

# BARRIGA VERDE

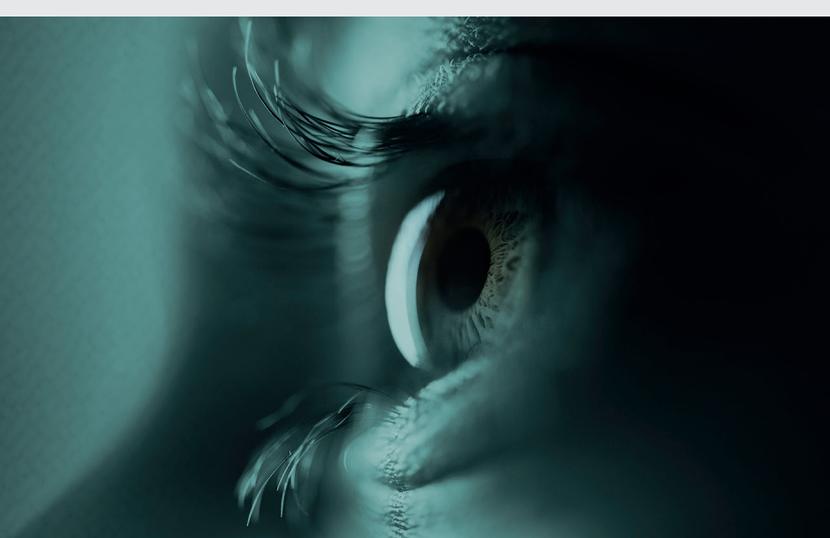
Informativo Epidemiológico

Ano XVI — Edição Especial  
Junho de 2020



[www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

## TRACOMA



### TRACOMA EM SANTA CATARINA 2018-2019

#### INTRODUÇÃO

O tracoma é uma doença inflamatória ocular, uma conjuntivite causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis* que ocorre em áreas de maior concentração de pobreza, de deficientes condições de saneamento básico e acesso à água. O modo de transmissão é através do contato direto de pessoa a pessoa, ou indireto por meio de objetos contaminados (toalhas, lenços, fronhas, etc.). As moscas podem contribuir para a disseminação da doença, por transmissão mecânica. A transmissão só é possível na presença de lesões ativas. A suscetibilidade à infecção por tracoma é universal, sendo as crianças as mais suscetíveis, inclusive às reinfecções.

Em geral, o indivíduo com tracoma apresenta os seguintes sinais e sintomas: fotofobia (sensibilidade e intolerância à luz); prurido (coceira nos olhos); sensação de corpo estranho dentro do olho; vermelhidão nos olhos; secreção; lacrimejamento. O diagnóstico é essencialmente clínico, feito por exame ocular externo, utilizando lupa binocular de 2,5 vezes de aumento, com boa iluminação e baseia-se na verificação da presença ou ausência de cinco sinais-chave que caracterizam as formas clínicas da doença: as **formas inflamatórias**: o **tracoma inflamatório folicular - TF** e o **tracoma intenso - TI** e as **formas sequelares**: o **tracoma cicatricial - TS**; **triquíase tracomatosa - TT** e **opacificação corneana - CO** (MS, 2014).

# ANÁLISE DE DADOS DE SANTA CATARINA

Para análise dos dados foi realizada a estratificação em faixas etárias: de 05 a 14 anos (2018) e de 05 a 09 anos (2019). Utilizou-se como fonte de informação o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o TabWin versão 32. Excluídas, as demais faixas nos casos positivos; registros em branco; registros duplicados e os inquéritos domiciliares.

Na **Tabela 1**, no ano de 2018, mostra 16.739 casos examinados, sendo detectados 1.089 casos positivos, tendo como percentual de positividade neste período 6,5%. Foram 28 municípios analisados e 27 com notificação de casos positivos (Figura 1).

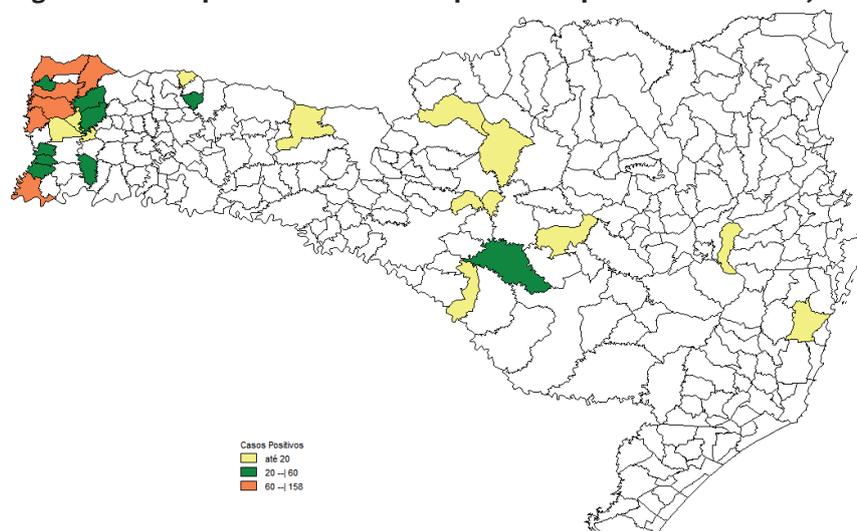
Para o ano de 2019, o percentual de positividade foi de 4,2%, com 8.999 casos examinados, totalizando em 380 casos positivos. Foram 31 municípios analisados e destes, 27 tiveram casos positivos (**Figura 2**).

**Tabela 1 - Taxa de detecção do Tracoma por ano. Santa Catarina, 2018 e 2019**

Ano	Nº de municípios	Nº de casos examinados	Nº de casos positivos	% de positividade
2018	28	16.739	1.089	6,5
2019	31	8.999	380	4,2

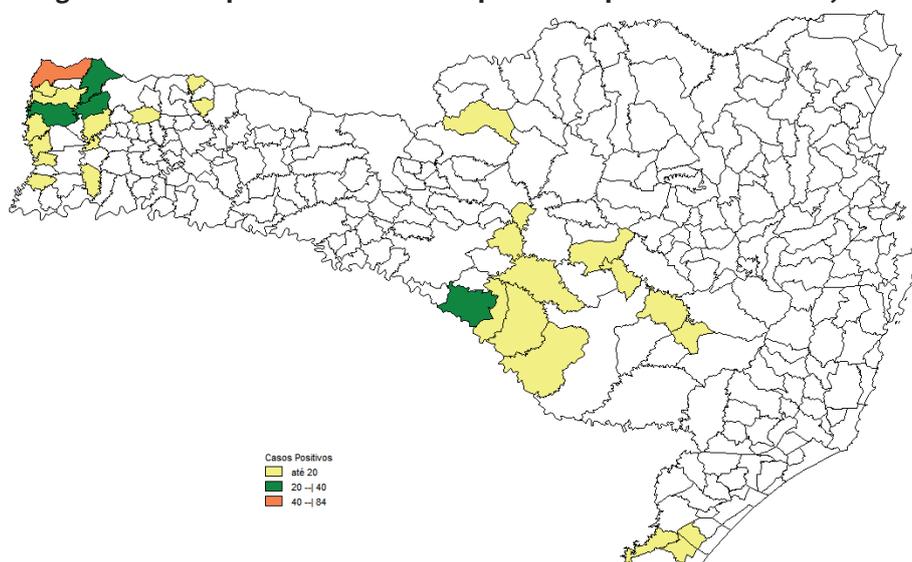
Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES/SC, 01/2020

**Figura 1 – Casos positivos do tracoma por município. Santa Catarina, 2018**



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES/SC, 01/2020

**Figura 2 – Casos positivos do tracoma por município. Santa Catarina, 2019**



Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES/SC, 01/2020

Principalmente no ano de 2018, com o percentual de positividade acima da meta nacional (5%) e na busca da eliminação do tracoma como causa de cegueira para 2020, os dados mostram a necessidade de compreender o processo saúde-doença como sendo o ponto central no trabalho multidisciplinar com o Programa Saúde na Escola (PSE) e Atenção Primária à Saúde (APS) para a integração das ações para promover a saúde, uma relação especial com as crianças e seus domiciliares, no uso dos instrumentos e das tecnologias para o cuidado.

Considerando os dois anos analisados, obteve-se o resultado total de 25.672 casos analisados com 1.475 casos positivos, totalizando 58 ações de busca ativa de tracoma no Estado de Santa Catarina.

Em síntese, avaliar o impacto da vigilância em saúde que está sendo realizado nos municípios prioritários (**Tabela 2**), representa refletir no conjunto das atividades de vigilância epidemiológica e de controle do tracoma, a investigação; a educação em saúde; o desenvolvimento sustentável; o tratamento e o acompanhamento da doença para eliminar o tracoma como causa de cegueira.

**Tabela 2 – Municípios prioritários que realizaram Busca Ativa de Tracoma. Santa Catarina, 2018 e 2019.**

Municípios prioritários que realizaram Busca Ativa - 2018	Municípios prioritários que realizaram Busca Ativa - 2019
Anchieta	Anchieta
Barra Bonita	Anita Garibaldi
Belmonte	Bandeirante
Calmon	Belmonte
Cerro Negro	Bocaina do Sul
Coronel Martins	Brunópolis
Dionísio Cerqueira	Calmon
Flor do Sertão	Campo Belo do Sul
Frei Rogério	Capão Alto
Guaraciaba	Cerro Negro
Itapiranga	Coronel Martins
Jupia	Dionísio Cerqueira
Lebon Régis	Flor do Sertão
Leoberto Leal	Frei Rogério
Monte Carlo	Guaraciaba
Palma Sola	Jupia
Paraíso	Palma Sola
Passos Maia	Palmeira
Paulo Lopes	Paraíso
Ponte Alta	Ponte Alta
Princesa	Praia Grande
Riqueza	Princesa
Romelândia	Rio Rufino
Santa Helena	Riqueza
São José do Cedro	Romelândia
São José do Cerrito	Saltinho
São Miguel do Oeste	Santa Rosa do Sul
Tunápolis	São João do Sul
	São José do Cedro
	São José do Cerrito
	Tunápolis

Fonte: SINAN/DIVE/SUV/SES/SC, 01/2020

## CONCLUSÃO

Para atingir a eliminação do tracoma como causa de cegueira até 2020, é essencial antepor resistências, rever as práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos e redesenhar a atuação com uma visão de que as condições de higiene e ambientais nem sempre são favoráveis à saúde.

Diferentes estratégias e tecnologias foram incorporadas para a eliminação do tracoma em Santa Catarina. As ações, da vigilância e da educação em saúde carecem ser entendidas como um processo contínuo e sistemático, visando o planejamento das intervenções e a implementação de medidas de saúde sustentável.

Observa-se a necessidade do fortalecimento da integração com a APS/PSE, inserir o exame ocular do tracoma como rotina na Estratégia Saúde da Família (ESF) e mobilizar a população para a participação ativa no cuidado. Remete-se que os esforços sejam somados, para superar desafios e atingir a meta nacional, o certificado internacional de eliminação do tracoma como problema de saúde pública. Vale destacar que a validação da eliminação é um estado reversível e a vigilância deverá ser constante nas diversas instâncias do SUS.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n° 67, de 22 de dezembro de 2005**. Inclui a azitromicina, comprimido e suspensão, no tratamento sistêmico de tracoma.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n° 2.556, de 28 de outubro de 2011**. Estabelece o mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para Implantação, implementação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica de Hanseníase, Tracoma, Esquistossomose e Geohelmintíases.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Nota Informativa n° 16/2019-CGHDE/DEVIT/SVS/MS**. Recomendações sobre ações de vigilância e controle do tracoma com vistas à eliminação da doença como problema de saúde pública.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do tracoma e sua eliminação como causa de cegueira**. 2ª ed. Brasília/DF, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. 3ª ed. Brasília/DF, 2019.

## EXPEDIENTE

O informativo Epidemiológico Barriga Verde é um boletim da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Rua Esteves Júnior, 390 — Anexo I — 1º andar — Centro — Florianópolis — CEP: 88010-002 — Fone: (48)3664-7400. [www.dive.sc.gov.br](http://www.dive.sc.gov.br)

Governador do Estado: Carlos Moisés da Silva | Secretário de Estado da Saúde: André Mota Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde: Raquel Ribeiro Bittencourt | Diretora de Vigilância Epidemiológica: Maria da Graça Chraim dos Anjos | Gerente de Vigilância de Doenças e Agravos Crônicos (GEVRA): Simone Meireles Silva Pacheco | Responsável pelo Tracoma: Daniela Leandro Teodoro | Produção: Núcleo de Comunicação DIVE/SC | Supervisão: Patrícia Pozzo - Revisão: Bruna Matos - Diagramação: Nayara Gomes