

8





BoletimEpidemiológico

Volume 2 Nº 2

Análise Epidemiológica dos casos de dengue, febre de chikungunya efebre pelo vírus Zika, Semana Epidemiológica 1 a 7, do ano de 2018.

Introdução

A dengue, zika vírus efebre chikungunyasão doenças classificadas como arboviroses, pois compreende todos aqueles transmitidos por artrópodes (aracnídeos e insetos). Essas doenças estão presentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravose Eventos de Saúde Pública. (BRASIL, 2017)

Este Boletim tem como objetivo situação epidemiológicada apresentar a dengue, chikungunya ezikadas 26 Unidades Federativas, descrevendo os dados até a Semana Epidemiológica (SE) 7 que abrange o período de 31/12/2017 a 17/02/2018. O Boletim Epidemiológico número 09(v.49) da Vigilância em Saúde Secretaria de Saúde Ministério da (BRASIL, (SVS/MS) foi usado como referência para a elaboração deste.

Serão apresentadas a quantidade de casos registrados, incidência, quantidade de óbitos em investigação, óbitos confirmados de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus zika.

É importante informar que esses dados são provisórios, podendo ser alterados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde a partir do sistema de notificação a cada Semana Epidemiológica. Isso pode ocasionar diferenças nos números de uma SE paraoutra.

Casos Prováveis

"Os "casos prováveis" são os casos notificados, excluindo-se os descartados, por diagnóstico laboratorial negativo, com coleta oportuna ou diagnosticados para outras doenças." (BRASIL, 2018. p.1)

Dengue

De acordo com o Boletim Epidemiológico do SVS/MS (BRASIL, 2017), entre o dia 31 de dezembro, 2017 até 17 de fevereiro, 2018 (1ª a 7ª SE) foram notificados 32.161 casos prováveis de dengue no Brasil 31,90% menor em comparação a todo ano anterior (Tabela 1). Nesse mesmo período, a região que apresentou a maior porcentagem de casos prováveis foi Sudeste (40,2% do total) seguido das regiões Centro-Oeste (32,5%), Nordeste (11,5%), Norte (9,3% do total)e Sul (6,5% do total). (Tabela 4).

Febre de chikungunya

No mesmo intervalo de tempo, foram registrados 7.406 casos prováveis de febre de chikungunya no país, 55,49% menor em comparação com o número de casos prováveis registrados em 2017. (Tabela 2). A região Centrooeste apresentou o maior número de casos prováveis deste agravo, 48,7% em relação às outras regiões do país, sendo seguida pela Região Sudeste (25,5%), Região Nordeste (14,8%), Região Norte (9,7%) e a Região Sul (1,3%). (Tabela 4)

Febre pelo vírus Zika

Em 2018, até a SE 7, foram registrados 705 casos prováveis de febre pelo vírus Zika, 83,46% menor em relação ao ano de 2017 (Tabela 3).

A região Nordeste apresentou o maior número de casos prováveis pelo vírus Zika (31,3% do total), seguindo da região Centro-Oeste (26,8%), Sudeste (19,6%), Norte (18,7%),e a Região Sul apresentou o menor número de casos (3,6%) prováveis de Zika (Tabela 4)

Incidência de casos

A incidência indica o número de casos novos de uma determinada doença durante um período determinado, em uma população sob risco. Sendo assim a forma mais habitualmente utilizada em vigilância, para verificar tendências e impactos. (PORTALSES, 2017)

Dengue

A taxa de incidência de casos prováveis de dengue (número de casos/100 mil hab.), em 2018, até a SE 07, por Unidades da Federação (UF's) demonstrou um destaque dos estados do Acre (122,3 casos/100 mil hab.), seguido por Goiás (120,4 casos/100 mil hab.) e Tocantins (32,1 casos/100 mil hab.) (Mapa 1)

Febre de chikungunya

A análise da taxa de incidência de casos prováveis de febre de chikungunya (número de casos/100 mil hab.), segundo as Unidades da Federação, demonstra que o Mato Grosso (104,7% casos/100 mil hab.), Tocantins (5,9 casos/100 mil hab.) e Minas Gerais (4,6casos/100 mil hab.) tiveram um maior destaque até a semana epidemiológica 7. (Mapa 2)

Febre pelo vírus Zika

Já a taxa de incidência de casos prováveis de Zika (número de casos/100 mil hab.), segundo as Unidades da Federação demonstrou um destaque nos estados de Mato Grosso(2,8 casos/100 mil hab.), Tocantins (4,0 casos/100 mil hab.) eRio Grande do Norte (1,7 casos/100 mil hab.).(Mapa 3)

Quantidade de óbitos em investigação.

"A investigação de óbitos por dengue, chikungunya, Zika e febre amarela é obrigatória. Recomenda-se investigar oportunamente todo óbito de caso suspeito ou confirmado de dengue, chikungunya, Zika, febre amarela visando identificar as causas e propor intervenções que evitem novos óbitos". (BRASIL, 2016. p.2)

Dengue

Até a semana 7desse ano, um óbito foi confirmado no estado do Rio Grande do Norte. 49 óbitos estão em investigação.

Febre de chikungunya

No mesmo período, 1 óbito foi confirmado no estado da Paraíba. E existem 6 óbitos em investigação na região Nordeste e 1 na região Sudeste.

Febre pelo vírus Zika

Até o momento não foi confirmadonenhum óbito por Zika vírus.

Tabela 1- Número de casos prováveis de dengue e variação de porcentagem em relação ao número de casos notificados do ano anterior, até a Semana Epidemiológica 5, Brasil, 2017 e 2018.

Ano	CasosNotificados	VariaçãoAno Anterior (%)
2017	47.229	-90,06
2018	32.161	-31,90

Fonte: Sinan Online(banco de 2017 atualizado em 15/01/2018; de 2018, em 19/02/2018). Dados sujeitos à alteração.

Tabela 2- Número de casos prováveis de febre de chikungunya e variação de porcentagem em relação ao número de casos notificados do ano anterior, até a Semana Epidemiológica 5, Brasil, 2017 e 2018.

Ano	CasosNotificados	VariaçãoAno Anterior (%)
2017	16.642	-61,80
2018	7.406	-55,49

Fonte: Sinan Online(banco de 2017 atualizado em 15/01/2018; de 2018, em 19/02/2018). Dados sujeitos à alteração.

Tabela 3- Número de casos prováveis de febre pelo vírus Zika e variação de porcentagem em relação ao número de casos notificados do ano anterior, até a Semana Epidemiológica 5, Brasil, 2017 e 2018.

Ano	CasosNotificados	VariaçãoAno Anterior (%)
2017	4.263	-94,04
2018	705	-83,46

Fonte: Sinan Online(banco de 2017 atualizado em 15/01/2018; de 2018, em 19/02/2018). Dados sujeitos à alteração.

Tabela 4- Número de casos prováveis de Dengue, Febre de Chikungunya e Febre pelo vírus Zika, por Região e Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, Brasil, 2017 e 2018.

Região/ Unidade da	Casos de	Casos de Febre de	Casos de Febre
Federação	Dengue (n)	Chikungunya (n)	pelo vírus Zika (n)
Norte	2.983	716	132
Rondônia	237	45	9
Acre	1.015	30	6
Amazonas	527	12	18
Roraima	30	14	2
Pará	600	499	30
Amapá	77	24	5
Tocantins	497	92	62
Nordeste	3.686	1.095	221
Maranhão	185	85	17
Piauí	149	54	1
Ceará	883	425	5
Rio Grande do Norte	594	147	58
Paraíba	308	75	7
Pernambuco	799	126	10
Alagoas	192	19	51
Sergipe	25	4	1
Bahia	551	160	71
Sudeste	12.939	1.892	138
Minas Gerais	4.583	978	49
Espírito Santo	636	55	16
Rio de Janeiro	1.345	515	0
São Paulo	6.375	344	73
Sul	2.085	99	25
Paraná	1.904	61	10
Santa Catarina	93	23	8
Rio Grande do Sul	88	15	7
Centro- Oeste	10.468	3.604	189
Mato Grosso do Sul	578	29	11
Mato Grosso	1.436	3.502	92
Goiás	8.159	64	81
Distrito Federal	295	9	5
Brasil	32.161	7.406	705

Fonte: Sinan Online (banco de 2017 atualizado em 15/01/2018; de 2018, em 19/02/2018). Dados sujeitos à alteração.

Imagem 1-Distribuição dos casos notificados de Denguepor Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, 2018.

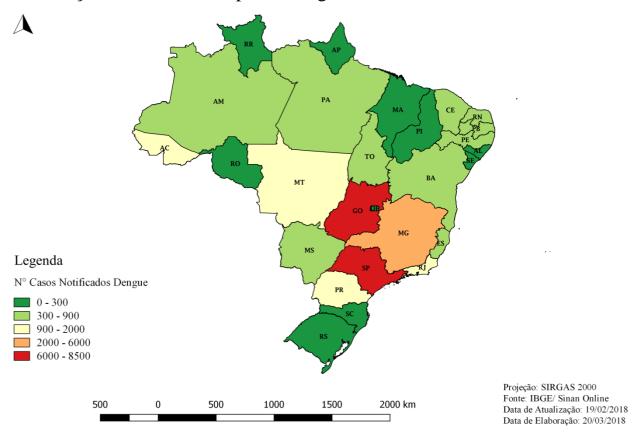


Imagem 2-Distribuição dos casos notificados de Febre Chikungunyapor Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, 2018.

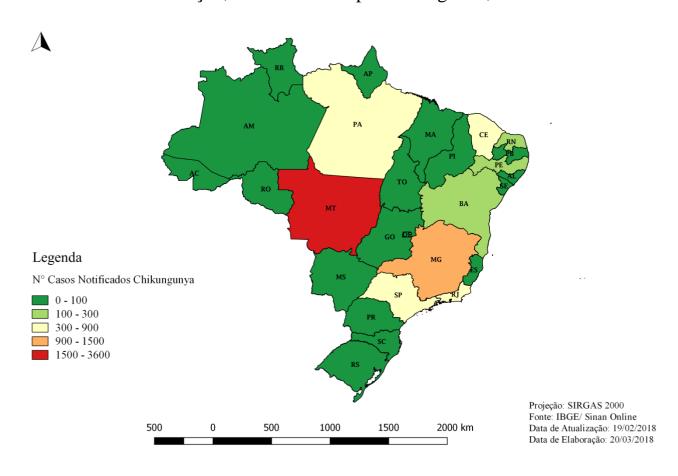


Imagem 3-Distribuição dos casos notificados de Febre pelo Vírus Zikapor Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, 2018.

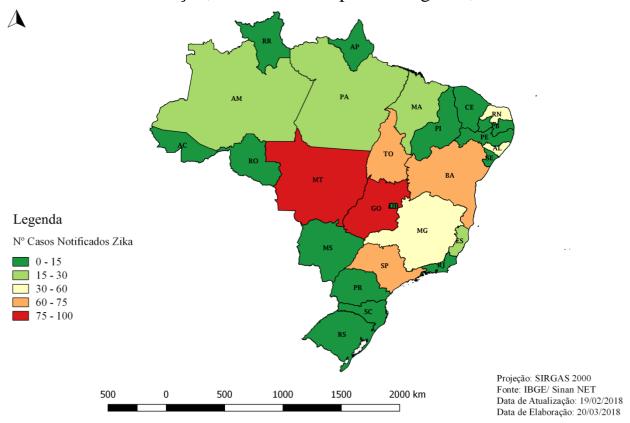


Imagem 4- Incidência de Dengue (/100 mil hab.) por Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, 2018.

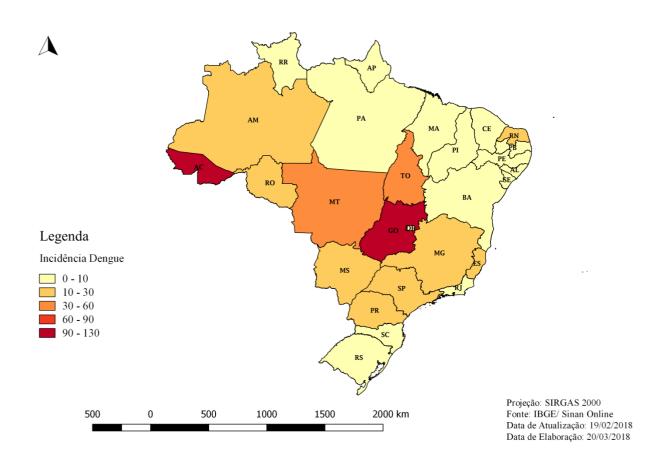


Imagem 5- Incidência de Febre Chikungunya (/100 mil hab.) por Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, 2018.

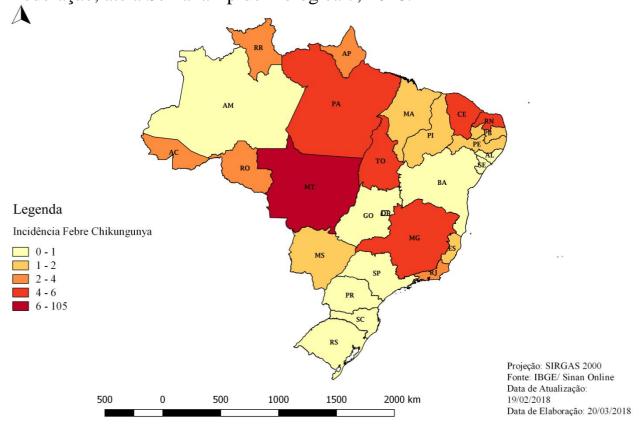
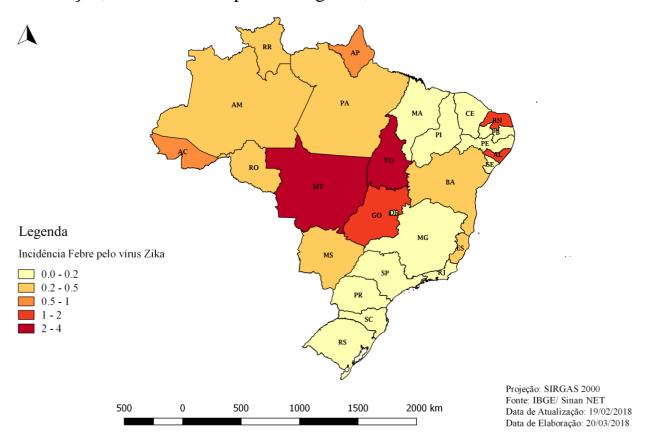


Imagem 6- Incidência de Febre pelo vírus Zika (/100 mil hab.) por Unidade da Federação, até a Semana Epidemiológica 7, 2018.



Referências

BRASIL. Boletim Epidemiológico Monitoramento dos casos de dengue, febre dechikungunya e febre pelo vírus Zika. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. V. 49, n.9, 1ª à 7ª semanas epidemiológicas, jan./fev. 2018.Disponível em:

http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/06/2018-008-publicacao.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2018.

BRASIL. **Procedimentos para investigação dos óbitos por arboviroses urbanas:** Dengue, Chikungunya e Zika no Brasil.Ministério da Saúde. p.1-3. 2016. Disponível em:

http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/30/Procedimentos-para-investiga----o-dos---bitos-por-arboviroses-urbanas.pdf >. Acesso em: 20 jan. 2018.

PORTALSES. **Vigilância em saúde pública, incidência.**Portalses. Saúde e cidadania. 2017. Disponível em:

http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_0 7/03_02_02.html . Acesso em: 20 jan. 2018.



Elaboração

Maria Verônica Galeno Dias, Marina Pissurno do Nascimento, Beatriz Amaral Ferreira da Silva.

EquipeEditorial

Joaquim Bastos

Sala de Situação- Faculdade de Ciências da Saúde (UnB)

Revisão

Patrícia Paiva Pereira, Marcela Lopes Santos.

Coordenação

Janaína Sallas, Jonas Brant.

Contato

sdscenteias@unb.br