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

Edição n° 341 – Atualizado em 15/06/2016

1. DENGUE

Em 2016, até a 23ª semana epidemiológica (SE) foram notificados 54.714 casos suspeitos de dengue, com a incidência de 3.874 casos por 100.000 habitantes sendo identificada a circulação dos sorotipos DEN-1 (73%) e DEN-4 (27%). 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*	54.714	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 97,6% nos casos notificados.

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.

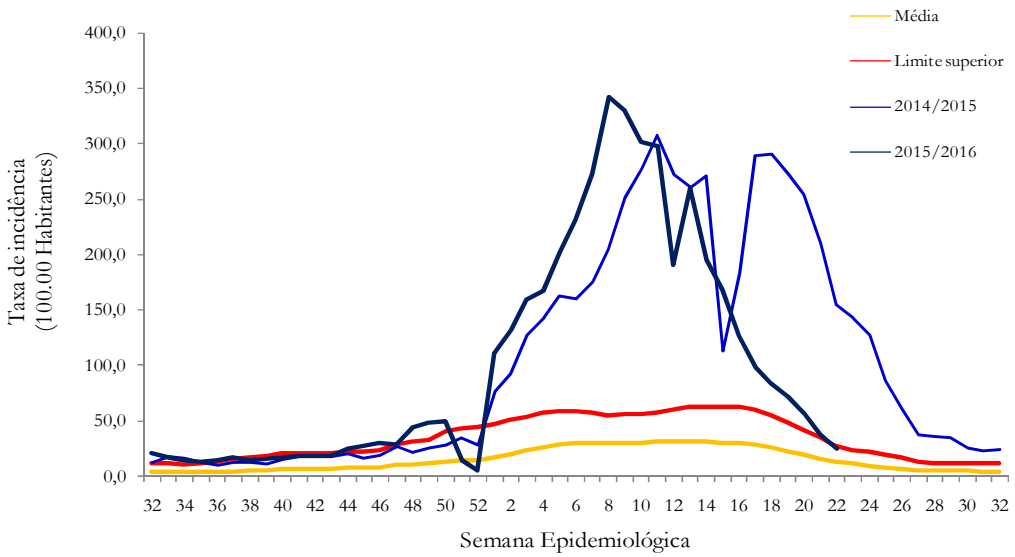
DENGUE GRAVE

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.

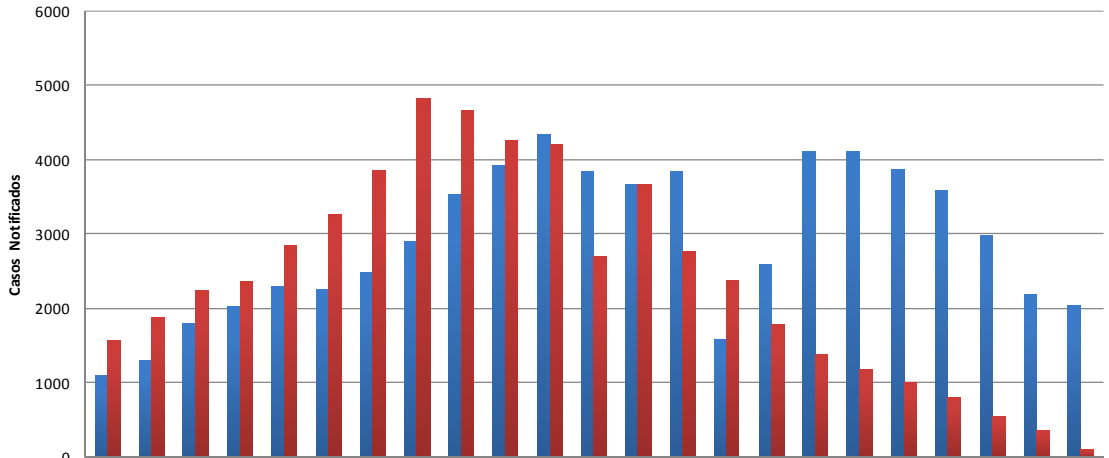
Gráfico 1 – Diagrama de Controle da dengue em Goiânia 2014-2016*



*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*

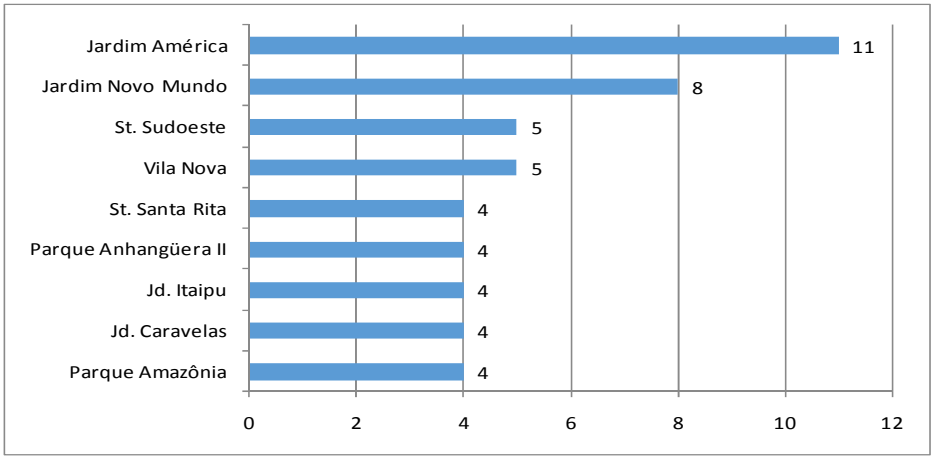


	SE 1	SE 2	SE 3	SE 4	SE 5	SE 6	SE 7	SE 8	SE 9	SE 10	SE 11	SE 12	SE 13	SE 14	SE 15	SE 16	SE 17	SE 18	SE 19	SE 20*	SE 21*	SE 22*	SE 23*
2015	1096	1308	1803	2024	2289	2261	2482	2900	3545	3929	4341	3849	3668	3836	1596	2603	4109	4117	3868	3597	2979	2196	2040
2016	1580	1869	2247	2361	2858	3265	3853	4836	4671	4256	4205	2691	3678	2758	2386	1795	1391	1185	1010	797	545	360	117

Todos os dados são sujeitos a alterações.
*Dados preliminares.
Fonte: SINAN/DVE/DVS/SMS-Goiânia

O setor Jardim América ocupou a 1ª posição na SE 23 em ocorrência de casos de dengue, com 11 casos notificados, seguido dos setores: Jardim Novo Mundo, Sudoeste, Vila Nova, Santa Rita, Pq. Anhanguera II, Jardim Itaipu, Jardim Caravelas e Pq. Amazônia.

Gráfico 3 – Dez primeiros bairros em número de casos de dengue notificados em Goiânia – GO, na SE 23 de 2016.



Fonte: DVCZ/DVS/SMS- Goiânia

2. FEBRE DE CHIKUNGUNYA

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 inicio 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.

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 18, foram notificados 83.678 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, 30 casos foram notificados até a SE 23, sendo dois confirmados com os locais prováveis de infecção fora do município e nove permanecem em investigação. Nenhum caso autóctone de Chikungunya foi identificado no município até a presente data.

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*	30	2 (importados)	17	2	9
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

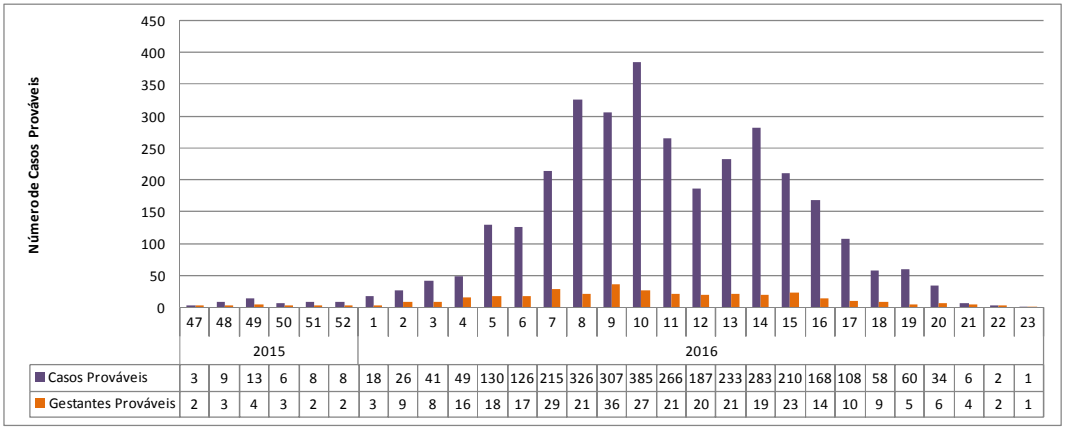
CASO SUSPEITO DE FEBRE PELO VÍRUS ZIKA

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.

Foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015. Até a SE 18/2016, 138.108 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 3.313 casos prováveis (excluídos os descartados), dos quais 544 foram confirmados. Deste quantitativo, 352 eram gestantes com infecção sintomática provável por Zika e 238 tiveram confirmação, conforme distribuição temporal no Gráfico 4.

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

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 22/2016, foram notificados 7.830 casos suspeitos de microcefalia, 1.551 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 3.262 descartados. Dos 310 óbitos fetais ou neonatais notificados, 69 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. Em 2016, até o momento, foram registrados 55 casos de microcefalia sendo 25 casos descartados, um caso confirmado de microcefalia por infecção congênita por sífilis e outro confirmado de microcefalia por infecção congênita a esclarecer.

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*	22	1	6	15
2015*	33	1	19	13

*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

Ações de Controle do *Aedes* em Goiânia

O trabalho da Prefeitura de Goiânia no combate ao *Aedes aegypti* mostra resultados positivos ao alcançar um Índice de Infestação Predial (IIP) de 0,2%. O valor é o menor registrado desde 2004 no município e indica que de cada 100 casas visitadas, menos de uma apresentava focos do mosquito. De acordo com os indicadores do Ministério da Saúde, a Capital está novamente em situação satisfatória no controle ao agente responsável pela transmissão da Dengue, Chikungunya e Zika.
Os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde determinam que índices de até 1% são aceitáveis para que não haja risco de epidemias. O resultado do trabalho também se refletiu na diminuição de 60% no número de casos de dengue no mês de abril em comparação com março. A redução foi de 19.502 para 7.961 notificações.

O Índice de Infestação Predial é a relação entre o número de imóveis positivos para o mosquito pelo total pesquisado. O baixo valor observado é resultado das ações realizadas entre os poderes públicos e privados do município, dos agentes de combate a endemias e agentes comunitários de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, da Companhia de Urbanização (Comurg), da Secretaria Municipal de Transito (SMT), e da Secretaria Municipal de Obras (Semob) e da sociedade civil.

Quanto a participação da população no combate ao Aedes aegypti, Flúvia se mostra satisfeita com os resultados. “Os cidadãos entenderam a importância do trabalho em conjunto e foram essenciais para o alcance dos resultados positivos na eliminação de criadouros e combate ao mosquito em Goiânia”, observa a Superintendente em Vigilância em Saúde.