



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

Edição nº 350 – Atualizado em 17/08/2016



1. DENGUE

Em 2016, até a 32ª semana epidemiológica (SE) foram notificados 57.555 casos suspeitos de dengue, com a incidência de 4.075 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*	57.555	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, observa-se a partir da primeira semana de 2016, o aumento expressivo de casos, ultrapassando o limite de alerta, caracterizando a situação de epidemia no município até a SE 18. No entanto houve uma queda antecipada dos casos de dengue nesse ano em comparação aos anos anteriores.

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.

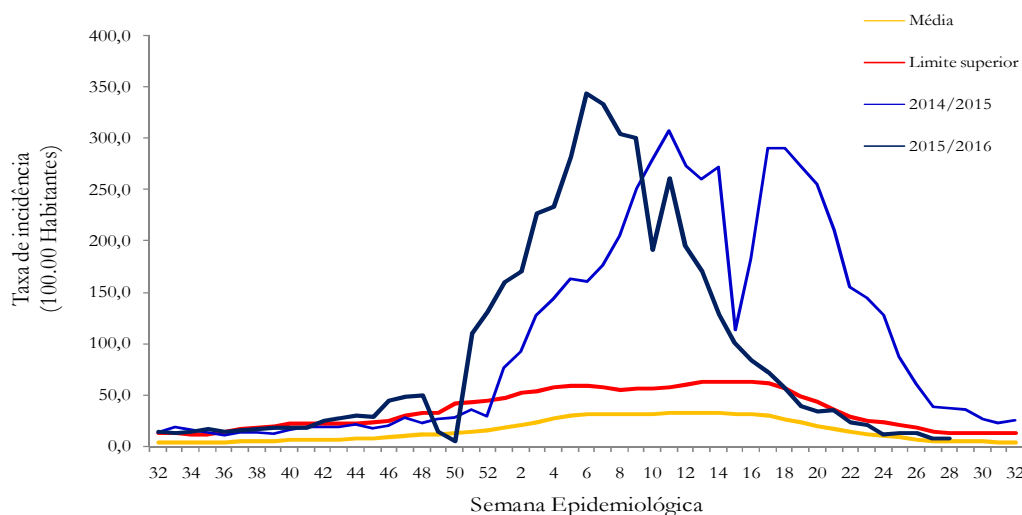


INFORME TÉCNICO SEMANAL: DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Edição nº 350 – Atualizado em 17/08/2016



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

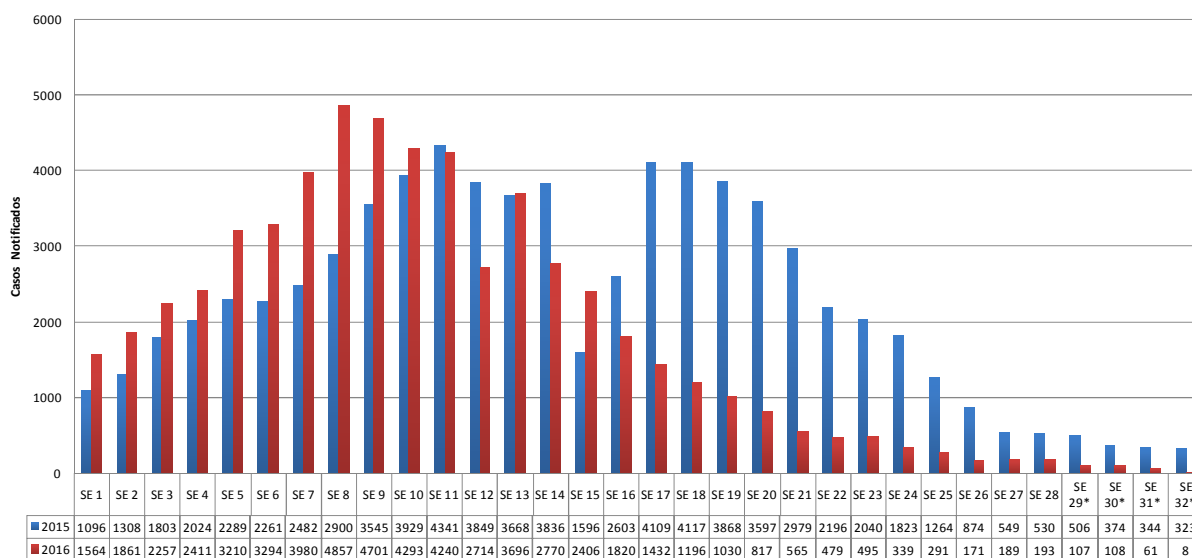


*Dados preliminares, sujeitos a alterações.

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 350 – Atualizado em 17/08/2016



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 27, foram notificados 169.656 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, 66 casos foram notificados até a SE 32, sendo seis confirmados com os locais prováveis de infecção fora do município, dois confirmados com o local provável de infecção indeterminado e 18 permanecem 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.

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*	66	8 (6 importados e 2 indeterminados)	40	-	18
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

DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA

Foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015. Em 2016, até a SE 27, foram registrados 174.003 casos prováveis de febre pelo vírus Zika no país (taxa de incidência de 85,1 casos/100 mil hab.), dos quais 78.421 foram confirmados. 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

CASO SUSPEITO DE DOENÇA AGUDA 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.



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

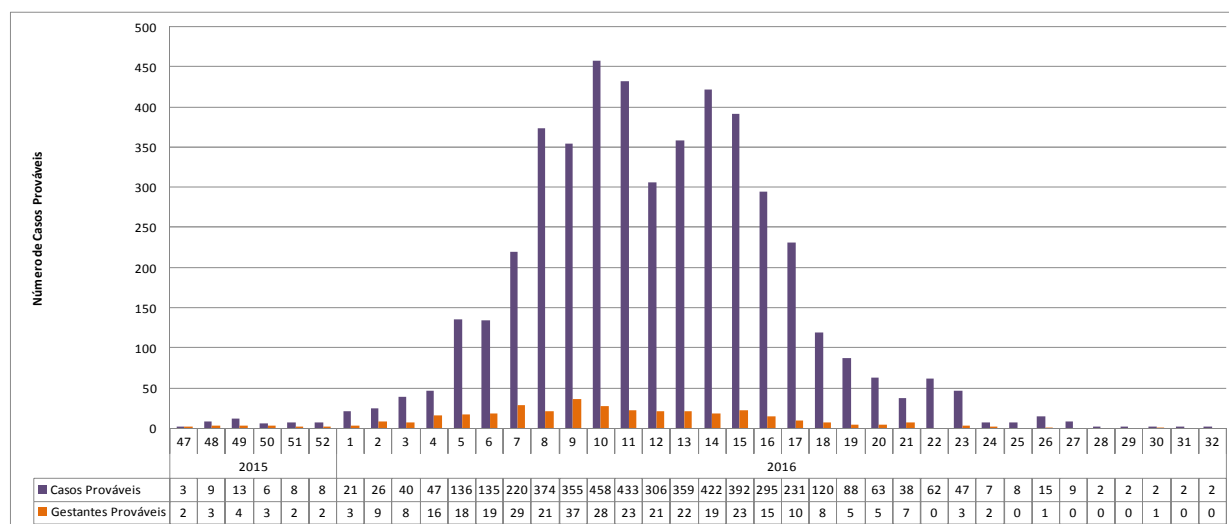
Edição nº 350 – Atualizado em 17/08/2016



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 4.801 casos prováveis (excluídos os descartados), dos quais 832 foram confirmados. Deste quantitativo, 367 eram gestantes com infecção sintomática provável por Zika e 259 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

3. 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 25/2016, foram notificados 8.165 casos suspeitos de microcefalia, 1.638 confirmados para microcefalia e/ou alteração do SNC sugestivos de infecção congênita e 3.466 descartados. Dos 328 óbitos fetais ou neonatais notificados, 87 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



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

Edição nº 350 – Atualizado em 17/08/2016



deste campo no formulário é baixa. Desde 2015, até o momento, foram registrados 61 casos de microcefalia sendo 43 casos descartados, um caso confirmado de microcefalia por infecção congênita por sífilis e dois confirmados de microcefalia por infecção congênita a esclarecer. Um caso de microcefalia evoluiu para óbito não sendo associado à infecção por vírus zika e um abortamento foi registrado sugestivo de infecção por Zika.

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

Ano	Casos Suspeitos	Confirmados IC**	Descartados***	Óbito ⁺	Abortamento ⁺⁺	Em Investigação
2016	30	2	15	1	1	11
2015	31	1	28	-	-	2

*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.

⁺ Microcefalia que evoluiu para óbito **NÃO** associado à infecção por vírus zika.

⁺⁺Abortamento sugestivo de infecção por zika vírus

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.