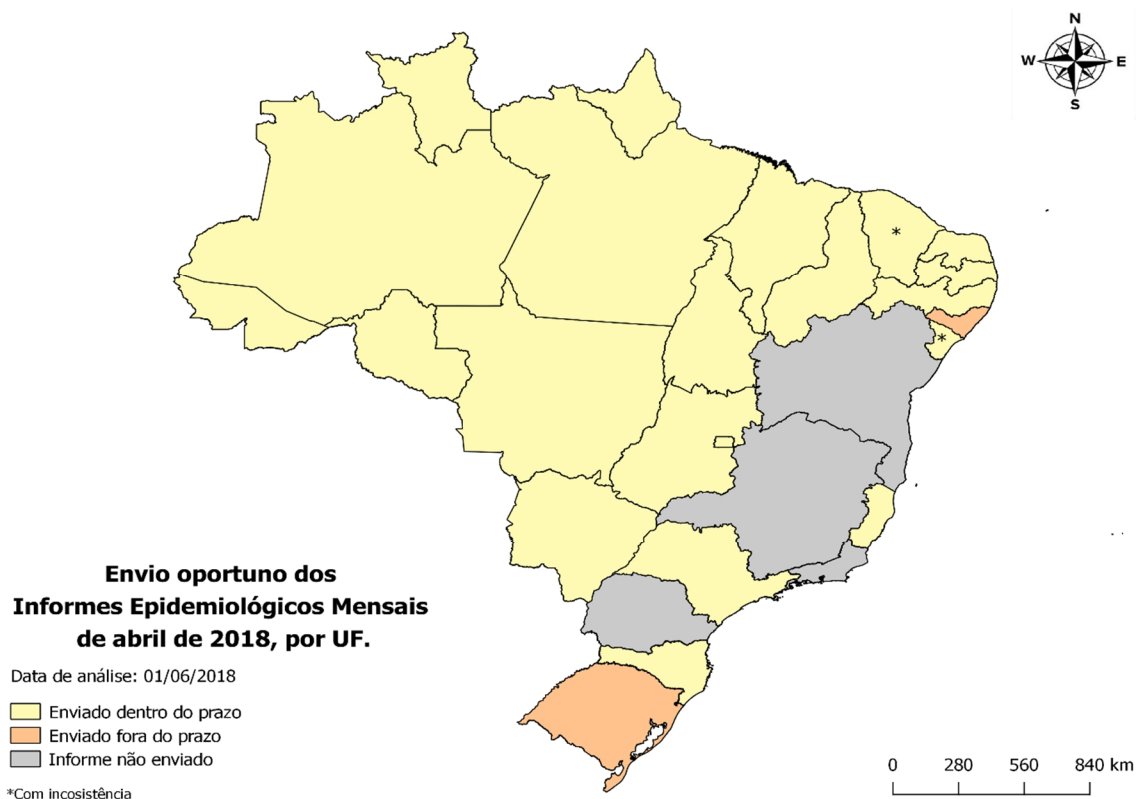


Figura 1. Cobertura da informação mensal e detecção de inconsistências nos dados dos Informes Epidemiológicos Mensais de abril de 2018.

Os estados de **BA, MG, PR e RJ** não enviaram o Informe Mensal, portanto os dados desses estados não fazem parte dessa análise, e **dois estados, AL e RS, enviaram seus informes fora do prazo** definido no Manual SIZ (Figura 1).

Na data da análise (**01/06/18**), alguns estados ainda não haviam corrigido as inconsistências detectadas e notificadas ao SVE, sendo necessária a adequação das irregularidades apontadas, antes do envio do próximo Informe Mensal (Tabela 1).

Tabela 1 – Inconsistências de dados detectadas pela CIEP e informadas por e-mail aos pontos focais nas SFAs e SVEs, que **ainda** aguardam a correção, referentes ao Informe Epidemiológico de abril de 2018.

UF	Aba com erros	Descrição do Erro	Data de envio de e-mail solicitando CORREÇÃO
CE	AIE	Registros de animais susceptíveis sem novos focos.	28/05/2018
SE	AIE	Registros de animais susceptíveis sem novos focos.	29/05/2018

Na **Tabela 2** é apresentada a situação dos Informes Epidemiológicos Mensais enviados à CIEP, de acordo com a presença de registros, por doença e por estado, em de abril de 2018. **Há estados com poucos registros de dados**, com registro de dados apenas no Informe de AIE e muitas UFs sem registro de dados nos informes de **Aves, Tuberculose, Brucelose e Raiva**, doenças endêmicas no Brasil.

Tabela 2 - Situação de cada Informe Epidemiológico, quanto ao registro de novas informações no mês de abril de 2018, por UF. (**Com** = com registro de novas informações; **Sem** = sem registro de novas informações).

UF/Informe	FEPI	Aves	Mormo	AIE	Brucelose	Tuberculose	Raiva
AC	Sem	Sem	Sem	Com	Sem	Sem	Sem
AL	Sem	Sem	Com	Com	Sem	Sem	Sem
AM	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem	Sem
AP	Sem	Sem	Sem	Com	Sem	Sem	Sem
BA	Informe não enviado						
CE	Sem	Sem	Sem	Com	Sem	Sem	Com
DF	Sem	Sem	Com	Sem	Sem	Sem	Sem
ES	Sem	Com	Com	Com	Com	Com	Com
GO	Sem	Com	Com	Com	Com	Com	Com
MA	Sem	Sem	Com	Com	Com	Sem	Sem
MG	Informe não enviado						
MS	Sem	Com	Com	Com	Sem	Com	Com
MT	Com	Com	Com	Com	Sem	Sem	Com
PA	Com	Sem	Com	Com	Com	Com	Com
PB	Sem	Sem	Sem	Com	Com	Sem	Sem
PE	Sem	Sem	Com	Com	Sem	Com	Sem
PI	Sem	Sem	Sem	Com	Com	Sem	Sem
PR	Informe não enviado						
RJ	Informe não enviado						
RN	Sem	Sem	Sem	Com	Sem	Sem	Sem
RO	Sem	Sem	Sem	Com	Sem	Sem	Sem
RS	Com	Com	Com	Com	Com	Com	Com
RR	Sem	Sem	Sem	Com	Com	Sem	Sem
SC	Com	Com	Com	Com	Com	Com	Sem
SE	Sem	Sem	Sem	Com	Sem	Com	Sem
SP	Com	Com	Com	Com	Com	Sem	Com
TO	Com	Sem	Sem	Com	Com	Com	Sem
Total de estados com registro	6	7	12	21	11	9	8

4. Ficha Epidemiológica Mensal

A Ficha Epidemiológica Mensal se refere ao consolidado mensal de dados de 40 doenças de notificação obrigatória ao SVO, pertencentes às categorias 2, 3 e 4 da IN nº 50 de 2013.

As doenças da Categoria 4 se dividem entre as que requerem somente a notificação de presença/ausência e as que requerem dados quantitativos. Há 11 doenças da Categoria 4 que requerem somente notificação de presença/ausência ao SVO com registro mensal na FEPI, sem a necessidade de informar dados quantitativos, pois estão presentes na maior parte do país e não estão sob controle de programa sanitário oficial (Anaplasmose, Babesiose, Botulismo, Diarreia viral bovina, Influenza equina, Miíase, Campilobacteriose genital bovina, Rinopneumonia equina, Tricomonose, IBR e Varrose). **A maioria dos estados não informou a presença dessas doenças endêmicas, no período.**

Desde o início de 2018, Chile, Argentina e Uruguai vem notificando à OIE a ocorrência de focos de Influenza equina como evento excepcional. **Os países citam mudança no padrão epidemiológico de ocorrência dessa doença, com aumento de morbidade e número de focos.**

Apesar de a Influenza equina constar como doença que requer apenas a notificação mensal de casos confirmados, justamente por se tratar de doença endêmica no país, assim como em quase todo o mundo, deve-se observar que, conforme a IN 50/2013, qualquer doença da lista, independentemente de sua situação zoossanitária, deve ser notificada imediatamente quando:

§ 2o A suspeita ou ocorrência de qualquer doença listada no Anexo desta Instrução Normativa deve ser notificada imediatamente, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas de seu conhecimento, quando:

III - ocorrerem mudanças repentinas e inesperadas nos parâmetros epidemiológicos como: distribuição, incidência, morbidade ou mortalidade de uma doença que ocorre no País, Unidade Federativa, zona ou compartimento; ou

IV - ocorrerem mudanças de perfil epidemiológico, como mudança de hospedeiro, de patogenicidade ou surgimento de novas variantes ou cepas, principalmente se houver repercussões para a saúde pública.

Dessa forma, alertamos aos SVE's para que estejam atentos para as possíveis investigações e notificação diante da ocorrência excepcional de focos de Influenza equina fora do padrão esperado.

Além das notificações diretas ao SVO, o registro da presença dessas doenças deve se basear em informação de fontes diversas, como a informação recebida de médicos veterinários privados, além de publicações e pesquisas científicas. A critério do veterinário oficial, podem ser considerados diagnósticos presuntivos, utilizando outras evidências como presença de sintomatologia clínica compatível, achados de necropsia, achados de inspeção post-mortem ao abate, vínculo com outros focos, epidemiologia da doença, etc. A informação pode ser validada pelo MV Oficial, a partir de evidências de sua ocorrência e da confiabilidade da informação, com ou sem diagnóstico laboratorial, com base no conhecimento da situação epidemiológica da sua área de abrangência.

Há outras 12 doenças da **Categoria 4** da IN 50/2013, de notificação mensal ao SVO dos casos confirmados, que requerem registro mensal na FEPI dos dados quantitativos. São doenças presentes no país, sem controle oficial, com distribuição limitada a certas zonas, frequência esporádica ou subnotificadas, com alguma importância comercial e sanitária ou impacto em saúde pública. Para serem registradas na FEPI, devem ter pelo menos um foco confirmado laboratorialmente, sendo possível a confirmação de novos casos/focos por vínculo com focos confirmados.

A frequência de notificações dessas doenças que requerem dados quantitativos permaneceu escassa no mês de abril, conforme demonstrado na **Tabela 3**, que apresenta apenas as UFs que registraram ocorrências. Os estados que enviaram a FEPI sem registro de ocorrências foram omitidos da tabela.

Tabela 3 – Novos focos/casos* das doenças da categoria 4, no mês de abril de 2018, por UF.

UF	CISTICERCOSE SUINA	HIDATIDOSE	EPIDIDIMITE OVINA	INFLUENZA SUÍNA	LEUCOSE ENZOÓTICA BOVINA	PARATUBERCULOSE	PIROPLASMOSE
RS	4*	5.615*	1	3	0	0	0
SC	2*	2*	0	24	1	1	0
SP	0	0	0	0	0	0	28
MT	0	51*	0	0	0	0	0
TO	0	11*	0	0	0	0	0
Total	8	5.679	1	27	1	1	28

*Relativo ao número de casos/carcaças encontrados em estabelecimentos de abate sob inspeção estadual e/ou municipal.

As doenças Acarapiose das abelhas melíferas, Artrite encefalite/caprina (CAE), Melioidose, Salmonelose por *Salmonella abortusovis* e Tripanosomose, **todas presentes no país**, não tiveram nenhum registro no mês de abril.

As doenças registradas na FEPI que pertencem às Categorias 2 e 3 da IN 50/2013 (**Tabela 4**) são de **notificação imediata ao SVO dos casos suspeitos/confirmados** e requerem confirmação laboratorial em pelo menos um foco. Devem ter seus dados quantitativos registrados na FEPI do mês correspondente à confirmação laboratorial, além da informação detalhada nos Formulários de Investigação, que devem ser enviados ao notifica.dsa@agricultura.gov.br e respectivos programas sanitários e registrados no SivCont, quando se tratar de suspeita de doenças-alvo das síndromes hemorrágica, nervosa, vesicular e respiratória-nervosa das aves.

No mês de abril, nos informes enviados e analisados, só houve registro de duas doenças dessas categorias, sendo um foco de Língua azul no estado do Rio Grande do Sul e um foco de Surra (*Trypanosoma evansi*) no estado do Pará.

Tabela 4 – Total de focos de doenças das categorias 2 e 3 registrados em abril de 2018.

Doença	FEPI	NOTIFICA	SIVCONT
ABORTO ENZOÓTICO DAS OVELHAS (<i>Chlamydomphila abortus</i>)	0	-	
AGALAXIA CONTAGIOSA (<i>Mycoplasma agalactiae</i>)	0	-	
ANTRAZ/CARBÚNCULO HEMÁTICO/BACTERIANO (<i>Bacillus antracis</i>)	0	-	
BRUCELOSE SUÍNA (<i>Brucella suis</i>)	0	-	
DOENÇA DE AUJESZKY	0	-	
ENCEFALOMIELITE EQUINA DO LESTE	0	-	0
ENCEFALOMIELITE EQUINA DO OESTE	0	-	0
ESTOMATITE VESICULAR	0	-	0
FEBRE Q	0	-	
MAEDIVISNA	0	-	
LÍNGUA AZUL	1	1	
*Rio Grande do Sul	1	1	
LOQUE AMERICANA/ CRIA PÚTRIDA AMERICANA	0	-	
LOQUE EUROPÉIA/CRIA PÚTRIDA EUROPÉIA	0	-	
MIXOMATOSE	0	-	
SCRAPIE	0	-	0
SURRA (<i>Trypanosoma evansi</i>)	1	1	
*Pará	1	1	
TRIQUELOSE (<i>Trichinella spiralis</i>)	0	-	
PEQUENO BESOURO DAS COLMEIAS (<i>Aethina tumida</i>)	0	-	

■ Não é doença alvo do SivCont

5. Informe Epidemiológico Mensal de Sanidade Avícola

O Informe Epidemiológico Mensal de Sanidade Avícola capta os dados de focos confirmados de doenças de aves, conforme definições de caso do PNSA. São incluídas doenças presentes no país, que não configuram um evento excepcional e cuja comunicação à OIE é realizada semestralmente. A **Figura 2** mostra a distribuição das ocorrências em aves, registradas no mês de abril de 2018.

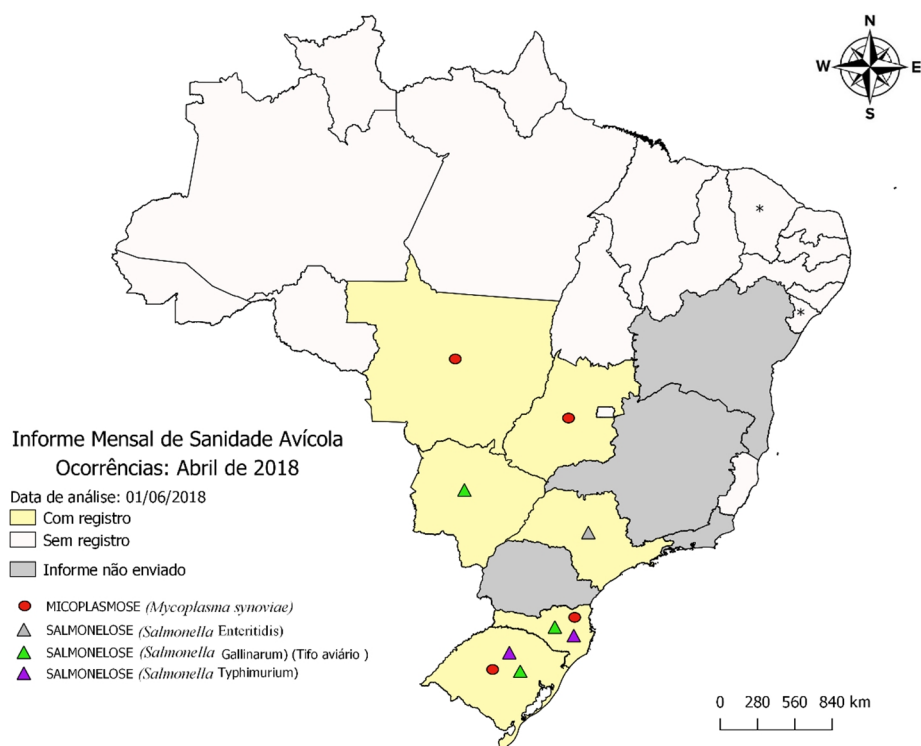


Figura 2. Estados com registro de novos focos no Informe Epidemiológico Mensal de Sanidade Avícola, em abril de 2018.

A **Tabela 5** apresenta a consolidação dos registros de focos de doenças registradas em aves, por UF. Conforme o padrão já observado em outros meses, as ocorrências concentram-se em alguns estados das regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, onde há a maior produção avícola comercial do país.

Tabela 5 – Dados de ocorrência de doenças, registradas no Informe Epidemiológico Mensal de Sanidade Avícola, abril de 2018, por UF.

UF	Novos focos	Focos antigos	Casos	Susceptíveis	Mortos	Destruidos	Abatidos
MICOPLASMOSE (<i>Mycoplasma synoviae</i>)							
GO	8	-	33.600	33.600	-	-	-
MT	1	5	4.065	40.650	210	-	39.257
SC	7	14	581.322	245.171	-	-	32.900
RS	1	-	20.006	20.006	-	-	-
SALMONELOSE (<i>Salmonella</i> Enteritidis)							
SP	41	-	1.797.626	1.824.808	31.011	-	-
SALMONELOSE (<i>Salmonella</i> Gallinarum) (Tifo aviário)							
MS	2	-	57.500	57.500	2.286	55.214	-
SC	1	-	58.297	58.297	127	-	58.170
RS	2	4	2.214	39.565	2.214	-	-
SALMONELOSE (<i>Salmonella</i> Typhimurium)							
RS	3	1	37.715	119.009	2.482	-	-
SC	5	-	125.765	151.520	2.304	-	60.884

Os dados de vacinação das principais doenças de aves (**Tabela 6**) demonstram que estados com produção avícola significativa continuam sem registro de vacinação contra a Doença de Newcastle.

É necessária uma análise mais detalhada dos dados pelos gestores do PNSA, nos níveis estadual e nacional, para identificar se a deficiência é de comunicação e registro dos dados ou ausência de vacinação, além de avaliar se esses números apresentados são compatíveis com o que é esperado nos plantéis avícolas dos respectivos estados.

Tabela 6 – Dados de vacinação registrados no Informe Epidemiológico Mensal de Sanidade Avícola, abril de 2018, por UF.

Doença / UF	Número de propriedades vacinadas preventivamente	Número de aves vacinadas	Doença / UF	Número de propriedades vacinadas preventivamente	Número de aves vacinadas
DOENÇA DE NEWCASTLE			SALMONELOSE (<i>S. Enteritidis</i>)		
AM	13	136.200	AM	12	95.250
CE	19	8.667.000	ES	10	235.086
DF	4	388.642	MA	1	55.250
ES	84	3.411.391	MT	3	261.736
GO	34	1.658.316	PA	1	20.300
MA	39	1.560.750	RS	24	1.335.722
MS	18	623.520	SC	27	1.926.804
MT	3	261.500	SE	2	17.000
PA	76	6.934.976	SP	30	1.975.744
PB	23	64.242	TIFO AVIÁRIO (<i>S. Gallinarum</i>)		
PE	124	1.844.886	AM	12	95.250
RN	7	209.242	CE	2	88.600
RR	7	76.000	ES	36	1.001.280
RS	55	3.689.916	MA	66	3.580
SC	47	2.261.453	PA	1	11.670
SE	74	1.553.730	RN	2	63.400
SP	199	25.167.292	RR	6	38.200
TO	215	689.019	TO	44	317.154
LARINGOTRAQUEÍTE INFECCIOSA AVIÁRIA			SALMONELOSE (<i>S. Typhimurium</i>)		
SC	1	29.376	RS	9	472.362
SP	5	845.222	SC	6	293.490
MICOPLASMOSE (<i>Mycoplasma gallisepticum</i>)					
AM	5	38.000			
ES	8	333.600			
RR	1	10.000			
RS	1	34.000			
SC	3	65.050			
SP	8	415.196			

6. Informe Epidemiológico Mensal de Mormo

Este Informe Epidemiológico se refere aos dados consolidados de focos confirmados de Mormo a partir de diagnóstico positivo conclusivo (conforme legislação vigente do PNSE), no respectivo mês, em equídeos (equino, asinino ou muar) de origem na respectiva UF. **No mês de abril, não houve registro de novos focos de Mormo**, permanecendo 57 focos sem encerramento, sendo o maior número de focos remanescentes em MT (17), conforme descrito na **Tabela 7**.

Tabela 7 – Dados dos estados com registro de focos de Mormo (novos e antigos) *, em abril de 2018.

UF	Novos Focos	Focos Antigos	Casos	Susceptíveis	Mortos	Destruídos
AL	0	2	0	0	0	0
DF	0	1	0	0	0	0
ES	0	1	0	0	0	0
GO	0	3	0	0	0	0
MA	0	3	0	0	0	0
MS	0	1	0	0	0	0
MT	0	17	0	0	0	0
PA	0	2	0	0	0	0
PB	0	7	0	0	0	0
PE	0	4	1	0	1	0
RS	0	9	0	0	0	0
SC	0	3	0	0	0	0
SP	0	4	0	0	0	0
Total	0	57	1	0	1	0

*BA, MG, PR e RJ – Informe Mensal não enviado

Destaca-se a ausência de novos focos e casos, além da falta de destruição de animais nesse período, que pode ser explicada pelas dificuldades de diagnóstico enfrentadas nos últimos meses. Espera-se que com a normalização na disponibilidade dos insumos para diagnóstico as ações de controle da doença possam ser retomadas.

7. Informe Epidemiológico Mensal de AIE

Este Informe Epidemiológico se refere aos dados consolidados de focos confirmados de AIE a partir de diagnóstico positivo conclusivo (conforme legislação vigente do PNSE), no respectivo mês, em equídeos (equino, asinino ou muar) de origem na respectiva UF. No mês de abril, houve registro de **289** novos focos da doença, distribuídos em os estados, exceto os que não enviaram o Informe mensal, que não foram avaliados, conforme demonstrado na **Figura 3**.

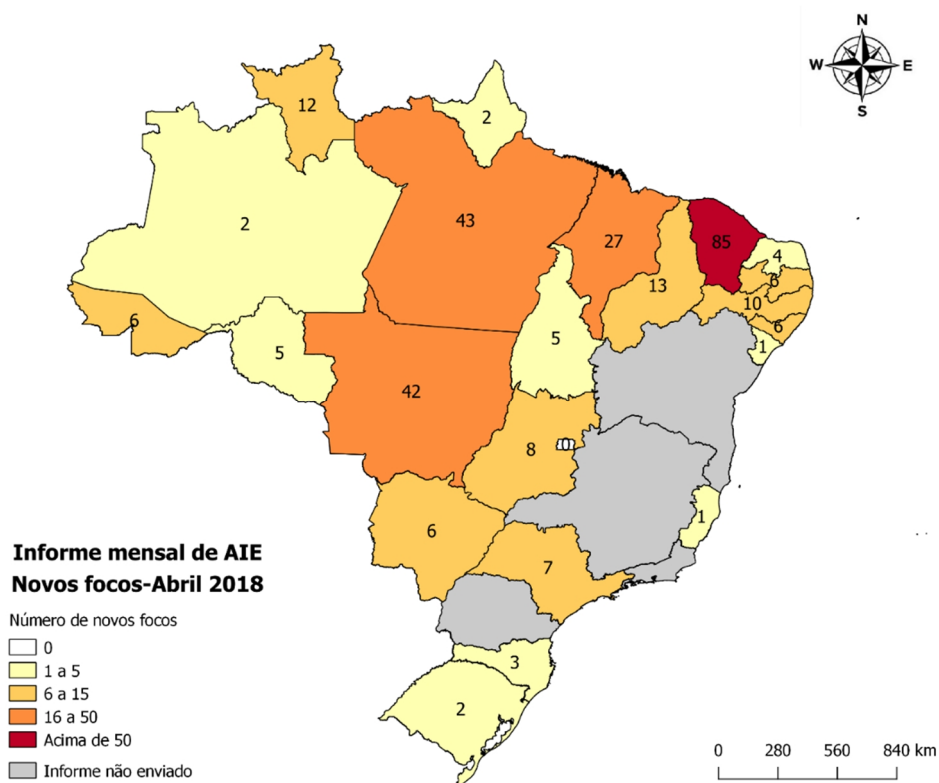


Figura 3. Registros de novos focos no Informe Epidemiológico de AIE, em abril de 2018, por UF.

A **Tabela 8** apresenta os dados de focos e casos de AIE por estado, com destaque para o grande número de focos de AIE não encerrados em diversos estados (ressaltados em cor amarela), o que requer avaliação e providências. Informação de BA, MG, PR e RJ não disponível.

Tabela 8 – Dados dos focos registrados de AIE, por UF, no mês de abril de 2018.

UF	Novos Focos	Focos Antigos	Casos	Susceptíveis	Mortos	Destruidos	Abatidos
AC	6	84	7	37	-	1	-
AL	6	168	9	17	-	5	-
AM	2	14	2	24	-	2	-
AP	2	55	3	13	-	-	-
CE	85	3.128	103	140	6	25	-
DF	-	-	-	-	-	-	-
ES	1	5	5	9	-	3	-
GO	8	49	16	22	-	-	-
MA	27	1.550	27	27	8	5	-
MS	6	34	11	49	-	9	-
MT	42	1.246	55	255	-	-	-
PA	43	934	55	261	-	2	-
PB	6	56	11	11	-	9	-
PE	10	18	13	56	-	12	-
PI	13	342	-	-	-	6	-
RN	4	1	5	28	1	4	-
RO	5	44	5	14	-	2	-
RR	12	294	19	58	-	-	-
RS	2	16	4	10	-	8	-
SC	3	6	4	18	-	8	-
SE	1	4	2	29	-	1	-
SP	7	9	10	130	-	-	-
TO	5	279	8	24	1	1	-
Total	289	8.336	374	1.232	16	103	-

8. Informe Epidemiológico Mensal de Brucelose

O Informe Epidemiológico se refere aos registros consolidados de focos confirmados de Brucelose, a partir de diagnóstico positivo conclusivo (conforme legislação do PNCEBT). No mês de abril, **39** novos focos de brucelose foram registrados, sendo distribuídos conforme mostra a **Figura 4**.

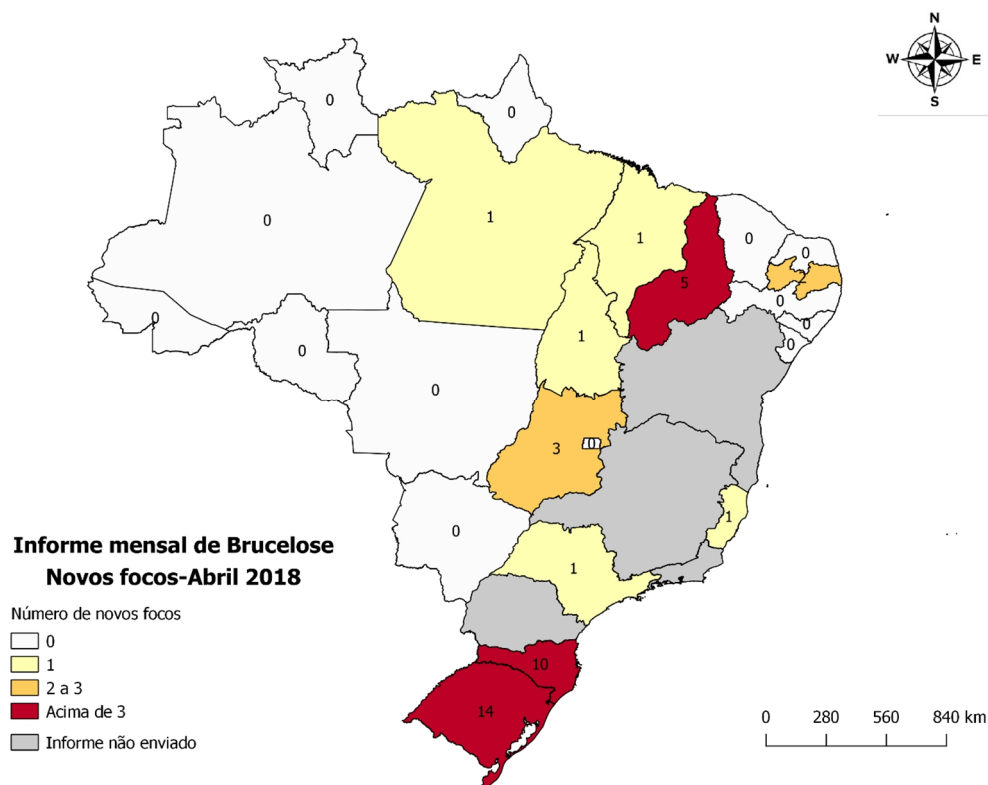


Figura 4. Registros de novos focos no Informe Epidemiológico de Brucelose, em abril de 2018, por UF.

Apenas 10 estados reportaram novos focos de Brucelose no mês de abril de 2018, como pode ser observado na **Tabela 9**. Dos 219 casos registrados nesse mês, 173 (79%) se localizaram em apenas em dois estados da região Sul (RS e SC), onde ocorreram 61% (24/39) dos novos focos no país. **Apenas 30% (67/219) dos casos detectados foram destruídos no mês.**

Alertamos para a ausência de registros de Brucelose em diversos estados, onde já é conhecida a prevalência da doença.

Tabela 9 – Dados de focos de Brucelose registrados no mês de abril de 2018, por UF.

UF	Novos Focos	Focos Antigos	Casos	Susceptíveis	Mortos	Destruidos	Abatidos
ES	1	-	9	539	-	-	-
GO	3	-	10	2.622	-	8	2
MA	1	-	1	1	-	1	-
PA	1	4	11	313	-	2	-
PB	2	-	2	31	-	-	-
PI	5	1	11	860	-	1	-
RR	-	15	-	-	-	-	-
RS	14	-	40	1.392	-	5	34
SC	10	18	133	535	1	50	139
SP	1	-	1	45	-	-	-
TO	1	-	1	5.742	-	-	1
Total	39	38	219	12.080	1	67	176

9. Informe Epidemiológico Mensal de Tuberculose

Este Informe Epidemiológico se refere aos registros consolidados de focos confirmados de Tuberculose, a partir de diagnóstico positivo conclusivo (conforme legislação vigente do PNCEBT). No mês de abril, **31** novos focos da doença foram registrados em sete estados, conforme pode ser verificado na **Figura 5**.

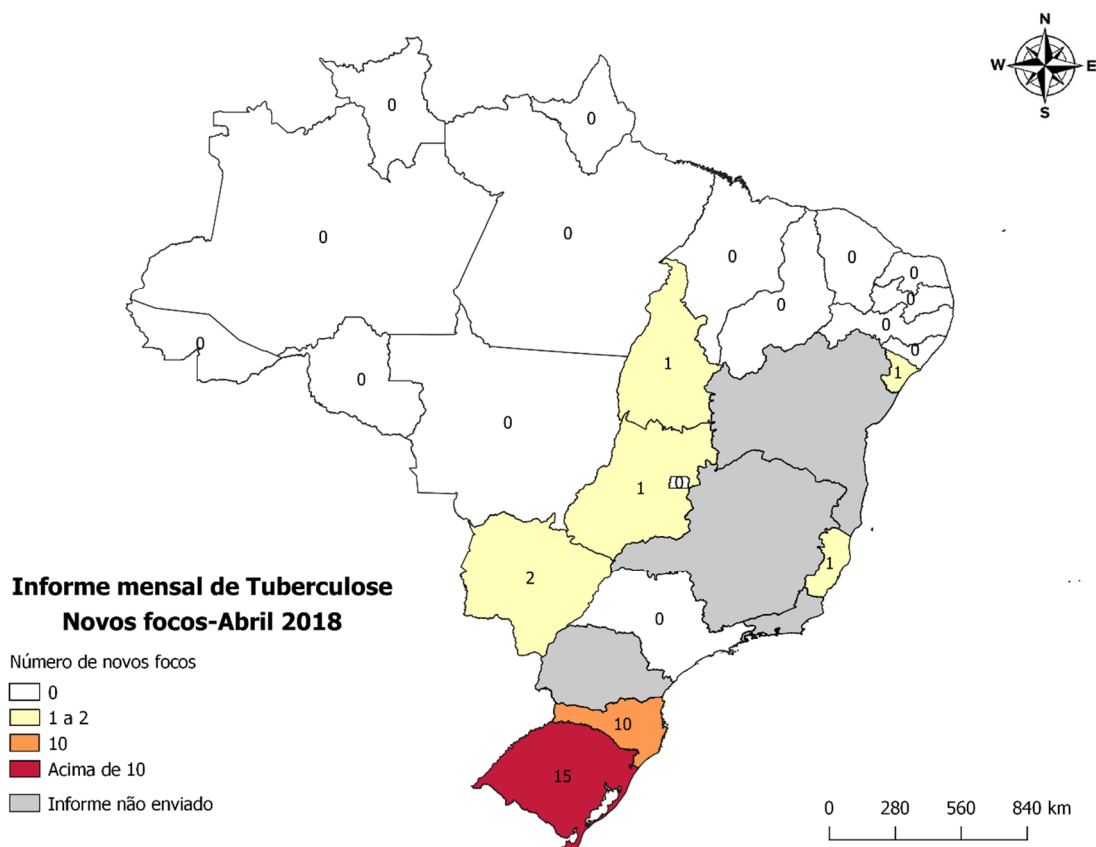


Figura 5. Registros de novos focos no Informe Epidemiológico de Tuberculose, em abril de 2018.

Os dados das UF's que registraram focos (novos ou antigos) no mês de abril de 2018 podem ser visualizados na **Tabela 10**. Sete estados registraram novos focos de Tuberculose, com concentração de 80% dos focos (25/31) em apenas dois estados da Região Sul. **Apenas 7% (15/209) dos casos detectados foram destruídos no mês.** Os estados do PA, PB e PE possuíam apenas focos antigos, sendo este último sem novos casos.

Tabela 10 – Dados de focos de Tuberculose registrados no mês de abril de 2018, por UF.

UF	Novos Focos	Focos Antigos	Casos	Susceptíveis	Mortos	Destruidos	Abatidos
ES	1	-	9	537	-	-	-
GO	1	-	1	54	-	-	-
MS	2	-	2	1.480	-	-	2
PA	-	10	25	-	-	-	-
PB	-	1	1	-	-	1	-
PE	-	1	-	-	-	2	-
RS	15	10	115	1.616	-	11	86
SC	10	10	54	685	-	-	31
SE	1	-	1	1	-	1	-
TO	1	-	1	2.227	-	-	1
Total	31	32	209	6.600	-	13	120

10. Informe Epidemiológico Mensal de Raiva

Este Informe Epidemiológico se refere aos dados consolidado de focos confirmados de Raiva, a partir de diagnóstico positivo conclusivo (conforme legislação vigente do PNCRH). No mês de abril, foram registrados, nos informes analisados, **39** novos focos de Raiva com **43** casos, conforme pode ser verificado na **Figura 6**. Os focos ocorreram nas espécies bovina (51%), equina (16%), ovina (2%) e em animais silvestres (30%).

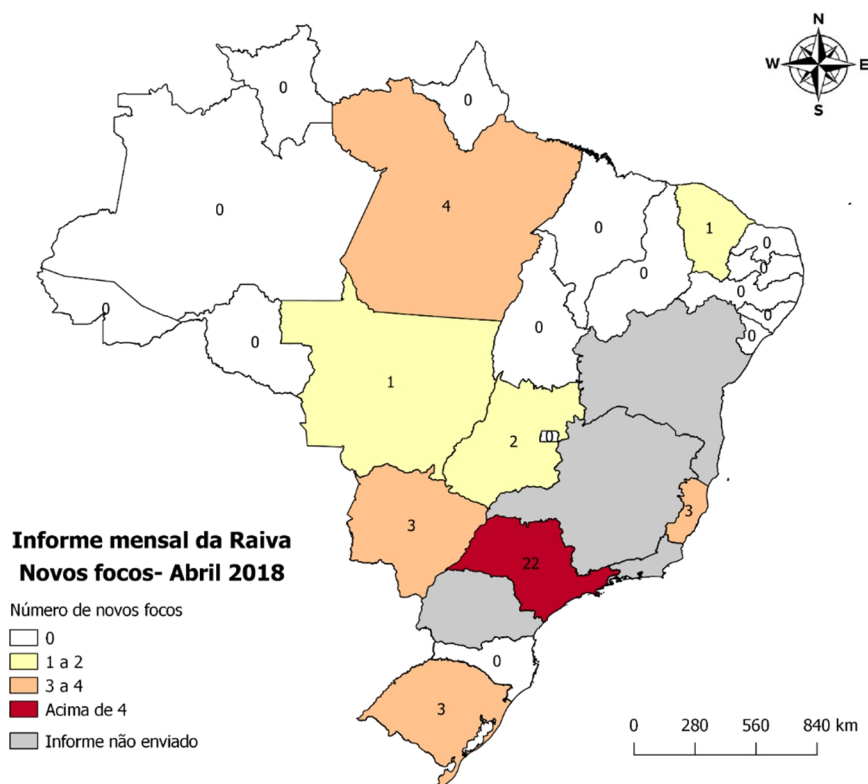


Figura 6. Registros de novos focos no Informe Epidemiológico de Raiva, em abril de 2018, por UF.

Na **Tabela 11** verifica-se a diferença no número de focos registrados no SivCont (22) em comparação com os registrados no Informe Mensal (39). Os dados das duas bases devem ser iguais, já que ambas são alimentadas pelo SVE. Além disso, há inconsistência entre o número de casos (43) e mortos + destruídos (65), pois pelas características da doença, que tem letalidade de 100%, o número de casos deve ser igual ao número de mortos + destruídos.

Tabela 11 - Focos de Raiva registrados no Informe Mensal e SivCont, por UF, abril de 2018.

UF	Dados registrados no Informe de Raiva					Focos registrados no SivCont
	Focos	Casos	Susceptíveis	Mortos	Destruídos	
CE	1	2	26	2	-	-
ES	3	3	48	3	-	3
GO	2	2	289	2	-	2
MG	-	-	-	-	-	7
MS	3	5	3.223	2	3	2
MT	1	1	2.775	-	1	1
PA	4	4	402	3	1	-
PR	-	-	-	-	-	4
RS	3	3	51	3	-	2
SP	22	23	3.532	22	23	1
Total	39	43	10.346	37	28	22

11. Registro das informações de doenças sindrômicas no SivCont

No SivCont os SVES devem registrar as investigações de doenças referentes à vigilância passiva (investigação de suspeitas) das síndromes hemorrágica do suíno, nervosa, vesicular e respiratória-nervosa das aves. Os dados de vigilância ativa (IA, PSC e FA) são organizados em bases de dados específicas e não fazem parte dos registros do SIVCONT. No mês de abril de 2018, foram registradas **358** investigações de vigilância sindrômica no Brasil, conforme representado na **Figura 7** e **Tabela 12**.

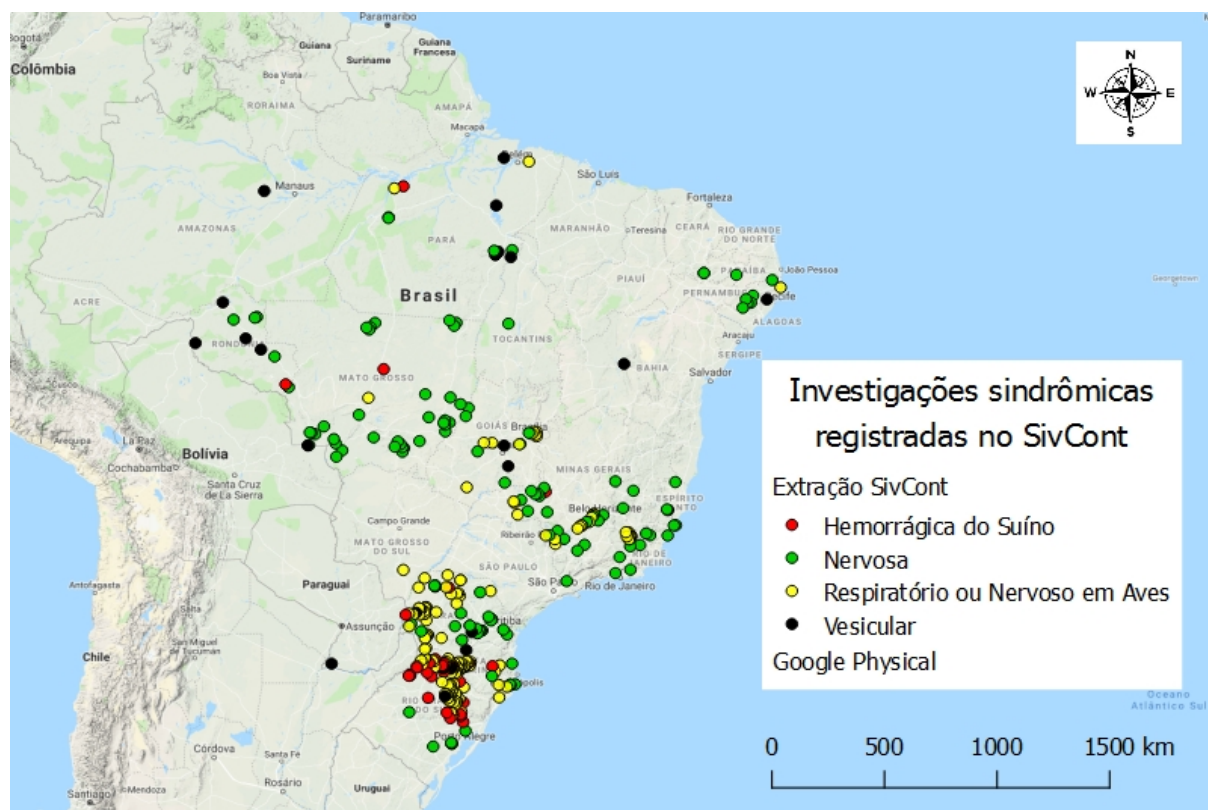


Figura 7. Distribuição das investigações sindrômicas no Brasil, em abril de 2018.

A distribuição das ocorrências registradas no SivCont referentes a investigação no mês de abril mostra a concentração de investigações na Região Sul do país. Os números de Investigações relacionadas à Síndrome Vesicular aumentaram no estado de SC, com destaque para a espécie suína.

Verifica-se erro ou falta no registro de coordenadas em algumas ocorrências de MS, RS e MG, o que impede que sejam localizadas no mapa, portanto, é necessário realizar verificações rotineiras desses dados.

Os dados das investigações sindrômicas registrados no SivCont em abril de 2018 estão demonstrados na **Tabela 12**. Das 358 investigações realizadas, 37 foram relacionadas à Síndrome Vesicular (sendo 4 com colheita de material), 162 foram relacionadas à Síndrome Respiratória e Nervosa das Aves (sendo 2 com colheita de material), 127 à Síndrome Nervosa (113 com colheita de material) e, 32 foram relacionadas à Síndrome Hemorrágica do Suíno (sendo 1 com colheita de material). A grande maioria das suspeitas investigadas foi descartada sem diagnóstico laboratorial.

Tabela 12 - Síntese das ocorrências registradas no SivCont, por síndrome, UF e realização de colheita de amostra para diagnóstico laboratorial em abril de 2018.


UF	Hemorrágica do Suíno		Nervosa		Respiratório ou Nervoso em Aves		Vesicular		Total
	Sem colheita	Com colheita	Sem colheita	Com colheita	Sem colheita	Com colheita	Sem colheita	Com colheita	
Bahia								1	1
Ceará				2					2
Distrito Federal				1	6				7
Espírito Santo			1	6			1		8
Goiás				3	4		1	1	9
Mato Grosso		1	1	35	1		1		39
Mato Grosso do Sul				2	5				7
Minas Gerais	1			22	24				47
Pará	1		4		2		5		12
Paraná	2			21	38		1	1	63
Pernambuco				7		1	1		9
Rio de Janeiro				3					3
Rio Grande do Sul	16			6	32	1	1		56
Rondônia	1		2	3			4		10
Roraima								1	1
Santa Catarina	10		5	1	48		18		82
São Paulo				1					1
Tocantins			1						1
Total	31	1	14	113	160	2	33	4	358

OBS: No SivCont, só deve ser registrada como **COM COLHEITA** a investigação em que houve **obtenção de amostras de um caso provável** (presença de sinais clínicos compatíveis segundo a definição de caso) para realização de teste laboratorial com o objetivo de descartar ou confirmar as doenças-alvo das síndromes. Quando, durante a investigação, o **caso suspeito de doença-alvo for descartado pelo SVO** antes do diagnóstico laboratorial devido à ausência de sinais clínicos compatíveis com a definição de caso, se for realizada colheita de amostra para diagnóstico laboratorial diferencial (varíola, por exemplo) ou para vigilância ativa específicas dos programas sanitários, a doença-alvo já pode ser descartada no SivCont e o registro no sistema deverá ser realizado como **SEM COLHEITA**. Diante de confirmação de outra doença, a ocorrência poderá ser atualizada posteriormente com o diagnóstico final obtido.

A cobertura do sistema de informação da vigilância de doenças sindrômicas é avaliada semanalmente, conforme pode ser observado na **Tabela 13**. Aqueles estados que registraram uma cobertura média semanal abaixo de 70% devem buscar identificar as causas e corrigir a deficiência do sistema de informação (PE, RN, RS, RR e SP).

Tabela 13 - Cobertura semanal (%) da Informação da Vigilância de Doenças Sindrômicas, por UF, em abril de 2018.

UF	Semana 13	Semana 14	Semana 15	Semana 16	Média
Acre	0	100	100	100	75
Alagoas	100	100	100	100	100
Amapá	78	89	89	89	86
Amazonas	100	100	100	100	100
Bahia	100	100	100	100	100
Ceará	88	88	75	73	81
Distrito Federal	100	100	100	100	100
Espirito Santo	100	100	100	100	100
Goiás	77	87	90	83	84
Maranhão	100	100	100	100	100
Mato Grosso	96	93	82	86	89
Mato Grosso do Sul	100	100	100	100	100
Minas Gerais	100	100	100	100	100
Pará	93	81	100	87	90
Paraíba	81	70	70	78	75
Paraná	88	88	99	88	91
Pernambuco	0	87	57	96	60
Piauí	100	100	100	100	100
Rio de Janeiro	100	100	100	100	100
Rio Grande do Norte	83	75	42	33	58
Rio Grande do Sul	88	88	95	0	68
Rondônia	100	100	100	100	100
Roraima	0	100	0	100	50
Santa Catarina	100	100	100	100	100
São Paulo	53	0	50	53	39
Sergipe	100	100	100	100	100
Tocantins	99	100	100	99	100
Total	82	91	87	88	87

 Semana que apresentou a cobertura semanal abaixo de 70%.

12. Considerações finais

As verificações dos Informes Epidemiológicos Mensais demonstram que houve redução de inconsistências nos dados, a partir de 2017, devido ao novo modelo de planilhas com inclusão de verificações automáticas em alguns campos.

Entretanto, ainda há falhas como ausência de envio ou envio fora do prazo, envio de alguns Informes Mensais sem nenhum registro (o que é um alerta para as doenças endêmicas que possuem programas oficiais de vigilância), discrepâncias entre os registros dos Informes Mensais e outros sistemas de notificação, como o SIVCONT, a notificação imediata através do e-mail notifica.dsa@agricultura.gov.br e inconsistências entre as informações registradas no mês atual e os meses anteriores, especialmente no que se refere a focos antigos.

A falta de envio dos Informes Mensais pelos SVE's e SFA's na data limite definida no Manual do SIZ impede que os dados de todos os estados sejam analisados em conjunto, prejudicando a análise mensal dos dados zoossanitários nacionais. Nesse mês, seis UFs não encaminharam os Informes Mensais no prazo, e quatro delas ficaram fora da análise.

As deficiências observadas mensalmente podem ter várias causas, como erros de preenchimento dos informes, falta de verificação dos dados, falta de comunicação interna entre os responsáveis pela consolidação e envio dos Informes e os responsáveis pelos respectivos programas de vigilância da doença, falta de treinamento e conhecimento dos instrutivos de preenchimento e respectivas definições sobre os dados, além de falta de uma análise crítica da representatividade dos dados registrados.

É necessário padronizar o fluxo interno de informação nos SVEs e estabelecer procedimentos de verificação e análise dos dados, além de garantir a regularidade do envio dos Informes Mensais e notificações imediatas, conforme os prazos e procedimentos definidos no Manual do SIZ.

Recomendamos aos pontos focais em epidemiologia e gestores nacionais e estaduais (SVE e SFA) dos programas de vigilância em saúde animal que avaliem os dados apresentados nos relatórios mensais e busquem o esclarecimento para as falhas e deficiências apontadas, visando obter soluções para aprimorar a qualidade e eficiência do sistema de vigilância e o registro de informações zoossanitárias.

A busca contínua da melhoria do registro, consolidação e análise dos dados é fundamental para a produção de informação útil para a avaliação dos programas de vigilância em saúde animal, sendo necessária a participação efetiva de todas as instâncias, desde a UVL, nível central dos SVEs, SFAs e DSA.

Ressaltamos a necessidade de que todas as correções solicitadas, tanto dos Informes Mensais como das investigações realizadas ou em andamento e os registros das ocorrências não encerradas no SivCont, sejam atualizadas e corrigidas o mais breve possível. O cumprimento dos prazos estabelecidos é imprescindível para a adequada checagem da consistência dos dados, permitindo corrigir tempestivamente eventuais erros.

Lembramos que os Informes em atraso devem ser enviados antes ou juntamente com o próximo informe, pois a conferência depende da verificação dos meses anteriores, especialmente o número de focos antigos, que não pode ser maior que o total informado no mês anterior.

Dados ausentes ou inconsistentes nos Informes impedem a correta caracterização da distribuição e frequência de doenças, prejudicam a avaliação da situação sanitária e a proposição de medidas de vigilância, prevenção e controle.

É importante também observar a necessidade de cumprir a determinação dos critérios de notificação imediata e fluxo de comunicação ao DSA conforme a Instrução Normativa MAPA nº 50/2013 e Manual do SIZ.

Todos os dados consolidados e validados dos semestres anteriores estão disponíveis para consulta na página da internet (www.agricultura.gov.br/epidemiologia), visando dar maior transparência e retorno da informação aos participantes e usuários do SIZ.