



CEVS
centro estadual de
vigilância em saúde **RS**



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Dengue no Brasil e no Rio Grande do Sul

Tani Maria Schilling Ranieri/DVE/tani-ranieri@saude.rs.gov.br



Slide 2

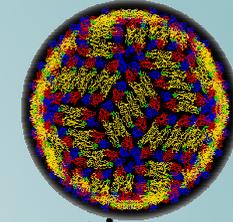
u1

Título Principal: fonte TAHOMA tamanho 35 cor VERMELHO

Subtítulo: fonte TAHOMA tamanho 22 cor CINZA

user; 05/07/2009

DENGUE



- ❖ A dengue é uma doença transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*, infectados por vírus de um dos quatro sorotipos distintos: DENV-1, 2, 3 e 4.
- ❖ É considerada uma doença decorrente da urbanização desordenada, principalmente em países em desenvolvimento.
- ❖ Está inserida no ambiente urbano, onde o mosquito transmissor encontra condições favoráveis para a reprodução.
- ❖ A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que aproximadamente 2,5 bilhões de pessoas vivam em áreas com risco de infecção.
- ❖ Nos últimos anos, a doença tem se espalhado rapidamente, atingindo inclusive pequenas cidades.

Cenário da dengue

Registros de dengue avançam e país já tem 320 mil casos

Em duas semanas, aumento foi de 40%; seis estados têm incidência em patamar que pode caracterizar epidemia



*Fonte: Gaúcha ZH em 16/04/2019

Casos de dengue no Brasil aumentam 149% em 2019

Segundo Ministério da Saúde, 60% dos casos da doença estão concentrados na região Sudeste. Por outro lado, cika e chikungunya tiveram redução

Por **Redação**

© 26 fev 2019, 18h05 - Publicado em 26 fev 2019, 16h35

*Fonte: Revista VEJA



A dengue pode MATAR

Em epidemia, Campinas confirma primeira morte por dengue e casos sobem para 3,5 mil

Vítima é uma bebê de 5 meses, moradora da região Sul do município. Ela foi atendida na rede particular; foi o primeiro óbito causado pela doença na cidade desde 2015.



Centro de Hidratação tem aumento na procura por atendimento em Rio Preto

Desde quando o centro de hidratação foi inaugurado, há dois meses, 2.544 pessoas foram atendidas.



*Fonte: O Globo



A parceria com instituições e participação da comunidade nas ações de combate ao Aedes faz toda diferença!!



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO BRASIL E RS



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE

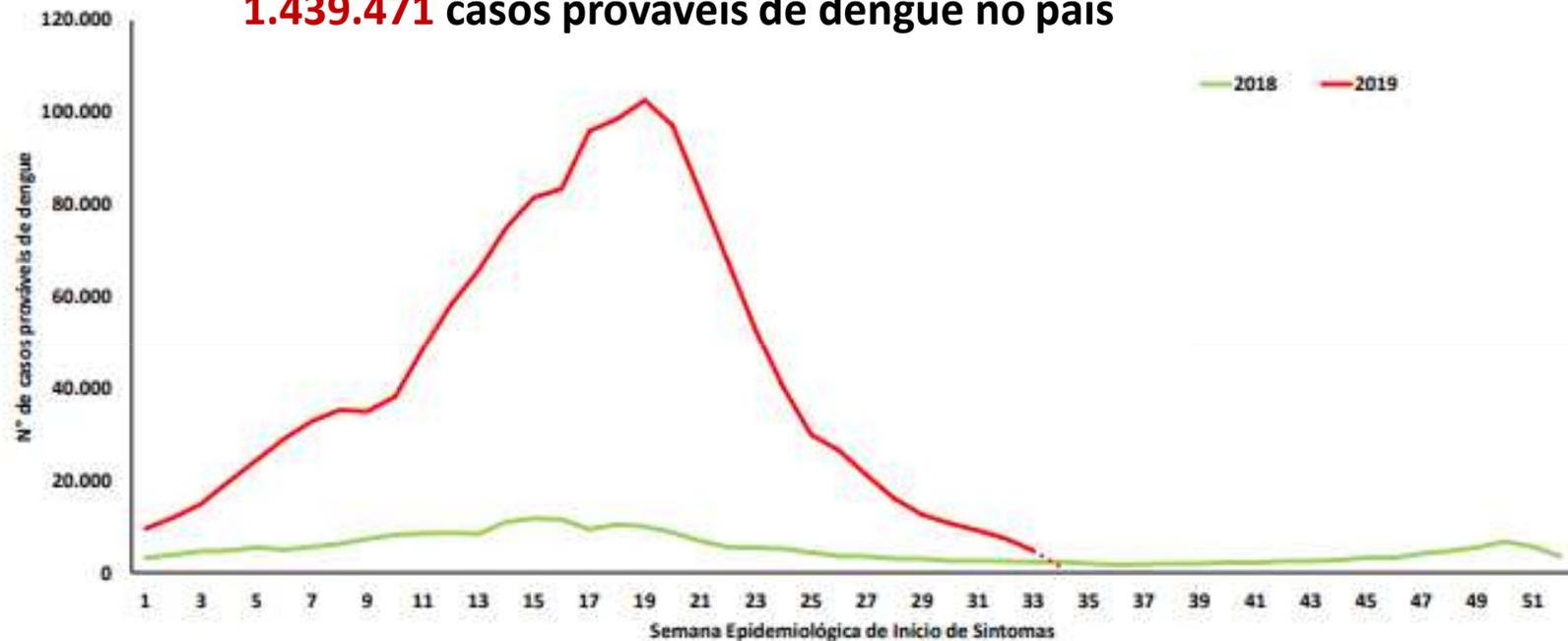
Tem como objetivo:

- Evitar a introdução da doença em áreas livres;
- Detectar precocemente a transmissão;
- Reduzir os casos graves e, com isso, reduzir o número de óbitos;
- Detectar os sorotipos circulantes.



Situação epidemiológica da dengue, Brasil, 2019

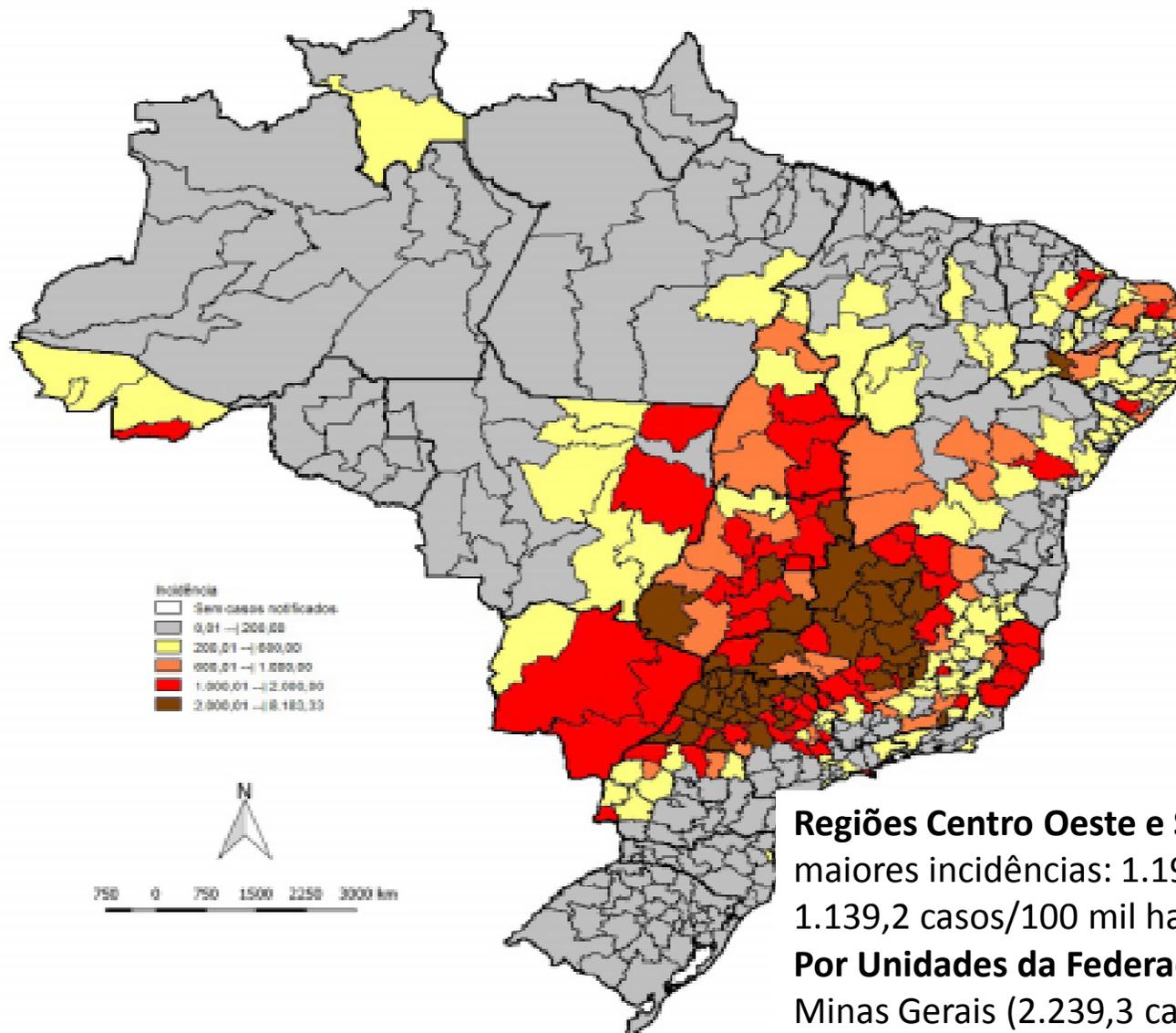
2019, até a SE 34 (30/12/2018 a 24/08/2019)
1.439.471 casos prováveis de dengue no país



Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2018 atualizado em 02/01/2019; de 2019, em 26/08/2019).

Dados sujeitos a alteração.

No mesmo período de **2018**, foram registrados **205.791** casos prováveis



Regiões Centro Oeste e Sudeste apresentam as maiores incidências: 1.196,1 casos/100 mil hab. e 1.139,2 casos/100 mil hab., respectivamente.

Por Unidades da Federação (UFs):

- Minas Gerais (2.239,3 casos/100 mil hab.),
- Goiás (1.561,6 casos/100 mil hab.),
- Espírito Santo (1.493,3 casos/100 mil hab.),
- Mato Grosso do Sul (1.466,1 casos/100 mil hab.)
- Distrito Federal (1.194,4 casos/100 mil hab.)



Casos graves e óbitos de dengue, Brasil, 2019

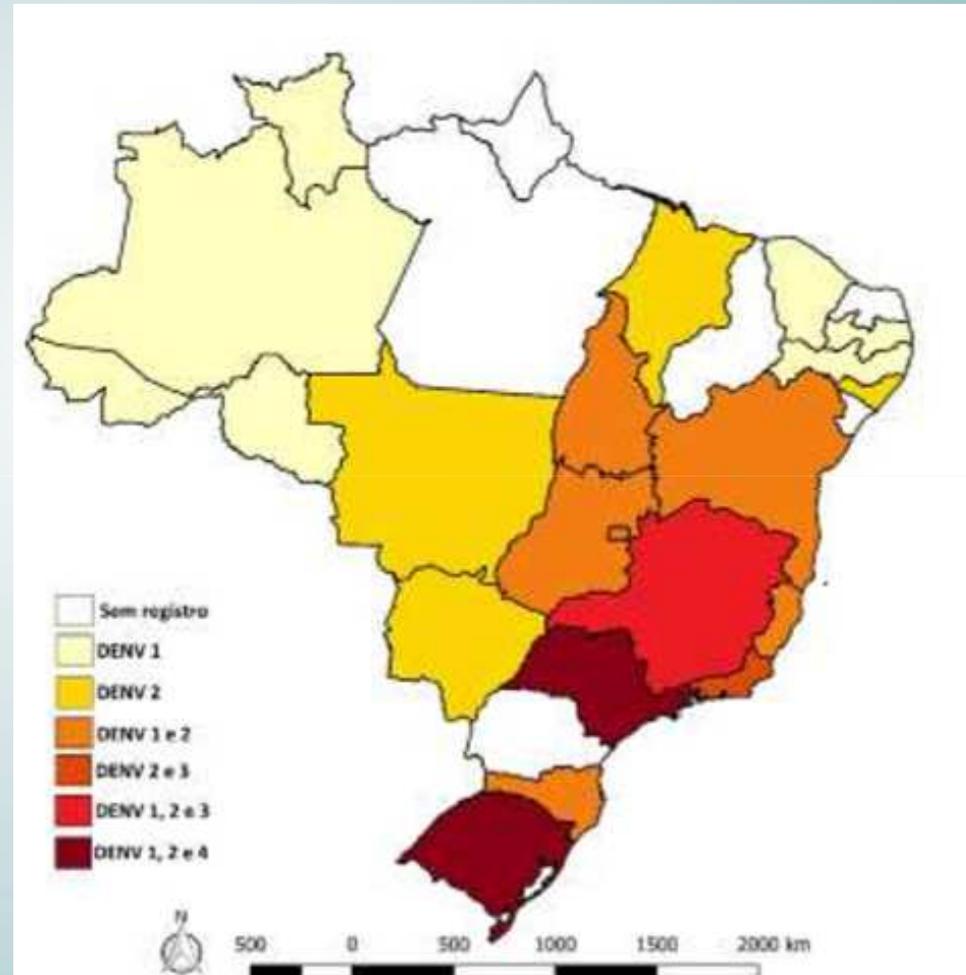
Em 2019, até a SE 34 –

- 1.111 casos confirmados de dengue grave (DG);
- 15.179 casos de dengue com sinais de alarme (DSA);
- 2486 casos de DG e DSA permanecem em investigação;
- 591 óbitos confirmados e 486 (82,2%) estão em investigação.
- Os estados com maior número de óbitos em investigação são: Minas Gerais (117), São Paulo (90), Goiás (94), Rio Grande do Norte (53), Pernambuco (37), Bahia (19) e Ceará (12)



DENGUE – Sorotipos Circulantes, Brasil, 2019

- ✓ 27.957 amostras
- ✓ 608 positivas
- ✓ 518 (85,2%) - DENV2
- ✓ RS: DENV 1, 2 e 4, com predomínio do DENV 1



*Fonte: MS

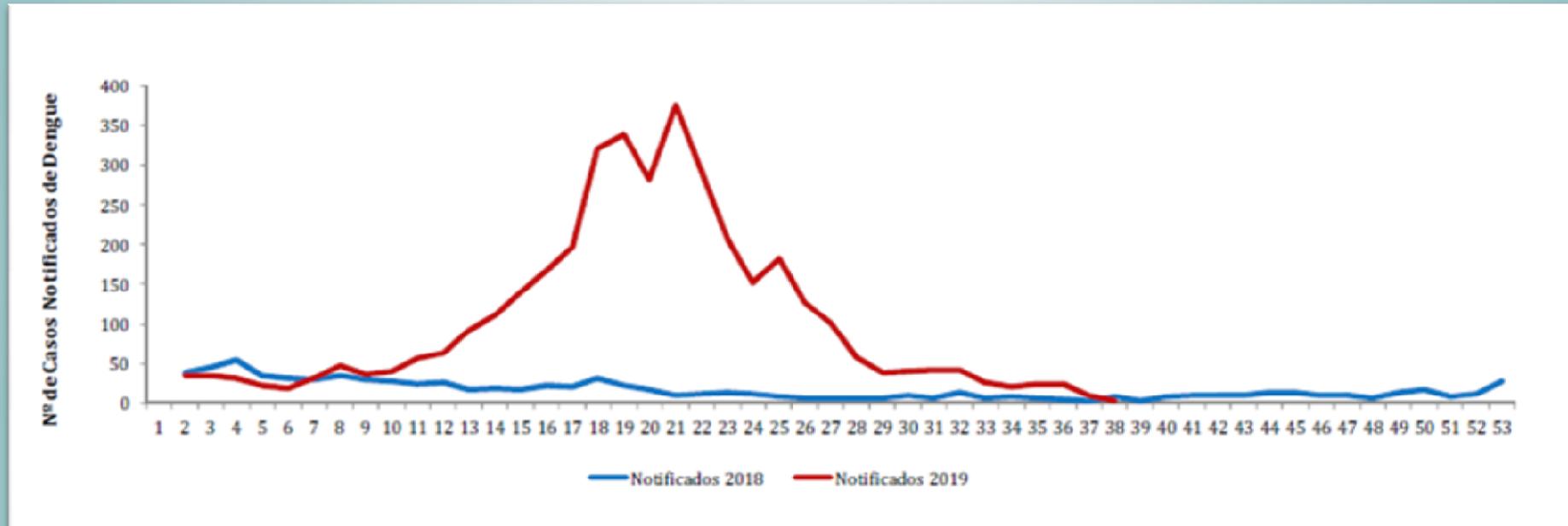
Dengue, RS, 2019



Classificação	Casos	%
Confirmados	1281	34
Autóctones	1072	12
Importados	209	5
Inconclusivos	433	11
Descartados	1959	51
Em investigação	137	4
Total de casos notificados	3810	100

*Fonte: SINAN Online-RS (Informativo Epidemiológico de Arboviroses; Setembro de 2019
SE 37 (08/09 a 14/09)*)

Casos notificados de Dengue por Semana Epidemiológica de início de sintomas, RS, 2018 – 2019*



*Fonte: SINAN Online-RS (Informativo Epidemiológico de Arboviroses; Setembro de 2019
SE 37 (08/09 a 14/09)*

Casos Autóctones de Dengue segundo CRS de residência, RS, 2015 – 2019*

Casos Autóctones de Dengue					
Regional de Residencia	2015	2016	2017	2018	2019*
1ª CRS - Porto Alegre	3	122	0	0	145
2ª CRS - Porto Alegre	22	536	0	0	455
3ª CRS - Pelotas	1	0	0	0	0
4ª CRS - Santa Maria	2	1	0	0	0
5ª CRS - Caxias do Sul	1	0	0	0	8
6ª CRS - Passo Fundo	8	6	0	0	1
7ª CRS - Bagé	1	0	0	0	1
8ª CRS - Cachoeira do Sul	0	0	0	0	0
9ª CRS - Cruz Alta	8	77	0	0	7
10ª CRS - Alegrete	2	0	2	0	0
11ª CRS - Erechim	1	1	0	0	2
12ª CRS - Santo Ângelo	538	10	0	0	36
13ª CRS - Santa Cruz do Sul	0	0	0	0	40
14ª CRS - Santa Rosa	24	362	0	0	52
15ª CRS - Palmeira das Missões	24	207	0	0	161
16ª CRS - Lajeado	2	0	0	0	2
17ª CRS - Ijuí	224	400	0	0	55
18ª CRS - Osório	2	2	0	0	1
19ª CRS - Frederico Westphalen	182	435	0	0	106
Total	1045	2159	2	0	1072

*Fonte: SINAN Online-RS (Informativo Epidemiológico de Arboviroses; Setembro de 2019
Semana Epidemiológica 37 (08/09 a 14/09)*)

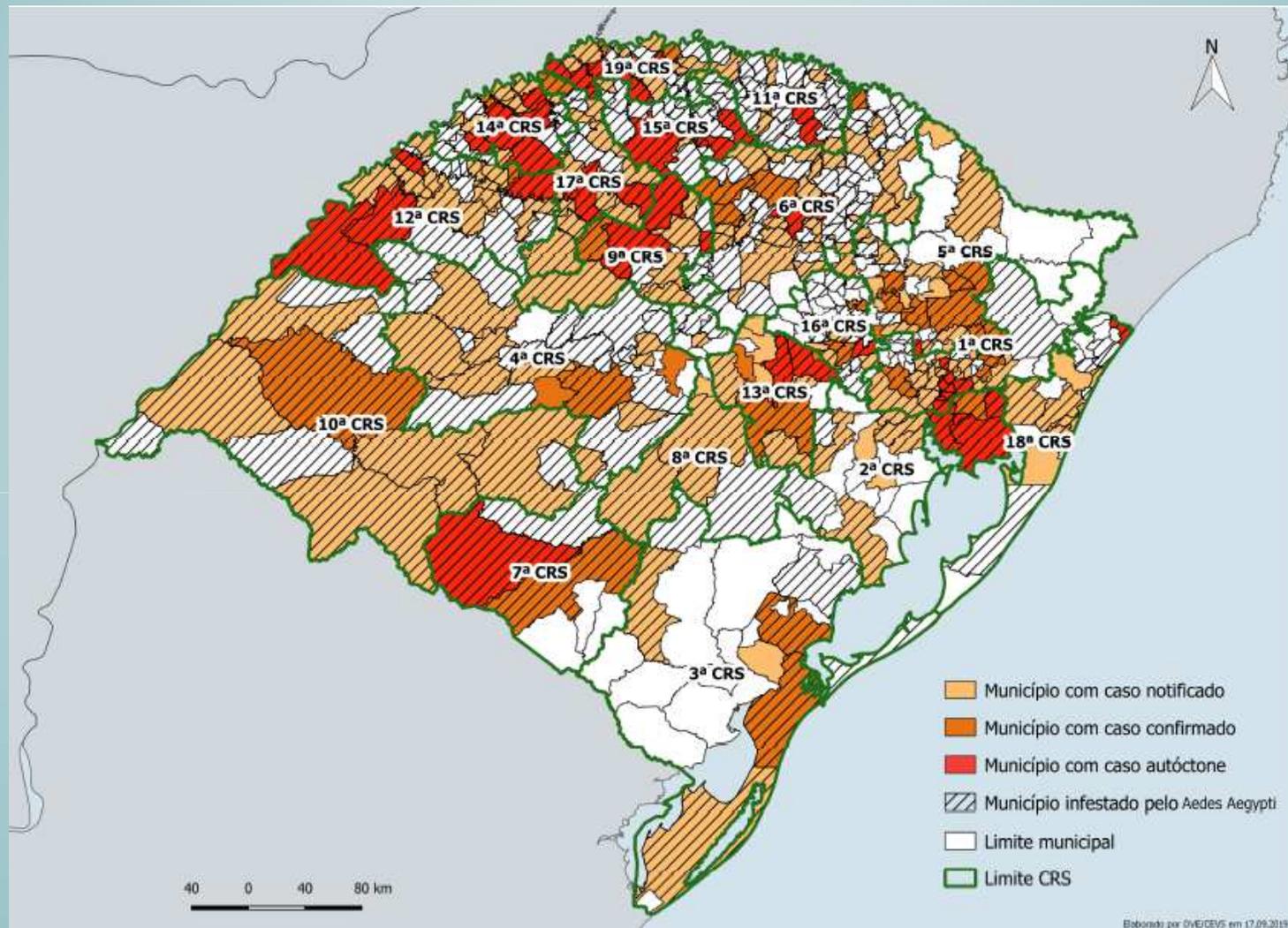
Sorotipos circulantes, RS, 2007 – 2019*

ANO	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
2007	x		x	
2008	x			
2009	x			
2010	x	x		
2011	x			x
2012	x	x		x
2013	x	x		x
2014	x			x
2015	x			
2016	x			
2017	x			
2018	x	x		
2019	x	x		x

*Fonte: SINAN Online-RS (dados preliminares até 13/04/2019)

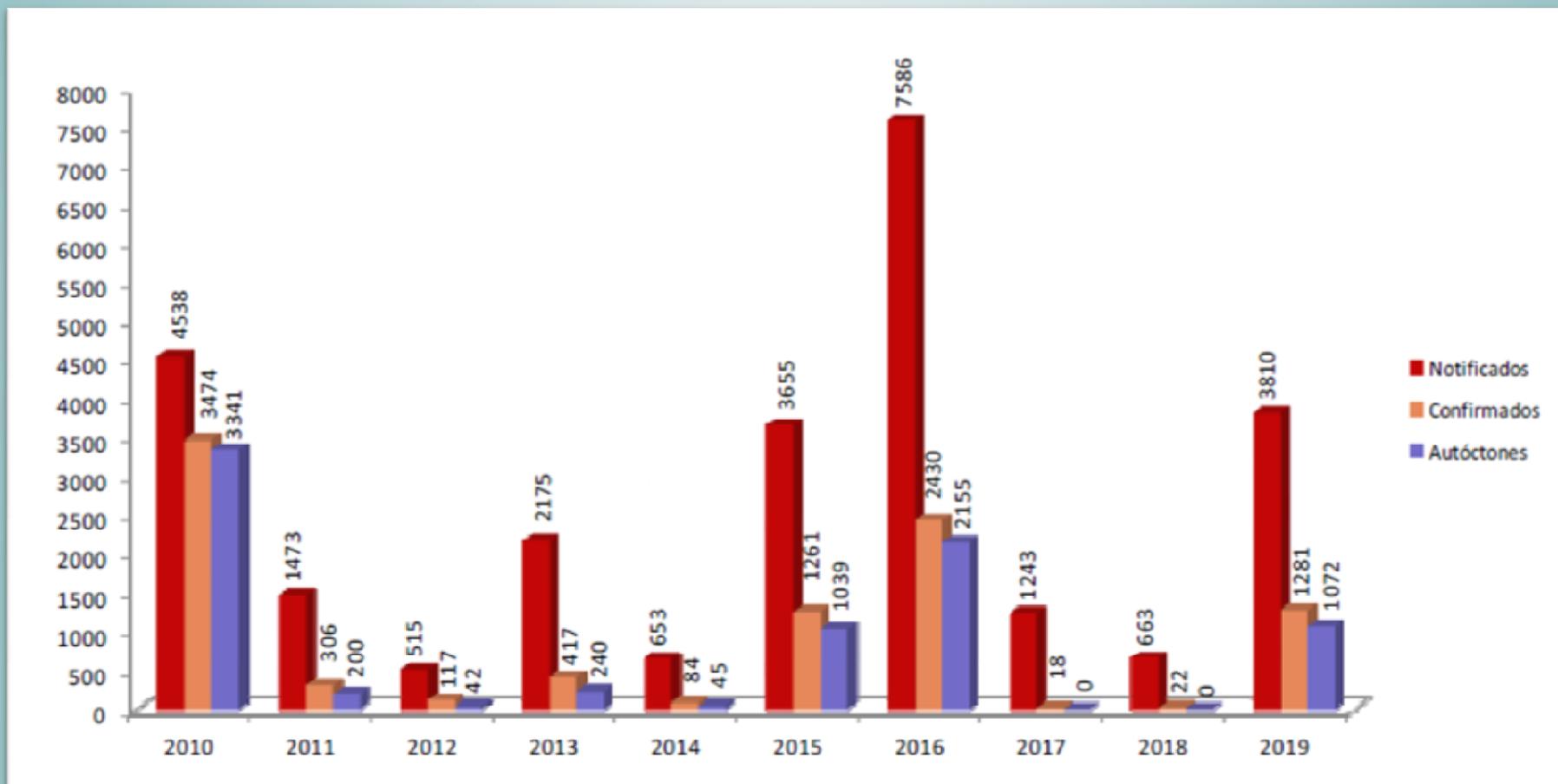


Casos de dengue por município, RS, SE 15, 2019*



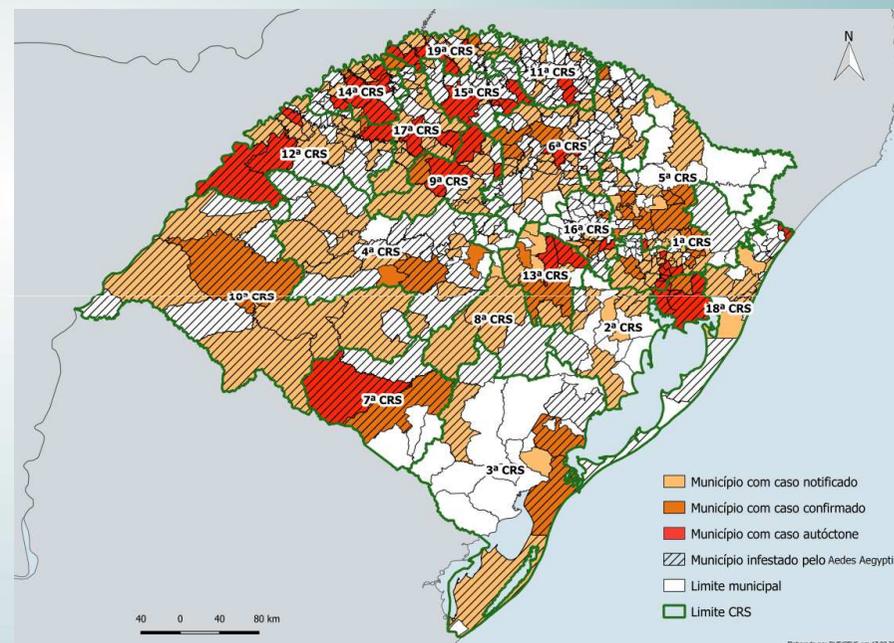
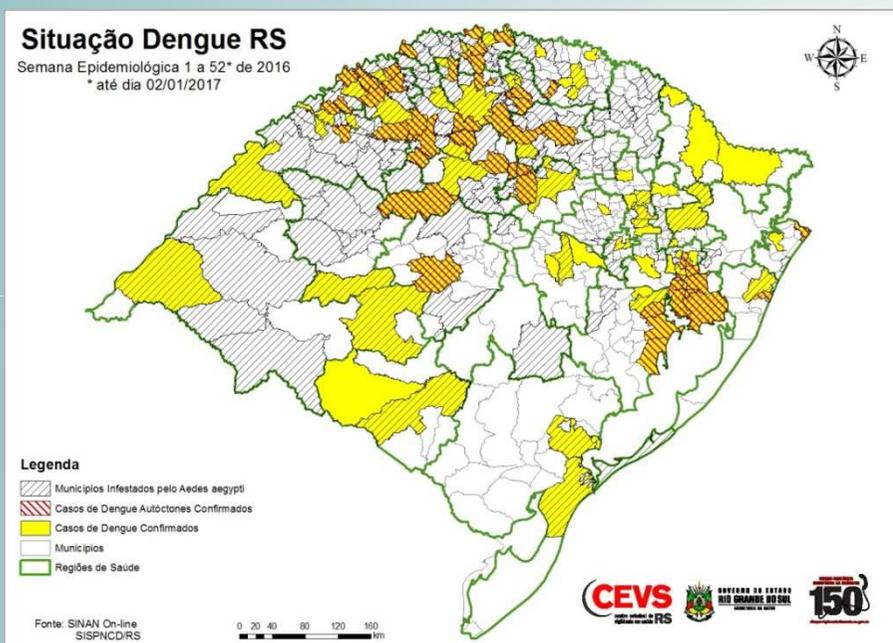
*Fonte: SINAN Online-RS (dados preliminares até 13/04/2019)

Comparativo dos casos de Dengue, segundo classificação, RS, 2010 – 2019*



*Fonte: SINAN Online-RS (dados preliminares até 13/04/2019)

Distribuição geográfica dos casos de dengue no RS, 2016 e 2019



Perfil dos casos autóctones, RS, 2019

- Sintomatologia clássica: febre em 93,3%; cefaléia 89,3%, mialgia 88,9%;
- Sexo: 53% feminino e 47% masculino
- Faixa etária:

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor de 1 ano	2	3	5
1 a 4 anos	11	4	15
5 a 9 anos	17	14	31
10 a 14 anos	39	29	68
15 a 19 anos	57	30	87
20 a 29 anos	106	115	221
30 a 39 anos	78	114	192
40 a 49 anos	85	88	173
50 a 59 anos	57	88	145
60 a 69 anos	42	54	96
70 a 79 anos	12	19	31
80 anos e mais	3	5	8
Total	509	563	1072

Fonte: Sinan Online - (dados preliminares até 14/09/2019)

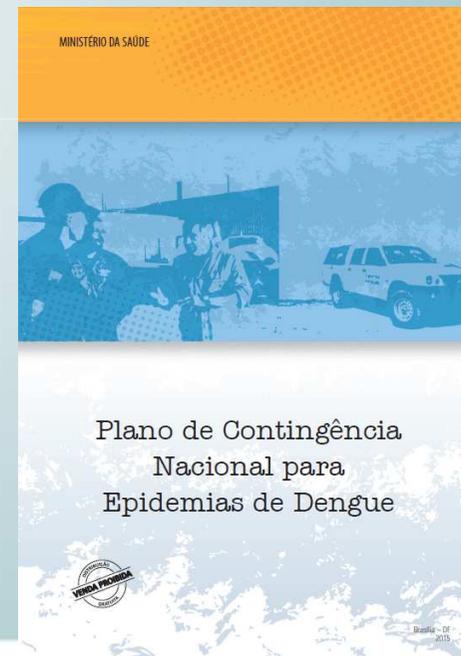
RISCOS DE EXPANSÃO DA DENGUE

- ✓ Nº municípios infestados pelos *Aedes* (75% dos municípios do RS);
- ✓ Condições climáticas favoráveis para a proliferação do vetor;
- ✓ Acúmulo de lixo nas cidades- possíveis criadouros;
- ✓ Falta de planejamento na gestão municipal –
(apoio laboratorial, insumos, previsão de leitos)
- ✓ Rede de assistência despreparada para o atendimento dos casos;
- ✓ Falta de articulação entre as equipes de AB e Vigilância em Saúde –
notificação imediata; bloqueio vetorial dos casos suspeitos;



RISCOS DE EXPANSÃO DA DENGUE

- ✓ População susceptível ao vírus da dengue ou introdução de um novo vírus da dengue em municípios com relato de circulação anterior;
- ✓ Plano de Contingência inexistente ou desatualizado;
- ✓ Falhas na comunicação de massa – comunidade despreocupada com as medidas de prevenção e combate ao vetor.



VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS MUNICIPAIS

Tem como objetivo:

- ❖ Acompanhar as notificações de casos suspeitos e o número de casos confirmados;
- ❖ Realizar busca ativa de casos secundários;
- ❖ Identificar os bairros de maior ocorrência e grupos populacionais mais atingidos;
- ❖ Tornar rápido o fluxo dos exames laboratoriais específicos (coleta e envio ao laboratório, liberação e devolução dos resultados) para avaliação do início da transmissão;



VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS MUNICIPAIS

Tem como objetivo:

- ❖ Garantir agilidade no fluxo de informações dos casos suspeitos, desde o atendimento nas unidades de saúde até as vigilâncias epidemiológicas e, destas, para o serviço de controle de vetores municipal. Essas informações são essenciais para a **detecção precoce da circulação viral e para promover ação oportuna do controle vetorial**;
- ❖ Integrar as ações para o controle da dengue à estratégia de saúde da família, capacitando os agentes comunitários de saúde.



CUIDADOS COM OS CASOS SUSPEITOS DE DENGUE

- **Organização da rede assistência básica** - serviços de Atenção Básica devem ser a principal porta de entrada do atendimento dos casos suspeitos de dengue (85 a 90% dos casos);
- **Redução do tempo de espera por atendimento médico** - fundamental para diminuir o agravamento da doença e o óbito;
- **Qualidade da assistência médica** - avaliar cada caso e fazer os encaminhamentos para outros serviços, conforme a classificação de risco;
- **Organização da rede de atendimento especializado para os pacientes com doença grave**, cuja internação em UTI é essencial para recuperação.



Para a organização da assistência, alguns critérios devem ser atendidos:

1. Número de UBS suficiente para atender à demanda espontânea numa situação de epidemia de dengue;
2. Utilização de Protocolo de Atendimento padronizado;
3. Profissionais capacitados para utilizar o Protocolo;
4. UBS em condições para hidratação oral ou intravenosa dos pacientes;
5. Número suficiente de Unidades com Atendimento 24 horas;
6. Fluxo para encaminhar os pacientes (sistema de regulação) para outros níveis de assistência;



Para a organização da assistência, alguns critérios devem ser atendidos:

7. Capacidade de acompanhamento de todo suspeito de dengue (cartão de acompanhamento de dengue) e reavaliação após 48 horas, especialmente para os casos que apresentem os sinais de alarme;
8. Referência laboratorial de análise clínica e coleta de amostras;
9. Fluxo de encaminhamento do material coletado ao Laboratório de Referência (LACEN);
9. Profissionais capacitados para coleta, transporte e encaminhamento de material;
10. Previsão de medicamentos e insumos.



RELATO DE EXPERIÊNCIA
DOI: 10.3395/2317-269X.00775



Experiência bem-sucedida no controle do *Aedes aegypti* sem uso de venenos no sertão cearense

Successful experience in the control of *Aedes aegypti* without the use of poisons in Ceará backcountry

“o município obteve êxito nas suas ações de controle vetorial, apresentando ausência de transmissão local de dengue há mais de dez anos, alcançando no ano de 2016 por seis meses 0,09% de índice de infestação predial por *Aedes aegypti*. Esse resultado vem sendo mantido pelas sucessivas gestões municipais, as quais destacamos: visitas mensais dos agentes de combate de endemias; monitoramento ambiental; vedação de reservatórios; controle biológico; delimitação de focos; educação em saúde; integração da estratégia Saúde da Família com agentes de combate de endemias e a Secretaria de educação; e apoio da gestão municipal como um todo.”

Fernando Ferreira Carneiro^{1*}
Vanira Matos Pessoa¹
Ana Cláudia de Araújo Teixeira¹
Maria Idalice Silva Barbosa²
Antonio Carlile Holanda Lavor¹
Jurandi Frutuoso Silva³

O CONTROLE DA DENGUE DEPENDE DE TODOS

O controle da dengue requer atuação conjunta das três esferas de governo – federal, estadual e municipal – por meio das ações de vigilância epidemiológica, ambiental -controle do mosquito (vetor), assistência médica e comunicação social, com a participação ativa de instituições públicas, privadas e de toda a população.



Campo Grande

**A GESTÃO EM SAÚDE É CAPAZ
DE SALVAR MAIS VIDAS!!**



Tani Ranieri

Divisão de Vigilância Epidemiológica em Saúde

Tani-ranieri@saude.rs.gov.br

+ 55 51 98501-6872

Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde/RS

Avenida Ipiranga, 5.400 | Bairro Jardim Botânico

CEP 90610-000 | Porto Alegre | RS | Brasil

+ 55 51 3288 4000

www.cevs.rs.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

