



LUANDA
MEDICAL CENTER

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO INFORMATIVO



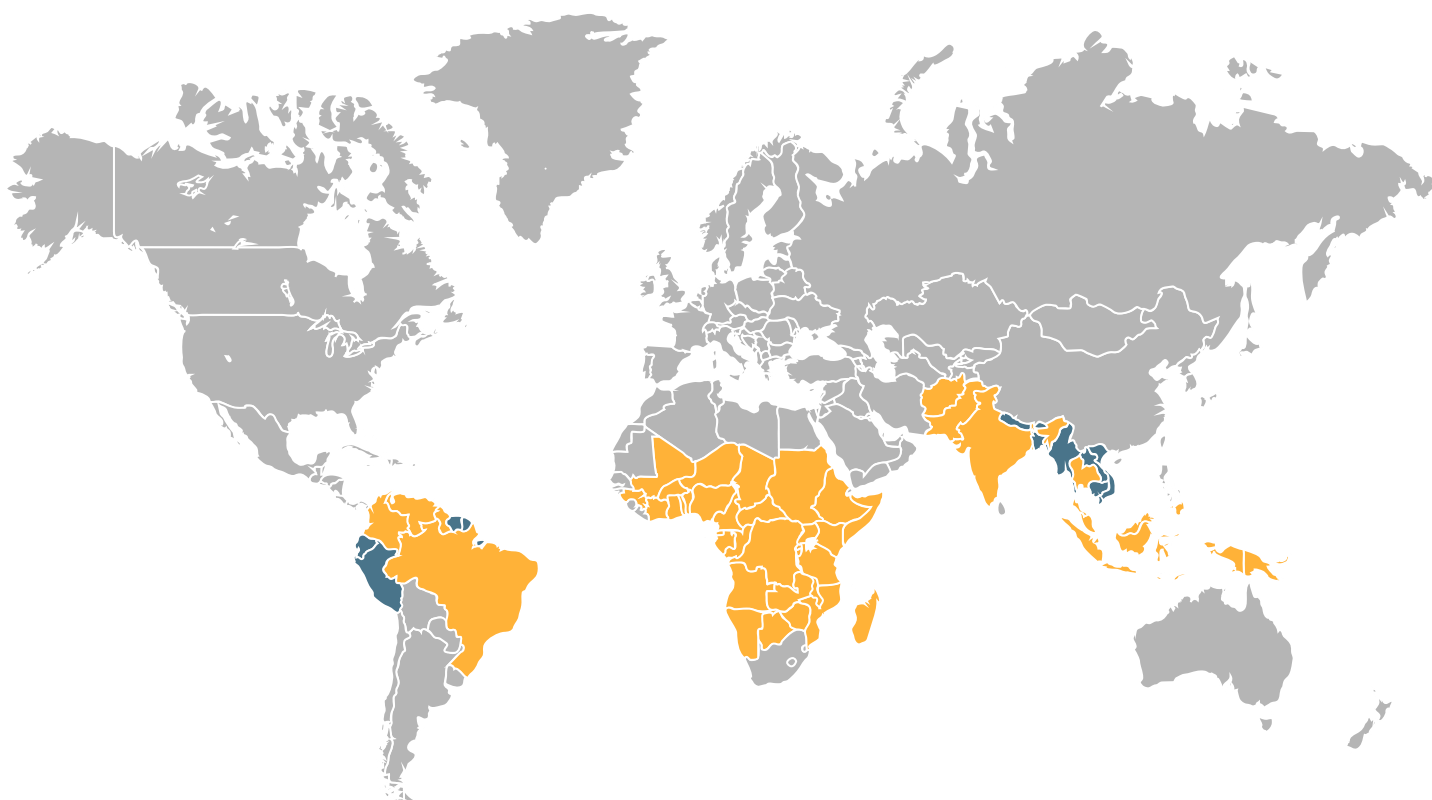
LUANDA MEDICAL CENTER
DEPARTAMENTO CLÍNICO
/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Celestino Teixeira
Dr. Edivaldo Tchongo

Boletim nº 1 / Maio2022

ÍNDICE

1. INTODUÇÃO.....	03
2. PATOLOGIA DE DESTAQUE.....	03
3. MALÁRIA.....	03 - 04
4. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	05
5. CURIOSIDADE.....	06



ÁREAS COM ALTOS ÍNDICES DE MALÁRIA



ÁREAS COM RISCOS LIMITADOS DE MALÁRIA

01. INTRODUÇÃO

A Área de Epidemiologia Hospitalar é uma unidade organizativa do hospital, que fornece apoio a actividade assistencial, encarregada de assessorar as Direcções e/ou Serviços e Áreas do sistema hospitalar, nos aspectos epidemiológicos com base na análise e investigação do perfil e tendências epidemiológicas dos principais problemas de saúde da população de referência do hospital. Permite também fazer a avaliação dos serviços e programas de saúde, a prevenção e promoção da saúde, cujos resultados se repercutem na qualidade da assistência médica que recebem os pacientes através das actividades desenvolvidas pelos Médicos, Enfermeiros e Técnicos, assim como os demais trabalhadores do hospital (Informed Instituciones, 2022). A Vigilância é a actual recolha sistemática de dados de saúde, sua análise e interpretação. Ela inclui a divulgação dos dados obtidos, junto de quem deles precisa para actuar.

A vigilância é ainda essencial para o planeamento, implementação e avaliação das práticas de saúde pública (MINSA, 2010)

02. PATOLOGIA DE DESTAQUE

Nesta rubrica vamos falar em cada boletim, de doenças de acordo a sua importância (Incidência) no panorama epidemiológico nacional; vamos neste primeiro falar sobre a Malária.

03. MALÁRIA

Trata-se da primeira causa de morbimortalidade, é uma doença endémica no nosso país, com registo de redução considerável dos óbitos; no entanto ainda tem acometido um número bastante significativo de pessoas ao nível das comunidades.

A Malária (Paludismo) é uma doença febril aguda causada por parasitas do género Plasmodium (*P. Falciparum*, *vivax*, *malariae*, *ovale* e *Knowlesi*), que se transmitem as pessoas pela picada das fêmeas infectadas do mosquito *Anopheles*.

Os principais sinais e sintomas aparecem 10 - 15 dias depois da picada infectante e se caracterizam por febre, calafrios, náuseas, vômitos, sudorese, diarreia, dor abdominal, hepatoesplenomegalia, dificuldade respiratória; podendo-se complicar com convulsões, anemia hemolítica e anomalias renais.

O diagnóstico é feito a partir do esfregaço de sangue onde são observados ao microscópio os plasmódios e testes rápidos de diagnóstico para a identificação de antígenos.

Para as infecções pelo *P. falciparum*, a OMS recomenda tratamentos combinados a base de artemisina, fármaco mais eficaz até a data, podendo ser usados outros fármacos para as demais espécies; no entanto do ponto de vista de saúde pública para proteger a população e consequentemente reduzir da morbimortalidade em zonas de alta prevalência devem ser usados mosquiteiros tratados com insecticidas. Em 2020, segundo os cálculos, foram diagnosticados no mundo 241 milhões de casos de paludismo e um número estimado de 627 000 mortes.

A Malária é uma doença que pode ser mortal, causada por parasitas que se transmitem aos seres humanos por picada da fêmea infectada do mosquito *Anopheles*. Trata-se de uma doença prevenível e curável.

Na região africana da OMS se concentrou uma fracção desproporcionalmente alta da carga mundial desta morbilidade, visto que a região concentrou 95% dos casos e 96% de mortes por Malária. Realçar que 80% destas mortes corresponde a crianças menores de 5 anos.

São 6 os países africanos onde se concentram mais do que metade (55%) de todos os casos e mortes por Malária, nomeadamente Nigéria (27%), República Democrática do Congo (12%), Uganda (5%) e Moçambique (4%), Angola (3,4%) e Burkina Fasso (3,4%) (Relatório OMS, 2021; Pearson RD, 2020; CDC, 2020).

Em Angola de acordo com o CPDE/DNSP/MINSA, 2020, foram notificados 7.151.290 casos novos, 7.923 óbitos, com uma taxa de letalidade de 0,16%. De acordo com o mapa abaixo o risco de transmissão desta doença está presente em todo território nacional com variações se região é hiper e/ou meso endémica.



4. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA CLÍNICA LUANDA MEDICAL CENTER (LMC)



HIPER ENDEMIAS



ENDEMIAS MESO-ESTÁVEL



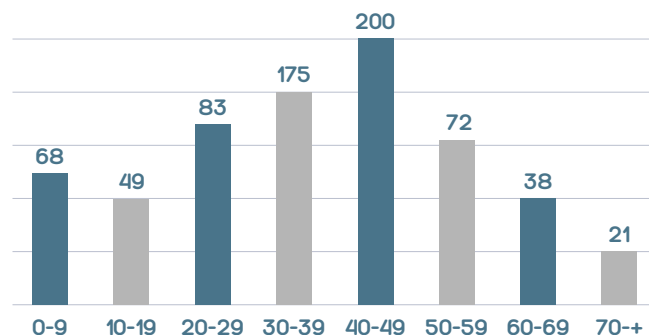
MESO-ENDEMIAS INSTÁVEL

Após o surgimento dos primeiros casos relacionados a Pandemia da COVID-19, a clínica LMC emvidou esforços para realizar o diagnóstico laboratorial desta doença, e desde então tem cumprido com a orientação do Ministério da Saúde de Angola (MINSA) de fazer a notificação imediata de casos; no entanto com a criação e reforço da área de Vigilância Epidemiológica e/ou Epidemiologia hospitalar, deu início em Janeiro de 2022 a notificação de outras doenças de notificação prioritárias para o país, cujo perfil epidemiológico trimestral passamos a apresentar.

COVID-19

Esta doença continua a ser de notificação imediata, tendo sido diagnosticados de acordo com o gráfico abaixo, 706 casos novos que correspondeu a uma positividade de 5%. Entre os casos referidos o sexo masculino foi o que apresentou maior percentagem (66%) e a faixa etária mais acometida foi a dos 40-49 anos com 200 casos (28,32%).

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS POSITIVOS, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, 1º TRIM. LMC-2022



DENGUE

Trata-se da primeira causa de morbilidade ao nível da LMC, com 1107 casos (58,91%), que atingiu maioritariamente pacientes da faixa etária dos 25-49 anos (gráfico abaixo).

MALÁRIA

Esta patologia correspondeu a terceira entre as principais causas de morbilidade com 233 casos (12,40%). A mesma atingiu maioritariamente adultos jovens na faixa etária dos 25-49 anos

Hipertensão Arterial (HTA)

Foi entre as doenças crónicas não transmissíveis a principal causa de morbilidade, correspondendo a segunda no geral com 240 casos (12,77%).

A semelhança das anteriores, a faixa etária mais acometida foi também a dos 25-49 anos.

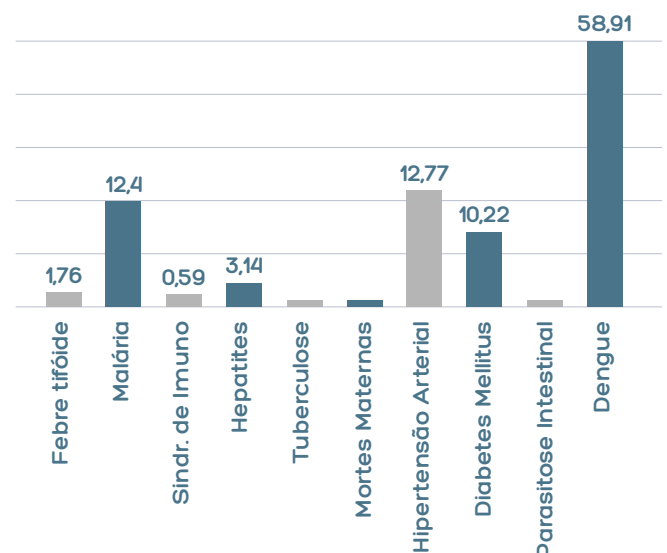
Diabetes *mellitus* (DM)

Entre as principais causas de morbilidade ao nível da LMC, ocupa a quarta posição e a segunda entre as doenças crónicas não transmissíveis, com 192 casos (10,22%); no entanto a faixa etária mais acometida foi a dos 50 e + anos.

Outras patologias

A Hepatite, a SIDA, a Febre tifoide e a Tuberculose (TB) que corresponderam a 59 casos (3,14%); 33 casos (1,76%); 11 casos (0,59%) e 3 casos (0,16%) respectivamente. Em todas estas patologias a faixa etária dos 25-49 anos foi a mais acometida.

PERCENTAGEM DE CASOS/
EVENTO DE NOTIFICAÇÃO PRIORITÁRIA LMC,
FEV-ABR 2022



5. CURIOSIDADES

- Um mosquiteiro impregnado com insecticida pode proteger até cinco (5) crianças durante cinco (5) anos.
- Há mais de um século, os cadernos de Marie Curie (descoberta polónio e rádio) continuam radioativos.
- Somos povoados por bactérias (aproximadamente 10 trilhões delas vivendo no nosso corpo).
- Penicilina - Há 90 anos, Alexander Fleming descobriu a penicilina, primeiro antibiótico da história. Neste feito houve uma boa dose de sorte.
- Marca passo - Wilson Greatbatch construía dispositivo para gravar batimentos cardíacos, por engano, retirou o resistor da caixa errada; ao montá-lo, notou que o circuito emitia pulsos elétricos.

