

Doenças Transmitidas pelo *Aedes aegypti*



Subsecretaria de
Vigilância à
Saúde

Secretaria de
Estado de
Saúde





SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 2014-2015* até a SE 45

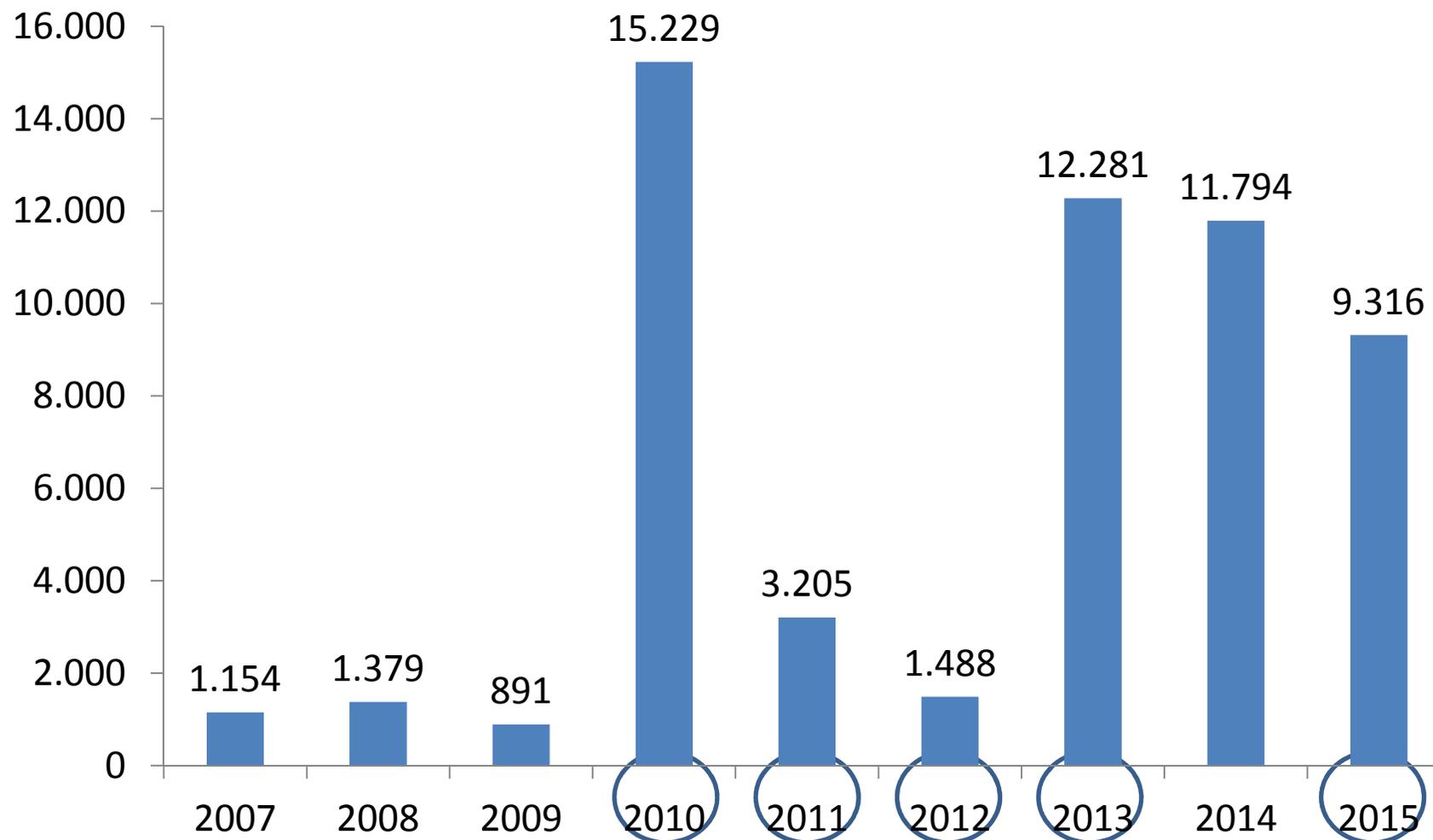
Tabela 1 - Comparativo de casos prováveis de dengue entre 2014^a e 2015^b, até a Semana Epidemiológica 45, por região e Unidade da Federação

Região/ Unidade da Federação	Casos		Incidência (/100 mil hab.)	
	2014 ^a	2015 ^b	2014	2015
Norte	39.172	30.143	226,9	174,6
Rondônia	1.592	1.636	91,0	93,6
Acre	21.113	5.417	2.672,2	685,6
Amazonas	6.079	3.953	156,9	102,0
Roraima	996	1.094	200,4	220,1
Pará	4.170	7.720	51,5	95,3
Amapá	1.946	3.121	259,2	415,6
Tocantins	3.276	7.202	218,9	481,1
Nordeste	83.649	278.945	148,9	496,5
Maranhão	2.338	7.113	34,1	103,8
Piauí	7.424	7.483	232,4	234,2
Ceará	21.136	63.282	239,0	715,6
Rio Grande do Norte	10.507	21.841	308,3	640,8
Paraíba	5.353	19.831	135,7	502,8
Pernambuco	9.267	83.601	99,9	901,1
Alagoas	12.482	20.217	375,8	608,6
Sergipe	2.024	6.305	91,2	284,1
Bahia	13.118	49.272	86,7	325,7
Sudeste	301.546	975.505	354,3	1.146,1
Minas Gerais	56.620	178.466	273,1	860,7
Espírito Santo	17.915	26.313	461,1	677,3
Rio de Janeiro	7.085	59.428	43,0	361,0
São Paulo	219.926	711.298	499,4	1.615,3
Sul	22.429	51.784	77,3	178,5
Paraná	22.164	45.694	200,0	412,3
Santa Catarina	119	4.441	1,8	66,0
Rio Grande do Sul	146	1.649	1,3	14,7
Centro-Oeste	108.666	198.555	714,0	1.304,6
Mato Grosso do Sul	3.060	21.589	116,8	824,1
Mato Grosso	6.550	16.745	203,1	519,3
Goiás	87.531	150.999	1.341,8	2.314,8
Distrito Federal	11.525	9.222	404,0	323,3
Brasil	555.462	1.534.932	273,9	756,9

Fonte: *Sinan Online* (atualizado em *13/07/2015; *16/11/2015).
Dados sujeitos a alteração.

Histórico das Epidemias de dengue no DF

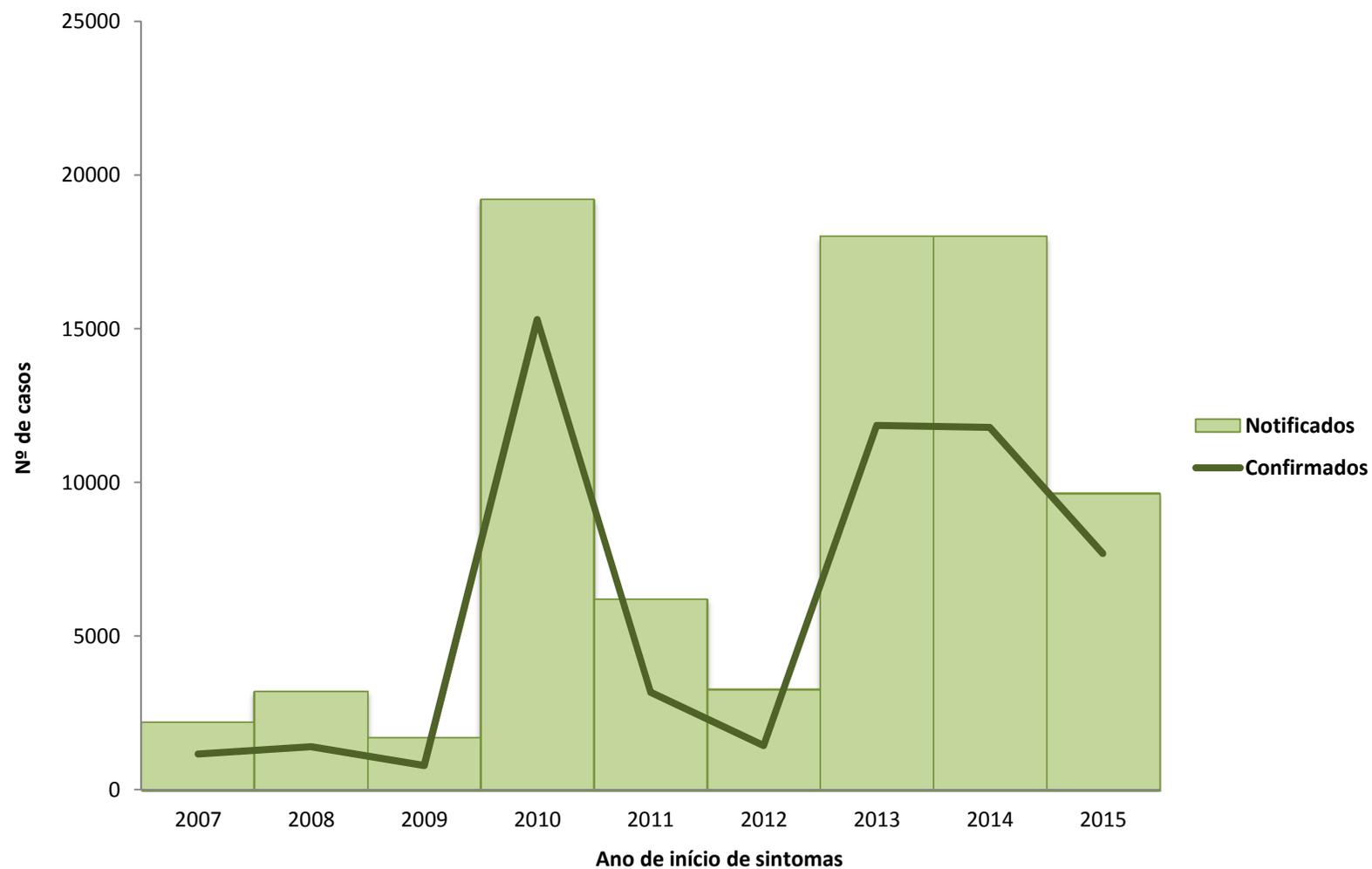
Gráfico 01: Série histórica de dengue em residentes do DF, SE*46



Fonte: Sinan/SVS/SES-DF



Número de casos notificados e confirmados de dengue em residentes no DF, 2007-2015*.



Fonte: GIASS/DIVEP/SVS/SESDF *2015 até a 46ª semana epidemiológica.



Tabela 1 - Número de casos de dengue no DF, segundo local de residência, 2014 e 2015.

Casos de dengue	Residentes no Distrito Federal			Residentes em Outras UF's			Total de Casos 2015
	2014	2015*	Variação (%)	2014	2015*	Variação (%)	
Notificados	17.822	11.720	-34,24	2.083	671	-67,79	12.391
Confirmados*	11.656	9.316	-20,08	1.786	570	-68,09	9.886
Fonte : SINAN-ON LINE/SES/DF							



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 2014-2015*

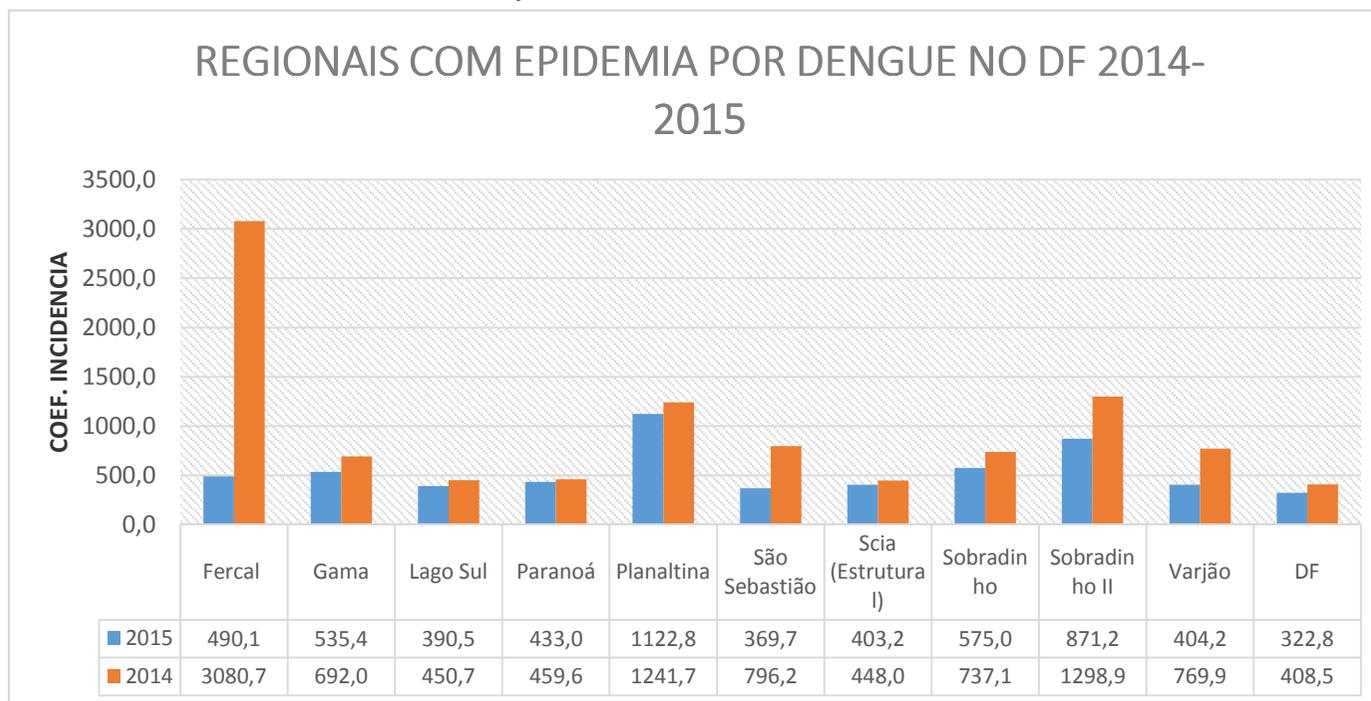
- No DF até a SE 46 de 2015, houve uma redução do número de casos de dengue de 20,08% (2014) com 11.656 casos e 2015 com 9.316 casos.
- A redução do número de casos de dengue, diverge dos outros estados do país, que tiveram um aumento expressivo do número de casos.
- No estado de Goiás o número de casos quase duplicou no mesmo período (86.284 em 2014 para 147.308 casos em 2015). Em Minas Gerais, o número de casos triplicou, e na Bahia o número de casos foram quase 4 vezes a mais que no ano anterior.
- O aumento do número de casos da doença nesses estados pode estar associado a introdução dos vírus Chikungunya e Zika no período avaliado, quando comparado aos anos anteriores.

Quadro 2 – Taxa de Incidência da dengue por local de residência no DF, 2014- 2015

LOCALIDADE DE RESIDÊNCIA	INCIDÊNCIA 2014	INCIDÊNCIA 2015*
Águas Claras	82,12	106,32
Asa Norte	121,18	188,90
Asa Sul	148,98	87,99
Brazlândia	376,49	249,96
Candangolândia	674,29	171,34
Ceilândia	163,81	152,80
Cruzeiro	82,17	273,90
Fercal	3080,69	490,11
Gama	692,00	535,39
Guará	295,84	292,59
Itapoã	290,97	279,01
Jardim Botânico	132,40	216,26
Lago Norte	295,42	186,30
Lago Sul	269,88	390,47
N.Bandeirante	385,16	139,09
Paranoá	450,74	432,97
Park Way	193,75	112,65
Planaltina	1241,72	1122,84
Recanto das Emas	224,31	194,31
Riacho Fundo I	287,95	125,52
Riacho Fundo II	191,20	104,29
Samambaia	244,62	159,81
Santa Maria	483,60	265,57
São Sebastião	796,22	369,67
Scia (Estrutural)	447,95	403,16
SIA	181,44	0,00
Sobradinho	737,05	575,04
Sobradinho II	1298,90	871,20
Sudoeste/Octogonal	55,91	48,92
Taguatinga	176,82	212,87
Varjão	769,93	404,21
Vicente Pires	83,91	209,78
Total**	399,89	319,61



Quadro 3 – Regionais classificadas com epidemia por dengue no DF, com coeficiente de incidência acima de 300 casos por 100.000 habitantes, 2014-2015.



❖ Embora tenha havido uma redução na incidência de casos de dengue em todas as regionais até a SE 46/2015, todas as citadas no quadro acima continuam em situação de epidemia (acima de 300 casos por 100.000 habitantes). A maior redução na incidência ocorreu na Fercal com redução de 84% em relação ao ano anterior.

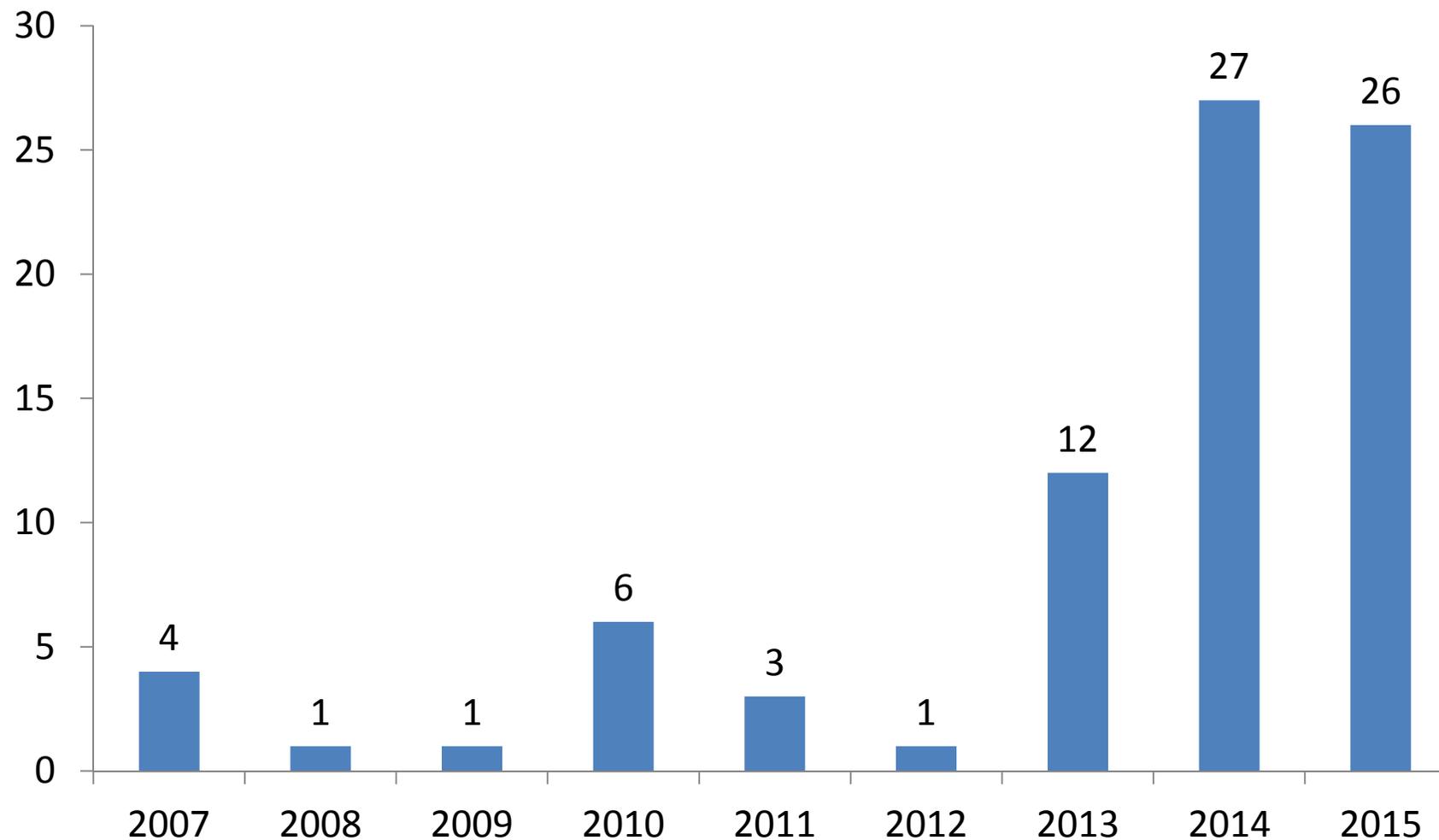


ÓBITOS POR DENGUE NO DF.

Quadro 5– Coeficiente de letalidade por faixa etária, 2014 – 2015.

Faixa Etária (anos)	Óbitos		Casos confirmados		Coeficiente Letalidade(*) x 100	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
<15	1	1	2174	1417	0,05	0,07
15 a 24	2	3	2742	1982	0,07	0,15
25-44	7	6	5124	3765	0,14	0,16
45-64	10	8	2693	2163	0,37	0,37
>65	7	8	709	559	0,99	1,43
Total	27	26	13.442	9.886	0,20	0,26

Série histórica de óbitos por dengue grave



Fonte: Sinan/SVS/SES-DF

Subsecretaria de
Vigilância à
Saúde

Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
BRASÍLIA



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 2014-2015* até a SE 46

Em 2015, o coeficiente de letalidade aumentou em todas as faixas, mesmo com a redução do número total de casos da doença.

As faixas etárias com maior número de óbitos foram as de 15 a 24 anos e o grupo com mais de 65 anos de idade.

O coeficiente de letalidade na faixa etária acima de 65 anos de idade, foi o maior nos dois anos consecutivos , 2014 e 2015 (1% e 1,43% respectivamente).

No presente ano, o coeficiente de letalidade está extrapolando o limite aceitável pela OMS de 1%,. Algumas observações podem ser apresentadas, tais como a presença de comorbidade nessa faixa etária, aumentando o risco de morrer por dengue e o atendimento intra-hospitalar, que não detecta precocemente o idoso com dengue.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE 2015*

- **CHIKUNGUNYA NO DF:**

Foram notificados 234 casos, 220 (94%) foram descartados.

- 14 (6%) casos confirmados
- 11 (78,5%) casos importados
- 01 (7%) LPI indeterminado
- 02 (14,5%) Autóctones

- **ZIKA VÍRUS NO DF:**

- 02 casos confirmados, ambos importados (Salvador/BA e Teresina/PI)

- **MICROCEFALIA NO DF:**

- 09 reportados no RESP do MS
- 01 GO investigado pela SES-GO
- 01 validado pelo CIEVS-DF (microcefalia sem associação com Zika)
- 07 em investigação

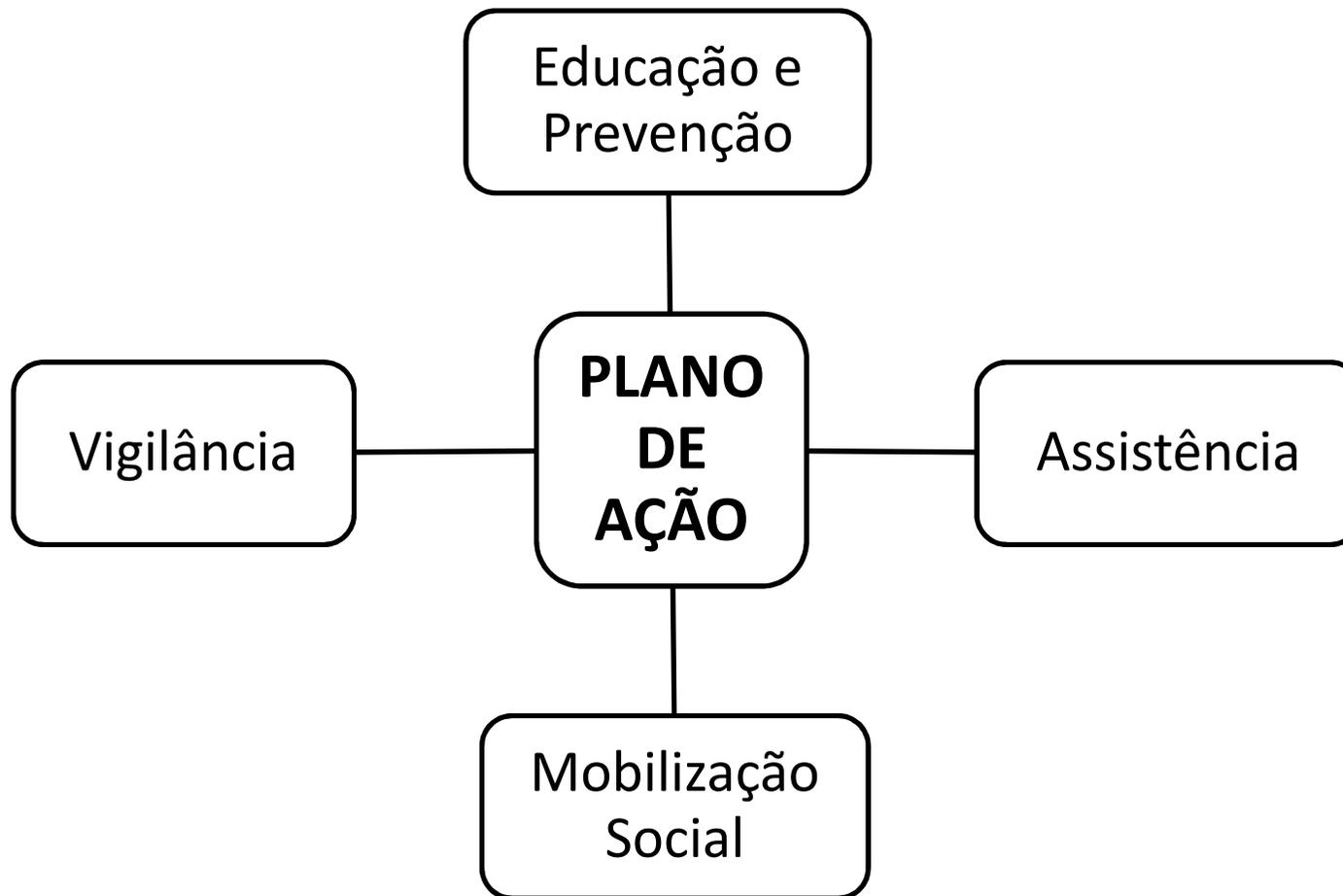
Plano de Ação para Enfrentamento às Doenças Transmitidas pelo *Aedes aegypti*



Subsecretaria de
Vigilância à
Saúde

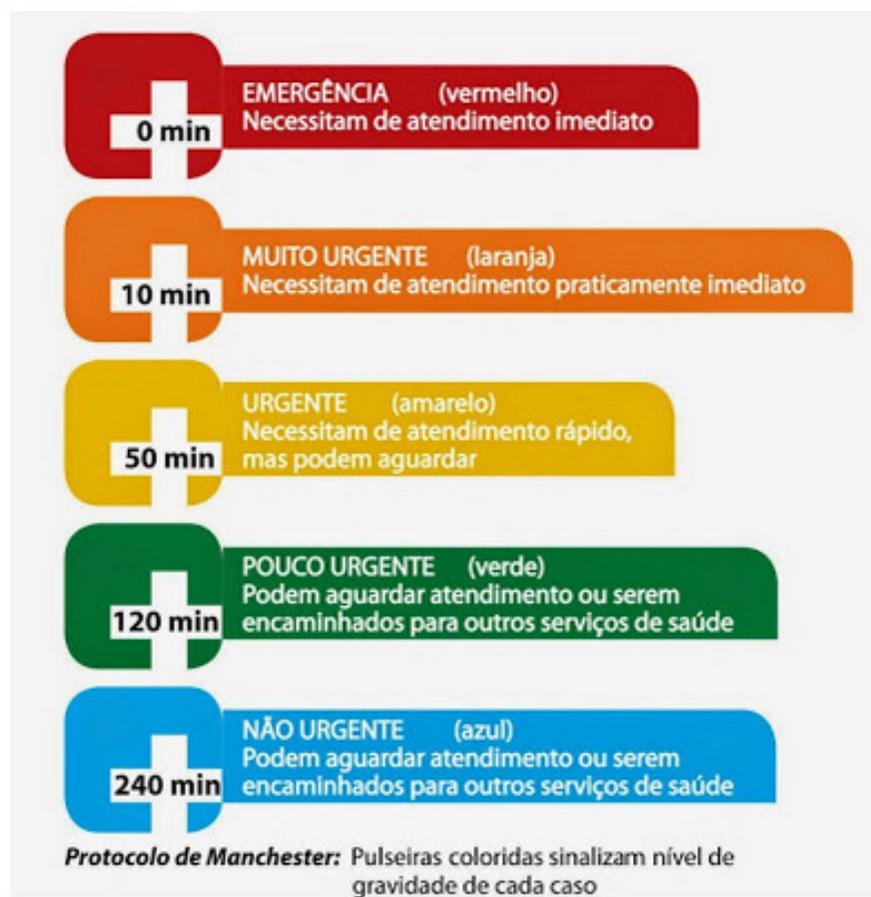
Secretaria de
Estado de
Saúde





Plano de Trabalho 2015-2016

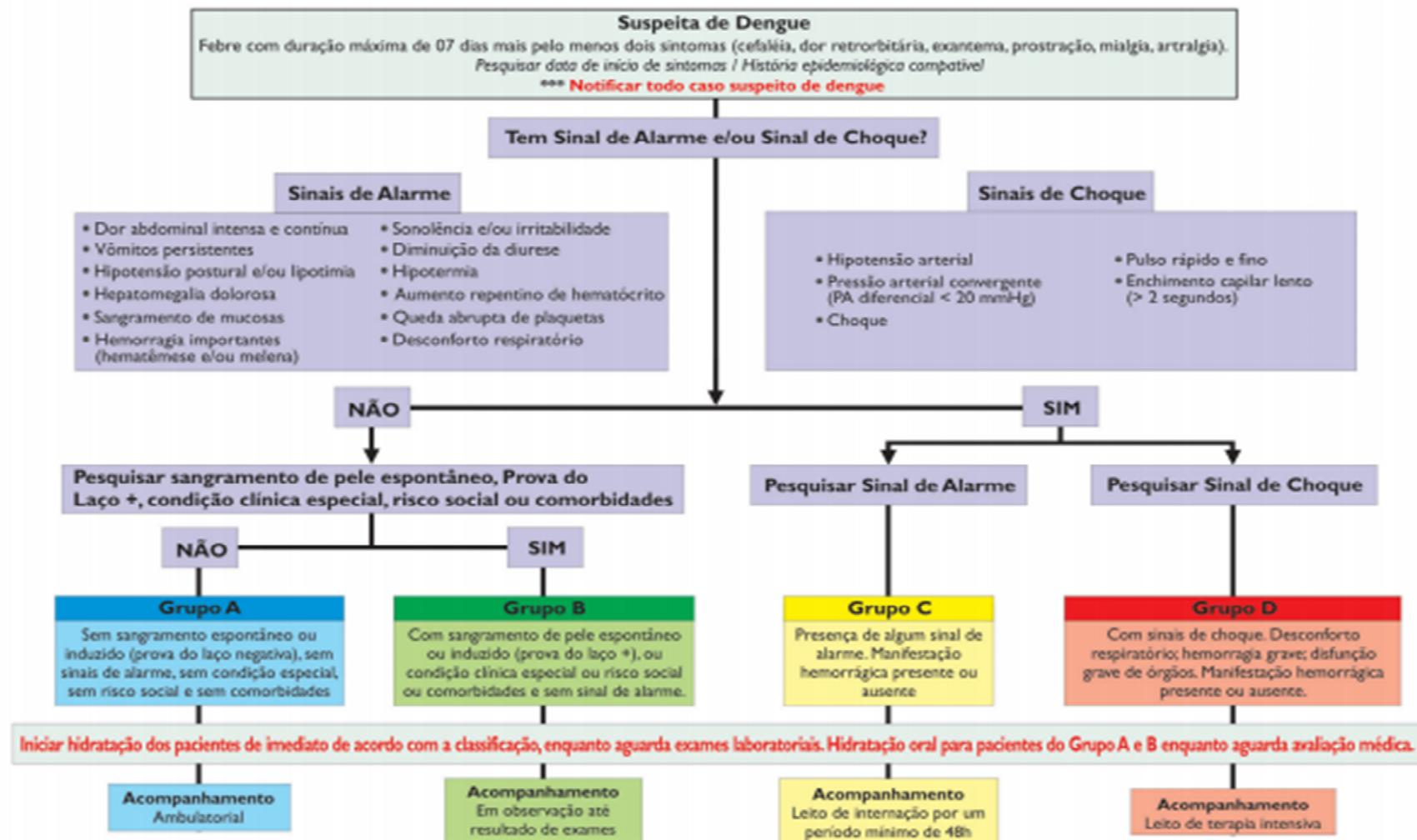
- Discussão de protocolo de acesso classificação de risco



Classificação de risco de acordo com os sinais e sintomas	
■ Azul	Grupo A – atendimento de acordo com o horário de chegada
■ Verde	Grupo B – prioridade não-urgente
■ Amarelo	Grupo C – urgência, atendimento o mais rápido possível
■ Vermelho	Grupo D – emergência, paciente com necessidade de atendimento imediato

Fonte: Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. Brasília-DF, 2009.

Plano de Trabalho 2015-2016



Fonte: SASMS

Plano de Trabalho 2015-2016

Procure a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência ou a Unidade de Referência indicada em seu cartão caso apareça um ou mais dos seguintes **SINAIS DE ALARME**:

- Diminuição repentina da febre
- Dor muito forte e contínua na barriga
- Vômitos frequentes
- Sangramento de nariz e boca
- Hemorragias importantes
- Diminuição do volume da urina
- Tontura quando muda de posição (deita / senta / levanta)
- Dificuldade de respirar
- Agitação ou muita sonolência
- Suor frio

Recomendações:

- Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, sopas, leite, chá e água de coco
- Permanecer em repouso
- As mulheres com dengue devem continuar a amamentação

Soro caseiro

Sal de cozinha	_____	1 colher de café
Açúcar	_____	2 colheres de sopa
Água potável	_____	1 litro



CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE

Nome (completo): _____

Nome da mãe: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Comorbidade ou risco social ou condição clínica especial?
() sim () não

Unidade de Saúde

Apresente este cartão sempre que retornar à Unidade de Saúde

Data do início dos sintomas ____/____/____

Notificação Sim Não

Prova do laço em ____/____ Resultado: _____

1.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____/____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____/____ Resultado: _____,000 mm³

Leucócitos em ____/____ Resultado: _____,000 mm³

Sorologia em ____/____ Resultado: _____%

Controle Sinais Vitais

	1.º dia	2.º dia	3.º dia	4.º dia	5.º dia	6.º dia	7.º dia
PA mmHg (em pé)							
PA mmHg (deitado)							
Temp. Axilar °C							

2.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____/____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____/____ Resultado: _____,000 mm³

Leucócitos em ____/____ Resultado: _____,000 mm³

Sorologia em ____/____ Resultado: _____%

3.ª Coleta de Exames

Hematócrito em ____/____ Resultado: _____%

Plaquetas em ____/____ Resultado: _____,000 mm³

Leucócitos em ____/____ Resultado: _____,000 mm³

Sorologia em ____/____ Resultado: _____%

Informações complementares



Plano de Trabalho 2015-2016

– Aplicação da Lei nº 6.437/1977 – Infração Sanitária

“Art. 10 - São infrações sanitárias:

.

VII – impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias:

pena – advertência e/ou multa;

VIII – reter atestado de vacinação obrigatória, deixar de executar, dificultar ou opor-se à execução de medidas sanitárias que visem à prevenção das doenças transmissíveis e sua disseminação, à preservação e à manutenção da saúde:

pena – advertência, interdição, cancelamento de licença ou autorização e/ou multa;

XXIV – inobservância das exigências sanitárias relativas a imóveis, pelos seus proprietários, ou por quem detenha legalmente a sua posse:

pena – advertência, interdição, e/ou multa;”

Plano de Trabalho 2015-2016

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975.

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Art 11. Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único. A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando à proteção da saúde pública

Art 12. Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art 13. As pessoas físicas e as entidades públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no artigo 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

Plano de Trabalho 2015-2016

LEI Nº 6.259, DE 30 DE OUTUBRO DE 1975.

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Art 11. Recebida a notificação, a autoridade sanitária é obrigada a proceder à investigação epidemiológica pertinente para elucidação do diagnóstico e averiguação da disseminação da doença na população sob o risco.

Parágrafo único. A autoridade poderá exigir e executar investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e a grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno visando à proteção da saúde pública

Art 12. Em decorrência dos resultados, parciais ou finais, das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos de que tratam o artigo 11 e seu parágrafo único, a autoridade sanitária fica obrigada a adotar, prontamente, as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambiente.

Art 13. As pessoas físicas e as entidades públicas ou privadas, abrangidas pelas medidas referidas no artigo 12, ficam sujeitas ao controle determinado pela autoridade sanitária.

Art 14. A inobservância das obrigações estabelecidas na presente Lei constitui infração da legislação referente à saúde pública, sujeitando o infrator às penalidades previstas no [Decreto-lei nº 785, de 25 de agosto de 1969](#), sem prejuízo das demais sanções penais cabíveis. (Lei 6.437/77).

Plano de Trabalho 2015-2016

Lei nº 5.321, de 06/03/2014

Código de Saúde do Distrito Federal

Art. 41, 44 e 45

