

VIGILÂNCIA SINDRÔMICA EM SALVADOR-BA

- A Vigilância Sindrômica (VS) constitui-se como uma estratégia de monitoramento oportuno, fundamentada na **identificação precoce** de grupos de sinais e sintomas (**síndromes**) antes mesmo da confirmação laboratorial ou do fechamento do diagnóstico etiológico.
- A VS em Salvador está estruturada para captação sistemática de dados provenientes da Atenção Primária à Saúde (APS) e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).
- Atualmente, **24 unidades de saúde estão incluídas na VS**, sendo que devido ao perfil de atendimento, as UPAs representam maior contribuição para interpretação dos dados e identificação de alertas.
- A VS **não substitui a vigilância tradicional**. Deve ser utilizada como **vigilância complementar** estratégias de vigilância tipicamente empregadas pelo sistema de saúde (vigilância a partir de casos notificados -SINAN, vigilância de casos graves - hospitalizações e óbitos, vigilância laboratorial, vigilância baseada em rumores, vigilância sentinela em unidades específicas e vigilância ambiental - águas residuais, animais e vetores).
- A VS automatizada mostrou-se:
 - Viável
 - Acurada (↑ sensibilidade e ↑ especificidade para detectar o que foi registrado nos prontuários)
 - Oportuna
 - Aplicável em cenários reais
- A VS é capaz de transformar dados clínicos rotineiros em informação epidemiológica qualificada.
- A VS fortalece a vigilância em saúde ao permitir:
 - Monitoramento contínuo
 - Detecção precoce de eventos
 - Direcionamento de investigação e resposta

A detecção oportuna de potenciais emergências de saúde pública (ESP) é fundamental para orientar medidas de prevenção e controle.

Dessa forma, torna-se necessário a implementação de sistemas de vigilância com alta sensibilidade para **identificar** agravos emergentes de **forma oportuna**, guiar as investigações epidemiológicas, e direcionar intervenções de prevenção e controle precocemente.

Desde 2024, a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador através da Diretoria de Vigilância em Saúde/Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (DVIS/CIEVS) vem desenvolvendo ações de **implantação/implementação da Vigilância Sindrômica (VS)** em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde/Ministério da Saúde e FIOCRUZ-BA.

Através da mineração automática de dados (**anonimizados/desidentificados**) oriundos dos registros de sinais e sintomas nos prontuários eletrônicos, foi possível construir painéis com séries temporais e alertas que permitem a equipe do CIEVS Salvador monitorar a mudança de padrão das síndromes e possíveis surtos.

A **mineração de dados** consiste no **processo de descobrir padrões, relações e informações úteis** dentro de grandes conjuntos de dados, geralmente de forma automática, através do acesso remoto aos prontuários, via API (*Application Programming Interface* - Interface de Programação de Aplicações).

Para o processo de mineração dos dados, é realizada de forma uma **avaliação da completude dos campos** com sinais e sintomas, **seleção das palavras-chave** indicativas dos sinais e sintomas de interesse, importação, limpeza e padronização de texto (conversão de todas letras para minúsculas, remoção de pontuações e remoção de acentos), processamento de expressões negativas, como "nega febre" ou "ausência de tosse" e **desenvolvimento de algoritmos de busca**.

Os algoritmos de mineração de dados foram validados em parceria com a FIOCRUZ-BA, e apresentaram elevadas sensibilidade e especificidade (≥95%).

Os registros apresentados nos painéis representam atendimentos que preencheram critérios da definição das síndromes, atualmente definidas como **síndrome respiratória, síndrome arboviral e síndrome diarreica**.

Figura 1. Definição das síndromes incluídas na VS, Salvador-BA.

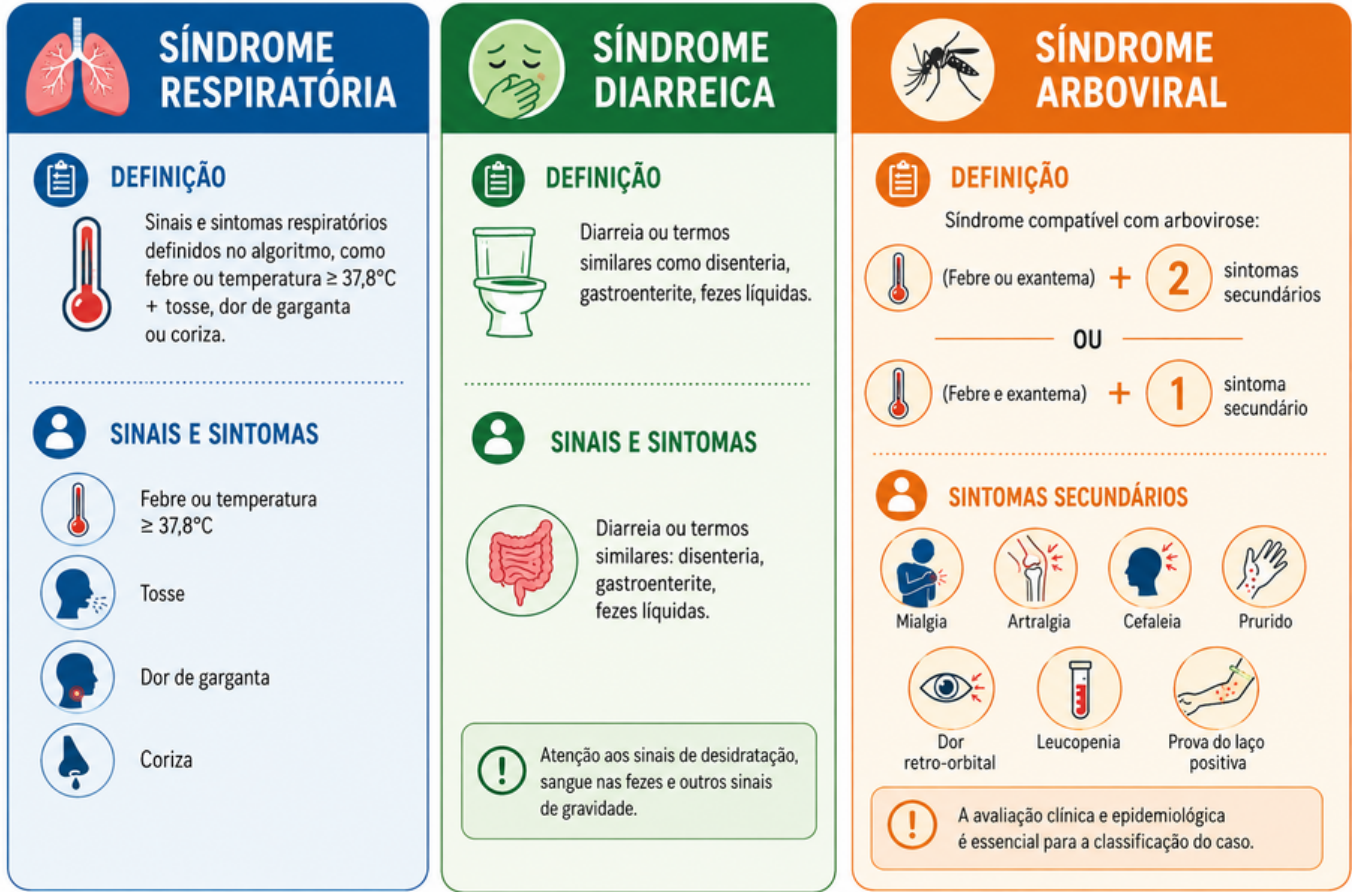


Imagem elaborada através de ChatGPT, 20/08/2026.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR | DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE | CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA SINDRÔMICA EM SALVADOR-BA

Entre jan/2024 e ago/2026, o sistema emitiu 1.439 alertas (588 críticos) para as três síndromes de interesse, considerando cinco unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

Desses sinais de alerta, 575 por síndrome respiratória, 449 por síndrome diarreica e 415 por síndrome compatível com arboviroses, sendo uma média de 5,2 alertas por síndrome, por unidade, por mês.

Tabela 1. Alertas detectados em UPAs provenientes da vigilância síndrômica de Salvador-BA, jan/2024 a agosto/2026, Salvador-Ba.

Unidades	Total de alertas	Alerta crítico ($p \leq 0.01$) N = 241 ¹	Possível tendência ($0.01 < p \leq 0.05$) N = 334 ¹
NOME_UNIDADE	575		
PA ORLANDO IMBASSAHY		53 (22%)	73 (22%)
PA RODRIGO ARGOLO		51 (21%)	67 (20%)
UPA 24H DR HELIO MACHADO		47 (20%)	70 (21%)
UPA Paripe		42 (17%)	64 (19%)
UPA Pernambues		48 (20%)	60 (18%)
¹ n (%)			

Resumo por tipo de alerta (SR)

Com o propósito de confirmar os alertas e de identificar os agentes etiológicos circulantes, uma importante etapa da VS encontra-se em andamento. Através do convênio de cooperação técnica com a OPAS, Ministério da Saúde e FIOCRUZ-BA, a equipe do CIEVS Salvador em parceria com a equipe da FIOCRUZ-BA realizará **visitas as unidades** de saúde que apresentarem alertas das síndromes incluídas na VS para **investigação de casos e coleta de amostras biológicas**.

A **investigação etiológica das amostras** (vírus respiratórios, arbovírus e vírus e bactérias causadores de diarreia) serão realizadas por RT-PCR, sorologia e cultura pela Fiocruz-BA e LACEN-BA.

Essas ações visam direcionar a investigação e resposta aos eventos de saúde pública e fortalecer as medidas de vigilância e controle.

Figura 2. Principais etapas da vigilância síndrômica em Salvador-BA.



Secretária Municipal de Saúde
Rodrigo Alves

Diretora de Vigilância da Saúde
Andrea Salvador de Almeida

Gerente CIEVS SSA
Cristiane Wanderley Cardoso

EXPEDIENTE

Elaboração: Cristiane Wanderley Cardoso, Aline Freitas e Ênio Silva Soares.

Equipe CIEVS Salvador: Aline Freitas, Ênio Silva Soares, José Jorge Moreno da Silva, Juliana Oliveira Figueiredo, Lázaro José Rodrigues de Souza, Marcela Almeida Muhana, Mariana Leal de S. Mercês, Rosildete Silva Santos Pires. ADM: Maria da Soledade Santos.