



# INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO

Ano 14 nº 10, abril de 2019.



Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

## Comportamento epidemiológico das arboviroses no Distrito Federal, até a semana epidemiológica nº 14, 2019

### INTRODUÇÃO

Este informativo apresenta os dados de 2019, até a Semana Epidemiológica (SE) 14/2019 (de 31/03/2019 a 06/04/2019), comparados com o ano de 2018 e com os dados acumulados até a semana anterior (13/2019). Estão apresentados o número de casos, o número de óbitos e o coeficiente de incidência\*.

Como as arboviroses no DF têm uma marcada distribuição segundo as estações do ano (climáticas), cuja sequência verão-outono tem padrão de transição do período úmido para o de estiagem, optou-se pela abordagem específica desse período vigente, para a análise deste momento. O início da estação do outono sugere que, em breve, o clima local, com a instalação da estiagem, possa ser um importante fator de contenção da epidemia. Os gráficos estão ajustados ao novo período.

Nesta edição estão analisados os casos de dengue em moradores do Distrito Federal notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), incluindo todas as unidades cadastradas no sistema. 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 desde a edição nº 10 a fonte de dados do Sinan-Online novamente fosse incrementada, transitoriamente, com dados de notificação do sistema "FormSUS" no DF. 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 raras, 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 residente, que se desloca para as imediações do DF, implica em substancial prejuízo para essa análise, e requer seu aprimoramento.

Para a análise epidemiológica, foram considerados os casos prováveis (casos confirmados laboratorialmente e casos suspeitos), excluídos os casos descartados, por não atenderem a definição de caso ou por apresentarem resultado não reagente no teste laboratorial.

Os óbitos por dengue, os casos de dengue grave ou com sinais de alarme foram confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico.

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

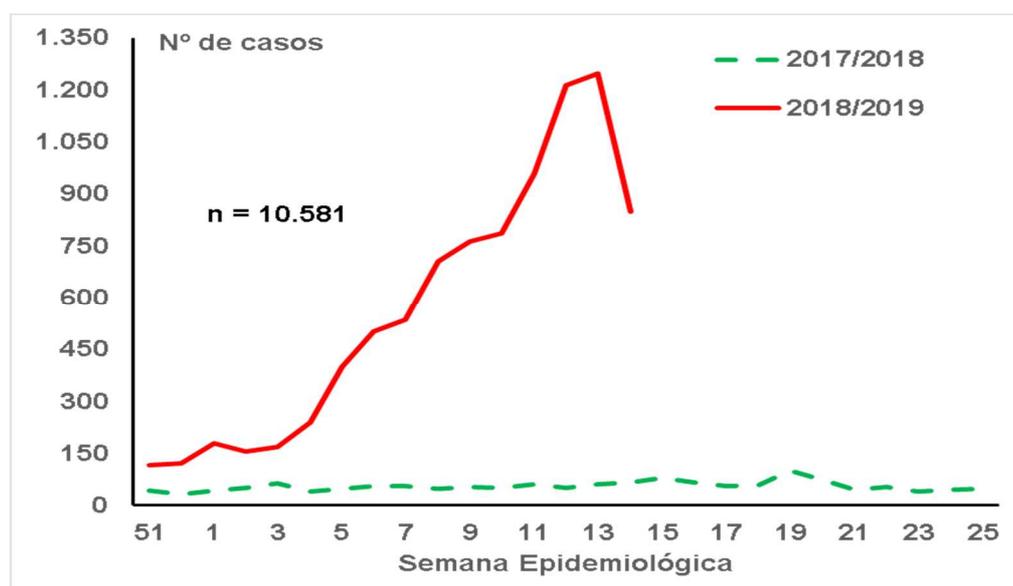
\*Coeficiente de incidência: calculado utilizando-se o número de casos novos prováveis dividido pela população de determinada área geográfica, e expresso por 100 mil habitantes.

Notificação (Sinan). Assim, pode ocasionar diferenças nos números divulgados de uma mesma semana epidemiológica, nos sucessivos informativos apresentados a cada semana.

Como se tem observado que a progressão dos registros nas semanas iniciais de 2019 são muito superiores ao ano anterior, neste informativo, a comparação está feita temporalmente, entre a quantidade de casos prováveis acumulados na semana epidemiológica (SE) em análise com a SE 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. Persiste a preocupação com o agravamento dessa situação epidemiológica do DF, em novas localidades, apesar da possível contenção da transmissão em algumas áreas.

## A DENGUE RECENTE NO DF

A Secretaria de Estado de Saúde registrou, até a SE 14/2019, **9.820 casos notificados de dengue**, dos quais 9.491 (96,6%) são residentes no Distrito Federal. Desses, foram registrados **8.695 (91,6%) casos prováveis de dengue**, com um coeficiente de incidência de **280,37 casos por 100 mil habitantes**. Houve 139 casos sem a informação da Unidade Federada (UF) de residência, em sua maioria pela maior fragilidade dos registros da fonte FormSus. A aceleração de registros observada desde a SE 51/2018 persiste com menor intensidade (Gráfico 1). A redução dos registros na semana 14 ainda pode ser artificial (1), podendo indicar esgotamento de susceptíveis nas localidades mais afetadas no período recente (2), sucesso do controle vetorial (3) ou a combinação dessas três condições.



Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; bancos de 2018 e 2019 atualizados em 15/04/2019 e 10/04/2019 respectivamente); FormSus (atualizado em 15/04/2019). 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 verão-outono 2017-2018 e 2018-2019.

Na SE 14/2019, a Região de Saúde **Leste**, com 2.593 (29,8%) casos prováveis, continua registrando o maior número de casos prováveis entre as regiões de saúde do DF, seguida pela Região de Saúde **Norte**, com

1.716 (19,7%) casos prováveis e a Região de Saúde **Sudoeste**, com 1.291 (14,9%) casos prováveis. A Região de Saúde **Oeste** com 1.194 (13,7%) casos prováveis tem percentual equiparado com a Região de Saúde Sudoeste. Todas as regiões de saúde têm expressivo incremento do número de caso da SE 13/2019 para a SE 14/2019, menos intensa na Região de Saúde Leste, que alcançou o maior número de casos (Tabela 1).

**Tabela 1** – Variação do número acumulado de casos prováveis de dengue, da semana epidemiológica 13 para a 14, dos residentes nas regiões de saúde. Distrito Federal 2019.

Região de Saúde	Casos Prováveis* 2019		Variação (%)
	SE-13	SE-14	
Central	397	447	12,6
Centro-Sul	747	851	13,9
Leste	2.413	2.593	7,5
Norte	1.585	1.716	8,3
Oeste	1.006	1.194	18,7
Sudoeste	1.151	1.291	12,2
Sul	200	232	16,0
<b>Total</b>	<b>7.840</b>	<b>8.690</b>	<b>10,8</b>

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; bancos de 2018 e 2019 atualizados em 15/04/2019 e 10/04/2019 respectivamente); FORMSUS (atualizado em 15/04/2019). Dados sujeitos à alteração. Houve 103 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, observa-se que no mês de março ainda houve substancial inclusão de registro, trazendo incremento nas doze regiões administrativas destacadas no informativo anterior, muito expressiva em Itapoã, Paranoá, Fercal, Núcleo Bandeirante, Cidade Estrutural, São Sebastião e Varjão. Em menor intensidade, mas ainda com aceleração, figuram: Planaltina, Brazlândia, Sobradinho II, Recanto das Emas, Candangolândia e a recente inclusão, nesse rol, do Riacho Fundo I.

A primeira SE de abril alerta o quão intenso persiste a transmissão no Itapoã e Varjão do Torto. Por outro lado, apesar de não ultrapassar o coeficiente de 100 casos /100 mil habitantes, o valor em Ceilândia preocupa pela dimensão populacional absoluta dessa cidade, que pode estar dissimulando uma elevada transmissão, se concentrada em uma de suas localidades.

**Tabela 2** – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 14, 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	abr	
Central	19,54	22,39	46,75	9,44	98,12
. Varjão do Torto	45,98	64,37	321,84	119,54	551,72
Centro-Sul	26,13	65,63	141,90	24,92	258,59
. Candangolândia	36,29	67,39	171,06	31,10	305,84
. Núcleo Bandeirante	33,35	133,40	343,49	46,69	556,93
. Riacho Fundo I	23,16	32,43	111,19	53,28	220,07
. Cid. Estrutural	97,44	217,81	341,05	14,33	670,64
Leste	160,19	358,87	492,56	61,67	1.073,29
. Itapoã	82,32	310,13	876,77	124,43	1.393,65
. Paranoá	91,73	214,03	599,30	87,14	992,20
. São Sebastião	273,90	552,81	325,07	24,08	1.175,86
Norte	36,21	127,12	243,35	27,86	434,54
. Fercal	57,15	85,73	647,74	28,58	819,20
. Planaltina	52,61	187,35	290,12	28,52	558,60
. Sobradinho II	13,75	66,46	220,02	37,82	338,05
Oeste	19,83	53,66	113,50	30,19	217,17
. Brazlândia	75,80	206,98	225,93	48,10	556,80
Sudoeste	15,59	39,15	88,70	12,57	156,01
. Recanto das Emas	33,27	89,64	209,83	25,13	357,87
Sul	6,28	13,54	48,22	8,59	76,63
<b>Total</b>	<b>32,21</b>	<b>77,97</b>	<b>147,46</b>	<b>22,57</b>	<b>280,21</b>

Fonte: Sinan Online (banco 2019 atualizados em 10/04/2019 respectivamente); FORMSUS (atualizado em 15/04/2019). A Ceilândia teve coeficiente de 97,47 em março de 2019. Dados sujeitos à alteração. Observação: houve 103 casos prováveis sem a informação do endereço de residência e 263 casos não classificados.

Na SE 14/2019, a distribuição dos casos prováveis para os grupos de idade segue estável. Todos os grupos de idade já acumulam mais de 100 casos por 100 mil habitantes no ano vigente, ainda com importantes valores entre os menores de 1 ano de idade, porém com maior intensidade nos grupos entre 10 a 49 anos. Essa característica, pela esperada limitação de deslocamento das pessoas menores de um ano, e intensa mobilidade dos grupos mais atingidos indicam variadas condições de transmissão, sendo a domiciliar ainda muito importante. Observar que a distribuição por grupo de idade enseja a preocupação de maior potencial de ocorrência de doentes graves entre crianças e idosos (Tabela 3).

**Tabela 3** – Casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 14, por grupo de idade. Distrito Federal, 2018 e 2019.

Grupos de idade	Casos 2019					
	SE 13			SE 14		
	nº	%	Coef.	nº	%	Coef.
< 1	89	1,1	210,08	100	1,2	236,05
1-9	551	7,0	148,14	619	7,1	166,43
10-19	1200	15,3	262,28	1376	15,8	300,75
20-49	4546	58,0	285,68	5000	57,5	314,21
50 ou +	1451	18,5	227,39	1592	18,3	249,48
<b>Total</b>	<b>7837</b>	<b>100,0</b>	<b>252,80</b>	<b>8687</b>	<b>100,0</b>	<b>280,12</b>

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 04/06/2018; bancos de 2018 e 2019 atualizados em 15/04/2019 e 10/04/2019 respectivamente); FORMSUS (atualizado em 15/04/2019). Dados sujeitos à alteração. Coeficiente de incidência por 100 mil habitantes de cada grupo etário. Houve três casos não classificados.

Até a SE 14/2019, foram confirmados nove óbitos por dengue, dez casos graves que sobreviveram e 154 casos de dengue com sinais de alarme. Segundo esses registros do Sinan-Online, a Região de Saúde Norte acumula três óbitos, e as Regiões de Saúde Centro-Sul e Leste acumulam dois óbitos, cada, em moradores, sendo que nas Regiões de Saúde Central e Sul não houve esse tipo de óbito. No mesmo período de 2018, foram confirmados dois casos graves e um óbito por dengue (Tabela 4).

Ressalta-se que há, em investigação, cinco óbitos de casos prováveis de dengue.

**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 14, 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	-	-	-	7	-	-
Centro-Sul	-	-	-	18	2	2
Leste	1	-	-	28	2	2
Norte	1	1	-	44	2	3
Oeste	-	1	1	22	1	1
Sudoeste	1	-	-	28	3	1
Sul	-	-	-	6	-	-
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>154</b>	<b>10</b>	<b>9</b>

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 15/04/2019 e 10/04/2019 respectivamente). 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 14 de 2019, no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) - DF houve a identificação do sorotipo viral DenV-1 em 41 casos confirmados e do sorotipo DenV-2 em 204 casos (Tabela 5). A quantidade de sorotipo DenV-2 indica o quanto essa variante é mais importante no contexto atual do DF.

O cenário epidemiológico no DF nos últimos 20 anos teve o predomínio de DenV-1, fazendo da situação atual muita adversa, tanto pela hipótese de gravidade dos casos de dengue pela ocorrência sequencial de epidemias com diferentes sorotipos, como pela hipótese de maior virulência da variante DenV-2. O equilíbrio das variantes virais DenV-2 e DenV-1 na Região de Saúde Sudoeste, distinta das demais regiões pode conter o potencial de ondas sucessivas de transmissão por distintas variantes.

**Tabela 5** – Sorotipos virais de dengue, segundo as regiões de saúde de residência dos doentes, até a semana epidemiológica 14. Distrito Federal, 2019.

Região de Saúde	Sorotipos Virais				Total
	DenV-1	DenV-2	DenV-3	DenV-4	
Central	-	4	-	-	4
Centro-Sul	2	11	-	-	13
Leste	2	92	-	-	94
Norte	-	11	-	-	11
Oeste	13	51	-	-	64
Sudoeste	22	25	-	-	47
Sul	2	10	-	-	12
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>204</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>245</b>

Fonte: Trakcare em 15/04/2019 (Núcleo de Virologia/ Gerência de Biologia Médica/Lacen). Dados sujeitos à alteração.

## AÇÕES REALIZADAS E DESAFIOS

O aprimoramento da análise epidemiológica, principalmente para a melhora da tempestividade e consistência dos dados, com o protagonismo das equipes locais, regionais e central pode tornar mais específica a delimitação das localidades identificadas com transmissão, contribuindo para estratificação de prioridades nas ações de controle vetorial. Essa atuação transcendendo o olhar epidemiológico para além do sistema de informação, conforme iniciativas já realizadas e outras por vir, pode conferir maior precisão às análises. O envolvimento global das Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde (Diraps) e, horizontalmente, suas respectivas gerências, pode contribuir substancialmente para o fortalecimento do trabalho dos respectivos núcleos de vigilância epidemiológica. Destaca-se o empenho das equipes das Regiões de Saúde Leste e Centro-Sul em produzir análise local e divulgar informativo próprio. Isso amplia a utilidade de informações para a organização e o 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 que todas as unidades básicas de saúde estejam com suas equipes reforçadas e capacitadas para o reconhecimento desses sinais de alarme e para a assistência oportuna aos pacientes com dengue. **A organização específica do acolhimento para esse cenário pode evitar novas evoluções graves ou fatais**, por exemplo contribuir para que os prontos socorros e as unidades de pronto atendimento estejam resguardadas para os atendimentos dos pacientes com classificação de risco especial.

A redução da gravidade e letalidade da dengue são as prioridades para algumas localidades, enquanto outras encontram-se com a possibilidade de conter a transmissão. Entre aquelas, 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.

Brasília, 16 de abril 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 e colaboração:**

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](mailto:gedcatdf@gmail.com)

**APÊNDICE**
**Tabela 6** – Variação do número de casos prováveis de dengue, da semana epidemiológica 14, dos residentes nas regiões de saúde. Distrito Federal 2018 e 2019.

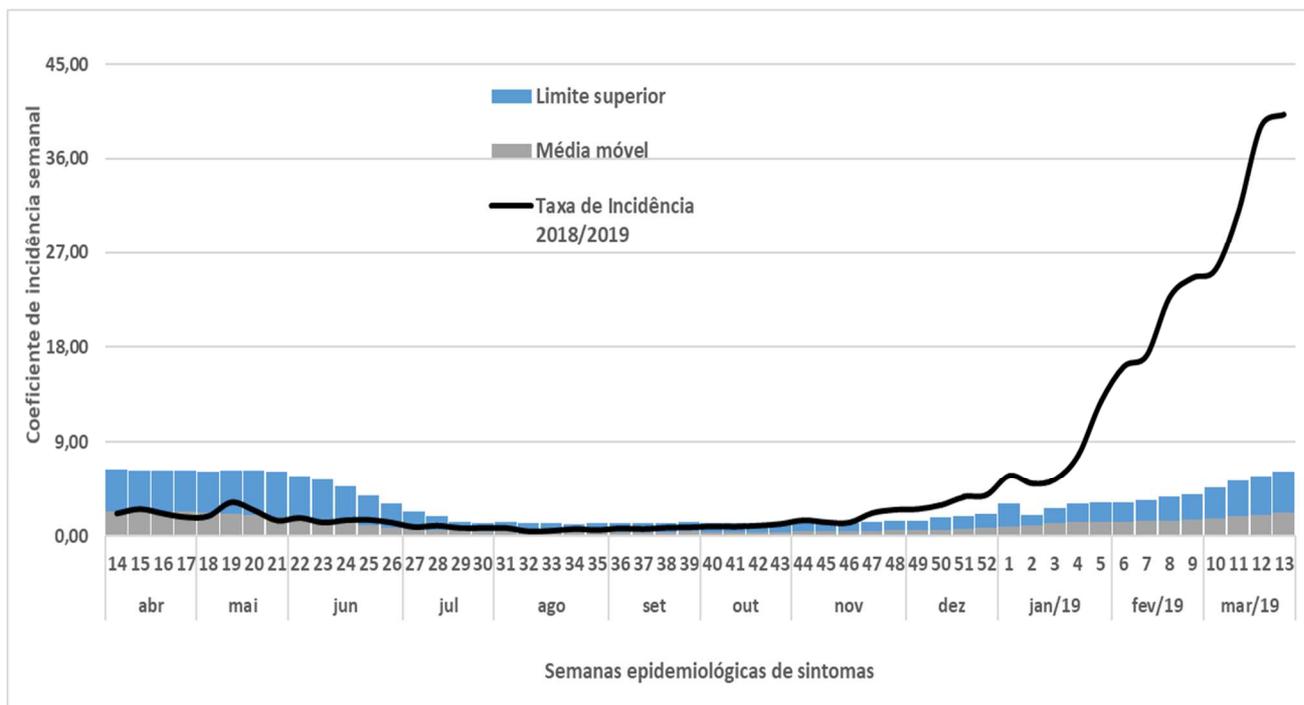
Região de Saúde	Casos de Dengue 2019				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
<b>Central</b>	<b>89</b>	<b>102</b>	<b>213</b>	<b>43</b>	<b>447</b>
. Asa Norte	23	27	60	18	128
. Asa Sul	29	33	33	5	100
. Cruzeiro	10	6	21	0	37
. Lago Norte	9	11	24	3	47
. Lago Sul	11	13	22	0	46
. Sudoeste/Oct	2	5	18	4	29
. Varjão do Torto	5	7	35	13	60
<b>Centro-Sul</b>	<b>86</b>	<b>216</b>	<b>467</b>	<b>82</b>	<b>851</b>
. Candangolândia	7	13	33	6	59
. Guará	23	42	121	25	211
. Núcleo Bandeirante	10	40	103	14	167
. Park Way	0	15	21	5	41
. Riacho Fundo I	10	14	48	23	95
. Riacho Fundo II	2	16	21	4	43
. SCIA (Estrutural)	34	76	119	5	234
. SIA	0	0	1	0	1
<b>Leste</b>	<b>387</b>	<b>867</b>	<b>1190</b>	<b>149</b>	<b>2596</b>
. Itapoã	43	162	458	65	728
. Jardim Botânico	11	14	16	3	44
. Paranoá	60	140	392	57	649
. São Sebastião	273	551	324	27	1175
<b>Norte</b>	<b>143</b>	<b>502</b>	<b>961</b>	<b>110</b>	<b>1717</b>
. Fercal	6	9	68	3	86
. Planaltina	107	381	590	59	1137
. Sobradinho	18	54	111	16	199
. Sobradinho II	12	58	192	33	295
<b>Oeste</b>	<b>109</b>	<b>295</b>	<b>624</b>	<b>167</b>	<b>1195</b>
. Brazlândia	52	142	155	33	382
. Ceilândia	57	153	469	134	813
<b>Sudoeste</b>	<b>129</b>	<b>324</b>	<b>734</b>	<b>104</b>	<b>1291</b>
. Águas Claras	9	28	40	10	87
. Recanto das Emas	49	132	309	37	527
. Samambaia	33	56	181	27	297
. Taguatinga	32	75	160	25	292
. Vicente Pires	6	33	44	5	88
<b>Sul</b>	<b>19</b>	<b>41</b>	<b>146</b>	<b>26</b>	<b>232</b>
. Gama	5	10	47	12	74
. Santa Maria	14	31	99	14	158
<b>Total</b>	<b>999</b>	<b>2418</b>	<b>4573</b>	<b>700</b>	<b>8329</b>

Fonte: Sinan Online (bancos de 2018 e 2019 atualizados em 15/04/2019 e 10/04/2019 respectivamente); FORMSUS (atualizado em 15/04/2019). Dados sujeitos à alteração. Houve 106 casos em branco e 263 casos não classificados.

**Tabela 7** – Incidência de casos prováveis de dengue, até a semana epidemiológica 14, 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	abr	
<b>Central</b>	19,54	22,39	46,75	9,44	98,12
. Asa Norte	15,18	17,82	39,60	11,88	84,48
. Asa Sul	26,49	30,14	30,14	4,57	91,33
. Cruzeiro	23,14	13,88	48,59	0,00	85,61
. Lago Norte	22,05	26,95	58,79	7,35	115,13
. Lago Sul	28,79	34,03	57,58	0,00	120,40
. Sudoeste/Octogonal	3,26	8,14	29,30	6,51	47,21
. Varjão do Torto	45,98	64,37	321,84	119,54	551,72
<b>Centro-Sul</b>	26,13	65,63	141,90	24,92	258,59
. Candangolândia	36,29	67,39	171,06	31,10	305,84
. Guará	17,36	31,70	91,33	18,87	159,26
. Núcleo Bandeirante	33,35	133,40	343,49	46,69	556,93
. Park Way	0,00	62,66	87,72	20,89	171,26
. Riacho Fundo I	23,16	32,43	111,19	53,28	220,07
. Riacho Fundo II	4,71	37,72	49,51	9,43	101,37
. Cid. Estrutural	97,44	217,81	341,05	14,33	670,64
. SI.A	0,00	0,00	34,29	0,00	34,29
<b>Leste</b>	160,19	358,87	492,56	61,67	1.073,29
. Itapoã	82,32	310,13	876,77	124,43	1.393,65
. Jardim Botânico	45,31	57,67	65,91	12,36	181,26
. Paranoá	91,73	214,03	599,30	87,14	992,20
. São Sebastião	273,90	552,81	325,07	24,08	1.175,86
<b>Norte</b>	36,21	127,12	243,35	27,86	434,54
. Fercal	57,15	85,73	647,74	28,58	819,20
. Planaltina	52,61	187,35	290,12	28,52	558,60
. Sobradinho	19,20	57,59	118,37	17,06	212,21
. Sobradinho II	13,75	66,46	220,02	37,82	338,05
<b>Oeste</b>	19,83	53,66	113,50	30,19	217,17
. Brazlândia	75,80	206,98	225,93	48,10	556,80
. Ceilândia	11,85	31,80	97,47	27,64	168,75
<b>Sudoeste</b>	15,59	39,15	88,70	12,57	156,01
. Águas Claras	7,33	22,81	32,58	8,15	70,87
. Recanto das Emas	33,27	89,64	209,83	25,13	357,87
. Samambaia	13,95	23,68	76,54	11,42	125,59
. Taguatinga	12,80	30,00	63,99	10,00	116,79
. Vicente Pires	8,46	46,51	62,01	7,05	124,03
<b>Sul</b>	6,28	13,54	48,22	8,59	76,63
. Gama	3,07	6,14	28,85	7,36	45,42
. Santa Maria	10,01	22,17	70,80	10,01	112,99
<b>Total</b>	32,21	77,97	147,46	22,57	280,21

Fonte: Sinan Online (banco 2019 atualizados em 10/04/2019 respectivamente); FORMSUS (atualizado em 15/04/2019). Dados sujeitos à alteração. Observação: houve 103 casos prováveis sem a informação do endereço de residência e 263 casos não classificados.



**Gráfico 2** – Coeficiente de incidência, suas médias móveis e limites superiores de anos selecionados, por semana epidemiológica de início de sintomas, para cada SE de casos prováveis de dengue, residentes no Distrito Federal, da SE 15/2018 a SE 13/2019.

## 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 booleanos “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**”.