



INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO

Ano 14 nº 10, março de 2019.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde / Secretaria de Saúde – Distrito Federal

Comportamento epidemiológico das arboviroses no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº 11, 2019

INTRODUÇÃO

Este informativo apresenta os dados de 2019, até a Semana Epidemiológica (SE) 11/2019 (de 10/03/2019 a 16/03/2019), agora comparados com os dados acumulados até a semana anterior (10/2019). 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. Nesta edição, estão analisados apenas os dados referentes à dengue. As análises sobre febre de chikungunya, da febre pelo vírus Zika e febre amarela serão apresentadas nas edições de finalização de cada mês. 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 está elaborada com os casos confirmados e “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 da primavera-verão (período vigente) para a análise desse momento. O início da estação do outono sugere que em breve o clima local, com o início da estiagem, pode ser um importante fator de contenção da epidemia. Também alterará a análise deste informativo, quanto à sequência tempo, implicando em ajustes nos gráficos, já iniciados.

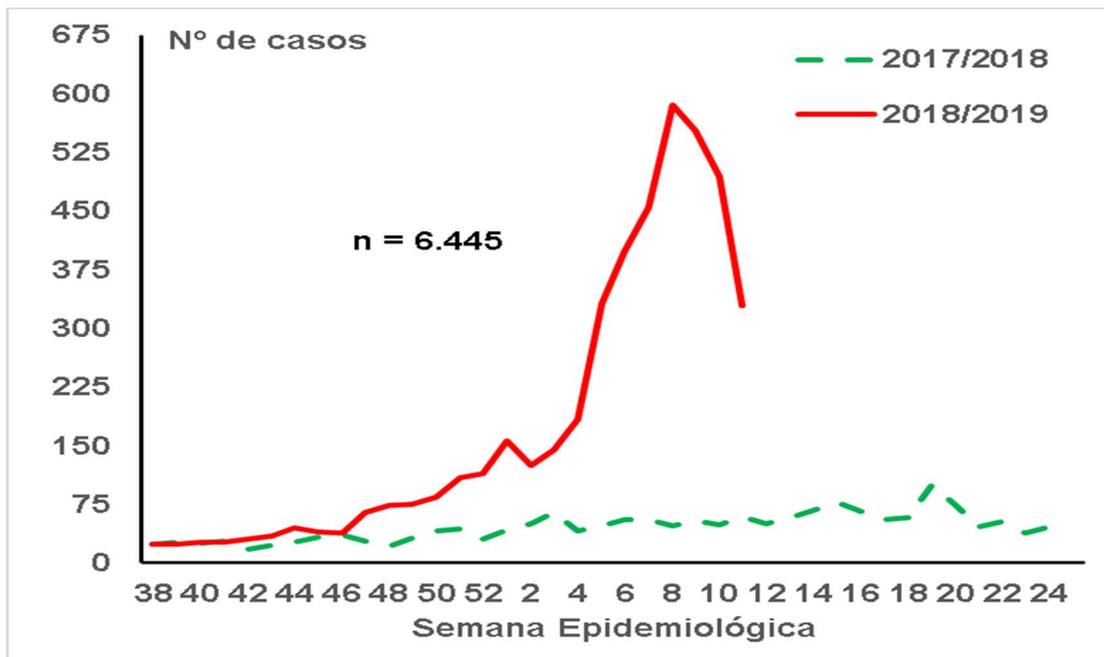
Todos os dados deste informativo são provisórios e podem ser alterados no sistema de notificação. Isso ocorre, principalmente, quando há elevada quantidade de notificações, extrapolando a capacidade operacional de inclusão dos registros nos sistemas eletrônicos, em especial para o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Assim, 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 transmissão. A necessidade de agilizar a compilação de informações fez com que nesta edição a fonte de dados do Sinan-OnLine fosse incrementada, transitariamente, com dados de notificação do sistema “FormSUS” no DF. Aparentemente, isso fez revelar a ocorrência de registros em localidades antes silenciosas. Por outro lado, as limitações técnicas para fusão de registros de fonte distintas podem amplificar distorções de análise, que

posteriormente venham a ser detectadas. Uma importante distorção, clássica nas análises decorrentes do Sinan, em qualquer dos seus formatos, em um sistema de vigilância que se restringe a um sistema de informação pouco flexível, é a suposição de que a transmissão está relacionada apenas com o endereço de residência do paciente, que dá existência ao caso provável. É notório o quanto frações expressivas da população humana contemporânea se desloca intensamente no período de transmissão da dengue, não raros, com múltiplos deslocamentos. Entre os deslocamentos diurnos, horário de atividade principal para a transmissão de dengue, as escolas e os locais de trabalho são *locus* expressivos de exposição das pessoas. Assim, a ausência de uma abordagem para a população não residentes, que se desloca para as imediações do DF, implica em substancial prejuízo para essa análise, e requer seu aprimoramento.

Como se tem observado que a progressão dos registros nas semanas iniciais de 2019 é muito superior ao ano anterior, neste informativo, a comparação está feita temporalmente entre a quantidade de casos prováveis acumulados na semana epidemiológica em análise com a imediatamente anterior. O incremento dos registros de casos graves observado em 2019 pode ser consequência de aspectos virológicos peculiares do período atual e também da dificuldade de captação precoce dos casos com sinais de alarme.

DENGUE RECENTE NO DISTRITO FEDERAL

No Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) registrou, em 2019, **4.339 casos notificados de dengue**, até a SE 11, dos quais 4.145 (95,7%) são residentes no Distrito Federal. Desses, foram registrados **3.754 (90,5%) casos prováveis de dengue**, com um coeficiente de incidência de **121,04 casos por 100 mil habitantes**. A aceleração de registros observada desde a SE 47/2018 se repete até essa SE 11/2019. O gráfico 1 tem uma redução dos registros nas duas últimas semanas, ainda aparentemente artificial, como verificado nas análises anteriores. Persiste a preocupação com o agravamento dessa situação epidemiológica do DF.



Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; bancos de 2018 e 2019 em 18/03/2019). Dados sujeitos à alteração.

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

Na SE 11/2019, a Região de Saúde **Leste**, com 1.264 (34,0%) casos prováveis, continua registrando o maior percentual entre as regiões de saúde do DF, seguida pela Região de Saúde **Norte**, com 692 (18,6%) e a Região de Saúde **Sudoeste**, com 562 (16,1%). A Região de Saúde **Oeste** com 563 (15,1%) tem percentual equiparado com as duas anteriores. Todas as regiões de saúde têm expressivo incremento do número de caso da SE 10/2019 para a SE 11/2019. Entretanto, destaca-se a progressão recente na RS Sudoeste, cujo incremento alcançou 53,6% (Tabela 1).

Tabela 1 – Variação do número acumulado de casos prováveis de dengue, da semana epidemiológica 10 para a 11, dos residentes nas regiões de saúde. Distrito Federal 2019.

Região de Saúde	Casos Prováveis* 2019		Variação (%)
	SE-10	SE-11	
Central	100	131	31,0
Centro-Sul	301	354	17,6
Leste	1049	1.264	20,5
Norte	502	692	37,8
Oeste	438	563	28,5
Sudoeste	390	599	53,6
Sul	71	92	29,6
Total	2921	3.718	27,3

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 18/03/2019). Dados sujeitos à alteração. Houve 24 casos prováveis sem a informação do endereço de residência.

Na tabela 2, para os coeficientes de incidência dos casos prováveis, por mês (calendário), segundo as regiões de saúde e algumas regiões administrativas discriminadas, já se observa no transcurso do mês de março, que o incremento se ampliou em sete regiões administrativas destacadas. Entre essas, duas em padrões superiores a 300 casos por 100 mil habitantes/mês, caracterizando alta incidência (segundo os parâmetros da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde): Região Administrativa de São Sebastião e do Itapoã.

As Regiões Administrativas do Núcleo Bandeirante, de Planaltina, do Paranoá, de Brazlândia, Cidade Estrutural, com incidências entre 126,73 a 214,95 casos por 100 mil hab. também continuam a exigir atenção quando a detecção precoce dos casos com sinais de alerta e quanto à infestação vetorial. A desaceleração da incidência em São Sebastião pode ser promissora quanto ao controle da dengue na região, se resultado da redução da infestação vetorial. Por outro lado, a situação virológica atual do DF pode redundar em nova onda de transmissão, caso a desaceleração citada for resultante do esgotamento de suscetíveis.

As demais localidades, que aparentam tranquilidade epidemiológica, precisam continuar sendo reavaliadas pelas suas equipes regionais de vigilância epidemiológica, quanto à possibilidade de existência de expressivo sub-registro de casos prováveis de dengue.

Tabela 2 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, 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	mar	
CENTRAL	10,76	10,76	7,24	34,02
CENTRO-SUL	23,09	56,52	27,96	116,99
. Núcleo Bandeirante	33,35	126,73	73,37	246,78
. Cid. Estrutural	100,31	214,95	65,92	389,77
LESTE	120,45	294,30	107,20	586,11
. Itapoã	82,32	300,55	210,58	691,08
. Paranoá	81,03	194,16	131,48	490,75
. São Sebastião	190,63	425,40	59,19	722,37
NORTE	34,69	99,01	41,28	212,71
. Planaltina	50,16	138,67	36,39	287,17
OESTE	20,01	53,47	28,74	112,04
. Brazlândia	75,80	208,44	64,13	368,77
SUDOESTE	14,50	32,99	24,89	88,10
SUL	5,95	13,87	10,57	37,32
Total	26,05	63,04	30,63	138,01

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 18/03/2019). Dados sujeitos à alteração. Observação: houve 24 casos prováveis sem a informação do endereço de residência.

Na SE 11/2019, a distribuição dos casos prováveis para os grupos de idade pouco variaram entre si. À exceção do grupo de idade de um a nove anos, todos os outros acumulam mais de 100 casos por 100 mil habitantes no ano vigente, ainda com importantes valores entre os menores de um ano de idade e os maiores de 50 anos. No mesmo período de 2018, houve distribuição da incidência menor que em 2019, para os demais grupos de idade. Essa característica, pela esperada limitação de deslocamento das pessoas menores de um ano, continua indicando que a transmissão domiciliar tem sido muito importante. Observar a distribuição por grupo de idade enseja a preocupação de maior potencial de ocorrência de doentes graves entre crianças (Tabela 3).

Tabela 3 – Casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por grupo de idade. Distrito Federal, 2018 e 2019.

Grupos de idade	Casos 2018			Casos 2019		
	nº	%	Coef.	nº	%	Coef.
< 1	50	8,9	118,03	48	1,3	113,30
1-9	107	19,0	28,77	274	7,3	73,67
10-19	85	15,1	18,58	574	15,3	125,46
20-49	249	44,1	15,65	2197	58,5	138,07
50 ou +	73	12,9	11,44	661	17,6	103,59
Total	564	100,0	2,93	3754	100,0	5,61

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 18/03/2019). Dados sujeitos à alteração. Coeficiente de incidência por 100 mil habitantes de cada grupo etário.

Até a SE 11/2019, foram confirmados 57 casos de dengue com sinais de alarme. Segundo os registros do Sinan-online, seis óbitos foram confirmados em moradores do DF: o primeiro na Região de Saúde Norte, dois nas Regiões de Saúde Leste, um na Sudoeste, um na Centro-Sul e um na Oeste. No mesmo período de 2018, foram confirmados um caso grave e um óbito por dengue (Tabela 4).

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 11, 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	-	-	-	3	-	-
Centro-Sul	-	-	-	2	1	1
Leste	-	-	-	14	2	2
Norte	1	-	-	13	-	1
Oeste	-	1	1	14	1	1
Sudoeste	1	-	-	11	-	1
Sul	-	-	-	-	-	-
Total	2	1	1	57	4	6

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 18/03/2019). Há cinco óbitos de casos prováveis de dengue em investigação. Dados sujeitos à alteração.

Tal como descrito no informativo anterior, nas amostras analisadas por biologia molecular (PCR) até a SE 11 de 2019, no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) - DF houve a identificação do sorotipo viral DenV-1 em 17 casos confirmados e do sorotipo DenV-2 em 98 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, tem-se um cenário epidemiológico muito adverso no que tange à variante viral, tanto pela hipótese de gravidade dos casos de dengue pela ocorrência sequencial, 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 11. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Sorotipos Virais				Total
	DenV-1	DenV-2	DenV-3	DenV-4	
Central	-	3	-	-	3
Centro-Sul	1	9	-	-	10
Leste	-	41	-	-	41
Norte	-	5	-	-	5
Oeste	7	25	-	-	32
Sudoeste	8	12	-	-	20
Sul	1	3	-	-	4
Total	17	98	-	-	115

Fonte: Trakcare em 18/03/2019 (Núcleo de Virologia/ Gerência de Biologia Médica/Lacen). Dados sujeitos à alteração

ACÇÕES REALIZADAS E DESAFIOS

Os analistas da Gerência de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis (SES/SVS/Divep/GVDT) têm envidado esforços para o aprimoramento da análise epidemiológica, principalmente para a melhora da tempestividade e consistência dos dados, com o propósito de tornar mais específica a delimitação das localidades identificadas com transmissão, contribuindo para estratificação de prioridades nas ações de controle vetorial. A realização de diversas reuniões de avaliação, principalmente com as equipes de vigilância epidemiológica das superintendências regionais de saúde proporcionam ajustar as avaliações epidemiológicas e contribuir com sugestões para otimizar a utilização de recursos disponíveis. O envolvimento global das Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde (Diraps) e, horizontalmente, suas respectivas gerências, podem contribuir substancialmente para o fortalecimento do trabalho dos respectivos núcleos de vigilância epidemiológica. Ainda podem ser importantes na organização e no planejamento da assistência aos pacientes.

Reitera-se que 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 novas evoluções graves ou fatais.**

O cenário virológico evidenciado há algumas semanas exige que se priorizem medidas para redução de gravidade e de letalidade da dengue. Entre essas, a captação precoce dos casos com sinais de alerta, para a instituição das devidas orientações e acompanhamentos, em especial para o período de remissão da febre, entre dois e cinco dias após o início dos sintomas.

As atividades de controle vetorial, intensificadas desde do início de 2019, têm sido direcionadas para as localidades com maior detecção de focos de larvas e maior registro de casos prováveis. Atenção especial tem sido dada a escolas e outras instituições assemelhadas.

Brasília, 25 de março 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 Sodré 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

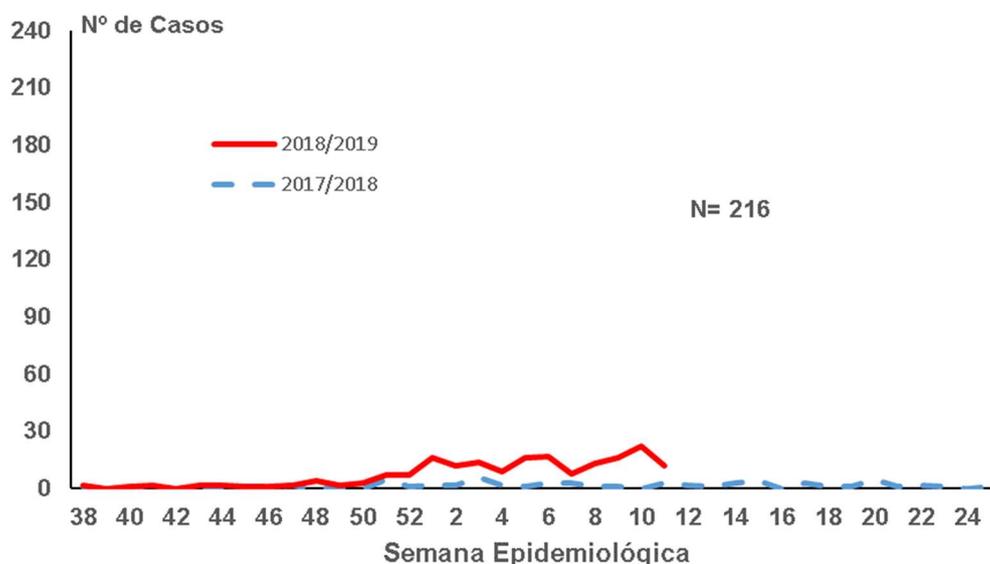
Os gráficos com a curva de casos prováveis de dengue estão com o eixo das ordenadas delimitado no valor máximo da região com maior valor da SE 11/2019.

Região de Saúde Central

Tabela 6 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Central**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
CENTRAL	10,76	10,76	7,24	131	28,76
. Asa Norte	7,92	7,92	6,60	34	22,44
. Asa Sul	10,96	10,05	5,48	29	26,49
. Cruzeiro	16,20	4,63	9,25	13	30,08
. Lago Norte	17,15	22,05	9,80	20	48,99
. Lago Sul	15,70	15,70	5,23	14	36,64
. Sudoeste/Oct	-	4,88	11,39	10	16,28
. Varjão do Torto	45,98	55,17	-	11	101,15

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes

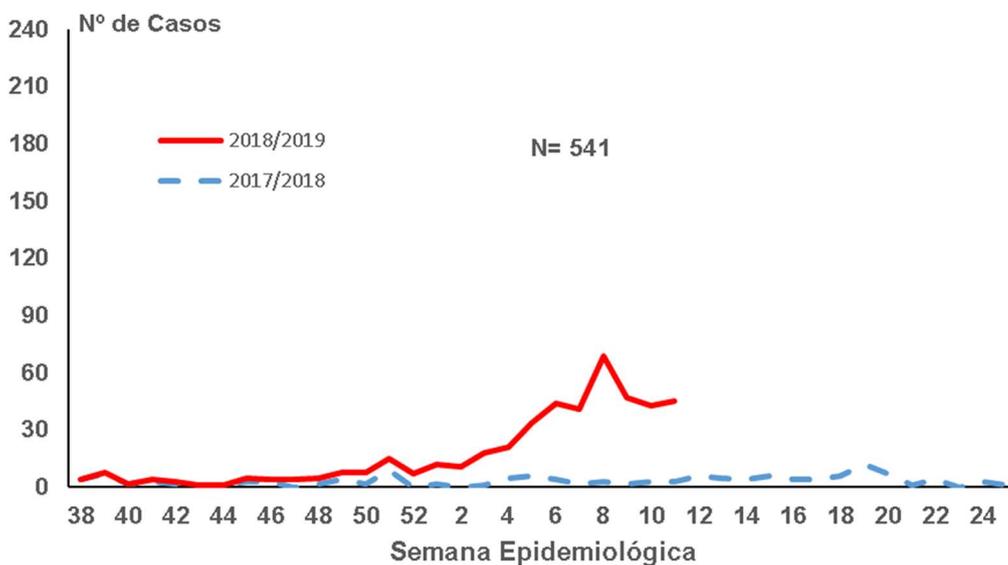
Gráfico 2 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Central**, nas estações do ano da primavera-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Centro-Sul

Tabela 7 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Centro-Sul**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
CENTRO-SUL	23,09	56,52	27,96	354	107,57
. Candangolândia	20,74	51,84	46,65	23	119,23
. Guará	12,83	18,87	13,59	60	45,29
. Núcleo Bandeirante	33,35	126,73	73,37	70	233,44
. Park Way	-	45,95	4,18	12	50,13
. Riacho Fundo I	18,53	32,43	20,85	31	71,81
. Riacho Fundo II	4,71	30,65	23,57	25	58,94
. Cid. Estrutural	100,31	214,95	65,92	133	381,18
. SIA	-	-	-	-	-

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes

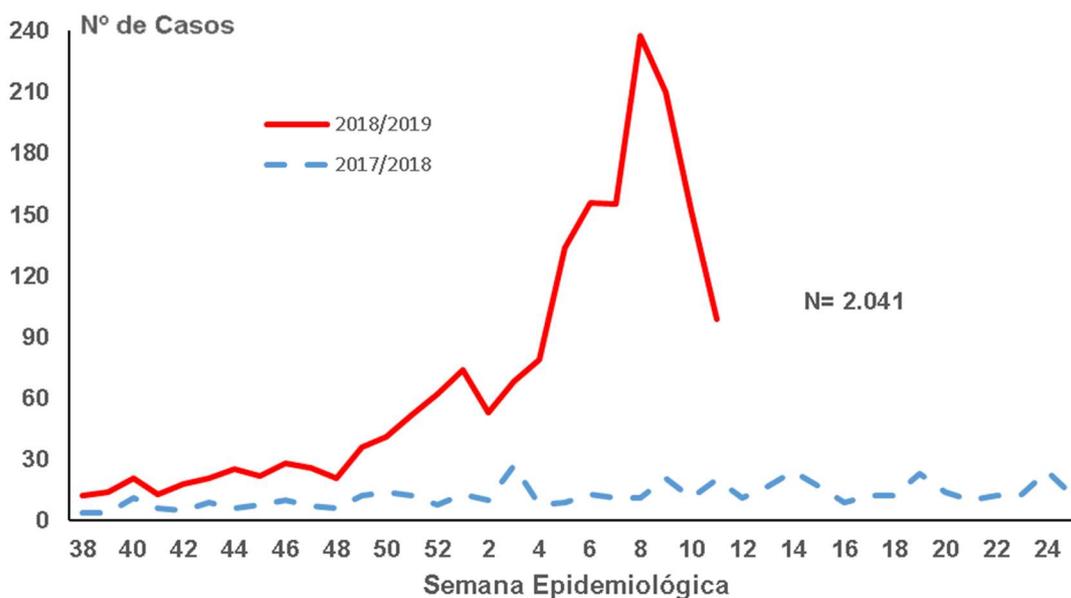
Gráfico 3 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Centro-Sul**, nas estações do ano da primavera-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Leste

Tabela 8 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Leste**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
LESTE	120,45	294,30	107,20	1261	521,95
. Itapoã	82,32	300,55	210,58	310	593,45
. Jardim Botânico	20,60	12,36	16,48	12	49,43
. Paranoá	81,03	194,16	131,48	266	406,67
. São Sebastião	190,63	425,40	59,19	673	675,21

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes

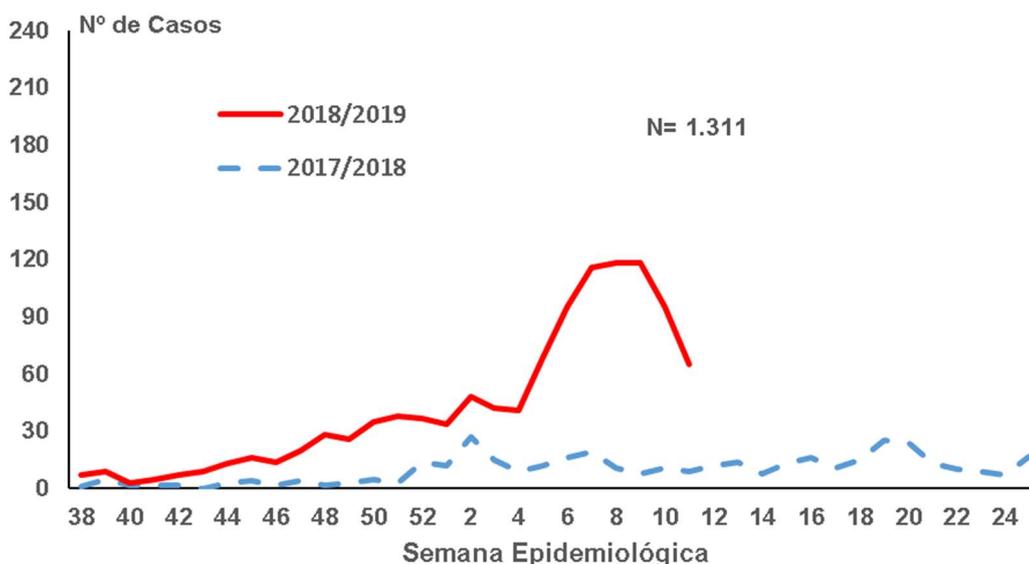
Gráfico 4 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Leste**, nas estações do ano da primavera-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Norte

Tabela 9 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Norte**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
NORTE	34,69	99,01	41,28	691	174,98
. Fercal	57,15	66,68	66,68	20	190,51
. Planaltina	50,16	138,67	36,39	458	225,21
. Sobradinho	20,26	56,52	25,59	96	102,37
. Sobradinho II	11,46	56,15	66,46	117	134,07

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.

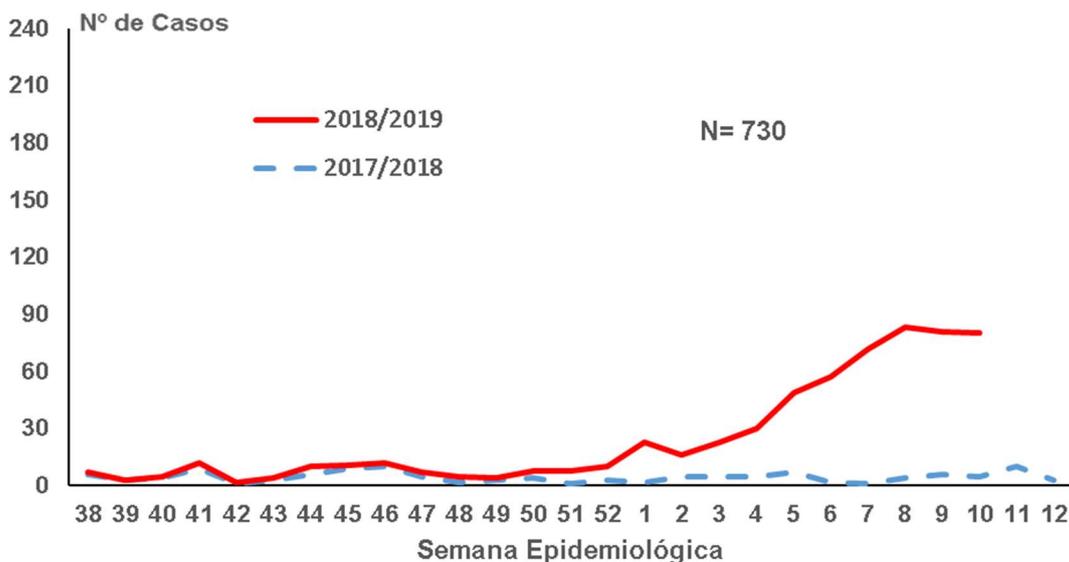
Gráfico 5 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Norte**, nas estações do ano da primavera-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Oeste

Tabela 10 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde **Oeste**. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
OESTE	20,01	53,47	28,74	562	102,22
. Brazlândia	75,80	208,44	64,13	239	348,37
. Ceilândia	12,05	31,38	23,69	323	67,12

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.

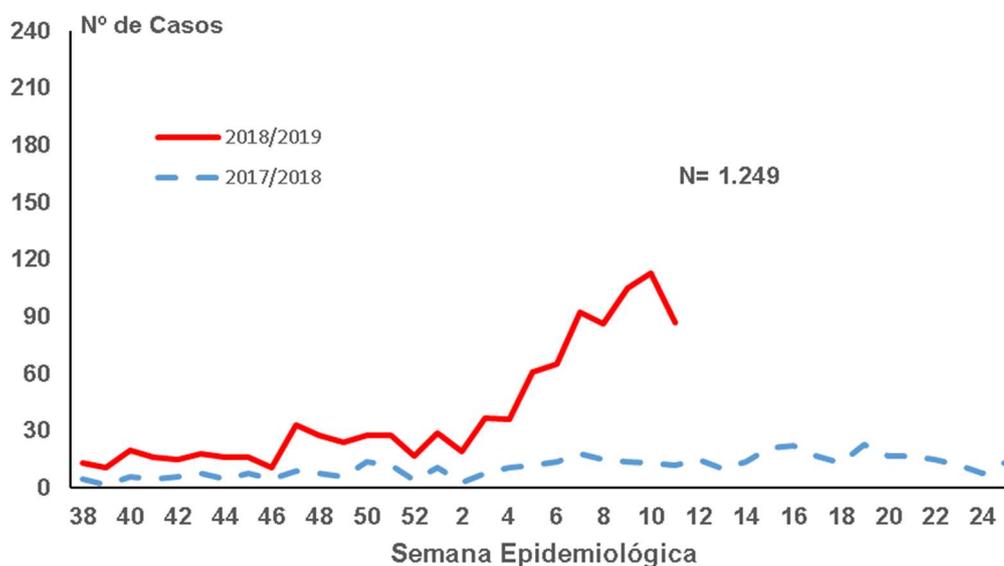
Gráfico 6 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Oeste**, nas estações do ano da primavera-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Sudoeste

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

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
SUDOESTE	14,50	32,99	24,89	599	72,39
. Águas Claras	4,89	11,40	9,78	32	26,07
. Recanto das Emas	33,27	72,66	52,97	234	158,90
. Samambaia	15,22	26,22	27,49	163	68,92
. Taguatinga	10,40	25,60	16,40	131	52,40
. Vicente Pires	4,23	36,64	14,09	39	54,97

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.

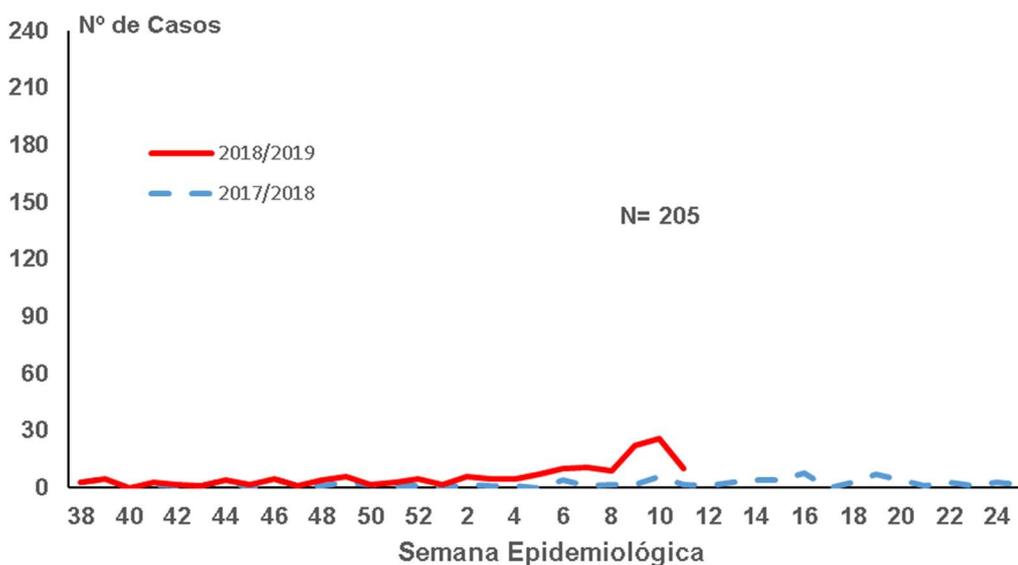
Gráfico 7 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde **Sudoeste**, nas estações do ano da primavera-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Região de Saúde Sul

Tabela 12 – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 11, por mês do início dos sintomas e acumulada no ano, na Região de Saúde Sul. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Incidência Mensal (coeficiente*)			Incidência acumulada 2019	
	jan	fev	mar	n	Coef.*
SUL	5,95	13,87	10,57	92	30,39
. Gama	2,45	6,75	7,36	27	16,57
. Santa Maria	10,01	22,17	14,30	65	46,48

Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.



Fonte: Sinan Online (banco 2019 em 11/03/2019). Dados sujeitos à alteração. * - Por 100 mil habitantes.

Gráfico 8 – Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas. Região de Saúde Sul, nas estações do ano da primavera-outono 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 devem ocorrer com a condição de “**descartado**”.