

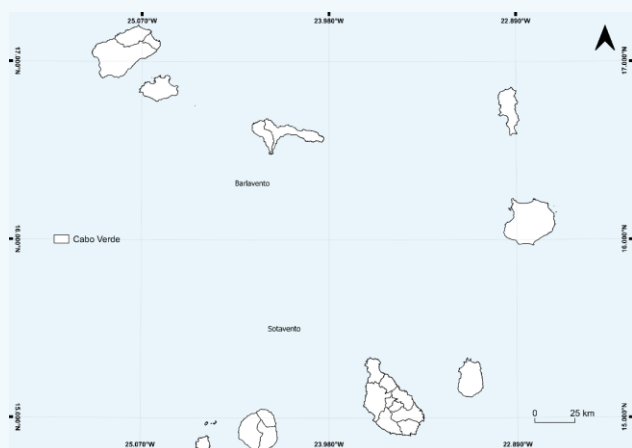
MONITORIZAÇÃO DE DOENÇAS DE DECLARAÇÃO OBRIGATÓRIA
Cabo Verde, 2025

Introdução

Cabo Verde está situado no Oceano Atlântico, entre as coordenadas geográficas aproximadas de 14.8031° N de latitude e 23.5133° W de longitude.

Situa-se a cerca de 550 km da costa ocidental africana. Pertence a uma zona de países que têm um clima subtropical seco, atingindo humidades abaixo de 10%. A temperatura média anual é de 24,5°C.

Caracteriza-se por uma curta estação de chuvas, de julho a outubro, com precipitações irregulares e, por vezes, torrenciais.



O arquipélago tem 10 ilhas, dividido em 22 concelhos: Ribeira Grande, Paul, Porto Novo, São Vicente, Ribeira Brava, Tarrafal de São Nicolau, Sal, Boavista, Maio, Praia, Ribeira Grande, São Domingos, Santa Cruz, São Lourenço dos Órgãos, Santa Catarina, São Salvador do Mundo, São Miguel, Tarrafal, São Filipe, Santa Catarina do Fogo, Mosteiros e Brava.

Este relatório compila os resultados obtidos na monitorização de um conjunto de doenças de declaração obrigatória em Cabo Verde.

Esta monitorização é feita através de corredores endêmicos elaborados para acompanhar a distribuição geográfica e a variação ao longo do tempo. O *dashboard* foi criado no *Power bi*. pelo Observatório Nacional de Saúde (ONS), do INSP.

O *dashboard* apresenta corredores endêmicos das doenças monitorizadas, a comparação da evolução semanal dos casos registrados nos últimos 3 anos e mapas de casos acumulados e incidência por concelho.

Introdução

Em Cabo Verde, como em muitos países, a vigilância epidemiológica desempenha um papel fundamental para a saúde pública. Esta ação é materializada através do sistema de vigilância das **Doenças de Declaração Obrigatória (DDO)**, um instrumento essencial que permite ao sistema de saúde monitorizar, detetar e responder de forma eficaz a surtos de doenças transmissíveis e outras condições de importância para a saúde coletiva.

Cada gráfico compara, para cada DDO, os casos registados no ano em curso com o número máximo de casos esperados [nessa região e período], definindo visualmente as zonas de segurança, alerta e epidemia para cada patologia.

Método

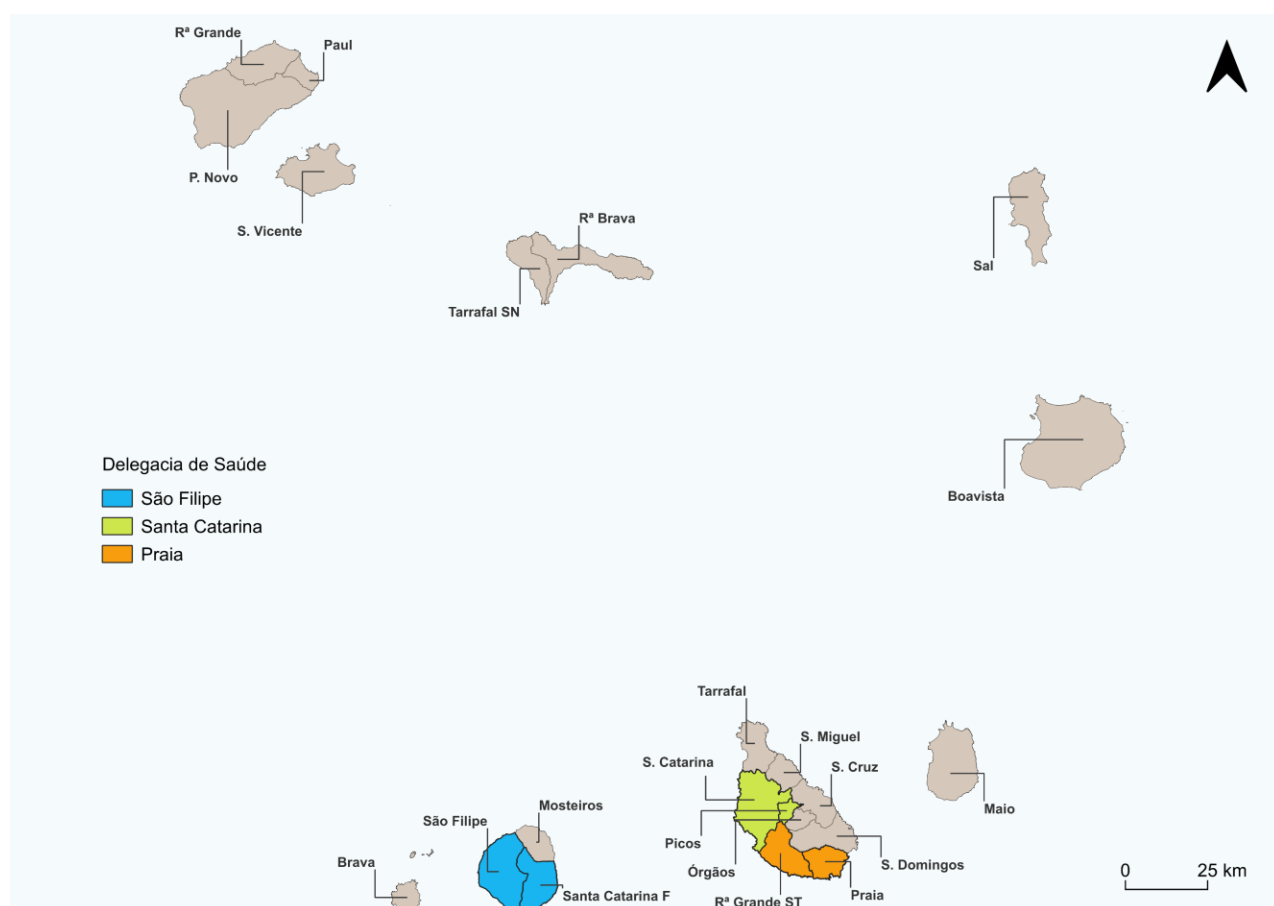
O *dashboard* foi concebido para a monitorização contínua das Doenças de Declaração Obrigatória (DDO) em Cabo Verde. O sistema foi estruturado com base nas diretrizes do Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) e inclui as seguintes componentes:

- **Seleção de doenças prioritárias:** Foram identificadas 8 doenças de vigilância prioritária, com relevância epidemiológica. **Definição de Parâmetros Temporais:** Adotou-se a semana epidemiológica como unidade padrão de análise, alinhada com o calendário da Organização Mundial da Saúde. **Arquitetura de Visualização:** Implementou-se uma interface modular que permite visualização individual e comparativa dos corredores endémicos.

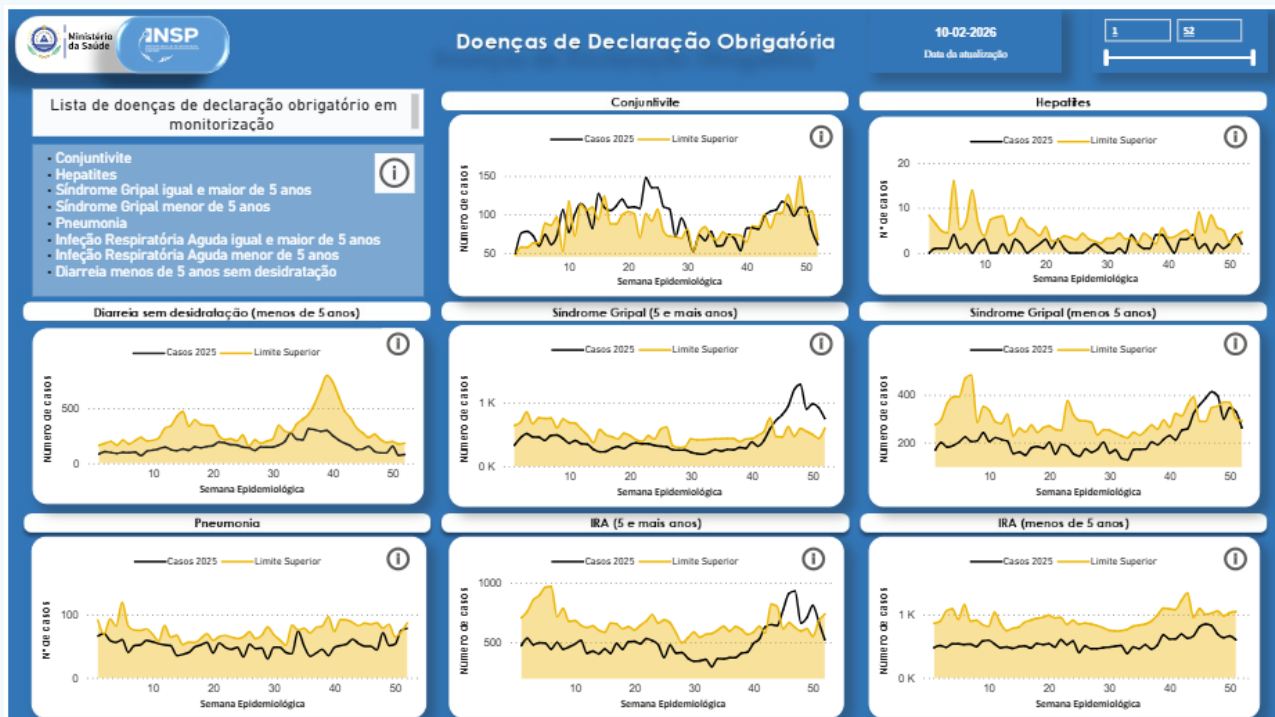
Fontes e Coleta de Dados

- **Fonte Primária:** Serviço de Vigilância Integrada e Resposta (SVIR) da Direção Nacional de Saúde (DNS), alimentado pelas notificações obrigatórias das unidades sanitárias públicas e privadas. **Período de Referência:** Dados históricos dos últimos 7 anos (2018-2024) para cálculo dos limites endémicos e dados do ano corrente (2025) para monitorização. **Processamento:** Os dados brutos foram limpos, validados e agregados semanalmente por doença e agrupados por faixa etária estabelecidas de menores de 5 anos e maiores de 5 anos.

- Cabo Verde contava com 18 delegacias de saúde, essenciais para a prestação de serviços à população. A partir de 2021 o país expandiu para 20 delegacias, reforçando o acesso e a qualidade dos cuidados de saúde. Para análise, os dados foram agrupados nas 19 delegacias originais – embora o número inicialmente mencionado fosse 18, esse ajuste considerou a reestruturação administrativa ocorrida no período. Essa abordagem facilita a identificação de tendências e a tomada de decisões informadas. As áreas eram administradas por delegacias como Ribeira Grande de Santiago (sede na Praia), Santa Catarina do Fogo (sede em São Filipe) e São Salvador do Mundo (sede em Santa Catarina) – contudo, há dúvida se o total base seria 17, dependendo da contagem oficial vigente à época.



Corredores Endêmicos das Doenças de Declaração Obrigatória em Cabo Verde



Os corredores endêmicos (ou canais endêmicos) são ferramentas essenciais da vigilância epidemiológica em Cabo Verde, utilizados para monitorizar o comportamento das doenças de declaração obrigatória (DDO) ao longo do tempo. Estes instrumentos gráficos permitem comparar a incidência semanal ou mensal observada no ano em curso com limites estatísticos calculados a partir de dados históricos de 2018 a 2024, em comparação com o ano 2025, permitindo a identificação precoce de padrões atípicos, surtos ou epidemias.

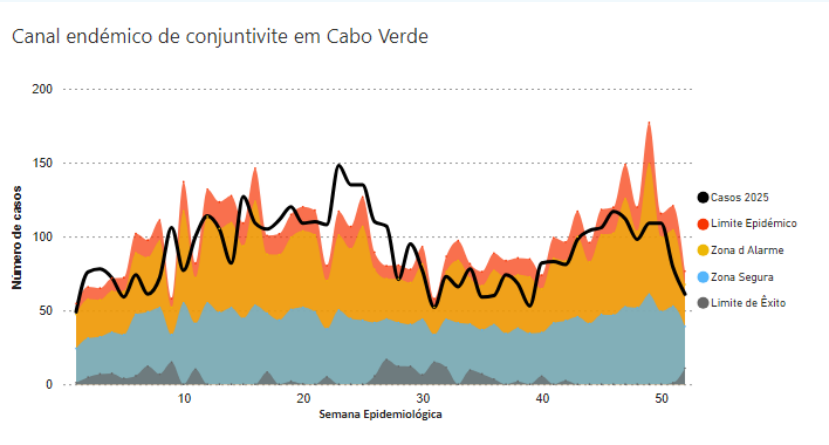
Em Cabo Verde, o Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP) utiliza corredores endêmicos para síndromes e doenças prioritárias, tais como: Conjuntivite, Hepatites, Síndromes Gripais, Pneumonias, Infecções Respiratórias Agudas (IRA), Diarreias (em menores de 5 anos).

Estrutura de um Corredor Endêmico: Cada gráfico é dividido em zonas que refletem o nível de incidência:

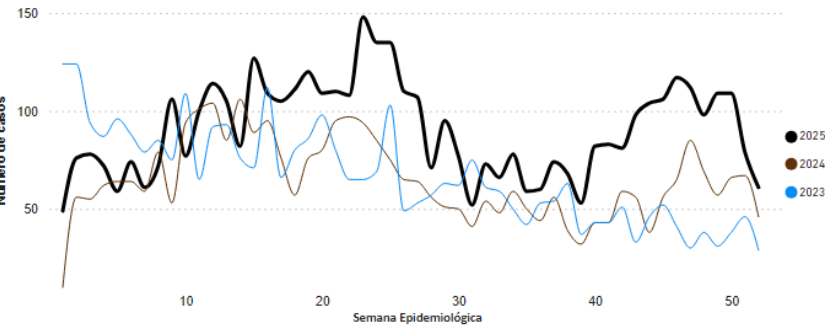
- **Zona de Segurança:** Incidência abaixo do limite inferior da zona de alerta;
- **Zona de Alerta:** Incidência entre o limite de segurança e o limiar epidêmico. Requer atenção e investigação;
- **Zona de Epidemia:** Incidência acima do limite superior (limiar epidêmico). Indica surto e exige resposta imediata.

Conjuntivite em Cabo Verde, 2025

Os casos de conjuntivite em 2025 permaneceram predominantemente na zona de alerta, com exceção das semanas 9 e 22 a 29, nas quais os casos ultrapassaram o limite epidémico. Tudo indica que estávamos perante um surto de conjuntivite nestas semanas.

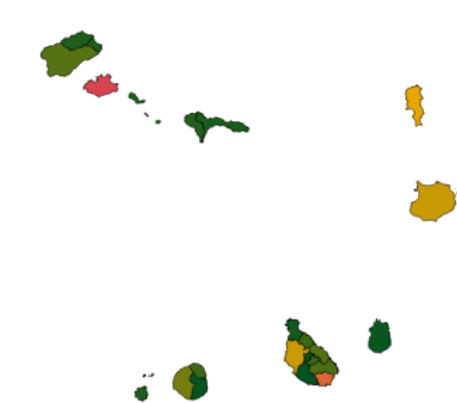


Casos de conjuntivite por ano, Cabo Verde



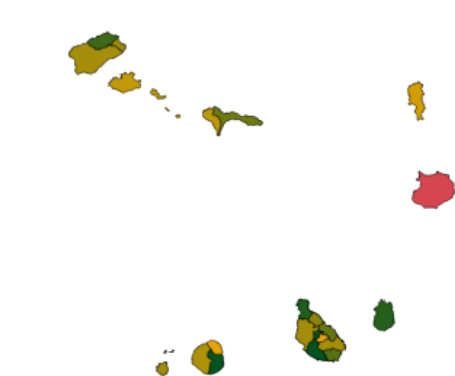
Os casos acumulados de 2025 (4706) ultrapassaram a média dos últimos três anos, que é de 3894 casos.

Casos acumulados de conjuntivite ,...



O concelho de São Vicente registou o maior número de casos acumulados (1033) para o ano 2025, seguido da Praia (823) e Boavista (506). Juntos contabilizaram metade dos casos em CV no ano de 2025, assim distribuídos SV- 22%; Praia – 17%; BV – 11%

Incidência de conjuntivite por 100 ...

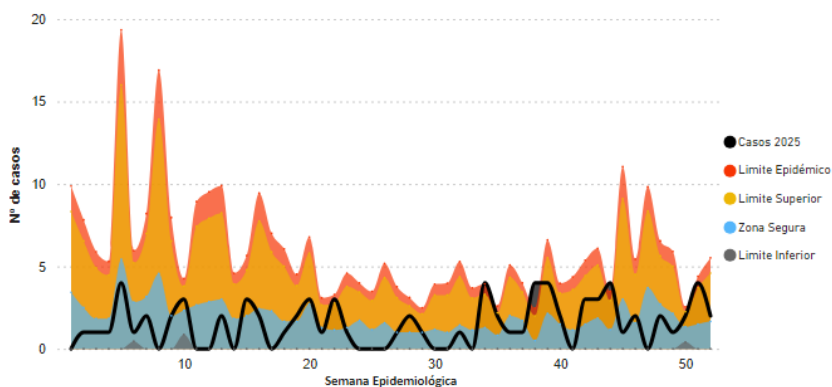


Destaca-se o concelho da Boavista, com uma incidência de 6,13 casos por 100 mil habitantes, valor que merece especial atenção

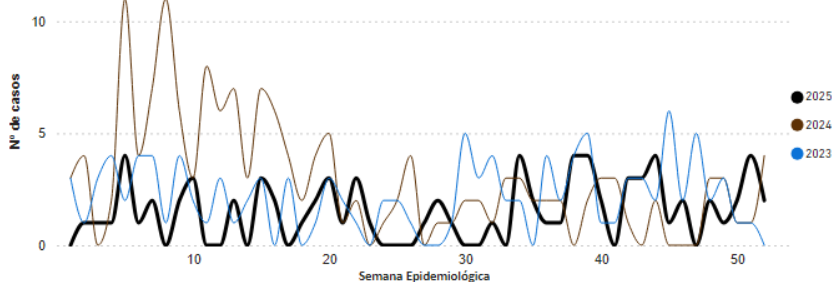
Hepatites em Cabo Verde, 2025

Em 2025 os casos de hepatites ultrapassaram o limite epidémico na semana 38. No entanto, os casos permaneceram predominantemente na zona de segurança e em alguns momentos na zona de alerta ao longo de todo o ano.

Canal endémico de hepatites em Cabo Verde



Casos de hepatites em Cabo Verde



Em 2025 foram registados 81 casos de hepatites, valor inferior à média dos últimos três anos (117 casos).

Casos acumulados de hepatites em Ca...



Mais de 75% dos casos estão distribuídos em três concelhos, Praia (n=25), Ribeira Grande (n=23) e São Vicente (n=20).

Incidência de hepatites em Cabo Verd...

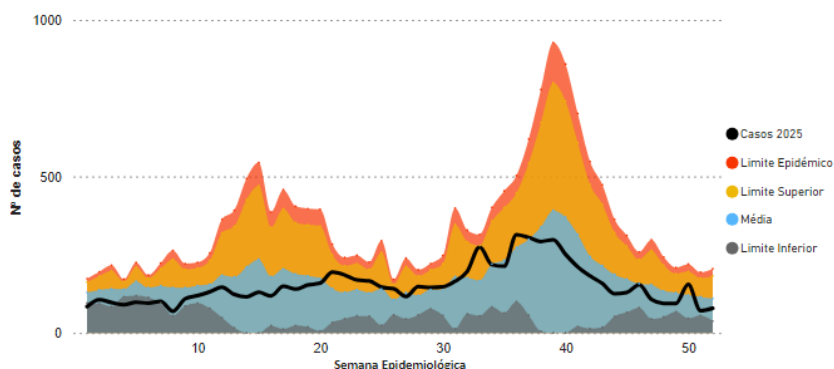


O concelho de Ribeira Grande obteve a maior incidência **0,21** casos por 100 mil habitantes.

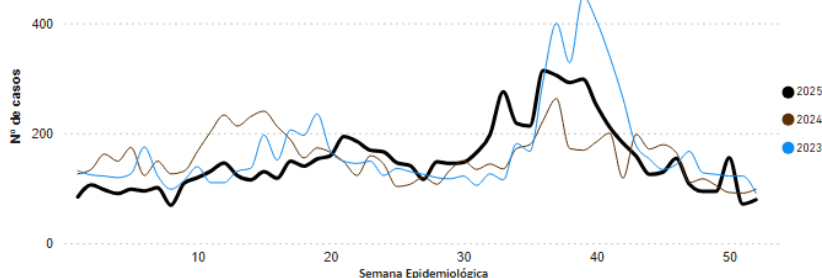
Diarreia menos 5 anos sem desidratação em Cabo Verde, 2025

Em 2025, os casos da diarreia menores de 5 anos sem desidratação não ultrapassaram o limite epidémico. Os casos permaneceram predominantemente na zona de segurança e em alguns momentos na zona de alerta ao longo de todo o ano.

Canal endémico de diarreia <5 anos em Cabo Verde



Casos de diarreia <5 anos em Cabo Verde



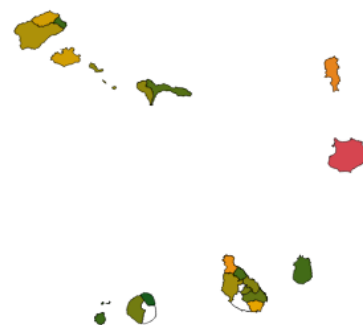
Em 2025 foram registados **7976** casos de diarreia menos 5 anos sem desidratação. Houve uma redução de 29,4% em relação à média dos últimos três anos.

Casos acumulados de diarreia <5 anos...



O concelho da Boavista obteve maior incidência **8** casos por 100 mil habitantes.

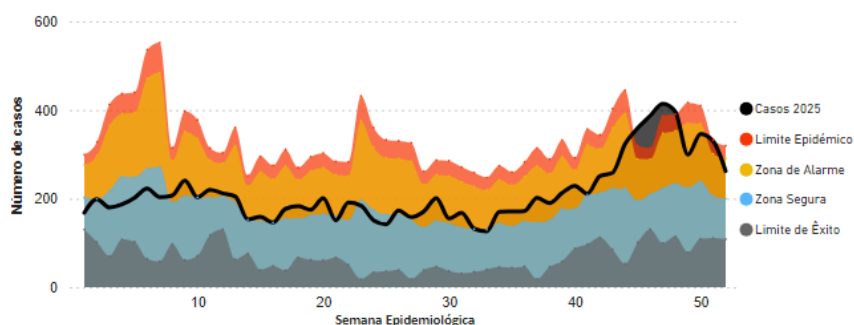
Incidência de diarreia <5 anos em Cab...



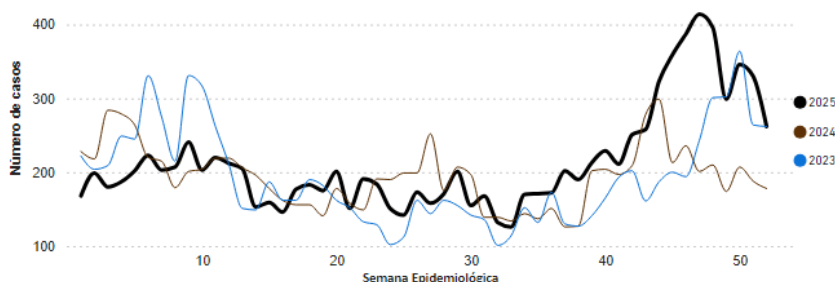
Síndrome gripal menos 5 anos em Cabo Verde, 2025

Em 2025, os casos da síndrome gripal menos 5 anos ultrapassaram o limite epidémico na semana 45 a 48. Os casos permaneceram predominantemente na zona de alerta e em alguns momentos na zona de segurança ao longo do ano.

Canal endémico de Síndrome Gripal menos de 5 anos



Casos de Síndrome Gripal menos de 5 anos



Em 2025 foram registados **11130** casos da síndrome gripal menos 5 anos, acima da média dos casos dos últimos três anos que é de **10593** casos.

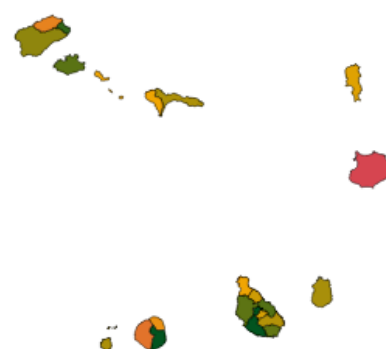
Casos acumulados de Síndrome ...



Em 2025, o concelho da Praia registou o maior número de casos acumulados (**2113**), seguido de São Filipe (**1229**) e Sal (**1099**).

O concelho da Boavista teve a maior incidência, 13,9 casos por 100 mil habitantes.

Incidência de Síndrome Gripal ...

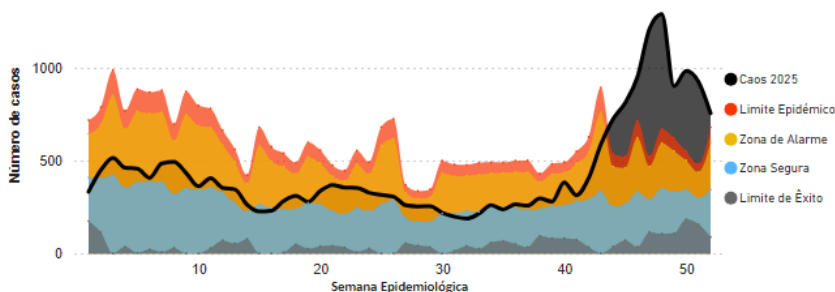


Síndrome gripal 5 e mais anos em Cabo Verde, 2025

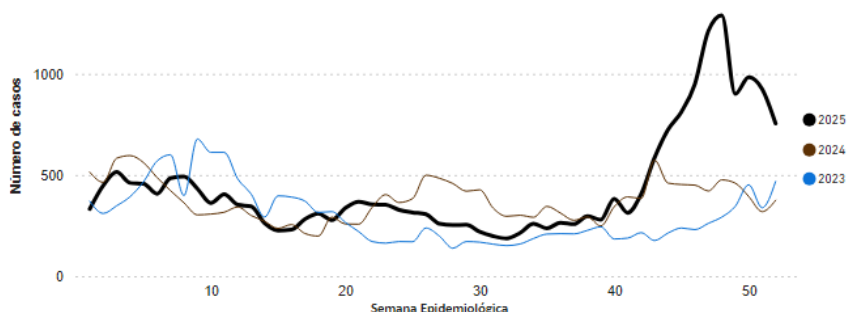
Durante o ano de 2025, os casos de síndrome gripal em indivíduos com idade igual ou superior a 5 anos ultrapassaram o limiar epidémico entre as semanas 44 e 52. Ao longo do ano, os registos mantiveram-se

predominantemente na zona de alerta, registando-se um incremento a partir da semana 44, com o pico máximo observado na semana 48.

Canal endémico de Síndrome Gripal igual e maior de 5 anos



Casos de Síndrome Gripal igual e maior de 5 anos



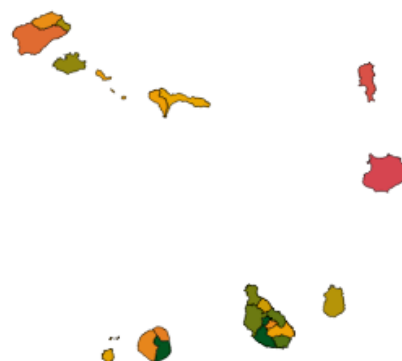
Em 2025 foram registados **22859** casos da síndrome gripal 5 e mais anos, acima da média dos casos dos últimos três anos, que foi de **19596** casos.

Casos acumulados de Síndrom...



O concelho da Sal registou o maior número de casos acumulados (3859) durante o ano 2025, seguido de Praia (3208) e São Vicente (2751).

Incidência de Síndrome Gripal i...

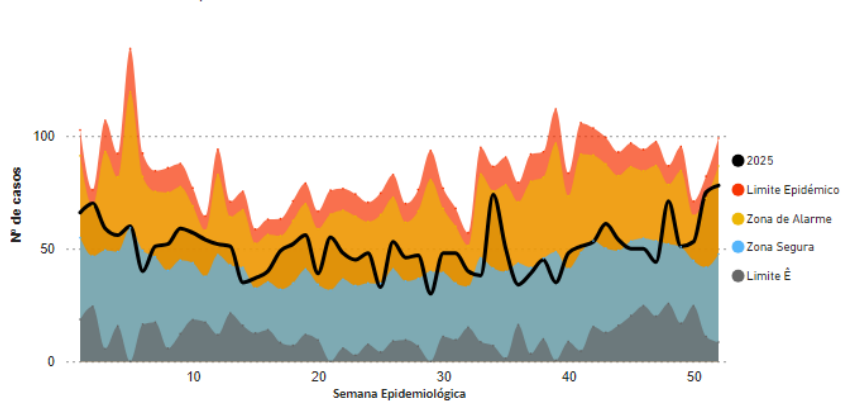


O concelho da Boavista obteve maior incidência com **24,1** casos por 100 mil habitantes, seguido de Sal (**22,6**) e Ribeira Grande (**19,4**).

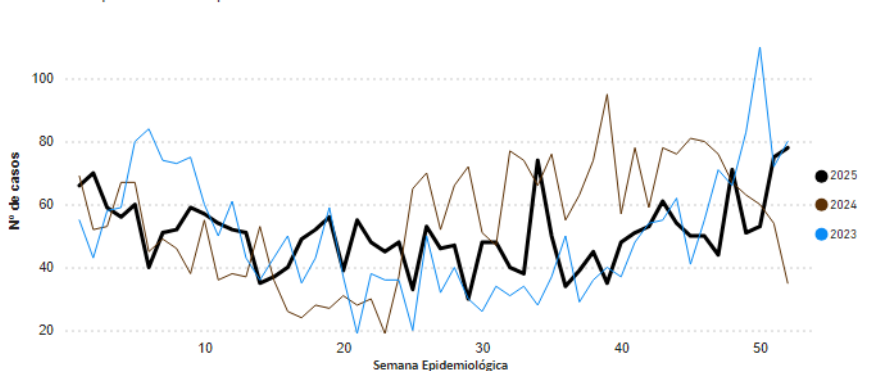
Pneumonia em Cabo Verde, 2025

Em 2025, os casos de pneumonia não ultrapassaram o limite epidémico. Os casos permaneceram predominantemente na zona de alerta ao longo do ano.

Canal endémico de pneumonia em Cabo Verde



Casos de pneumonia por ano em Cabo Verde



Em 2025, foram registados **2630** casos de pneumonia, um aumento de 1,2% dos casos dos últimos três anos.

Casos acumulados de pneumonia em ...



O concelho de São Vicente registou o maior número de casos acumulados (**697**) em 2025, seguido de Santa Catarina (**547**) e Praia (**259**).

O concelho de São Lourenço dos Órgãos obteve a maior incidência, com **4,5** casos por 100 mil habitantes, seguido de Ribeira Grande com **2,9** e Boavista com **2,8**.

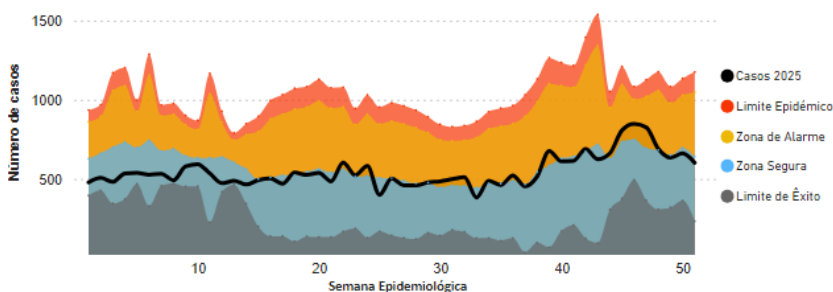
Incidência de pneumonia em Cabo Ver...



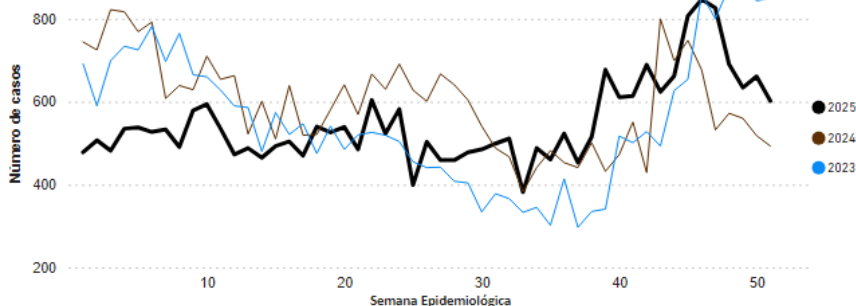
Insuficiências Respiratórias Agudas (IRA) menos 5 anos em Cabo Verde, 2025

Em 2025, os casos de IRA menos 5 anos não ultrapassaram o limite epidémico. Ao longo do ano, os casos permaneceram predominantemente na zona de segurança e, em alguns momentos na zona de alerta.

Canal endémico da IRA menor de 5 anos



Casos de IRA menos de 5 anos



Em 2025, foram registados **28621** casos de IRA menos 5 anos, ficando ligeiramente abaixo da média dos casos dos últimos três anos, que é de **29776** casos.

Casos acumulados da IRA men...



O concelho da Praia registou o maior número de casos acumulados (**13956**) durante o ano de 2025, seguido de São Vicente (**6113**) e Sal (**1836**).

Incidência da IRA menor de 5 a...

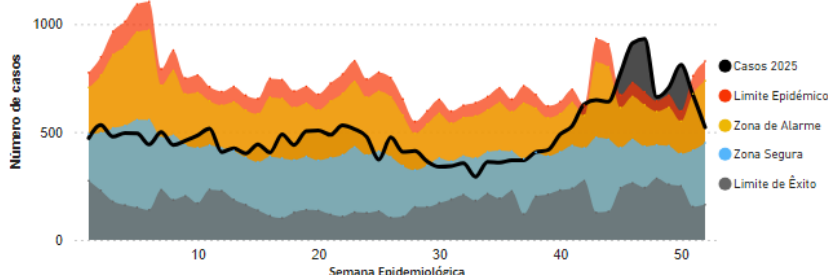


O concelho de Praia obteve maior incidência com **19,1** casos por 100 mil habitantes, seguido de São Vicente com **15,7** e Boavista com **12,1**.

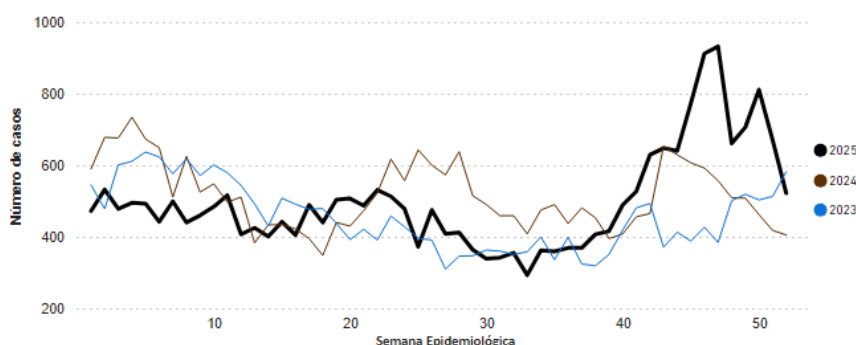
Insuficiências Respiratórias Agudas (IRA) 5 e mais anos em Cabo Verde, 2025

Em 2025, os casos da IRA 5 e mais anos ultrapassaram o limite epidémico nas semanas 45 a 50. Os casos permaneceram predominantemente na zona de alerta ao longo do ano.

Canal endémico da IRA igual e maior de 5 anos



Casos de IRA igual e maior de 5 anos



Em 2025, foram registados **25922** casos de IRA menos 5 anos, ficando ligeiramente abaixo da média dos casos dos últimos três anos, que é de **25587** casos.

Casos acumulados da IRA igual...



O concelho de São Vicente registou o maior número de casos acumulados (7594) durante o ano de 2025, seguido de Praia (6361) e Santa Cruz (1938).

Incidência da IRA igual e maior d...



O concelho da Brava obteve a maior incidência com **26,9** casos por 100 mil habitantes, seguido de São Lourenço dos Órgãos com **25,1** e Boavista com **18,7**.

Conclusão

As doenças respiratórias, especialmente as IRA e síndromes gripais, continuam a representar a maior carga de doença, com sazonalidade marcada e distribuição geográfica desigual. Com a revisão dos dados, nota-se falha na notificação em alguns concelhos como São Salvador do Mundo, Ribeira Grande de Santiago e Santa Catarina do Fogo, comprometendo a completude dos dados.

Recomendações

❑ Segue recomendações direcionadas as respetivas instituições:

- **Ao SVIR: Reforçar** a notificação de forma informatizada e automatizada para todas as estruturas de saúde, públicas e privadas, para garantir a completude e qualidade dos dados. E estabelecer limiares para doenças potencial epidémico para todos os níveis (nacional e local).
- **INSP – Promoção da Saúde:** Reforçar a IEC, priorizando os concelhos com maior incidência de casos (Boavista, Praia, São Vicente, Ribeira Grande), intervindo de forma estratégica no reforço em resposta a surtos e eventos de saúde pública recorrentes. Para isso, a proposta seria intensificar campanhas e literacia em saúde, especialmente sobre prevenção de infeções respiratórias e gripais, dirigida aos grupos de pessoas vulneráveis.
- **GTCIS:** Reforço do Sistema de Informação Sanitária, intervindo na estruturação padronizada e integração dos dados.
- **ONS:** Capacitar profissionais de saúde na elaboração e interpretação de dados, utilizando recursos como curvas epidémicas, corredores endémicos.

Referências

1. Ministério da Saúde de Cabo Verde. (2018 - 2022). Relatório Anual de Saúde. Praia: Direção Nacional da Saúde.
2. Ministério da Saúde de Cabo Verde. (2018 a 2025). Boletim Epidemiológico Semana. Praia: Serviço de Vigilância Integrada e Resposta.
3. Instituto Nacional de Estatística de Cabo Verde. (2023). Projeções Demográficas Municipais. Praia: INECV.

Ficha técnica:

Conselho Diretivo

- Maria Da Luz Lima Mendonça
- Hélio Daniel Ribeiro Rocha
- Eric Heleno Frederico

Observatório Nacional de Saúde

Autor:

- Jonas António Lopes Gomes

Revisão técnica:

- Ngibo Mubeta Fernandes
- Antonio Furtado
- Catarina Ramalho

Edição e Design:

- Adnilson Medina