

Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde - DF

Comportamento epidemiológico das arboviroses no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº 08, 2019

1. INTRODUÇÃO

Este informativo apresenta os dados de 2019, até a Semana Epidemiológica (SE) 08 – 17/02/2019 a 23/02/2019, comparados com o mesmo período de 2018. Estão apresentados o número de casos, o número de óbitos e o coeficiente de incidência, esse calculado utilizando-se o número de casos novos prováveis dividido pela população de determinada área geográfica, e expresso por 100 mil habitantes. Além da dengue, da febre de chikungunya e da febre pelo vírus Zika, este informativo aborda febre amarela. Não há registro de notificação das demais arboviroses. A fonte de notificação é composta por todas as unidades cadastradas no Sinan e inclui também casos de moradores do Distrito Federal (DF) atendidos em outras unidades federadas. As análises são feitas com os registros de moradores do DF.

A análise epidemiológica, exceto para febre de Zika, foi elaborada com os “casos prováveis”. A seleção desses casos é obtida pela exclusão dos casos descartados, do conjunto dos casos notificados, no período em análise. O descarte é proporcionado quando a notificação não atende a definição de caso, ou por diagnóstico laboratorial **não reagente** do teste de ensaio imunoenzimático, desde que a coleta de amostra de sangue do caso suspeito tenha sido oportuna e os demais exames, como teste rápido e testes microbiológicos tenham sido negativos, quando realizados. O descarte também ocorre quando há a confirmação de diagnóstico para outras doenças. Os óbitos por dengue, os casos de dengue grave ou com sinais de alarme analisados, foram confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico.

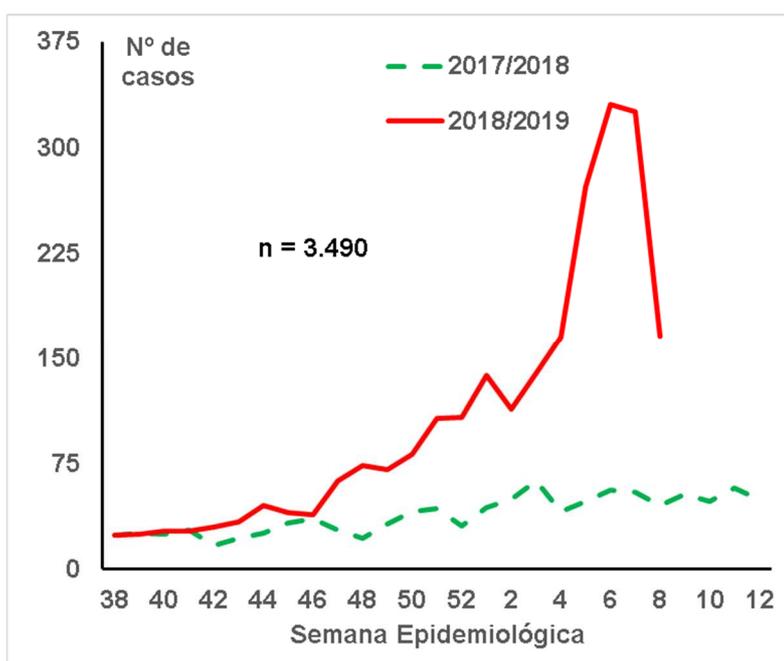
Como as arboviroses no DF têm uma marcada distribuição segundo as estações do ano (climáticas), cuja sequência primavera-verão tem padrão predominantemente úmido e a sequência outono-inverno tem padrão predominantemente seco (com histórico distinto de quantidade de registros), optou-se pela abordagem específica da sequência primavera-verão (período vigente) para a análise desse momento.

Todos os dados deste informativo são provisórios e podem ser alterados no sistema de notificação. Isso ocorre, principalmente, quando há elevada quantidade de notificações extrapolando a capacidade operacional de inclusão dos registros nos sistemas eletrônicos, em especial para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). E pode ocasionar diferenças nos números divulgados de uma mesma semana epidemiológica, nos sucessivos informativos apresentados a cada semana. As localidades analisadas são consideradas segundo o endereço de residência das pessoas que adoecem e muitas vezes não correspondem ao local de infecção.

Quanto à dengue, observa-se que a progressão dos registros nas semanas iniciais do ano segue padrões muito superiores ao período equivalente dos anos anteriores. Além da Região de Saúde (RS) Centro-Sul, enfocada em informativo anterior, observa-se que o incremento na RS Oeste e da RS Leste é expressivo. Essas percepções podem estar distorcidas em relação à verdadeira situação epidemiológica, dependendo da quantidade de suspeitas clínicas de arboviroses que não são notificadas, e quantidade de registros tempestivamente incluídos no sistema eletrônico de registro - Sinan. O aumento expressivo do número de casos concorre para o aparecimento de casos graves, como vem sendo observado em 2019.

2. DENGUE

No Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) registrou, em 2019, **1.928 casos notificados de dengue**, até a SE 08, dos quais 1.830 (95,0%) são residentes no Distrito Federal. Desses, foram registrados **1.649 (90,1%) casos prováveis de dengue**, com um coeficiente de incidência de **53,17 casos por 100 mil habitantes**. Em que pese que houve um aumento de mais de 500 registros na última semana, nem todos são registros de incidência na última semana, mas de várias semanas recentes, gerando um ‘ruído’ para a avaliação epidemiológica. Entretanto, a condição de aceleração ainda é notória quando se verifica, por exemplo, ingresso expressivo de registros da SE 06/2019, durante a vigência da SE 08/2019. Logo, a imagem de descenso recente da curva na figura 1 é, potencialmente, artificial. Agregue-se a isso a dispersão desse importante incremento em quatro (57,1%) das sete regiões de saúde do DF, cujos territórios estão parcialmente afetados e não possuem contiguidade geográfica entre si. Assim, a preocupação com a situação epidemiológica do DF no período atual manifestada nas análises anteriores, divulgadas nos informativos prévios, se amplia.



Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; bancos de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Figura 1 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas, de residentes no Distrito Federal, nas estações do ano da primavera-verão 2017- 2018 e 2018-2019.

Em 2019, até a SE 08, a **Região de Saúde Leste** apresentou 532 (32,3%) casos prováveis, representando o maior percentual entre as regiões de saúde, em relação ao total do DF. Também se destacam a Região de Saúde **Norte**, com 308 (18,7%), a **Oeste**, com 261 (15,8%) e a **Sudoeste**, com 245 (14,9%). A **Região de Saúde Oeste** tem um incremento de **741,9%** em relação ao mesmo período de 2018, seguida pelo RS Centro-Sul (Tabela 1).

Tabela 1 – Variação do número de casos prováveis de dengue, da semana epidemiológica 01 a 08, por residentes nas regiões de saúde. Distrito Federal, 2018 e 2019.

Região de Saúde	Casos Prováveis		Variação (%)
	2018	2019	
Central	20	71	255,0
Centro-Sul	23	182	691,3
Leste	99	532	437,4
Norte	121	308	154,5
Oeste	31	261	741,9
Sudoeste	93	245	163,4
Sul	11	24	118,2
Total	400	1.649	312,3

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração. Houve 28 casos prováveis sem a informação do endereço de residência.

A tabela 2, com dados acumulados até a semana epidemiológica 08/2019, apresenta os coeficientes de incidência dos casos prováveis, por mês (calendário) segundo as regiões de saúde e algumas regiões administrativas discriminadas. Encontraram-se alguns valores acima de 100 casos por 100 mil habitantes/mês, configurando média incidência (segundo os parâmetros da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde).

Observa-se que, antes do fim de fevereiro, o coeficiente de incidência geral do DF ultrapassou o valor do **mês anterior**. Esse incremento também é observado para cinco regiões de saúde. A Cidade Estrutural, Itapoã, São Sebastião e Brazlândia tem coeficiente de incidência média no mês vigente, mesmo com o período parcial desse mês, e também maiores que o mês de janeiro (exceto São Sebastião, talvez pela velocidade da inclusão dos registros). Várias outras regiões administrativas também têm incrementos de coeficiente de incidência expressivos, com destaque para Varjão do Torto, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina e Recanto das Emas. Em situação oposta estão as localidades das Regiões de Saúde Central e Sul que aparentam tranquilidade para quase todas, entre suas RA.

Tabela 2 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês (calendário), por residência em região de saúde e algumas regiões administrativas. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
CENTRAL	10,76	4,83	15,58
. Varjão do Torto	36,78	55,17	91,95
CENTRO-SUL	24,01	31,30	55,30
. Núcleo Bandeirante	33,35	76,70	110,05
. Cid. Estrutural	103,18	137,57	240,74
LESTE	103,07	117,14	220,20
. Itapoã	80,40	147,41	227,81
. Paranoá	70,33	88,67	159,00
. São Sebastião	157,52	146,48	304,00
NORTE	31,65	46,34	77,99
. Planaltina	46,22	69,33	115,56
OESTE	18,73	28,74	47,47
. Brazlândia	59,76	102,03	161,79
SUDOESTE	13,29	16,31	29,61
. Recanto das Emas	24,45	33,95	58,40
SUL	4,29	3,63	7,93
Total	23,93	29,25	53,17

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração. Observação: houve 26 casos prováveis sem a informação do endereço de residência. Entre as outras RA, o coeficiente de incidência do mês de fevereiro de 2019 variou de 2,31 a 28,79 por 100 mil habitantes, com apenas uma RA sem registro de casos.

Em 2019, os coeficientes de incidência por 100 mil habitantes dos casos prováveis (acumulados entre a SE 01 e SE 08) para os grupos de idade, variaram de 33,88, no grupo de 01 a 09 anos de idade, a 80,26 no grupo de menores de um ano. O percentual de casos prováveis no grupo de 20 a 49 anos é o maior entre todos os grupos de idade. No mesmo período de 2018, houve também um maior coeficiente de incidência na faixa de menores de um ano e um maior percentual de casos prováveis no grupo de 20 a 49 anos. Essa característica, pela esperada limitação de deslocamento das pessoas menores de um ano, continua indicando que a transmissão domiciliar tem sido muito importante (Tabela 3).

Tabela 3 – Casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por grupo de idade. Distrito Federal, 2018 e 2019.

Faixa Etária (anos)	Casos 2018			Casos 2019		
	nº	%	Coef.	nº	%	Coef.
< 1	41	10,3	96,78	34	2,1	80,26
1-9	78	19,5	20,97	126	7,6	33,88
10-19	59	14,8	12,90	263	15,9	57,48
20-49	174	43,5	10,93	926	56,2	58,19
50 ou +	48	12,0	7,52	300	18,2	47,01
Total	400	100,0	2,93	1649	100,0	5,61

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração. Coeficiente de incidência por 100 mil habitantes de cada grupo etário.

Em 2019, até a SE 08, foram confirmados 22 casos de dengue com sinais de alarme, apenas seis a mais do que apresentado no informativo anterior. Segundo os registros do Sinan-online, três óbitos foram confirmados em moradores do DF: o primeiro na Região de Saúde Norte e o outros dois nas Regiões de Saúde Leste e Sudoeste. No mesmo período de 2018, não foi confirmado nenhum caso de dengue grave e nenhum óbito por dengue, sendo registrado apenas um caso de dengue com sinais de alarme (Tabela 4).

O incremento substancial da quantidade de casos prováveis, dos casos com sinais de alarme e dos óbitos, implica no alerta para todas as unidades básicas de saúde estarem com suas equipes reforçadas e capacitadas para o reconhecimento desses sinais de alarme e assistência oportuna aos pacientes com dengue. **A organização específica do acolhimento para esse cenário pode evitar evoluções graves ou fatais.**

Tabela 4 – Casos confirmados de dengue com sinais de alarme, dengue grave e óbitos por dengue, segundo as regiões de saúde, até a semana epidemiológica 08, em moradores do Distrito Federal, 2018 e 2019.

Região de Saúde	Casos Confirmados de Dengue					
	2018			2019		
	Sinais de Alarme	Grave	Óbitos	Sinais de Alarme	Grave	Óbitos
Central	-	-	-	2	-	-
Centro-Sul	-	-	-	-	-	-
Leste	-	-	-	7	1	1
Norte	-	-	-	7	-	1
Oeste	-	-	1	5	-	-
Sudoeste	1	-	-	1	-	1
Sul	-	-	-	-	-	-
Total	1	-	1	22	1	3

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Nas amostras analisadas por biologia molecular (PCR) até a SE 08 de 2019, no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) - DF houve a identificação do sorotipo viral DenV-1 em quatro casos confirmados e do sorotipo DenV-2 em 35 casos (Tabela 5). A quantidade de sorotipo DenV-2 tem se ampliado a cada semana, indicando que essa variante é mais importante no contexto atual do DF. Como a tipificação de sorotipos no DF nos últimos 20 anos teve o predomínio de DenV-1, têm-se um cenário epidemiológico muito adverso no que tange à variante viral, tanto pela hipótese de gravidade dos casos de dengue pela ocorrência sequencial, isto é, **os quadros clínicos de dengue tendem a ser mais graves quando uma população é exposta a sorotipos diferentes**, como pela hipótese de maior virulência da variante DenV-2.

Tabela 5 – Sorotipos virais de dengue, segundo as regiões de saúde de residência dos doentes, até a semana epidemiológica 08. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Sorotipos Virais				Total
	DenV-1	DenV-2	DenV-3	DenV-4	
Central	-	1	-	-	1
Centro-Sul	-	8	-	-	8
Leste	-	9	-	-	9
Norte	-	2	-	-	2
Oeste	-	10	-	-	10
Sudoeste	4	4	-	-	8
Sul	-	1	-	-	1
Total	4	35	-	-	39

Fonte: Trakcare em 25/02/2019 (Núcleo de Virologia/ Gerência de Biologia Médica/Lacen). Dados sujeitos à alteração. O sorotipo DenV-1 foi identificado apenas na RA: Recanto das Emas, onde também foi identificado DenV2.

3. FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Em 2019, até a SE 08 foram registrados **25 casos prováveis de febre de chikungunya** em residentes no DF com uma incidência de 0,80 casos por 100 mil hab., nenhum classificado como autóctone.

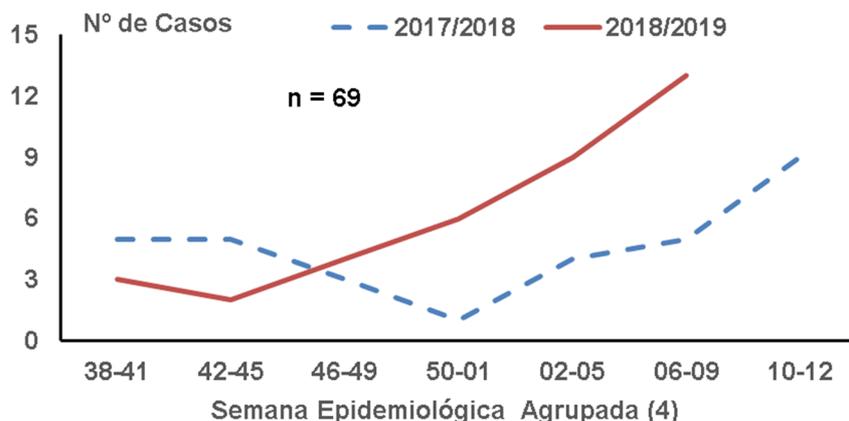
Os casos prováveis em residente no DF, das SE 01 a SE 08 de 2019 são de seis (85,71%) regiões de saúde (Tabela 6).

Tabela 6 – Casos prováveis de febre de chikungunya, até a semana epidemiológica 08. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	N
CENTRAL	2
CENTRO-SUL	3
LESTE	2
NORTE	4
OESTE	3
SUDOESTE	7
SUL	-
Total	25

Fonte: Sinan Online (bancos de 2019 atualizados em 26/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Na figura 2 se observa que os registros de casos prováveis da febre de chikungunya no período atual (primavera-verão 2018-2019) continua com a tendência apresentada no informativo anterior, na qual a incidência dessa enfermidade no DF ainda é de poucos casos, porém superiores a 2017-2018. Novamente, ressalva-se que apenas dois casos no período estudado estão classificados como autóctones. A infestação vetorial vigente no Distrito Federal requer a análise dos casos prováveis, mesmo alóctones, visando incluir critério para elaboração da hierarquia de localidades prioritárias para o controle vetorial (Figura 2).

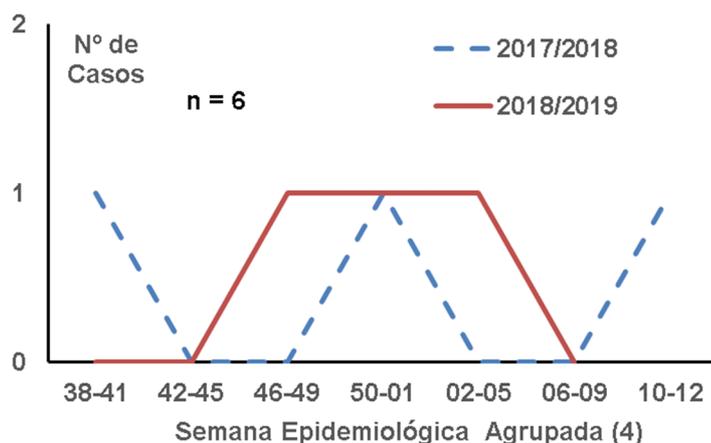


Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 26/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Figura 2 – Casos prováveis de febre de chikungunya, por semanas epidemiológicas de início de sintomas agrupadas. Distrito Federal, nas estações do ano da primavera-verão 2017- 2018 e 2018-2019.

4. FEBRE PELO VÍRUS ZICA

A incidência de febre pelo vírus Zika no DF, nos períodos de primavera-verão de 2017-2018 e 2018-2019, continua caracterizada pela pequena quantidade de casos confirmados, tal como divulgado no informativo anterior. Não surgiram confirmações novas (Figura 3). Por outro lado, nesses períodos, um total de 90 notificações foi descartado, sendo 62 e 28 em cada período citado acima, respectivamente, igual ao informado na semana anterior. Considerando que o tipo de exame diagnóstico em uso predominante pela vigilância epidemiológica do DF é a reação em cadeia de polimerase (PCR), pode existir um expressivo sub-registro dessa enfermidade. Com a disponibilidade de sorologia, em breve, a análise poderá ser com o mesmo método aplicado para as outras arboviroses.



Fonte: SINAN Net (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 26/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

Figura 3 – Casos prováveis de febre pelo vírus Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas. Distrito Federal, nas estações do ano da primavera-verão 2017- 2018 e 2018-2019.

5. FEBRE AMARELA

No Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) **registrou 18 casos suspeitos de febre amarela**, em residentes do DF, até a SE 08 de 2019 (Tabela 7). Dezesete casos foram descartados e um segue em investigação.

Tabela 7 – Número de casos notificados de febre amarela no Distrito Federal, segundo local de residência, até a semana epidemiológica 08. Distrito Federal, 2018 e 2019.

Casos de Febre Amarela	Residentes no Distrito Federal			Residentes em Outras UFs			Total de Casos 2019
	2018	2019	Variação %	2018	2019	Variação %	
Notificados	44	18	-59	6	6	-	24
Confirmados	1	-	-100	-	-	-	-
Em investigação	-	1	Incremento	-	-	-	1
Inconclusivo	-	-	-	-	-	-	-
Descartados	43	17	-60	6	6	-	23

Fonte: SINAN Net (banco de 2018 e 2019 atualizados em 26/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

6. AÇÕES REALIZADAS E DESAFIOS

Os analistas da Gerência de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis (SES/SVS/Divep/GVDT) têm verificado a consistência dos dados registrados no 'Sinan Online' e realizado reuniões com as equipes de vigilância epidemiológica das superintendências regionais de saúde para ajustar as avaliações epidemiológicas e contribuir com sugestões para otimizar a utilização de recursos disponíveis. O envolvimento global das Diretores Regionais de Atenção Primária à Saúde (Diraps) e, horizontalmente, suas respectivas gerências, tratadas em reunião específica em reunião do dia 22 de fevereiro, podem contribuir substancialmente para o fortalecimento do trabalho dos respectivos núcleos de vigilância epidemiológica. O aprimoramento da análise epidemiológica tem como propósito tornar mais específica a delimitação das localidades identificadas com transmissão, contribuindo para estratificação de prioridades nas ações de controle vetorial. Também se tem estimulado o diagnóstico virológico, cujo progresso em 2019 está permitindo conhecer o perfil do DF, a partir da melhoria da obtenção de amostras clínicas e com a excelência do laboratório de virologia do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) do DF para a realização de exames de biologia molecular.

Brasília, 28 de fevereiro de 2019.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Elaine Faria Morelo – Subsecretária

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

Delmason Soares Barbosa de Carvalho – Diretor

Elaboração :

Flávia Sodrê Silva – Enfermeira - área técnica de vigilância epidemiológica da Dengue, Zika e Chikungunya

Roberto de Melo Dusi – Médico - área técnica de vigilância epidemiológica da Leptospirose e Hantavirose

Revisão:

Fabiano dos Anjos Pereira Martins – Gerente - Gerência de Vigilância das Doenças Transmissíveis – **GVDT**

Ricardo Gadelha de Abreu – Assessor técnico - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – **Divep**

Endereço:

Estádio Nacional de Brasília Mané Garrincha

SRPN – Asa Norte

Entrada Portão 5 – Nível A – salas 5 e 6

CEP: 70.070-701 - Brasília/DF

E-mail: gedcatdf@gmail.com

APÊNDICE

As figuras com a curva de casos prováveis de dengue estão com o eixo das ordenadas delimitadas no valor máximo da região com maior valor da SE 08/2019. Excetua-se provisoriamente a Região Leste, cujo número de casos já tem escala mais elevada.

Região de Saúde Central

Tabela 8 - Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Central**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
CENTRAL	10,76	4,83	15,58
. Asa Norte	7,92	2,64	10,56
. Asa Sul	10,96	4,57	15,53
. Cruzeiro	16,20	2,31	18,51
. Lago Norte	19,60	7,35	26,95
. Lago Sul	15,70	2,62	18,32
. Sudoeste/Oct	0,00	3,26	3,26
. Varjão do Torto	36,78	55,17	91,95

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

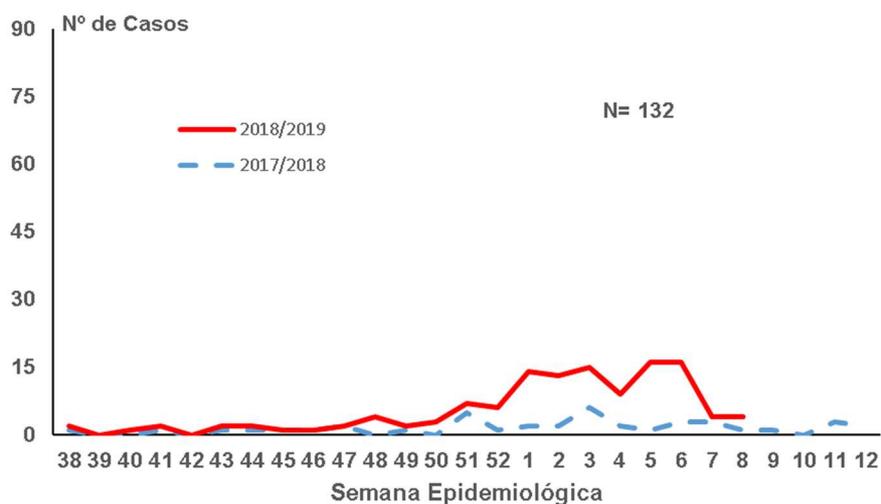


Figura 4 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Central**, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Centro-Sul

Tabela 9 - Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Centro-Sul**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
CENTRO-SUL	24,01	31,30	55,30
. Candangolândia	20,74	20,74	41,47
. Guará	13,59	9,81	23,40
. Núcleo Bandeirante	33,35	76,70	110,05
. Park Way	0,00	16,71	16,71
. Riacho Fundo I	20,85	11,58	32,43
. Riacho Fundo II	4,71	14,14	18,86
. Cid. Estrutural	103,18	137,57	240,74
. SIA	-	-	-

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

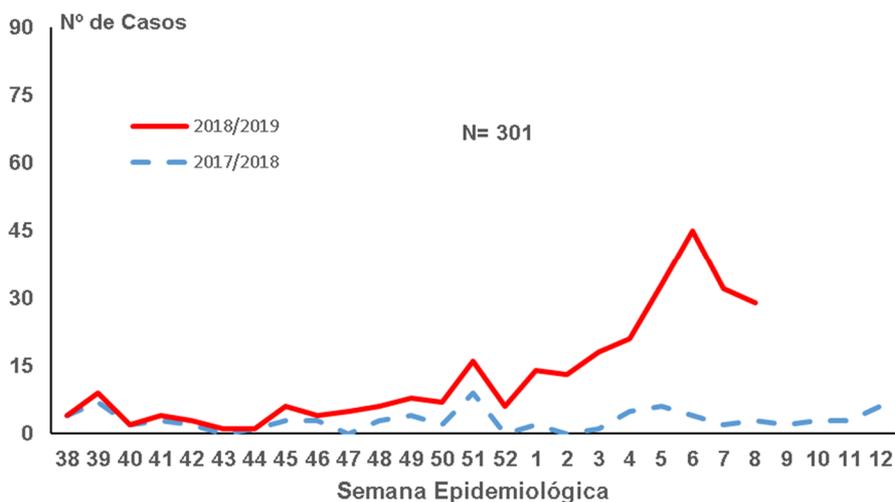


Figura 5 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Centro-Sul**, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Leste

Tabela 10- Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Leste**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
LESTE	103,07	117,14	220,20
. Itapoã	80,40	147,41	227,81
. Jardim Botânico	16,48	8,24	24,72
. Paranoá	70,33	88,67	159,00
. São Sebastião	157,52	146,48	304,00

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

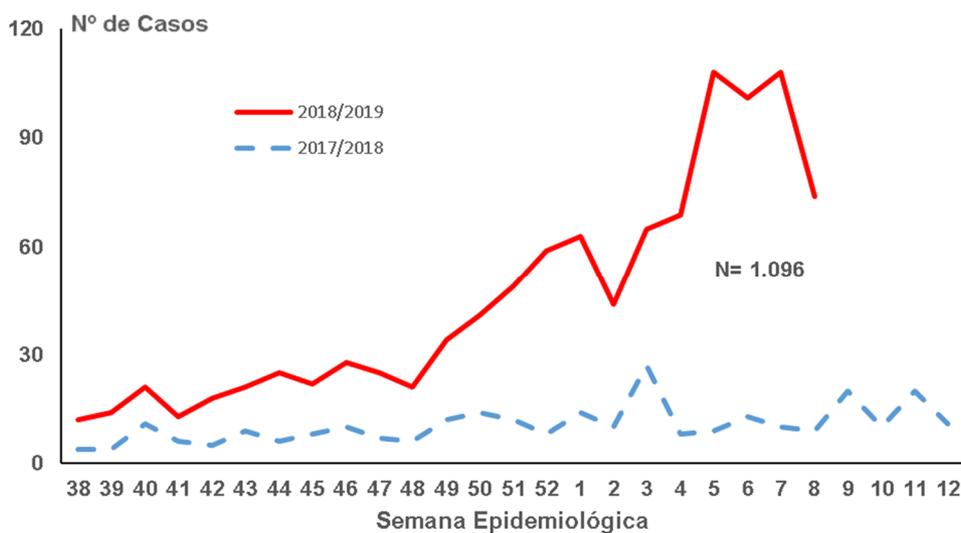


Figura 6 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Leste**, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Norte

Tabela 11 - Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Norte**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
NORTE	31,65	46,34	77,99
. Fercal	38,10	9,53	47,63
. Planaltina	46,22	69,33	115,56
. Sobradinho	21,33	28,79	50,12
. Sobradinho II	8,02	16,04	24,06

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

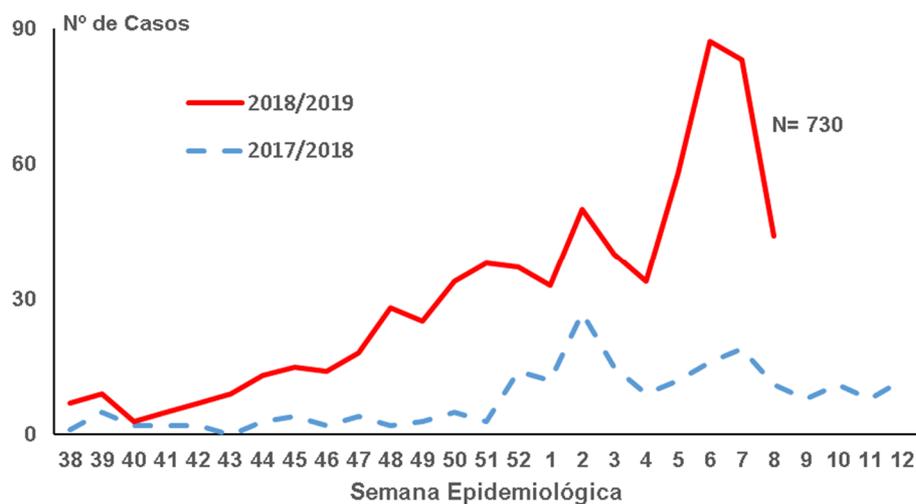


Figura 7 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Norte**, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Oeste

Tabela 12 Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Oeste**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
OESTE	18,73	28,74	47,47
. Brazlândia	59,76	102,03	161,79
. Ceilândia	12,88	18,29	31,17

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

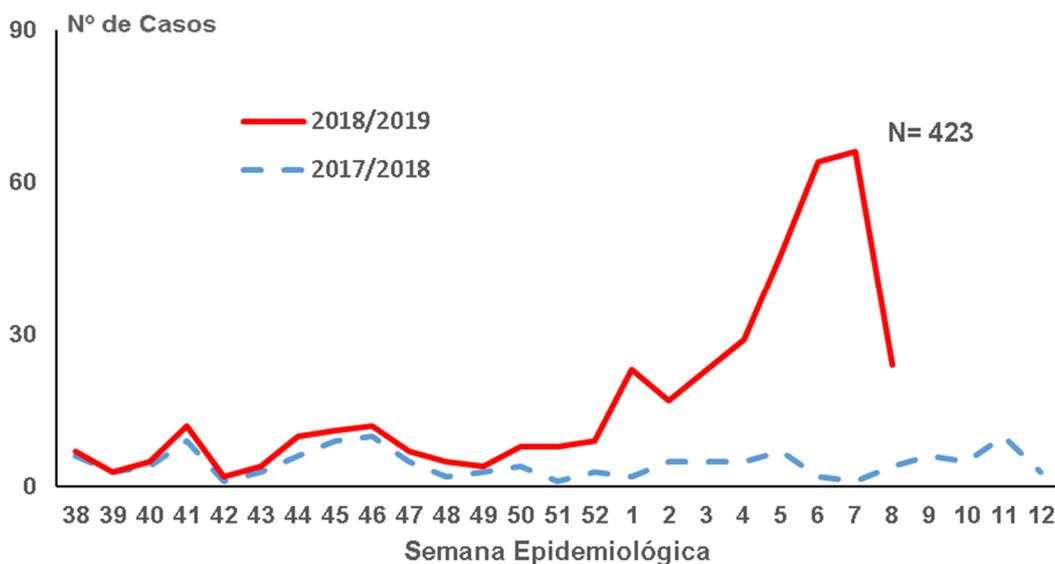


Figura 8 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Oeste**, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Sudoeste

Tabela 13 - Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Sudoeste**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
SUDOESTE	13,29	16,31	29,61
. Águas Claras	5,70	6,52	12,22
. Recanto das Emas	24,45	33,95	58,40
. Samambaia	16,49	13,11	29,60
. Taguatinga	10,00	13,60	23,60
. Vicente Pires	4,23	16,91	21,14

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

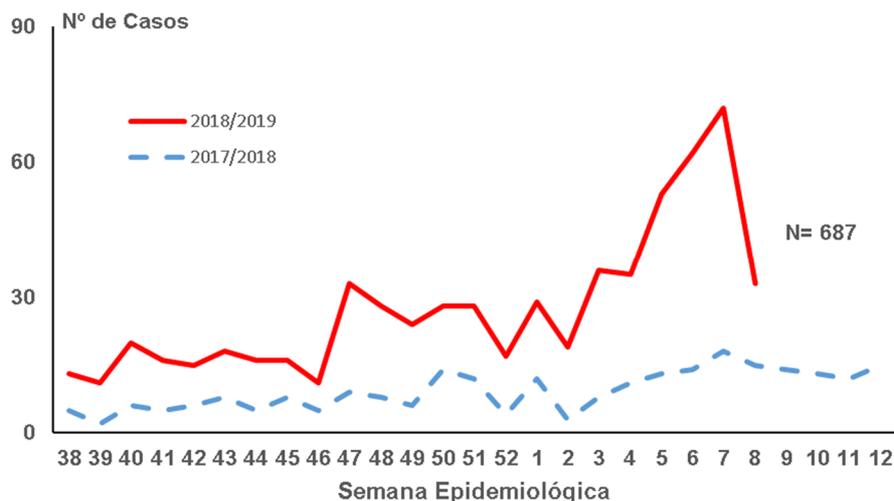


Figura 9 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Sudoeste**, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Sul

Tabela 14 - Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 08, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde Sul. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal		Incidência acumulada (/100 mil hab.)
	jan	fev	
SUL	4,29	3,63	7,93
. Gama	2,45	3,68	6,14
. Santa Maria	6,44	3,58	10,01

Fonte: SINAN Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; de 2018 e 2019 em 25/02/2019). Dados sujeitos à alteração.

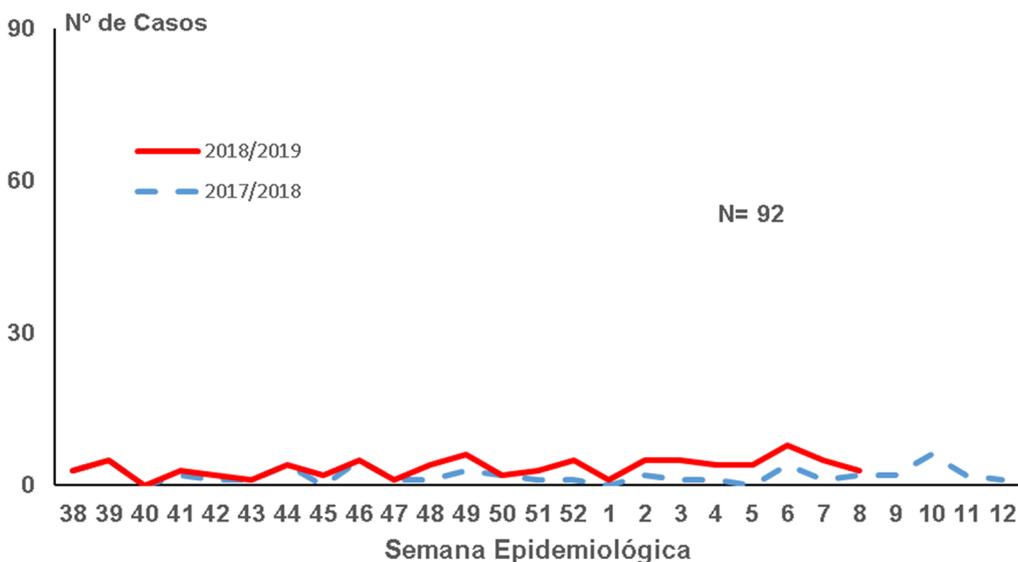


Figura 10 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde Sul, nas estações do ano da primavera-verão 2017-2018 e 2018-2019.

ANEXO

DEFINIÇÕES DE CASO SUSPEITO

DENGUE: “Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* que apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia. ”

CHICUNGUNYA: “ febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado”.

ZIKA: “Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre, hiperemia conjuntival sem secreção e prurido, poliartralgia, edema periarticular”.

FEBRE AMARELA: “Indivíduo com quadro febril agudo (até sete dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente em (ou procedente de) área de risco para febre amarela ou de locais com ocorrência de epizootia confirmada em primatas não humanos (PNH) ou isolamento de vírus em mosquitos vetores, nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado”.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS) e Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Observações:

- 1- O uso da definição de caso é essencialmente como ferramenta da vigilância epidemiológica. Sugere a interpretação de cada uma delas convertendo o texto em sequência de frase ligadas pelos boleanos “E” e “OU” para que o máximo da sensibilidade e da especificidade da definição de caso sejam obtidas.
- 2- Todas as notificações devem ser inicialmente apreciadas segundo a definição de caso suspeito para prosseguir com a investigação e com as análises.
- 3- Mesmo que a notificação de arboviroses (leptospirose e hantavirose também) possa ser descartada antes da inclusão no sistema eletrônico, essa inclusão deve ocorrer com a condição de “**descartado**”.