

MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS BEM-SUCEDIDAS

5ª EXPOVIGES

EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO ESPÍRITO SANTO



INSTITUIÇÃO DO COMITÊ DE MONITORAMENTO DE EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA (CME) NO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CIEVS) NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

Ana Paula Brioschi dos Santos

Amanda Del Caro Sulti

Gustavo Teixeira Oliveira

Lara Almeida Lima

Rodrigo Leite Locatelli

Thaliny André Costa

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Introdução

- A vigilância em saúde pública exige respostas oportunas, coordenadas e baseadas em evidências frente a eventos de interesse em saúde pública (ESP);
- Nesse contexto, o CIEVS desempenha papel central na detecção, monitoramento e resposta rápida frente às emergências;
- A avaliação de risco: magnitude, transcendência e vulnerabilidade, permitindo classificar eventos segundo seu potencial de impacto;
- Centro de Monitoramento de Eventos (CME):
 - Estratégia estruturante para fortalecer a capacidade operacional do setor e qualificar a integração com a gestão;
 - Canal contínuo de diálogo com os gestores;
 - Acompanhamento contínuo de eventos;
- Apresentação no colegiado gestor da vigilância em saúde em reuniões quinzenais,

Introdução

- A implementação do CME associada ao uso sistemático da planilha de monitoramento representa um avanço na qualificação das práticas do CIEVS no Espírito Santo, promovendo maior eficiência, padronização e capacidade de resposta frente às emergências em saúde pública.

Objetivo

Descrever a implementação do CME no CIEVS Espírito Santo e a utilização da planilha de avaliação de relevância como ferramenta de apoio à gestão.

Objetivos específicos

- Padronizar o registro e acompanhamento dos ESP;
- Fortalecer o monitoramento contínuo dos casos;
- Subsidiar a tomada de decisão com base em informações sistematizadas;
- Estruturar material quinzenal para informar os acontecimentos e medidas tomadas através do CME.

Metodologia

- Relato técnico-operacional sobre a implementação CME no CIEVS Espírito Santo;
- Uso da planilha de relevância de eventos do Ministério da Saúde;

A estruturação - Definição de fluxos operacionais:

1

Recebimento e Identificação de casos:

- Busca ativa (e-SUS VS);
- Rumores (mídia);
- Comunicação via *e-mail* ou plantão 24h/dia (*whatsapp*);
- Pontos focais (regionais de saúde).

2

Após avaliação, inclusão na Planilha eletrônica de avaliação de relevância (MS) - *google drive*.

- segue critérios padronizados para classificar o evento como relevante ou não.

F2	Ferramenta de Detecção													
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	DETECÇÃO													
2	Técnico Responsável	SE	Data de Detecção	Título do Rumor	Link do Rumor	Ferramenta de Detecção	Assunto (DAE) (conforme a aba APOIO)	Grau de Risco biológico (Valor de 1 a 4) (AUTOMÁTICO - se erro, verificar a aba APOIO)	UF (FECHADO)	Município/Regional				
3											EXTENSÃO GEOGRÁFICA			
4											A DAE citada no rumor está disseminada em mais de um município? (Segundo rumor ou agravo) (0- não, 2- sim)	SOMATÓRIO TEXTENSÃO GEOGRÁFICA TOTAL (AUTOMATICO)	O rumor traz informações sobre DAE inesperada ou desconhecida? (Segundo rumor OU agravo) (0- não, 3-sim)	Representa a reintrodução de doença erradicada ou eliminada? (Segundo rumor OU agravo) (0- não, 1- Sem informações disponíveis que confirmem ou neguem e 2- sim)
31		52						Verificar o assunto (DAE)						
32		52						Verificar o assunto (DAE)						
33		52						Verificar o assunto (DAE)						
34		52						Verificar o assunto (DAE)						
35		52						Verificar o assunto (DAE)						
36		52						Verificar o assunto (DAE)						
37		52						Verificar o assunto (DAE)						
38		52						Verificar o assunto (DAE)						
39		52						Verificar o assunto (DAE)						
40		52						Verificar o assunto (DAE)						
41		52						Verificar o assunto (DAE)						
42		52						Verificar o assunto (DAE)						
43								Verificar o assunto (DAE)						
+ ≡ Avaliação Relevância Resumo APOIO Dicionário de Dados														

Fonte: Ministério da Saúde.

Avaliação de relevância

- 1- Detecção
- 2- Relevância na saúde humana
- 3- Relevância na assistência
- 4- Relevância social
- 5- Relevância na capacidade de resposta

- Pontuação:
- Não Relevante: 0 a 12
 - Relevante: >12 MÁXIMO 29

Metodologia

A estruturação - Definição de fluxos operacionais:

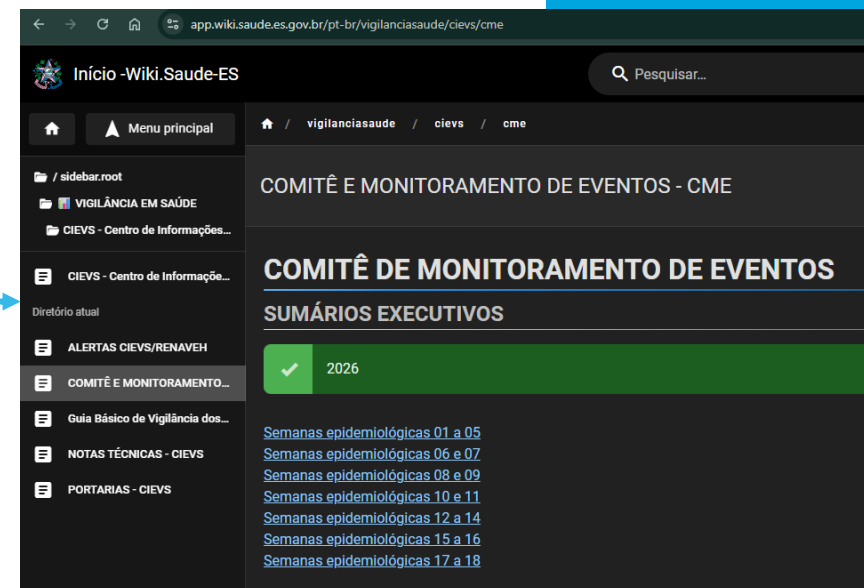
3 Capacitação da equipe quanto ao uso da ferramenta;

4 Construção do informe CME:

- ESP estaduais e municipais constantes na planilha poderão compor - relevantes;
- informações de relevância nacional e internacional com potencial impacto na gestão local;
- Panorama das arboviroses e SRAG, elaborado pela área técnica responsável.

5 Apresentação quinzenal aos chefes de núcleo, gerente e subsecretário de Vigilância em Saúde;

- ciência e acompanhamento das medidas tomadas;
- atualização dos eventos de risco;
- disponibilizado no site da SESA (Wiki Saúde - CIEVS).



Resultados

Avanços significativos na organização, padronização e eficiência dos processos de vigilância:

- Registro único e estruturado;
- Compilado histórico;
- Fortalecimento do monitoramento na rotina do serviço;
- Promoção de maior consistência na classificação dos eventos;
- Integração entre CIEVS e áreas técnicas na elaboração do informe;
- Estratégico para a gestão do trabalho da equipe - priorização das ações e a distribuição de responsabilidades, redução de retrabalho e inconsistências;
- Facilidade na extração de informações, produção de relatórios e informes técnicos.

Resultados

Elaboração quinzenal do CME:

- Possibilitou ao colegiado e aos níveis estratégicos da Secretaria de Saúde o acesso sistematizado e atualizado aos eventos de interesse em saúde pública monitorados e gerenciados pela equipe do CIEVS;

Figura 1. Material produzido a partir do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública, quinzenal, Espírito Santo, março de 2026.

CME - ES

COMITÊ DE MONITORAMENTO DE EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Semana epidemiológica (SE) 10 - 11 | 08/03/2026 - 21/03/2026

Espírito Santo





Vigilância baseada em eventos internacionais

Alerta de Febre Amarela na Região das Américas

Desde setembro de 2024, foram notificados casos de febre amarela em áreas sem histórico de transmissão. Diante disso, a OMS alerta para o **fortalecimento da Vigilância**, bem como, manejo clínico para **deteção e tratamento oportuno** de casos graves. Torna-se necessário intensificar a **vacinação nas populações em risco**, bem como garantir que as pessoas que viajam para áreas com casos notificados estejam devidamente **informadas e protegidas** contra a febre amarela. A OPAS/OMS também recomenda manter **doses em reserva**, de acordo com a disponibilidade de vacinas em cada país, para garantir uma **resposta rápida** a possíveis surtos.

Saiba mais



Vigilância baseada em eventos Nacionais

Caso confirmado de Febre do Nilo em bebê (MT)

Foi **confirmado** um caso de **Febre do Nilo Ocidental** em um bebê de **três meses**, residente no município de Campo Novo do Parecis, no Estado de **Mato Grosso**. A confirmação da infecção reforça a presença discreta, porém persistente, do vírus no território nacional. Embora o número de casos clínicos humanos permaneça baixo, há evidências consistentes de **circulação viral** em diversos estados do Brasil há mais de uma década. No estado do Mato Grosso, a resposta incluiu **investigação epidemiológica minuciosa**, com análise de possíveis **exposições ambientais**, revisão de **atendimentos prévios** e realização de **busca ativa** de casos na comunidade.

Saiba mais

Surto de chikungunya com 04 óbitos em Dourados/MS

Dourados conta com **912 notificações** para chikungunya em **área urbana** e **407 casos** notificados em **indígenas**. Destes, **202 casos foram confirmados**, 181 estão em investigação e 24 foram descartados. Ocorreram **4 óbitos**, sendo 3 adultos e 1 bebê de três meses. Houve necessidade de **suspensão das aulas** em quatro escolas por conta do surto, assim como ações de **controle vetorial** e **assistência** em saúde.



CME - ES

COMITÊ DE MONITORAMENTO DE EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

Semana epidemiológica (SE) 10 - 11 | 08/03/2026 - 21/03/2026

Espírito Santo





Vigilância baseada em eventos estaduais (ES)

Mpox

Foram **confirmados dois casos** de Mpox no Estado do Espírito Santo, nos municípios de **Serra** e **Cachoeiro de Itapemirim**, no mês de **março**. No município da **Serra**, trata-se de paciente do sexo masculino, com idade entre 40 e 49 anos, com início dos sintomas e diagnóstico em 03 de março de 2026. O paciente cumpriu as recomendações de isolamento domiciliar e permaneceu em acompanhamento médico até a completa reepitelização das lesões, apresentando **evolução clínica satisfatória**. No momento, segue em acompanhamento. No município de **Cachoeiro de Itapemirim**, trata-se de paciente do sexo masculino, com idade entre 30 e 39 anos, com resultado laboratorial positivo para Mpox em 08 de março de 2026. O mesmo também recebeu atendimento médico e orientação da vigilância epidemiológica para seguir o isolamento domiciliar. Ambos os casos tiveram repercussão na mídia estadual. Ressalta-se que, até o momento, o **Brasil** contabiliza **140 casos confirmados** da doença no ano de 2026, conforme dados do Ministério da Saúde.

Surto de Doença Diarreica Aguda

Foi notificado um **surto de Doença Diarreica Aguda** em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no município de **Vitória**, com início após refeição realizada em 09 de março de 2026. O surto acometeu **8 idosos**, dentre um total de 79 residentes da instituição. A notificação foi realizada pela Divisão de Vigilância Epidemiológica de Vitória em 10 de março de 2026. Foram adotadas as **medidas iniciais de controle**, incluindo orientações à instituição, coleta de amostras biológicas de três idosos sintomáticos e articulação com a Vigilância Sanitária e o Vigiágua para investigação do evento. Até o momento, foram identificados dois casos com **resultado positivo** para **Norovírus** nas amostras coletadas na instituição. Dentre os acometidos, uma paciente idosa do sexo feminino, necessitou de internação no Hospital Estadual Dório Silva, recebendo alta hospitalar em 20 de março de 2026. O evento **segue em investigação**, com aguardo dos demais resultados laboratoriais e atualização das informações epidemiológicas.





Panorama das Arboviroses

No ano de 2026, até a SE 22, foram registrados **14.874 casos prováveis** de dengue, com uma taxa de incidência acumulada de **362,5 casos por 100 mil habitantes**, 6 óbitos em investigação e **3 óbitos confirmados**. Houve queda de 65% de casos prováveis em relação a 2025. Nas últimas quatro SE, a dengue apresentou coeficiente de incidência de 94,7 casos por 100 mil habitantes, classificado como baixo.

Com relação à **chikungunya**, no mesmo período, foram registrados 184 casos prováveis, com **redução de 89,6% de casos prováveis** em relação a 2025. A **febre do Oropouche** manteve baixa ocorrência, com **3 casos confirmados**, indicando cenário de menor intensidade de transmissão no início de 2026 quando comparado ao ano anterior.



Panorama Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

O relatório epidemiológico do Espírito Santo, abrangendo até a SE 21 de 2026, revela que o estado contabilizou **1.622 casos** de Síndrome Gripal (SG) por **COVID-19**, com **13 óbitos**, e **1.004 internações por SRAG**, que resultaram em **78 mortes**. Embora o rinovírus lidere os casos leves de síndrome gripal nas unidades sentinelas (37,34%), há uma circulação simultânea de múltiplos agentes, com destaque para o **Vírus Sincicial Respiratório (VSR)** e a **Influenza A (H3N2)**, que têm impulsionado o **aumento** das hospitalizações e casos graves.

Nas últimas semanas, o **VSR** consolidou-se como o principal agente de SRAG em crianças, sendo responsável por **65,59% dos casos hospitalizados** nessa faixa etária, além de apresentar crescimento entre idosos e adultos com comorbidades. A Influenza mantém forte presença em todo o estado, chegando a **100% de positividade** nas amostras recentes da Regional Norte.

Observou-se também a vulnerabilidade dos não vacinados: **87,5% dos óbitos por SRAG por Influenza** e **91,67% dos óbitos por COVID-19** ocorreram em indivíduos que **não haviam completado o esquema vacinal**, o que reforça o apelo das autoridades para a ampliação da cobertura vacinal e a busca por tratamento precoce.

[Saiba mais](#)

EDITORIAL

Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo

Gleikson Barbosa dos Santos

Subsecretário de Vigilância em Saúde

Orlei Amaral Cardoso

Coordenador do Centro de Informações
Estratégicas em Vigilância em Saúde - ES

Gustavo Teixeira Oliveira

Equipe CIEVS

Nível Central:

Ana Paula Brioschi dos Santos

Amanda Del Caro Sulti

Juliana Silva Morellato Castiglioni

Lara Almeida Lima

Lívia Ribeiro Bolzani

Rodrigo Leite Locatelli

Thaliny André Costa

Nível Regional:

Ana Paula Barbosa de Souza - Regional Norte

Elis Maria Alves dos Santos - Regional Metropolitana

Gisele de Aquino Prado Duarte - Regional Metropolitana

Juliana Sesana Coradini - Regional Central

Larissa Villa Dias - Regional Sul

Colaboração técnica

Área Técnica Estadual - Arboviroses

Programa Estadual de Imunização e Vigilância
das Doenças Imunopreveníveis

Revisão

Gustavo Teixeira Oliveira

Conclusões

- A ferramenta disponibilizada pelo MS mostrou-se acessível, de fácil implementação e com alto potencial.
- O CME demonstrou ser uma estratégia eficaz para melhoria interna da Vigilância e monitoramento de ESP.
- Consolidou-se como estratégico para discussão técnica, tomada de decisão e acompanhamento dos casos, ampliando a capacidade de resposta frente às emergências.

Os resultados evidenciam que a integração entre processos organizacionais e ferramentas de apoio é fundamental para o fortalecimento da vigilância em saúde, especialmente em cenários que demandam agilidade e precisão.

Recomendações

Adoção de estratégias que integrem organização de processos e uso de ferramentas estruturadas no âmbito da vigilância em saúde.



IMPLEMENTAÇÃO DO CME: monitoramento contínuo de ESP com fluxos bem definidos, critérios padronizados e espaços regulares para discussão técnica;



PLANILHAS OU SISTEMAS PARA AVALIAÇÃO DE RISCO: organização de informações, facilita reavaliações e garante rastreabilidade dos dados;



CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES: uso das ferramentas de forma adequada e consistente;



DOCUMENTAR E AVALIAR CONTINUAMENTE OS PROCESSOS IMPLEMENTADOS: ajustes e melhorias ao longo do tempo;

Agradecimentos

Equipe CIEVS ES



Thaliny André Costa

Apoiadora Estadual OPAS - CIEVS ES

thalinycosta@gmail.com | notifica.es@saude.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

