



REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

CASOS DE DENGUE DA REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 EM 2017 (Período: 10/02/2016 à 10/05/2017)

ORDEM	MUNICÍPIO	Nº DE CASOS	CASOS FECHADOS			ABERTO	SOROLOGIA			EXAME NS1			ISOLAMENTO VIRAL			CLASSIFICAÇÃO			EVOLUÇÃO		
			TEMPO OPORT.	TEMPO INOP.	REALIZADO		NÃO REALIZADO	REALIZADO	NÃO REALIZADO	REALIZADO	NÃO REALIZADO	CONF.	DESC.	INOP.	CURA	ÓBITO	OUTROS ÓBITOS				
																		Pos.	Neg.	Pos.	Neg.
1	Acreúna	45	23	6	16	0	1	44	0	0	45	0	0	45	23	0	6	14	0	0	
2	Aparecida do Rio Doce	2	1	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	2	0	1	0	1	0	0	
3	Cachoeira Alta	9	8	0	1	1	2	6	0	3	6	0	1	8	1	7	0	8	0	0	
4	Caçu	4	2	1	1	0	0	4	0	1	3	0	0	4	1	1	1	2	0	0	
5	Castelândia	9	3	2	4	0	0	9	2	0	7	0	0	9	3	0	2	3	0	0	
6	Itajá	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
7	Itarumã	3	2	0	1	0	2	1	0	0	3	0	0	3	0	2	0	2	0	0	
8	Lagoa Santa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	Maurilândia	48	15	0	33	2	0	46	0	0	48	0	0	48	6	9	0	12	0	0	
10	Montividiu	5	4	0	1	0	0	5	0	0	5	0	0	5	3	1	0	4	0	0	
11	Paranaiguara	6	0	3	3	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	3	0	0	0	
12	Porteirão	70	14	7	49	1	0	69	0	0	70	0	0	70	11	3	7	13	0	0	
13	Quirinópolis	11	9	0	2	1	1	10	0	0	11	0	0	11	7	2	0	9	0	0	
14	Rio Verde	582	147	31	404	4	0	578	1	1	580	0	1	581	145	2	31	147	0	0	
15	Santa Helena de Goiás	695	691	1	3	248	136	311	8	3	684	0	1	694	559	132	1	493	1	0	
16	Santo Antônio da Barra	11	11	0	0	0	0	11	1	0	10	0	0	11	11	0	0	0	0	0	
17	São Simão	61	46	1	14	0	8	53	0	6	55	0	0	61	36	10	1	44	0	0	
18	Turvelândia	88	37	3	48	26	4	58	4	12	72	0	0	88	31	6	3	37	0	0	
TOTAL REGIONAL		1650	1014	55	581	283	156	1212	16	26	1608	0	3	1647	837	177	55	789	1	0	
% DO TOTAL		-	61,45%	3,33%	35,21%	17,15%	9,45%	73,45%	0,97%	1,58%	97,45%	0,00%	0,18%	100%	50,73%	10,73%	3,33%	48%	0,06%	0,00%	

Atualizado em 11 de maio de 2017.

LEGENDA:

	Insatisfatório
	Razoável
	Satisfatório



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

TUTORIAL

MUNICÍPIOS:

Corresponde aos 18 municípios jurisdicionados na Regional de Saúde Sudoeste I, ordenados em ordem alfabética.

NÚMERO DE CASOS:

Número de casos notificados e digitados no sistema no período da pesquisa.

CASOS FECHADOS:

- **Tempo oportuno:** O caso de dengue deve ser encerrado oportunamente em 60 dias de notificação no sistema SINAN, observando a completude dos dados, junto com os dados de exames laboratoriais considerando as definições dos casos.
- **Tempo inoportuno:** As notificações digitadas no SINAN, que não foram encerradas dentro do tempo oportuno de 60 dias, são concluídas pelo sistema como inconclusivas (código8). Mesmo após este prazo, **as fichas que forem concluídas pelo sistema como inconclusivas (código 8) devem ser corrigidas e encerradas, adequadamente, pelos municípios.**

ABERTO:

São os casos de dengue digitados no SINAN, que ainda não estão encerradas, porém, ainda estão dentro do prazo oportuno de 60 dias.

SOROLOGIA:

- **Realizado / Positivo:** É todo caso notificado suspeito de dengue com coleta de material com início dos sintomas \geq a 6 dias com resultado de Sorologia IgM positivo.
- **Realizado / Negativo:** É todo caso notificado suspeito de dengue com coleta de material com início dos sintomas \geq a 6 dias com resultado de Sorologia IgM negativo.
- **Não realizado:** É todo caso notificado suspeito de dengue com início dos sintomas \geq a 6 dias que não foi coletado material para realização de Sorologia IgM.

EXAME NS1:

- **Realizado / NS1 Positivo:** É todo caso notificado suspeito de dengue com coleta de material com início dos sintomas \leq a 5 dias com resultado de NS1 positivo.
- **Realizado / Negativo:** É todo caso notificado suspeito de dengue com coleta de material com início dos sintomas \leq a 5 dias com resultado de NS1 negativo.
- **Não realizado:** É todo caso notificado suspeito de dengue com início dos sintomas \leq a 5 dias que não foi coletado material para realização de NS1.

ISOLAMENTO VIRAL:

- **Realizado / Viral Positivo:** É todo caso notificado suspeito de dengue com coleta de material com início dos sintomas \leq a 5 dias com resultado positivo para isolamento de vírus.
- **Realizado / Negativo:** É todo caso notificado suspeito de dengue com coleta de material com início dos sintomas \leq a 5 dias com resultado negativo para isolamento de vírus.
- **Não realizado:** É todo caso notificado suspeito de dengue com início dos sintomas \leq a 5 dias que não foi coletado material para realização de isolamento viral.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

CLASSIFICAÇÃO:

- **Confirmado:** É todo caso suspeito de dengue confirmado laboratorialmente pelos exames: sorologia IgM, NS1 teste rápido ou ELISA, isolamento viral, PCR, imuno-histoquímica; ou confirmado por critério clínico-epidemiológico nos períodos epidêmicos. Os casos com sorologia negativa, mesmo que as amostras tenham sido coletadas em tempo oportuno, poderão ser confirmados por critério clínico-epidemiológico desde que tenha vínculo com um caso confirmado laboratorialmente, e que tenham sido descartadas outras etiologias.
- **Descartado:** Todo caso suspeito de dengue que possui um ou mais dos critérios a seguir:
 - Diagnóstico laboratorial negativo (sorologia IgM). Deve-se confirmar se as amostras foram coletadas no período adequado;
 - Tenha diagnóstico laboratorial de outra entidade clínica;
 - Seja um caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras doenças.
- **Inoportuno:** O prazo para encerramento das fichas no SINAN é de 60 dias. Após esse prazo, as fichas que forem concluídas pelo sistema como inconclusivas (código 8) devem ser corrigidas e encerradas, adequadamente, pelos municípios.

EVOLUÇÃO:

- **Cura:** Todo paciente que cumpra os critérios da definição de caso suspeito, confirmado ou descartados que encerraram a notificação com Cura.
- **Óbito:** Todo paciente que cumpra os critérios da definição de caso suspeito ou confirmado que morreu como consequência da dengue. Quanto a pacientes com dengue e comorbidades que evoluírem para óbito durante o curso da doença, a causa básica do óbito deve ser considerada a dengue. Recomenda-se que os óbitos por dengue sejam revisados por uma comissão interdisciplinar e deve haver estudos laboratoriais específicos para dengue. Na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica, considerar confirmação por vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente.
- **Outros Óbitos:** Todo paciente que cumpra os critérios da definição de caso suspeito de Dengue mais que morreu como consequência de outras causas que não esteja relacionado a Dengue.

LEGENDA:

- **Insatisfatório (vermelho):** Dados que estão inconsistentes e/ou resultados não desejáveis.
- **Razoável (amarelo):** Dados que estão parcialmente consistentes e/ou com erros e com ainda estão dentro do prazo oportuno para correção e/ou completude dos dados.
- **Satisfatório (verde):** Dados que estão corretos, informados dentro do prazo e/ou resultados desejáveis.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

DESCRIÇÕES

CASOS DE DENGUE:

Descrição: Doença febril aguda, que pode apresentar um amplo espectro clínico: enquanto a maioria dos pacientes se recupera após evolução clínica leve e autolimitada, uma pequena parte progride para doença grave. É a mais importante arbovirose que afeta o homem, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo. Ocorre e é disseminada especialmente nos países tropicais e subtropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do *Aedes aegypti* e do *Aedes albopictus*.

CONTEXTO NORMATIVO:

- Portaria nº 1.271GM/MS, de 06 de Junho de 2014
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

Compete à vigilância epidemiológica acompanhar sistematicamente a evolução temporal da incidência de casos em cada área da cidade, comparando com os índices de infestação vetorial; organizar discussões conjuntas com equipes de controle de vetores, assistência e todas as instâncias de prevenção e controle da dengue envolvidas, visando à adoção de medidas capazes de reduzir (impedir) a circulação viral.

As notificações preenchidas nas unidades de saúde ou resultantes da busca ativa da Vigilância Epidemiológica municipal devem ser digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e transmitidas para a Vigilância Epidemiológica Estadual e, desta, para o Ministério da Saúde. As fichas de notificação e investigação são numeradas e distribuídas pela SES e/ou SMS. Estão também disponíveis no endereço eletrônico: www.saude.gov.br/sinanweb (opção “Documentação”, a seguir “Sinan net”, “Fichas”, opção “Dengue”), mas deve ser utilizada a numeração distribuída pela SES e/ou SMS. Após analisar os dados, a vigilância epidemiológica municipal deve repassar, diariamente, o número de casos suspeitos ao setor de controle de vetores.

DEFINIÇÕES DE CASO SUSPEITO:

Pessoa que viva em área onde se registram casos de dengue, ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão de dengue (ou presença de *A. Aegypti*). Deve apresentar febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náuseas, vômitos;
- Exantemas;
- Mialgias, artralgias;
- Cefaleia, dor retro-orbital;
- Petéquias;
- Prova do laço positiva;
- Leucopenia.

Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, e sem foco de infecção aparente.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



REGIONAL DE SAÚDE SUDOESTE 1 – RIO VERDE

CASO SUSPEITO DE DENGUE COM SINAIS DE ALARME:

É todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- dor abdominal intensa e contínua, ou dor a palpação do abdome;
- vômitos persistentes;
- acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico);
- sangramento de mucosa ou outra hemorragia;
- letargia ou irritabilidade;
- hipotensão postural e/ou lipotimia;
- hepatomegalia maior que 2cm;
- aumento progressivo do hematócrito;
- queda abrupta das plaquetas.

CASO SUSPEITO DE DENGUE GRAVE:

É todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos resultados abaixo:

- Choque devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de enchimento capilar igual ou maior a 3 segundos, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente ≤ 20 mmHg; hipotensão arterial em fase tardia, acumulação de líquidos com insuficiência respiratória.
- Sangramento grave, segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central).
- Comprometimento grave de órgãos, tais como: dano hepático importante ($AST/ALT > 1.000$), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

CONFIRMADO:

Critério Laboratorial: É todo caso suspeito de dengue confirmado laboratorialmente – sorologia IgM, NS1 teste rápido ou ELISA, isolamento viral, PCR, imuno-histoquímica.

Critério Clínico-epidemiológico: Nos períodos epidêmicos, os casos com sorologia negativa, mesmo que as amostras tenham sido coletadas em tempo oportuno, poderão ser confirmados por critério clínico-epidemiológico desde que tenha vínculo com um caso confirmado laboratorialmente, e que tenham sido descartadas outras etiologias.

Óbito: Todo paciente que cumpra os critérios da definição de caso suspeito ou confirmado que morreu como consequência da dengue. Quanto a pacientes com dengue e comorbidades que evoluírem para óbito durante o curso da doença, a causa básica do óbito deve ser considerada a dengue. Recomenda-se que os óbitos por dengue sejam revisados por uma comissão interdisciplinar e deve haver estudos laboratoriais específicos para dengue. Na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica, considerar confirmação por vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente.

Descartado: Todo caso suspeito de dengue que possui um ou mais dos critérios a seguir:

- Diagnóstico laboratorial negativo (sorologia IgM). Deve-se confirmar se as amostras foram coletadas no período adequado.
- Tenha diagnóstico laboratorial de outra entidade clínica.
- Seja um caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras doenças.