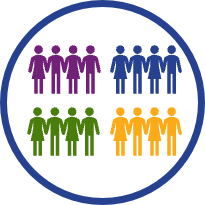
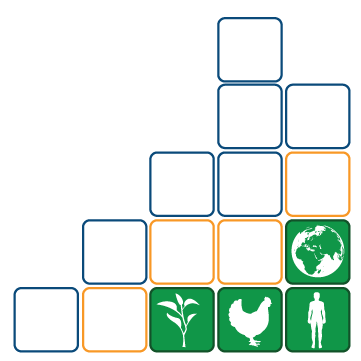
 

**Participante**

**Caderno de exercícios**

****



**Workshop 1**

**FETP-Frontline 3.0**

Conteúdo

[Etapas do ciclo de vigilância 3](#_Toc205033880)

[Diagrama do seu sistema de vigilância 4](#_Toc205033881)

[Comparação das doenças notificáveis em seres humanos e animais 5](#_Toc205033882)

[Práticas de notificação de doenças 6](#_Toc205033883)

[Formulário de relatório de caso humano 9](#_Toc205033884)

[Aplicação de definições de casos, Parte 1 12](#_Toc205033885)

[Desenvolver uma lista de casos 14](#_Toc205033886)

[Avaliar a qualidade dos dados 18](#_Toc205033887)

[Calcular medidas de localização central 20](#_Toc205033888)

[Calcular medidas de frequência 22](#_Toc205033889)

[Resumir e exibir dados em uma tabela 24](#_Toc205033890)

[Criar um gráfico de linhas 29](#_Toc205033891)

[Criar um histograma 31](#_Toc205033892)

[Criar um gráfico de barras 33](#_Toc205033893)

[Interpretar dados 35](#_Toc205033894)

[Parte 1 Comunicar informações 38](#_Toc205033895)

[Parte 2 Comunicar informações 39](#_Toc205033896)

[Diagrama: 40](#_Toc205033897)

[Entrevistar um caso 41](#_Toc205033898)

[Trabalhar com indicadores 50](#_Toc205033899)

# Etapas do ciclo de vigilância

Diagram, text, chat or text message

AI-generated content may be incorrect.***Instruções:*** *Reveja as etapas do ciclo de vigilância da saúde pública e as descrições abaixo. Para cada etapa do ciclo, atribua uma pontuação de acordo com a sua opinião sobre a sua realização no seu local de origem. A sua pontuação não será recolhida ou compartilhada com o seu local de origem, por isso, seja honesto!*

Pontuação

*3 = Excelente/sempre*

*2 = Às vezes*

*1 = Raramente/Nunca*

*0 = Não sabe*

|  |  |
| --- | --- |
| **Etapas do ciclo de vigilância** | **Pontuação** |
| **Deteção / diagnóstico:** Em que medida os profissionais de saúde detectam e diagnosticam com precisão as doenças de notificação obrigatória ou compulsória? Com que frequência o diagnóstico é confirmado  pelo laboratório? |  |
| **Comunicação / Coleta de dados:** A maioria dos casos observados pelos profissionais de saúde é comunicada ao serviço local de saúde? |  |
| **Compilação, análise:** O serviço local de saúde analisa regularmente os dados de vigilância para procurar casos invulgares? Resumem os dados utilizando mapas, quadros ou gráficos? |  |
| **Interpretação:** O serviço de saúde identifica padrões incomuns ou utiliza limiares para identificar possíveis surtos? |  |
| **Comunicação:** O serviço de saúde compartilha os resultados resumidos com outros, incluindo os da área, como os trabalhadores da saúde? |  |
| **Ação:** O serviço de saúde atua em casos ou padrões incomuns, conduzindo investigações no terreno ou implementando medidas de controlo ou fornecendo mensagens de informação sobre saúde? |  |
| **Controlo**: O seu serviço controla a atualidade, a exaustividade e a qualidade dos dados provenientes das unidades? |  |

# Diagrama do sistema de vigilância

***Instruções****: Em grupo, usem uma folha de flip chart para fazer um diagrama do sistema de vigilância do país. Considerem todos os níveis do sistema e mantenham o diagrama tão simples quanto possível. Destaque o fluxo de informação.*

*Prepare-se para apresentar o seu diagrama ao grupo.*

# Comparação das doenças de notificação compulsória em seres humanos e animais

***Instruções****: Em grupo, utilizando a lista de doenças humanas e animais de notificação compulsória de seu país, preencham este modelo para classificar os diferentes tipos de doenças de notificação obrigatória e copiem-no para quadro branco ou para a folha de papel para o apresentar.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Doenças humanas que podem  causar surtos** | **Doenças para erradicação/eliminação** | | **Doenças animais que podem  causar surtos** |
|  | Humano | Animal |  |
|  |  |
| **Doenças ou eventos de interesse internacional** | |
| Humano | Animal |
|  |  |
| **Outras doenças/condições de importância para a saúde pública** | |  | |

# Práticas de notificação de doenças

***Instruções****: Responda da melhor forma possível a cada uma das seguintes perguntas, com base nos seus conhecimentos e experiência no seu trabalho atual. Depois de responder às perguntas, o instrutor facilitará o debate entre os participantes.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 1** | Para cada uma das doenças enumeradas no quadro abaixo, registre se a doença é considerada prioritária para a vigilância na sua área e a frequência (diária, semanal, mensal etc.) com que o seu serviço comunica informações sobre a doença ao nível seguinte. |

Comunicação sobre doenças prioritárias ao nível seguinte no nível local

| **Doença** | **Trata-se de uma doença ou patologia prioritária no nível local? S/N** | | **Com que frequência transmite informações ao  nível seguinte?** | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Humano** | **Animal** | **Humano** | **Animal** |
| Antrax |  |  |  |  |
| Gripe |  |  |  |  |
| Raiva |  |  |  |  |
| Brucelose |  |  |  |  |
| Tuberculose |  |  |  |  |
| Mpox |  |  |  |  |
| Febres  hemorrágicas virais |  |  |  |  |
| CCHF |  |  |  |  |
| Febre amarela |  |  |  |  |
| Leptospirose |  |  |  |  |
| Peste |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 2** | Há doenças que exigem notificação negativa? Quais? |
| ***Resposta 2*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 3** | Algumas doenças exigem a notificação de casos? Quais? |
| ***Resposta 3*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 4** | Você ou o serviço onde trabalha já realizou vigilância ativa? Quando e para  que doença(s)? |
| ***Resposta 4*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 5** | Como são comunicados os dados semanais ao nível seguinte ou a outros setores (por exemplo, saúde humana, ambiental, animal)? Não esquecer que isto inclui métodos de comunicação e quaisquer formulários normalizados. |
| ***Resposta 5*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 6** | Discuta com o grupo as diferenças entre as notificações de doenças específicas em humanos e em animais. Selecionar 1 ou 2 doenças. |
| ***Resposta 6*** |  |

# Formulário de relatório de caso humano

***Instruções****: Leia o cenário com o seu grupo e responda às perguntas correspondentes. Estejam preparados para partilhar as respostas com o resto da turma.*

**Cenário**

Um médico do Hospital do Distrito D contactou as autoridades sanitárias locais às 11:00 horas do dia 2 de Setembro de 2024. Na manhã do dia 1 de Setembro de 2024, ele admitiu um trabalhador avícola de 33 anos de idade, previamente saudável, chamado Taman (data de nascimento: 15 de Janeiro de 1991). O homem é trabalhador em várias explorações avícolas locais. Teve uma infecção grave das vias respiratórias inferiores que não reagiu aos antibióticos. Disse ao médico que, nos dois dias anteriores à admissão, tinha tido diarreia, dores musculares e uma tosse forte.

O homem vive na Aldeia V da Cidade P com a mulher e dois filhos pequenos (três anos e oito meses de idade). O médico lembra-se de ter lido que morreram várias galinhas em várias aldeias da zona. Ele está preocupado, pois considera que seu paciente poder ter gripe aviária. Foram colhidas amostras de sangue e enviadas para o laboratório. Os resultados   
estão pendentes.

Reveja o formulário de relatório de caso padrão do país na página seguinte. (Foi acrescentada uma coluna extra "Tipo" para que possa registrar a resposta à pergunta 1).

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 1** | No formulário, na coluna "Tipo", classifique cada variável/pergunta numa das seguintes categorias: |

|  |
| --- |
| **I** para dados de identificação |
| **D** para informações demográficas |
| **C** para Informações clínicas |
| **E** para informações sobre a exposição |
| **R** para fonte de relatórios |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 2** | No formulário, na coluna "Resposta", preencha o formulário com as informações do cenário. Se faltarem informações, deixe uma linha  em branco. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 3** | Se o laboratório confirmar a gripe aviária, que informações sobre a exposição devem ser coletadas e comunicadas? |
| ***Resposta 3*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 4** | Como pode este formulário de relatório de caso ser adaptado ao trabalho de vigilância em diferentes setores? |
| ***Resposta 4*** |  |

**Formulário de relatório de caso**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variáveis/Questões** | | **Tipo** | **Resposta** |
| 1 | Local do relatório (unidade de saúde, estabelecimento, ...) |  |  |
| 2 | Distrito declarante |  |  |
| 3 | Doença/Evento (diagnóstico) |  |  |
| 4 | Em regime de internamento ou de ambulatório? |  |  |
| 5 | Data da consulta no estabelecimento de saúde (dd/mm/aaaa) |  |  |
| 6 | Nome(s) do doente |  |  |
| 7 | Data de nascimento (dd/mm/aaaa) |  |  |
| 8 | Idade (em anos). Pode utilizar números decimais |  |  |
| 9 | Gênero: M=Masculino F=Feminino |  |  |
| 10 | Residência do doente: Aldeia/bairro |  |  |
| 11 | Residência do doente: Localidade/Cidade |  |  |
| 12 | Residência do doente: Distrito/Estado |  |  |
| 13 | Endereço, número de telefone |  |  |
| 14 | Data de início dos primeiros sintomas (dd/mm/aaaa) |  |  |
| 15 | Data da última vacinação (se aplicável) |  |  |
| 16 | Resultados laboratoriais |  |  |
| 17 | Desfecho: (vivo, morto, transferido, perdido no seguimento ou desconhecido) |  |  |
| 18 | Classificação final: Confirmado, Provável, Descartado, Suspeito ou Pendente |  |  |
| 19 | Data em que o estabelecimento de saúde notificou o distrito (dd/mm/aaaa) |  |  |
| 20 | Data de envio do formulário ao distrito (dd/mm/aaaa) |  |  |
| 21 | Pessoa que preenche o formulário: nome,  função, assinatura, número de telefone |  |  |

# Aplicação de definições de casos, Parte 1

***Instruções****: Trabalhe com um ou mais parceiros e use as informações do paciente e a definição de caso modificada da OMS abaixo para indicar se o paciente atende à definição de caso confirmado de sarampo, caso suspeito de sarampo ou nenhum dos dois. A definição oficial de caso suspeito de sarampo da OMS também inclui "ou qualquer pessoa em que um clínico suspeite de infeção por sarampo".*

**Definição de caso de sarampo (modificada)**

* **Caso suspeito:**

Qualquer pessoa com febre e erupção cutânea maculopapular (vermelha, plana e com pequenas protuberâncias) generalizada (espalhada) e tosse, coriza (nariz a pingar ou entupido) ou conjuntivite (olhos vermelhos).

* **Caso confirmado:**

Um caso suspeito com confirmação laboratorial de um anticorpo IgM positivo, ou uma ligação epidemiológica a casos confirmados num surto.

|  |  |
| --- | --- |
| **Informação do doente** | **Atende à definição  de caso?** |
| **Doente 1.** Menina de 14 meses de idade com tosse e febre (41.6° C retal), erupção cutânea vermelha e plana há quatro dias e que recebeu amoxicilina há cinco dias para a febre e a tosse. |  |
| **Doente 2.** Menino de dois anos de idade com pequenas bolhas generalizadas, febre ao toque, nariz entupido, tosse e olhos vermelhos. |  |
| **Atualização do doente 2.** Os resultados das análises laboratoriais chegaram dois dias depois. Os resultados foram positivos para anticorpos IgM contra o sarampo. |  |
| **Doente 3.** Mãe de 20 anos de idade apresenta-se na clínica com febre (40.0° C), fraqueza, dores, história de quatro dias de erupção cutânea vermelha com comichão, agora com aspecto de borbulhas ou pústulas no rosto e no corpo e vermelhidão ocular. |  |
| **Paciente 4.** Homem de 18 anos, que nunca tinha recebido a vacina contra o sarampo, com erupção cutânea generalizada e plana, nariz entupido e a pingar, olhos vermelhos e temperatura de 37.1° C; tomou paracetamol (acetaminofeno) uma hora antes. |  |
| **Paciente 5.** Filha de 12 anos de idade de um funcionário do Ministério da Saúde que tinha recebido duas doses de vacina contra o sarampo da recente campanha da OMS no país (doses aos 15 meses e aos 5 anos de idade); apresentou-se na clínica com erupção cutânea com manchas vermelhas cobrindo a maior parte do rosto e do tronco, uma temperatura de 104.0° F (40.0° C), corrimento nasal, tosse, vermelhidão ocular e sensibilidade à luz. |  |

Aplicação de definições de casos, Parte 2

***Instruções****: Trabalhe com um ou mais parceiros e utilize as informações sobre o paciente e uma definição de caso da Organização Mundial de Saúde Animal modificada abaixo para indicar se o bovino descrito no cenário corresponde à definição de um caso suspeito ou confirmado de tuberculose bovina, ou nenhum dos dois.*

**Definição de caso de tuberculose bovina**

* **Caso suspeito:**
  + Teste tuberculínico positivo
  + Bovinos com sinais clínicos de:
    - fraqueza
    - perda de apetite e de peso
    - febre flutuante
    - dispneia e tosse intermitente
    - sinais de pneumonia de baixo grau
    - diarreia
    - gânglios linfáticos aumentados e proeminentes
* **Caso confirmado:**
  + Cultura positiva - *Mycobacterium bovis*

|  |  |
| --- | --- |
| **Informação** | **Atende à definição  de caso?** |
| **Cenário 1.** Um touro de 5 anos apresenta-se com perda de peso e aumento da frequência respiratória. |  |
| **Cenário 2.** Um touro de 2 anos de idade que está para ser vendido a um rancho vizinho tem um teste de tuberculina positivo. O touro parece saudável e não apresenta sinais ou sintomas clínicos. |  |
| **Cenário 3.** O veterinário que trabalha num matadouro examinou uma vaca abatida e encontrou tubérculos (pequenos nódulos) ao longo das paredes do tórax e do abdómen. |  |
| **Cenário 4.** Um veterinário efetua a necropsia de uma vaca encontrada morta no campo de um agricultor. A vaca tinha o fígado, os gânglios linfáticos e os rins aumentados. |  |
| **Cenário 5.** Caso 3. Uma exploração leiteira está sendo testada por rotina para a tuberculose. Uma amostra de leite coletada de uma vaca foi submetida a cultura e deu positivo para *Mycobacterium bovis.* |  |

# Desenvolver uma lista de casos

***Instruções****: Trabalhem em grupo nos quatro passos seguintes:*

1. Rever o registo do centro de saúde na página seguinte.
2. Decidir quais dados pretende incluir numa lista de linhas.
3. Rotular a linha superior do quadro abaixo com a nomenclatura (rótulos) de dados   
   que incluirá.
4. Utilizar o quadro abaixo para criar uma lista de casos para a malária, pneumonia ou carbúnculo. Rotular as colunas com os rótulos dados que recomendou na etapa 2.
5. Pode acrescentar variáveis adicionais à lista de linhas, se aplicável.

**Sugestão:** Não é obrigatório utilizar todas as colunas, apenas as que considera necessárias.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Centro de Saúde Gamma[[1]](#footnote-2)**

| **ID** | **Data de atendimento** | **Nome** | **Aldeia** | **Sexo** | **Idade** | **Suspeita de  doença / síndrome** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 01 | 6/5/2024 | A.M. | C | M | 6 meses | Pneumonia |
| 02 | 6/5/2024 | T.F. | A | M | 2 anos | Sarampo |
| 03 | 6/5/2024 | N.N. | C | M | 22 anos | Lesões |
| 04 | 6/5/2024 | Y.E. | C | F | 28 anos | Malária |
| 05 | 6/5/2024 | I.L. | B | F | 7 meses | Meningite |
| 06 | 6/5/2024 | R.E. | B | F | 8 meses | Pneumonia |
| 07 | 6/5/2024 | K.L. | D | F | 4 anos | Malária |
| 08 | 6/5/2024 | T.I. | A | M | 13 anos | Malária |
| 09 | 6/5/2024 | A.F. | D | F | 15 anos | Paralisia flácida aguda |
| 10 | 6/5/2024 | D.O. | D | F | 24 anos | Meningite |
| 11 | 7/5/2024 | K.M. | A | M | 22 anos | Disenteria |
| 12 | 7/5/2024 | U.G | A | F | 9 meses | Fratura |
| 13 | 7/5/2024 | P.F. | C | M | 11 mos | Sarampo |
| 14 | 7/5/2024 | H.I. | C | F | 24 anos | Aborto |
| 15 | 7/5/2024 | G.T. | C | F | 21 anos | Malária |
| 16 | 7/5/2024 | W.T. | A | F | 16 anos | Tuberculose |
| 17 | 7/5/2024 | R.Y. | B | M | 2 anos | Diarreia |
| 18 | 8/5/2024 | A.C. | C | M | 1 ano | Pneumonia |
| 19 | 8/5/2024 | Z.U. | B | F | 1 ano | Malária |
| 20 | 8/5/2024 | A.C. | C | M | 11 mos | Sarna |
| 21 | 8/5/2024 | J.F. | B | M | 15 anos | Malária |
| 22 | 8/5/2024 | M.M. | B | F | 18 anos | Disenteria |

**(Continua na página seguinte)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 23 | 8/5/2024 | L.M. | B | M | 5 anos | Ferida |
| 24 | 8/5/2024 | P.L. | C | M | 1 ano 10 meses | Diarreia |
| 25 | 8/5/2024 | Z.E. | A | M | 16 anos | Lesões |
| 26 | 8/5/2024 | A.B. | C | F | 25 anos | Febre hemorrágica |
| 27 | 8/5/2024 | S.R. | B | F | 17 anos | Malária |
| 28 | 9/5/2024 | A.K. | C | F | 4 meses | Meningite |
| 29 | 9/5/2024 | T.T. | B | M | 3 anos | Abcesso |
| 30 | 9/5/2024 | W.F | B | M | 12 anos | Meningite |
| 31 | 9/5/2024 | K.K. | B | F | 2 anos 10 meses | Malária |
| 32 | 9/5/2024 | L.D. | A | F | 16 anos | Cólera |
| 33 | 9/5/2024 | D.B. | B | F | 1 ano 8 meses | Pneumonia |
| 34 | 9/5/2024 | A.N. | B | F | 21 anos | Tuberculose |
| 35 | 9/5/2024 | L.S. | A | M | 1 ano e 5 meses | Diarreia grave |
| 36 | 9/5/2024 | B.D. | A | M | 11 mos | Pneumonia |
| 37 | 9/5/2024 | P.K. | B | F | 1 ano | Malária |
| 38 | 9/5/2024 | K.R. | A | F | 2 anos 5 meses | Sarna |
| 39 | 10/5/2024 | K.A. | D | M | 26 anos | Lesões |
| 40 | 10/5/2024 | P.N. | D | F | 4 anos | Pneumonia |
| 41 | 10/5/2024 | S.A. | D | F | 3 anos | SIDA |
| 42 | 10/5/2024 | M.A. | A | F | 2 anos | Diarreia |
| 43 | 10/5/2024 | E.R. | C | F | 16 anos | Lesões |
| 44 | 10/5/2024 | U.H. | A | M | 22 anos | SIDA |
| 45 | 10/5/2024 | Y.L. | C | M | 18 anos | Malária |
| 46 | 10/5/2024 | W.C. | A | F | 4 meses | Malária |

### Registro de Saúde Animal

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ID | Data da visita ao local | Equipe de resposta | Espécie | Idade | Sexo | Falecido? | Síndrome | Diagnóstico confirmado |
| 1 | 6/11/2024 | A | Búfalo | Adulto | F | N | Respiratório | TB |
| 2 | 15/11/2024 | A | Bovino | Adulto | M | S | Hemorrágico | Antrax |
| 3 | 17/11/2024 | B | Hipopótamo | Juvenil | M | S | Hemorrágico | Antrax |
| 4 | 18/11/2024 | C | Caprino | Adulto | F | N | Reprodução - aborto | Brucelose |
| 5 | 18/11/2024 | C | Caprino | Adulto | F | N | Reprodutivo - parto prematuro | Brucelose |
| 6 | 22/11/2024 | A | Bovino | Adulto | F | N | Hemorrágico | Antrax |
| 7 | 22/11/2024 | A | Bovino | Bezerro | M | S | Morte súbita | Antrax |
| 8 | 26/11/2024 | B | Bovino | Adulto | M | S | Neurológico | Raiva |
| 9 | 30/11/2024 | C | Equinos | Adulto | M | N | Neurológico | Encefalite |

# Avaliar a qualidade dos dados

***Instruções****: Na lista de casos abaixo, reveja os dados do banco de sangue de Setembro de 2024 do Hospital XX e circule os problemas de qualidade dos dados. Quando receber instruções, compare as suas conclusões com um colega.*

Assumir o seguinte para os dados do banco de sangue:

|  |
| --- |
| 1. Apenas as pessoas com idades compreendidas entre 15 e 65 anos doaram sangue. |
| 1. As unidades de sangue doado são recolhidas e recebem um número de identificação único. |
| 1. Todo o sangue é testado para os vírus da hepatite B e C, VIH e sífilis. As colunas respectivas indicam se estes testes sorológicos foram efetuados. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rastreio das unidades de sangue colhidas no Hospital XX, Setembro de 2024** | | | | | | | |
| **Unidade de sangue** | **Data de coleta** | **Idade** | **Sexo** | **HBsAg** | **Anti-HCV** | **VIH** | **Sífilis** |
| 801 | 2-Set-2024 | 26 | F | Y | Y | Y | Y |
| 802 | 3-Set-2024 | 30 | F | Y | Y | Y | Y |
| 803 | 5-Set-2024 | 23 | F | U | Y | Y | Y |
| 804 | 8-Set-2024 | 40 | M | Y | Y | Y | Y |
| 805 | 10-Set-2024 | 34 | F | Y | Y | Y | Y |
| 806 | 11-Out-2024 | 29 | M | Y | Y | Y | Y |
| 807 | 11-Set-2024 | 42 | M | Y | Y | Y | Y |
| 807 | 13-Set-2024 | 37 | M | Y | Y | Y | Y |
| 808 | 13-Set-2024 | 32 | F | Y | Y | Y | Y |
| 809 | 14-Set-2024 |  | F | Y | Y | Y | Y |
| 810 | 17-Set-2024 | 43 | M | Y | Y | Y | Y |
| 811 | 18-Set-2023 | 27 | M | Y | Y | Y | Y |
| 812 | 20-Set-2024 | 29 | M | Y | Y | Y | U |
| 813 | 21-Set-2024 | 3 | M | Y | Y | Y | Y |
| 814 | 23-Set-2024 | 28 | F | Y | Y | Y | Y |
| 8015 | 24-Set-2024 | 33 | M | Y | Y | Y | Y |
| 816 | 24-Set-2024 | 37 | M | Y | Y | Y | Y |
| 817 | 25-Set-2024 | 47 | M |  | Y | Y | Y |
| 818 | 26-Set-2024 | 52 |  | Y | Y | Y | Y |
| 819 | 26-Set-2024 | 93 | M | Y | Y | Y | Y |
| 820 | 27-Set-2024 | 38 | F | Y | Y | Y | Y |
| 821 | 28-Set-2024 | 55 | M | Y | Y | Y | Y |
| 823 | 29-Set-2024 | 25 | M | Y | Y | Y | Y |
| 824 | 30-Set-2024 | 19 | M |  |  |  |  |
| 825 | 31-Set-2024 | 44 | F | Y | Y | Y | Y |

# Calcular medidas de tendência central

***Instruções:*** *Analise a lista de casos de infeção aguda pelo coronavírus da síndrome respiratória do Médio Oriente (MERS-CoV). Calcule a moda, a mediana, a média e o intervalo para a idade (em anos) e para os dias desde o início até à notificação.*

Com base no conjunto de dados MERS, determine a moda, a mediana, a média e o   
intervalo para:

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 1** | Idade (em anos) |
| **Moda=** |  |
| **Mediana=** |  |
| **Média=** |  |
| **Intervalo=** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 2** | Dias desde o início dos sintomas até a confirmação laboratorial |
| **Modo=** |  |
| **Mediana=** |  |
| **Média=** |  |
| **Intervalo=** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Idade (anos)** | **Gênero** | **Cidade de residência** | **Data de início dos sintomas (dd/mmm/aa)** | **Exposição aos camelos** | **Exposição a casos de MERS-CoV** | **Estado** | **Data do resultado (dd/mmm/aa)** | **Dias até a morte** | **Data da confirmação laboratorial (dd/mmm/aa)** | **Dias desde o início até à confirmação laboratorial** |
| 1 | 49 | M | A | 24-Out-2024 | Sim | Desconhecido | Falecido | 6-Nov-2024 | 13 | 31-Out-2024 | 7 |
| 2 | 60 | M | B | 25-Out-2024 | Sim | Desconhecido | Vivo |  |  | 1-Nov-2024 | 7 |
| 3 | 42 | F | B | 25-Out-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 2-Nov-2024 | 8 |
| 4 | 65 | M | B | 25-Out-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 5-Nov-2024 | 11 |
| 5 | 64 | M | B | 29-Out-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 5-Nov-2024 | 7 |
| 6 | 49 | M | B | 1-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 6-Nov-2024 | 5 |
| 7 | 51 | M | C | 9-Nov-2024 | Sim | Desconhecido | Vivo |  |  | 13-Nov-2024 | 4 |
| 8 | 75 | F | A | 9-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Falecido | 18-Nov-2024 | 9 | 13-Nov-2024 | 4 |
| 9 | 69 | M | D | 12-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 15-Nov-2024 | 3 |
| 10 | 77 | F | E | 9-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Falecido | 18-Nov-2024 | 9 | 18-Nov-2024 | 9 |
| 11 | 63 | M | F | 15-Nov-2024 | Sim | Desconhecido | Vivo |  |  | 20-Nov-2024 | 5 |
| 12 | 64 | F | G | 21-Nov-2024 | Sim | Desconhecido | Falecido | 24-Nov-2024 | 3 | 24-Nov-2024 | 3 |
| 13 | 15 | M | B | 23-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Falecido | 3-Dez-2024 | 10 | 28-Nov-2024 | 5 |
| 14 | 13 | M | B | Desconhecido | Desconhecido | Sim | Vivo |  |  | 28-Nov-2024 | desconhecido |
| 15 | 67 | F | F | 18-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 29-Nov-2024 | 11 |
| 16 | 71 | M | E | 25-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 29-Nov-2024 | 4 |
| 17 | 64 | M | B | 30-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 4-Dez-2024 | 4 |
| 18 | 90 | M | B | 27-Nov-2024 | Desconhecido | Desconhecido | Vivo |  |  | 8-Dez-2024 | 11 |

# Calcular medidas de frequência

***Instruções****: Analise o cenário abaixo e responda às perguntas que se seguem*.

**Cenário:**

Há quatro anos, 787 mulheres com idades compreendidas entre 40 e 65 anos, que recebiam cuidados de saúde primários numa clínica particular, foram inscritas num estudo sobre a pressão arterial (PA). Nenhuma delas tinha sido previamente diagnosticada com pressão arterial elevada. Médicos qualificados mediram a PA de cada mulher e a hipertensão foi definida como qualquer pessoa com uma medição de PA diastólica >95 mm Hg. Cada mulher diagnosticada com hipertensão foi tratada com medicamentos anti-hipertensivos.

Entre as 787 mulheres, 37 foram diagnosticadas com hipertensão no primeiro dia do estudo. Passado exatamente um ano, mais 43 mulheres foram diagnosticadas com um quadro novo de hipertensão. Nos 3 anos seguintes, 54 mulheres adicionais foram diagnosticadas com hipertensão.

Entre os 787 inscritos, seis morreram durante o período do estudo, incluindo cinco dos que tinham hipertensão.

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 1** | Que percentual de mulheres da coorte foi recentemente diagnosticada com hipertensão no Dia 1? |
| ***Resposta 1*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 2** | Qual era a prevalência de hipertensão nesta coorte de mulheres no final do primeiro ano deste estudo? |
| ***Resposta 2*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 3** | Qual foi a incidência de hipertensão por ano durante o período do estudo? |
| ***Resposta 3*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 4** | Qual foi a taxa de mortalidade anual entre todas as 787 mulheres durante o período do estudo? |
| ***Resposta 4*** |  |

# Resumir e exibir dados em uma tabela

***Instruções****: Reveja a lista de linhas sobre a bactéria Shigella multirresistente isolada de casos de diarreia aguda. Em seguida, trabalhe individualmente.*

1. *Crie* ***a Tabela 1*** *(distribuição de frequências) para resumir a distribuição de casos por idade. Utilize grupos etários de 10 anos.*
2. *Crie* ***a Tabela 2*** *(tabela de 2 variáveis) que apresenta a distribuição dos casos por sexo e resultado. Acrescente uma coluna que mostre a taxa de letalidade para cada sexo (terá de calcular as taxas de letalidade por sexo).*
3. *Crie* ***a Tabela 3*** *(distribuição de frequências) para resumir a espécie e o sorotipo (quando presente) dos isolados da bactéria Shigella.*

*Agora, trabalhe com um colega.*

1. *Crie* ***a Tabela 4*** *(tabela composta) que apresenta dados sobre idade, gênero, espécie/sorotipo, tratamento antibiótico prévio e resultado.*

Dicas úteis para o quadro 4:

* Idade: indicar a mediana e o intervalo.
* Sexo: indicar o número e o percentual de mulheres (sexo feminino).
* Tratamento prévio com antibióticos: indicar o número e o percentual de “sim”.
* Resultado: indicar o número e o percentual de mortes.

Utilize as páginas seguintes para o seu trabalho.

Lista de casos de *Shigella* multirresistente por idade do caso, gênero e resultado, país Y, 2024

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Data do relatório** | **Idade (anos)** | **Sexo** | **Organismo Espécie/Serótipo** | **Tratamento prévio com antibióticos** | **Resultado** |
| 1 | 3 de Abril de 2024 | 3 | F | *S.flexneri* 2a | Não | Vivo |
| 2 | 28 de Março de 2024 | 1 | M | *S.flexneri* 2a | Não | Morreu |
| 3 | 28 de Janeiro de 2024 | 7 | M | *S.flexneri* 2a | Não | Vivo |
| 4 | 20 de Abril de 2024 | 1 | M | *S.flexneri* 2v | Não | Vivo |
| 5 | 21 de Dezembro de 2024 | 21 | M | *S.flexneri* 2v | Sim | Vivo |
| 6 | 22 de Janeiro de 2024 | 36 | M | *S.flexneri* 3a | Sim | Vivo |
| 7 | 20 de Fevereiro de 2024 | 23 | F | *S.flexneri* 3a | Não | Vivo |
| 8 | 25 de Novembro de 2024 | 5 | F | *S.flexneri* 3a | Não | Vivo |
| 9 | 25 de Novembro de 2024 | 4 | F | *S.flexneri* 3a | Não | Morreu |
| 10 | 12 de Dezembro de 2024 | 11 | F | *S.flexneri* 3a | Não | Vivo |
| 11 | 25 de Novembro de 2024 | 32 | M | *S.flexneri* 3a | Sim | Vivo |
| 12 | 12 de Dezembro de 2024 | 10 | F | *S.flexneri* 3a | Não | Vivo |
| 13 | 21 de Março de 2024 | 42 | F | *S.flexneri* 3a | Não | Vivo |
| 14 | 21 de Fevereiro de 2024 | 2 | M | *S. sonnei* | Não | Vivo |

Espaço de Resposta, Página 1

Tabela 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Tabela 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Espaço de resposta, Página 2

Tabela 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Tabela 4**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

# Criar um gráfico de linhas

***Instruções:*** *Trabalha individualmente nos dois passos seguintes. Quando terminar, compare seu gráfico com o gráfico de um colega.*

1. *Reveja a tabela de casos de carbúnculo humano e bovino notificados mensalmente no Distrito X em 2024.*
2. *Crie um gráfico de linhas que apresente o número de casos notificados por mês para casos de carbúnculo humano e animal, utilizando o papel gráfico fornecido. Não se esqueça de incluir todas as etiquetas e títulos apropriados.*

Casos humanos e bovinos de carbúnculo, Distrito X, 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mês** | **Casos bovinos** | **Casos humanos** |
| 1 | 1 | 2 |
| 2 | 7 | 1 |
| 3 | 10 | 4 |
| 4 | 12 | 5 |
| 5 | 14 | 3 |
| 6 | 13 | 4 |
| 7 | 16 | 5 |
| 8 | 29 | 7 |
| 9 | 38 | 17 |
| 10 | 42 | 18 |
| 11 | 50 | 23 |
| 12 | 45 | 25 |

### 

# Criar um histograma

***Instruções:*** *Trabalhando com um colega, revejam os dados de vigilância atribuídos ao grupo.*

*1. Desenhe um histograma. Não esqueça de rotular os eixos e de criar um título apropriado.*

*2. Quando solicitado, descreva e compare os histogramas representados por dia, semana e mês. Qual vocês preferem? Porquê?*

Número de casos notificados da doença X por semana, país Y, 2024\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semana Epi** | **Casos** |  | **Semana Epi** | **Casos** |  | **Semana Epi** | **Casos** |
| 1 | 2 |  | 21 | 56 |  | 41 |  |
| 2 | 3 |  | 22 | 80 |  | 42 |  |
| 3 | 3 |  | 23 | 101 |  | 43 |  |
| 4 | 3 |  | 24 | 60 |  | 44 |  |
| 5 | 1 |  | 25 | 44 |  | 45 |  |
| 6 | 4 |  | 26 | 32 |  | 46 |  |
| 7 | 1 |  | 27 | 42 |  | 47 |  |
| 8 | 9 |  | 28 | 35 |  | 48 |  |
| 9 | 3 |  | 29 | 64 |  | 49 |  |
| 10 | 10 |  | 30 | 138 |  | 50 |  |
| 11 | 36 |  | 31 | 136 |  | 51 |  |
| 12 | 79 |  | 32 | 36 |  | 52 |  |
| 13 | 59 |  | 33 | 25 |  | 53 |  |
| 14 | 27 |  | 34 |  |  |  |  |
| 15 | 56 |  | 35 |  |  |  |  |
| 16 | 44 |  | 36 |  |  |  |  |
| 17 | 63 |  | 37 |  |  |  |  |
| 18 | 237 |  | 38 |  |  |  |  |
| 19 | 226 |  | 39 |  |  |  |  |
| 20 | 136 |  | 40 |  |  | **Total\*** | **1851** |

**Número de casos notificados da doença X por mês, país Y, 2024\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mês** | **Casos** |  | **Mês** | **Casos** |
| Jan | 8 |  | Jul | 235 |
| Fev | 16 |  | Ago\* | 262 |
| Mar | 130 |  | setembro |  |
| abril | 220 |  | outubro |  |
| maio | 684 |  | Nov |  |
| junho | 296 |  | Dez |  |
|  |  |  | **Total\*** | **1851** |

\*Até à semana 33 (24 de Agosto de 2024)



# Criar um gráfico de barras

***Instruções:*** *Trabalhando com um colega, reveja os dados sobre a idade e o sexo dos casos confirmados durante um surto de difteria no País B em 2024 e, em seguida, crie um gráfico de barras agrupadas por idade e sexo utilizando o papel gráfico fornecido.*

Número de casos confirmados de difteria por idade e sexo,   
país B, 2024

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupo etário (anos)** | **Masculino** | **Feminino** |
| 0-4 | 9 | 7 |
| 5-9 | 34 | 20 |
| 10-14 | 23 | 14 |
| 15-19 | 2 | 9 |
| 20-29 | 2 | 8 |
| 30+ | 0 | 0 |
| **Total** | **70** | **58** |



# Interpretar dados

***Instruções:*** *Ler o cenário em grupo.*

**Cenário**

Um agente de vigilância em saúde ambiental vive numa província onde existem várias estâncias para turistas com lagos para nadar e outras atividades recreativas. A água é monitorada mensalmente para verificar se é segura para atividades aquáticas recreativas. O funcionário analisa os dados relativos aos lagos A e B.

Trabalhe individualmente nas quatro etapas seguintes:

1. Leia esta informação sobre a qualidade da água e a *E.coli*:

*A E. coli* é encontrada nas fezes de animais de sangue quente; a sua presença na água é um indicador de contaminação fecal. À medida que os níveis de *E. coli* na água aumentam, aumenta também a probabilidade de a água conter bactérias e vírus patogénicos. A exposição recreativa à água com contaminação fecal pode causar diarreia e outras doenças.

Os níveis de *E. coli* são expressos como o número de unidades formadoras de colónias (ufc) por 100 ml. A média geométrica é uma estatística sumária que calcula a média para dados que não são normalmente distribuídos; é utilizada frequentemente para dados ambientais, como contagens bacterianas. Um componente das normas de qualidade da água comumente utilizadas é a recomendação de que a média geométrica das amostras de água para fins recreativos não deve exceder 126 ufc/mL em qualquer intervalo de 30 dias.

1. Reveja os dados sobre os níveis de *E. coli* nas águas recreativas dos lagos A e B na tabela.

Médias geométricas de *E. coli* (ufc/mL) de amostras de água para fins recreativos, por mês, nos lagos A e B

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Níveis médios de *E. coli*** | | | | | | | | | | | | |
| **Mês** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
| **Lago A** | 26 | 35 | 50 | 140 | 96 | 72 | 80 | 140 | 110 |  |  |  |
| **Lago B** | 28 | 53 | 80 | 75 | 58 | 110 | 222 | 315 | 430 |  |  |  |

1. Utilizando a folha de papel para gráficos fornecida, prepare um gráfico para apresentar os níveis médios mensais de *E. coli* nos lagos A e B. Não se esqueça de incluir os nomes (rótulos) dos eixos e um título.
2. Desenhe o limiar médio geométrico no gráfico.

Depois, em grupo:

1. O seu professor conduzirá um debate sobre o processo e a interpretação dos dados.



**Questões para debate**

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 1** | Descreva os dados do lago A e interprete os resultados. |
| ***Resposta 1*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 2** | Descreva os dados do lago B e interprete os resultados. |
| ***Resposta 2*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 3** | As autoridades de saúde pública da Estância A deveriam ter tomado  alguma medida? |
| ***Resposta 3*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 4** | Os responsáveis pela saúde pública da Estância B deveriam ter tomado  alguma medida? |
| ***Resposta 4*** |  |

# **Parte 1 Comunicar informações**

***Instruções:*** *Trabalhe com os membros da sua equipa para analisar o cenário que lhe foi atribuído e responder às cinco perguntas da tabela abaixo, no que se refere ao seu cenário. Esteja preparado para partilhar as suas respostas com o grupo.*

**Cenário 1**

Depois de analisar as doenças de alta prioridade notificadas no distrito, você repara que, durante a semana anterior, uma dessas doenças excedeu o limiar de alerta.

**Cenário 2**

Analisando os últimos dados de vigilância a nível distrital, embora o número total de casos de TB (tuberculose) não tenha aumentado, foram notificados diversos casos de TB multirresistente num hospital.

**Cenário 3**

Foi notificado de um acontecimento de saúde incomum: pessoas com alterações sensoriais, incluindo coma e convulsões (sintomas não relatados anteriormente nesta área) foram notificadas na semana anterior; todos tinham trabalhado com cavalos.

|  |
| --- |
| **Quem** precisa desta informação? |
| **Como** esta informação será compartilhada? |
| **Que** informações serão compartilhadas? |
| **Quando** as informações serão compartilhadas? |
| **Com que frequência** serão fornecidas atualizações? |

# Parte 2 **Comunicar informações**

**Instruções**

Para a Parte 2, trabalhe com os membros da sua equipe para considerar as seguintes questões, com base no pressuposto de que está a comunicar informação sobre uma doença zoonótica ou uma exposição ambiental. Esteja preparado para compartilhar as suas respostas com o grupo.

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 1** | A que níveis (nacional, distrital etc.) os dados/informações devem ser compartilhados entre setores para melhorar a vigilância e a aplicação de medidas de controle/prevenção? |
| ***Resposta 1*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Questão 2** | Crie um diagrama que mostre as comunicações potenciais a cada nível. (consulte o diagrama de fluxo de vigilância da primeira apresentação, mostrado abaixo) |

Diagram

AI-generated content may be incorrect.

# Diagrama:

Discussão

*Quando* a informação é compartilhada nos diferentes níveis entre setores? *Quem com*partilha a informação entre setores?

Descrever de que forma o compartilhamento de informações entre setores difere em períodos de emergência.

Existem outras oportunidades de compartilhamento de informações entre setores que possam ocorrer a cada nível? Em que circunstâncias isso pode ser importante?

# Entrevistar um caso

***Instruções:*** *Se o facilitador não tiver atribuído papéis, decida quem da sua equipa irá desempenhar cada um dos quatro papéis:* ***investigador do caso, mãe do paciente, observadores (2) e registadores (resto do grupo)****. O facilitador distribuirá informações específicas para cada papel.*

1. *Todos devem começar a ler o cenário "Meningite numa escola secundária" na página seguinte e, em seguida, a ficha informativa sobre a Meningite Meningocócica.*
2. *Em seguida, reveja o folheto relativo à sua função específica.*
3. *O investigador entrevistará a mãe.*
4. *Os registadores utilizarão o formulário para registrar as informações fornecidas pela mãe do processo.*
5. *Os observadores tomarão notas durante a entrevista sobre as perguntas e o estilo do entrevistador. São disponibilizados 10 minutos para esta etapa.*
6. *Depois, os observadores podem compartilhar as suas notas sobre a entrevista, quer com o grupo, quer com toda a turma.*

**Resumo:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Papel** | **Orientação** |
| Investigador  de casos | Familiarize-se com o conteúdo do seu instrutivo. Entreviste a mãe para permitir que os registradores preencham o Formulário de Relatório de Caso. Utilize os métodos e notas da aula conforme necessário. |
| Mãe do doente | Familiarize-se com o conteúdo do seu instrutivo. Quando estiver sendo entrevistado, aja como uma mãe; esteja disposto a compartilhar algumas informações, mas não todas. Pode inventar informações que não constem no instrutivo. |
| Registrador | Familiarize-se com o formulário de relatório do caso e, durante a entrevista, registre as respostas no formulário. Não faça perguntas a si próprio. |
| Observador | Familiarize-se com o conteúdo do seu instrutivo. Tome notas durante a entrevista sobre o que o entrevistador fez bem e o que poderia ser melhorado. Esteja preparado para compartilhar as suas observações com o seu grupo ou com a turma. |

Após a entrevista, preencha o quadro de discussão do exercício (Quem deve ser informado?)

### Meningite num cenário de escola secundária

No dia 1 de maio, às 16:35, você recebe uma chamada do hospital local: acabaram de admitir um aluno do segundo ano da escola secundária local com um diagnóstico de meningite bacteriana. Informações básicas:

* Nome do paciente: Yosef M.
* Homem, 16 anos de idade
* Mãe: Lina M, telefone 555-5555
* *N. meningitidis* numa amostra de líquido cefalorraquidiano (LCR)
* Os resultados dos testes de antigénio no LCR são negativos
* Esta manhã, a mãe deu ao filho um antibiótico amoxicilina que tinha sobrado de uma infecção anterior não relacionada com a doença, há alguns meses
* Início dos sintomas: 30 de abril (ontem à noite); começou com febre e arrepios
* Mais ninguém na família está doente
* O doente foi ontem à escola
* O estado é grave
* O paciente está inconsciente e intubado

### Meningite meningocócica: Ficha de informações

|  |
| --- |
| **Antecedentes** |
| *A Neisseria meningitidis*, o *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e *o Streptococcus pneumoniae* constituem a causa da maioria de todos os casos de meningite bacteriana e 90% da meningite bacteriana em crianças.  A meningite meningocócica é a principal forma de meningite que causa epidemias e continua a ser um grande desafio para a saúde pública no cinturão africano da meningite, uma área que se estende do Senegal à Etiópia. Nestes países, podem ocorrer grandes surtos durante a estação seca, de novembro a maio. Fora do cinturão da meningite, podem ocorrer surtos menores durante todo o ano.  As epidemias no cinturão da meningite estão tradicionalmente associadas ao sorogrupo A *da Neisseria meningitidis* (Nm A), embora em 2002 tenha ocorrido uma epidemia devida ao sorogrupo W135 da Nm em Burkina Faso e em 2006 tenha sido isolado o sorogrupo X da Nm no Níger.  A transmissão da doença de pessoa para pessoa faz-se através de grandes gotículas respiratórias provenientes do nariz e da garganta de uma pessoa infectada. O período de incubação é de 2 a 10 dias.  As taxas de ataque são mais elevadas nas crianças menores de 15 anos de idade. As taxas de letalidade são normalmente de 8-15% nos doentes tratados e >70% nos casos não tratados. Muitos sobreviventes sofrem sequelas a longo prazo, incluindo atraso mental, perda de audição e perda da função dos membros.  O cloranfenicol oleoso é o medicamento de eleição durante as epidemias porque uma dose única desta formulação de ação prolongada demonstrou ser eficaz. A resistência antimicrobiana ao cloranfenicol ainda não foi detectada na África, no entanto, a resistência às sulfonamidas está generalizada.  A resposta atual às epidemias de meningite consiste em campanhas reativas de vacinação em massa com vacinas polissacarídicas bivalentes (A e C) e trivalentes (A, C e W135), logo que possível após a declaração de uma epidemia. As vacinas polissacarídicas só protegem até os três anos de idade, por isso continuam a ocorrer surtos de meningite.  Foi desenvolvida uma vacina conjugada contra o meningococo A, que é imunogênica tanto em lactentes como em adultos, é segura e se espera que confira proteção a longo prazo. Também espera-se que a introdução desta vacina conjugada nos países do cinturão de meningite reduza drasticamente a circulação de Nm A e elimine as epidemias. |
| **Definição de caso padrão** |
| ***Caso suspeito:*** Qualquer pessoa com febre de início súbito (>38,5ºC retal ou 38,0ºC axilar) e um dos seguintes sinais: rigidez do pescoço, alteração da consciência ou outros sinais meníngeos.  ***Caso confirmado:*** Um caso suspeito confirmado pelo isolamento de *N. meningitidis* do líquido cefalorraquidiano (LCR) ou do sangue. |

### Notas para o investigador do caso

***Instruções****: Rever brevemente os formulários de relatório de caso. Em seguida, entrevistar a mãe do paciente para que os registadores possam preencher os formulários de relatório de caso tanto quanto possível (Nota: Este formulário foi modificado para fins de formação).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Informações sobre o caso** | |
| **Nome do doente** |  |
| **Data de nascimento** |  |
| **Idade (anos)** |  |
| **Sexo** |  |
| **Endereço** |  |
| **Cidade** |  |
| **Nome dos pais (se for uma criança)** |  |
| **Número de telefone** |  |
| **Profissão (se estudante, especificar o grau)** |  |
| **Nome do local de trabalho/escola** |  |

Informações sobre o hospital

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do hospital: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Data de admissão: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Data de alta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Doença atual

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data de início: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Data de obtenção do histórico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **Sintomas/sinais:** | **Sim** | **Não** | | **Não sei** |  | **Sim** | **Não** | **Não sei** |
| Febre | **□** | **□** | | **□** | Convulsões | **□** | **□** | **□** |
| Dor de cabeça | **□** | **□** | | **□** | Alteração da consciência | **□** | **□** | **□** |
| Pescoço rígido | **□** | **□** | | **□** | Erupção cutânea maculopapular | **□** | **□** | **□** |
| Sintomas respiratórios | **□** | **□** | | **□** | Erupção cutânea petequial | **□** | **□** | **□** |
| Náuseas/võmitos | **□** | **□** | | **□** | Erupção purpúrica | **□** | **□** | **□** |
| Outros sintomas relevantes (listar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Exposições:** | **Sim** | **Não** | | **Não sei** |  | **Sim** | **Não** | **Não sei** |
| Frequenta uma creche? | **□** | **□** | | **□** | Viagem recente? | **□** | **□** | **□** |
| Frequenta a escola? | **□** | **□** | | **□** | Partilha comida/bebidas? | **□** | **□** | **□** |
| Vivee num dormitório? | **□** | **□** | | **□** | Vive com uma pessoa doente? | **□** | **□** | **□** |
| Participa de reunião em igreja? | **□** | **□** | | **□** | Soropositivo? | **□** | **□** | **□** |
| Participa de evento comunitário? | **□** | **□** | | **□** | Doença falciforme? | **□** | **□** | **□** |
| Detalhar as exposições com "sim": \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Outras exposições relevantes (listar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |

### Notas para a mãe do doente

***Instruções:*** *Ler esta folha. Quando estiver sendo entrevistada, aja como uma mãe; esteja disposta a compartilhar algumas informações, mas não todas. É livre para inventar informações, se necessário.*

**Informações da mãe**

Seu nome é Lina e tem 43 anos. Trabalha como empregada doméstica e também num restaurante. Vive com o seu filho Yosef. O seu filho mais velho está na universidade,   
na capital.

**Eventos recentes**

Ontem (30 de Abril), Yosef chegou em casa da escola e não se sentia bem. Tinha uma forte dor de cabeça, febre, arrepios e dores de garganta. Pensou que ele tinha faringite estreptocócica e deu-lhe um resto de antibiótico amoxicilina. Ele foi para a cama cedo e, de manhã, custou a acordar. Tinha uma dor de cabeça muito forte. Quando o foi ver ao meio-dia, ele não acordava, por isso chamou uma ambulância.

**Os amigos e os hábitos de Yosef**

Yosef vai à escola todos os dias. Depois da escola, volta para casa e vai estudar com o seu amigo, Lev P, depois do jantar. Yosef raramente leva Lev a sua casa. Yosef estuda muito, mas as suas notas não são muito boas. Costumava ser um bom aluno. Ficou fora até tarde na terça-feira (29 de abril) trabalhando num grande projeto que ele e Lev estavam fazendo juntos. Chegou em casa por volta da meia-noite e não se sentia bem.

Yosef jogou numa equipe de futebol no ano passado, mas não jogou este ano. Em vez disso, tomou conta dos filhos da vizinha nos domingos à noite, durante algumas horas. Todas as semanas, frequenta um serviço religioso com a mãe, mas ultimamente começou a queixar-se e a não querer ir.

Yosef não fuma nem bebe álcool. A mãe tem a certeza de que ele nunca o faria. Cheira muitas vezes a cigarros, mas isso é porque Lev fuma. Yosef não tem um emprego.

Ele tinha uma namorada chamada Pia. Yosef disse à mãe que já não estavam juntos e que tinham deixado de se ver. Lina não sabe ao certo quando é que acabaram, mas pensa que talvez na semana passada. Yosef tem mais alguns amigos com quem sai. Ela não sabe os seus sobrenomes, mas os seus nomes são Jo, Chu, Dana e Ada.

Lina sabe as seguintes informações, mas não as dá voluntariamente. Não se recorda destas informações a não ser que lhe seja feita uma pergunta adequada:

* Lina muda de assunto na primeira vez que surge a questão do seu marido. Pergunta se o entrevistador quer um copo de água ou de chá. Lina e o marido já não vivem juntos. Ele vive na cidade, e Yosef ficou com ele no dia 25 de Abril. É possível que nesse dia tenham ido visitar a avó paterna.
* Yosef fez um curso de ressuscitação cardiopulmonar no dia 22 de abril, à noite, no centro comunitário.
* Lina o vê ocasionalmente a compartilhar sumo com outras crianças. Parece estar sempre sem dinheiro, apesar de receber uma mesada. Como não tem dinheiro para comprar o seu suco, pede aos amigos que lhe dêem um gole. No último culto religioso a que assistiram, Lina o viu beber um pouco do sumo de uma colega.

### Notas para os registradores

***Instruções:*** *Familiarize-se com o Formulário de Relatório de Caso. Enquanto o investigador entrevista a mãe, registre toda a informação relevante nos espaços apropriados do formulário. É um registardor silencioso, ou seja, não pode fazer perguntas, mesmo que o entrevistador não faça as perguntas certas para preencher o formulário.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Informações sobre o caso** | |
| **Nome do doente** |  |
| **Data de nascimento** |  |
| **Idade (anos)** |  |
| **Sexo** |  |
| **Endereço** |  |
| **Cidade** |  |
| **Nome dos pais (se for uma criança)** |  |
| **Número de telefone** |  |
| **Profissão (se estudante, especificar o grau)** |  |
| **Nome do local de trabalho/escola** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informações sobre o hospital** | |
| **Nome do hospital** |  |
| **Telefone do hospital** |  |
| **Data de admissão** |  |
| **Data de alta** |  |

Doença atual

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data de início: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Data de obtenção do historial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Sintomas/sinais:** | **Sim** | **Não** | **Não sei** | |  | **Sim** | **Não** | | **Não sei** |
| Febre | **□** | **□** | **□** | | Convulsões | **□** | **□** | | **□** |
| Dor de cabeça | **□** | **□** | **□** | | Alteração da consciência | **□** | **□** | | **□** |
| Pescoço rígido | **□** | **□** | **□** | | Erupção cutânea maculopapular | **□** | **□** | | **□** |
| Sintomas respiratórios | **□** | **□** | **□** | | Erupção cutânea petequial | **□** | **□** | | **□** |
| Náuseas/vômitos | **□** | **□** | **□** | | Erupção purpúrica | **□** | **□** | | **□** |
| Outros sintomas relevantes (listar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Exposições:** | **Sim** | **Não** | **Não sei** |  | | **Sim** | **Não** | **Não sei** | |
| Frequenta uma creche? | **□** | **□** | **□** | Viagem recente? | | **□** | **□** | **□** | |
| Frequenta a escola? | **□** | **□** | **□** | Partilha comida/bebidas? | | **□** | **□** | **□** | |
| Vivee num dormitório? | **□** | **□** | **□** | Vive com uma  pessoa doente? | | **□** | **□** | **□** | |
| Participa de reunião  em igreja? | **□** | **□** | **□** | Soropositivo? | | **□** | **□** | **□** | |
| Participa de  evento comunitário? | **□** | **□** | **□** | Doença falciforme? | | **□** | **□** | **□** | |
| Detalhar as exposições com "sim": \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| Outras exposições relevantes (listar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |

### Notas para os observadores

A sua função é tomar notas durante a entrevista sobre o que o entrevistador faz bem e o que pode ser melhorado. Observe as seguintes práticas recomendadas de entrevista:

1. Apresente-se.
2. Explique por que razão está realizando a entrevista.
3. Manifeste preocupação e simpatia pelo estado do filho.
4. Diga ao entrevistado que tudo o que ele disser será mantido confidencial.
5. Discuta a importância de conhecer os amigos de Yosef, incluindo as amigas e todas as pessoas de quem ele é próximo. Explicar que está particularmente preocupado com os contatos próximos e que deve definir esse termo.
6. Seja respeitoso e tranquilizador se o entrevistado parecer relutante em responder a   
   uma pergunta.
7. Nunca pressione o entrevistado a responder ou presumir uma resposta com base na linguagem corporal ou na reação do entrevistado.

Mesa de debate: Quem deve ser informado?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Escola**  **Funcionários** | **Pais da escola** | **Mídia** |
| **Fatos sobre a meningite** |  |  |  |
| **Risco de doença na comunidade** |  |  |  |
| **Identidade da criança** |  |  |  |
| **Estado clínico da criança** |  |  |  |

# Trabalhar com indicadores

***Instruções:*** *Trabalhe individualmente e siga estes passos com referência à tabela "Atualidade e exaustividade dos relatórios dos estabelecimentos declarantes" abaixo:*

1. *Calcular a atualidade dos relatórios de cada estabelecimento de saúde.*
2. *Calcular a exaustividade dos relatórios para cada estabelecimento de saúde.*
3. *Determinar o número de unidades de saúde que atingiram o objetivo de 80% para a exaustividade dos relatórios.*
4. *Identificar a unidade de saúde com a maior percentagem de relatórios atempados.*

**Antes de começar, reveja a distinção entre atualidade e exaustividade:**

* **A atualidade** é a disponibilidade dos dados de acordo com um calendário pré-determinado. É calculada como T/N, ou seja, o número total de relatórios que chegaram a tempo dividido pelo número total de relatórios previstos.
* **A exaustividade** é uma avaliação do número total de relatórios recebidos, em relação ao número de relatórios previstos. É calculada como (N-M)/N, ou seja, o número total de relatórios previstos menos o número de relatórios em falta, dividido pelo número total de relatórios previstos.

Legenda: T = Chegou a tempo; L = Chegou atrasado; M = Relatório em falta/não recebido; N = Número total previsto de relatórios

**Atualidade e exaustividade dos relatórios dos estabelecimentos declarantes**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estabelecimento de saúde** | **Jan** | **Fev** | **Mar** | **Abril** | **Maio** | **Jun** | **Jul** | **Agosto** | **Setembro** | **Outubro** | **Nov** | **Dez** | **T/N (%)** | **(N-M)/N (%)** |
| **A** | M | M | M | L | L | L | M | T | T | M | T | T |  |  |
| **B** | T | T | T | T | T | T | T | T | L | T | T | T |  |  |
| **C** | L | L | M | T | T | L | M | T | T | T | L | T |  |  |
| **D** | M | T | T | L | T | T | L | T | T | T | L | T |  |  |
| **E** | M | L | L | M | M | T | T | T | T | M | M | T |  |  |
| **F** | M | M | M | L | M | M | M | M | L | M | M | M |  |  |
| **G** | M | M | M | T | M | T | L | L | M | M | T | L |  |  |
| **H** | T | T | T | T | T | T | T | T | T | M | L | T |  |  |

**Pergunta 1:** Calcular a atualidade dos relatórios para cada estabelecimento de saúde e registar no quadro acima.

**Pergunta 2:** Calcular a exaustividade dos relatórios para cada estabelecimento de saúde e registrar no quadro acima.

**Pergunta 3:** Determinar o número de estabelecimentos de saúde que atingiram o objetivo de 80% para a exaustividade dos relatórios.

**Pergunta 4:** Identificar a unidade de saúde com a maior percentual de relatórios oportunos.

1. Adaptado do Curso de Formação Distrital IDSR da OMS, 2011 [↑](#footnote-ref-2)