



INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 336 – Atualizado em 04/05/2016



1. DENGUE

Em 2016, até a 17ª semana epidemiológica (SE) foram notificados 47.695 casos suspeitos de dengue, com a incidência de 3.377,0 casos por 100.000 habitantes sendo identificada a circulação dos sorotipos DEN-1 (70%) e DEN-4 (30%). O quadro 1 mostra os casos de dengue por ano, segundo notificações e óbitos pela doença.

Quadro 01 – Casos notificados e óbitos por dengue em Goiânia, no período de 2003-2016*.

Ano	Notificações	Óbitos por dengue
2016*	47.695	2
2015*	79.095	38
2014	29.078	24
2013	58.024	23
2012	13.046	32
2011	17.014	18
2010	44.187	21
2009	29.666	22
2008	23.246	24
2007	6.761	10
2006	12.344	12
2005	10.245	8
2004	4.528	0
2003	7.414	2

*Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Fonte: SINAN/GDAT/DVE/SVS/SMS – Goiânia

No gráfico 1, a linha referente aos anos 2015/2016, observa-se a partir da primeira semana de 2016, o gradativo aumento de casos, ultrapassando o limite de alerta, caracterizando a situação de epidemia no município. No entanto, desde o pico da epidemia na SE 08 até a última SE verifica-se uma redução de 81,3% nos casos notificados. Além disso, o número de casos de suspeitos de dengue notificados pode estar sofrendo interferência da circulação concomitante do vírus Zika no município, uma vez que clinicamente as infecções são similares.

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Ae. Aegypti*, que apresente febre, dor de cabeça, dor nos fundos dos olhos e nas juntas, fraquezas, manchas vermelhas no corpo, náuseas/vômitos, diarreias e desidratação.

SINAIS DE ALARME

Dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, mal estar com transpiração abundante, sonolência e irritabilidade, desconforto no fígado (dor a palpação e boca amarga), presença de sangramento, desidratação e queda abrupta das plaquetas.

DENGUE GRAVE

É todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados: •Choque hipovolêmico.

•Sangramento grave, tais como: presença de sangue no vômito, fezes, aumento de sangramento vaginal, dentre outros.

•Comprometimento grave de órgãos tais como: dano hepático importante (AST o ALT>1000), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

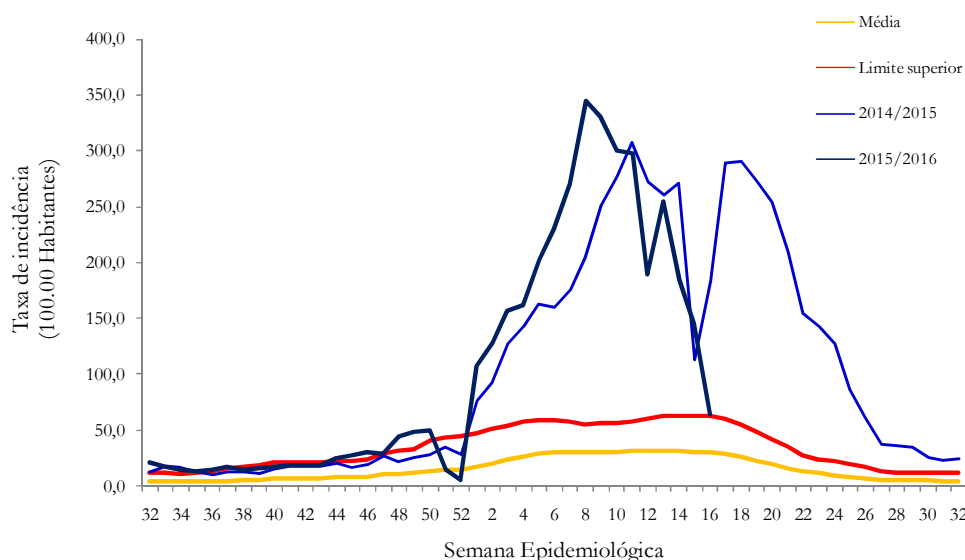


INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 336 – Atualizado em 04/05/2016



Gráfico 1 – Diagrama de Controle da dengue em Goiânia 2014-2016*

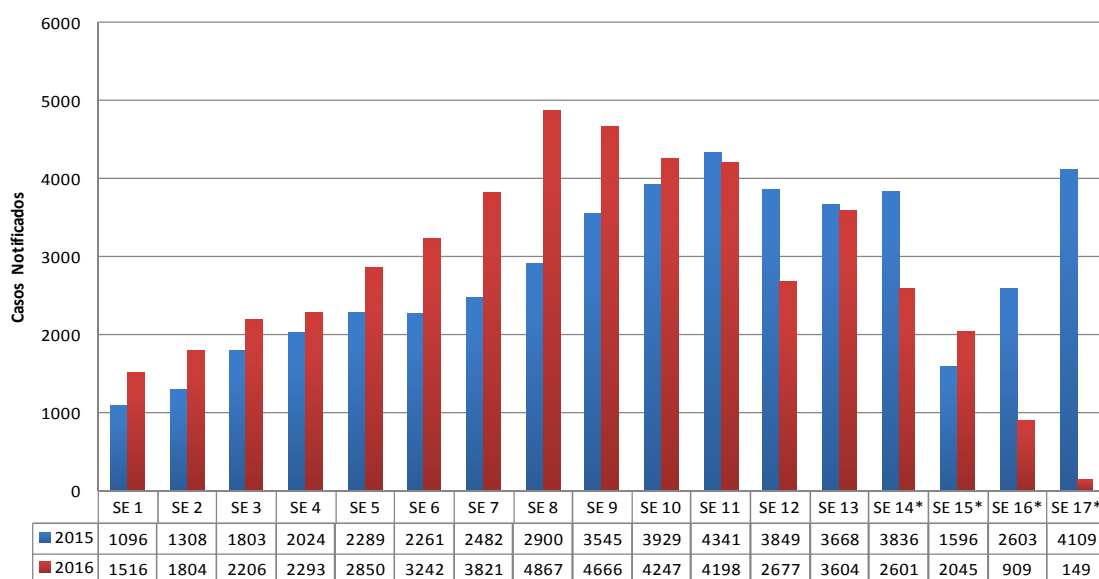


*Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Fonte: SINAN/GDAT/DVE/SVS/SMS – Goiânia

O comparativo de casos notificados de dengue entre os anos 2015 e 2016 (gráfico 2) demonstra a ocorrência maior no ano vigente até a semana epidemiológica 10.

Gráfico 2 – Comparativo de casos notificados de dengue no município de Goiânia por SE, 2015 e 2016*



Todos os dados são sujeitos a alterações.

*Dados preliminares.

Fonte: SINAN/DVE/DVS/SMS-Goiânia



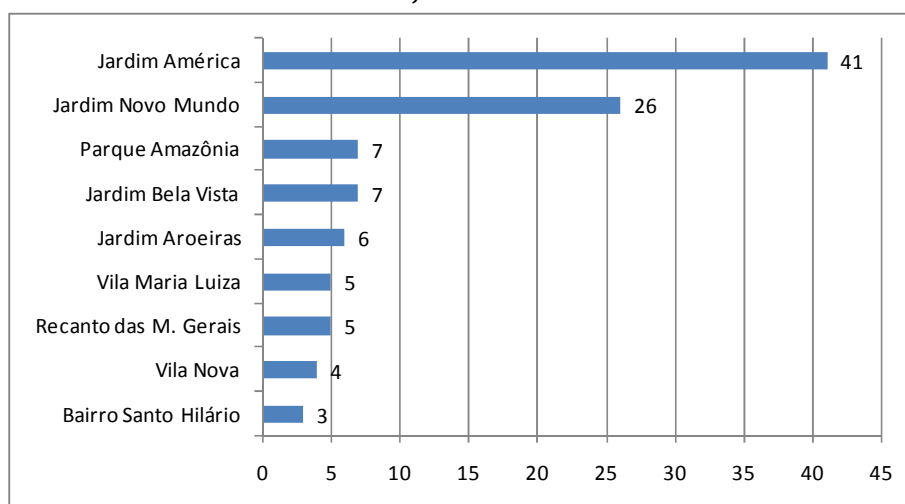
INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 336 – Atualizado em 04/05/2016



O setor Jardim América ocupou a 1ª posição na SE 17 em ocorrência de casos de dengue, com 41 casos notificados, seguido dos setores: Jd. Novo Mundo, Pq. Amazônia, Jd. Bela Vista, Jd. Aroeiras, Vila Maria Luiza, Recanto das Minas Gerais, Vila Nova e Bairro Santo Hilário.

Gráfico 3 – Dez primeiros bairros em número de casos de dengue notificados em Goiânia – GO, na SE 17 de 2016.



Fonte: DVCZ/DVS/SMS- Goiânia

2. FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Em 2014, no Brasil, foram notificados os primeiros casos autóctones suspeitos de febre de Chikungunya e, também foram registrados casos importados confirmados por laboratório. Em 2015, foram confirmados 13.236 casos autóctones de febre de Chikungunya no país, sendo os estados da Bahia, Pernambuco e Amapá que apresentaram os maiores números de casos. Em 2016, até a SE 13, foram notificados 39.017 casos prováveis de febre de chikungunya.

Em Goiânia, a notificação do primeiro caso ocorreu em junho de 2014, ano em que foram notificados 24 casos suspeitos. Destes, cinco casos foram confirmados laboratorialmente, todos com os locais prováveis de infecção fora do município, ou seja, importados. Em 2015, foram notificados 50 suspeitos, sem confirmação de casos. No ano de 2016, 20 casos foram notificados, sendo dois confirmados com os locais prováveis de infecção fora do município e dois estão em investigação. Nenhum caso autóctone de Chikungunya foi identificado no município até a presente data.

CASO SUSPEITO DE FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Indivíduo com febre de início súbito maior que 38,5°C e dor intensa nas articulações (artralgia) ou artrite intensa, de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas onde estejam ocorrendo casos suspeitos até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo com algum caso confirmado.



INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 336 – Atualizado em 04/05/2016



Quadro 2 – Casos notificados de Febre de Chikungunya em residentes de Goiânia, ano de 2014-2016*.

Ano	Casos Suspeitos	Confirmados	Descartados	Inconclusivo	Em Investigação
2016*	20	2 (importados)	15	1	2
2015	50	0	41	9	0
2014	24	5 (importados)	17	2	0

*Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Fonte: SINAN/GDAT/DVE/SVS/SMS – Goiânia

3. FEBRE PELO VÍRUS ZIKA

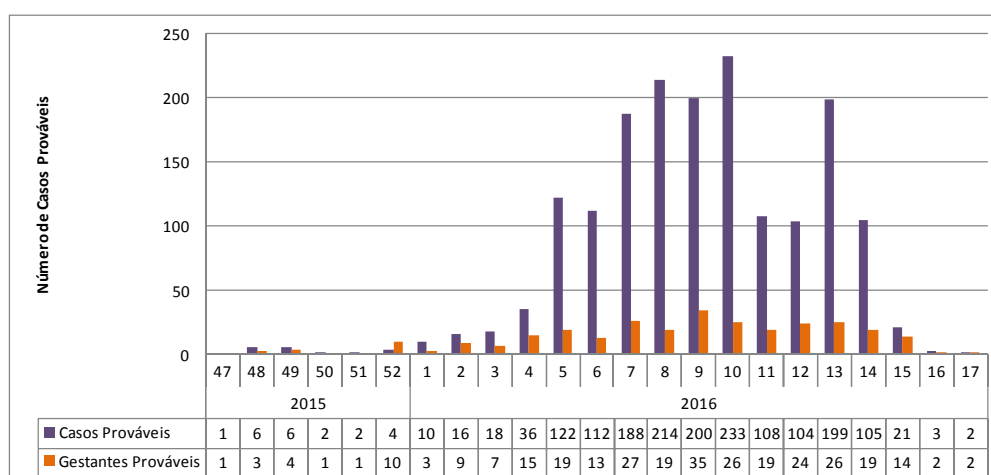
Foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015. Até a SE 13/2016, 91.387 casos prováveis de febre pelo vírus Zika foram notificados no país. A vigilância epidemiológica dos casos suspeitos, a partir de 17 de fevereiro de 2016, passou a ser universal (Portaria nº204/2016), ou seja, todas as unidades de saúde do município devem notificar os pacientes que apresentarem os sintomas da doença. Adicionalmente, preconiza-se a notificação imediata de casos em gestantes e óbitos com suspeita de infecção pelo vírus zika.

No município de Goiânia, desde a detecção dos primeiros casos, em setembro de 2015 até a presente data, foram registrados 1.721 casos prováveis (excluídos os descartados), dos quais 434 foram confirmados, conforme. Deste quantitativo, 289 eram gestantes com infecção sintomática provável por Zika e 141 tiveram confirmação laboratorial, conforme distribuição temporal no Gráfico 4.

CASO SUSPEITO DE FEBRE PELO VÍRUS ZIKA

Indivíduo que apresente ausência de febre ou febre, medida ou referida, até 38,5°C E exantema máculopapular pruriginoso com início em até 48 horas após os primeiros sintomas, acompanhado de pelo menos UM dos seguintes sinais e sintomas: Hiperemia conjuntival sem secreção e prurido OU artralgia OU edema de membros.

Gráfico 4 – Casos prováveis de Febre pelo Vírus Zika em residentes de Goiânia, por SE, 2015-2016*



*Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Fonte: GDAT/DVE/SVS/SMS – Goiânia



INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 336 – Atualizado em 04/05/2016



4. MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada para idade e sexo. As microcefalias podem ser causadas por fatores biológicos, genéticos, ambientais, químicos ou físicos. As malformações congênitas, dentre elas a microcefalia, têm etiologia complexa e multifatorial, podendo ocorrer em decorrência de processos infecciosos durante a gestação. As evidências disponíveis até o momento indicam fortemente que o vírus Zika está relacionado à ocorrência de microcefalias.

No Brasil, até a SE 16/2016, foram notificados 7.228 7.150 casos suspeitos de microcefalia, 1.198 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 2.320 descartados. Dos 251 óbitos fetais ou neonatais notificados, 54 foram confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita.

O município de Goiânia registrou nos anos de 2013 e 2014, 1 e 3 casos de microcefalia respectivamente, antes da identificação da circulação do vírus Zika no país. Estas informações são de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), no entanto a taxa de preenchimento deste campo no formulário é baixa. Até o momento, foram registrados 52 casos de microcefalia sendo 19 casos descartados e um caso confirmado de microcefalia por infecção congênita por sífilis.

Quadro 3 – Casos notificados de Microcefalia relacionada à infecção congênita (IC), em residentes de Goiânia, 2015-2016*

Ano	Casos Suspeitos	Confirmados IC**	Descartados***	Em Investigação
2016*	19	0	5	13
2015*	33	1	14	17

*Dados preliminares, sujeitos a alterações.

** Apresentam alterações típicas: indicativas de infecção congênita, como calcificações intracranianas, dilatação dos ventrículos cerebrais ou alterações de fossa posterior entre outros sinais clínicos observados por qualquer método de imagem ou identificação do vírus Zika em testes laboratoriais.

*** Descartados por apresentar exames normais, por apresentar microcefalia e/ou malformações congênitas por causas não infecciosas ou por não se enquadrar nas definições de casos.

Fonte: CIEVS/GDAT/DVE/SVS/SMS – Goiânia



INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 336 – Atualizado em 04/05/2016



Ações de Controle do *Aedes* em Goiânia

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) realizou, no período de Janeiro e Fevereiro de 2016, o 1º ciclo de ações de controle do mosquito *Aedes aegypti* em Goiânia objetivando intensificar as visitas realizadas pelos agentes para o combate ao vetor da dengue, zika e chikungunya.

No 1º ciclo da ação, foram realizadas 670.045 visitas em 662.908 imóveis existentes no município, havendo em algumas situações mais de uma visita por imóvel. Em 77.465 (12,9%) imóveis não foi possível a entrada do agente por estar fechado e em 14.006 (2,1%) imóveis houve recusa do morador à visita. O índice de infestação verificado no período foi de 1,35%, o que representa risco para a transmissão das doenças uma vez que é necessário um índice menor que 1% para se verificar resultados satisfatórios na queda da transmissão. Desta forma o trabalho intenso de mobilização da população e realização de visitas serão mantidos para obtermos resultados satisfatórios na queda do índice de infestação do mosquito em Goiânia.