



# NOTA INFORMATIVA

Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis

Janeiro/2024 – Nº 15

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Última atualização: 04/01/2024

<b>Assunto</b>	Cenário epidemiológico da dengue em Angra dos Reis
<b>Objetivo</b>	Apresentar o cenário atual da dengue no município, metodologia para classificação de cenários epidemiológicos, bem como recomendações sobre manejo clínico e notificação.

## Aumento de casos de dengue em Angra dos Reis

### Cenário epidemiológico

Em Angra dos Reis, de 01/01/2023 a 30/12/2023, foram registrados 3.065 casos notificados de dengue e coeficiente de incidência acumulada de 1.458 casos/100.000 habitantes. Este número representa um aumento de mais de 500% em relação ao observado no mesmo período de 2022 (463 casos notificados/incidência de 220 casos por 100.000 habitantes). Em números absolutos, os bairros que concentraram o maior número de casos foram: Monsuaba, Parque Mambucaba, Jacuecanga, Japuíba e Nova Angra. Dentre os casos prováveis do último ano, foram confirmados 529 casos por critério laboratorial, sendo 3 classificados com sinais de alarme e outros 3 como dengue grave, fato que resultou em 2 óbitos, sendo um confirmado para dengue e outro em processo de investigação.

O ano de 2023 foi o que mais registrou óbitos por dengue no Brasil, com dados preliminares apontando para 1.079 eventos. Além disso, diversas cidades em diferentes regiões do país apresentaram situação de epidemia para a doença, o que foi seguido por diferentes localidades do continente americano, onde casos de dengue e chikungunya passaram a ocorrer também em áreas até então sem registro histórico da doença.

Apesar de o município de Angra dos Reis não ter vivido uma epidemia de dengue no ano de 2023, tem sido constatado alta taxa de transmissão, especialmente a partir do mês de setembro, em fenômeno semelhante ao observado no Estado do Rio de Janeiro, que também vem apresentando quantitativo de casos

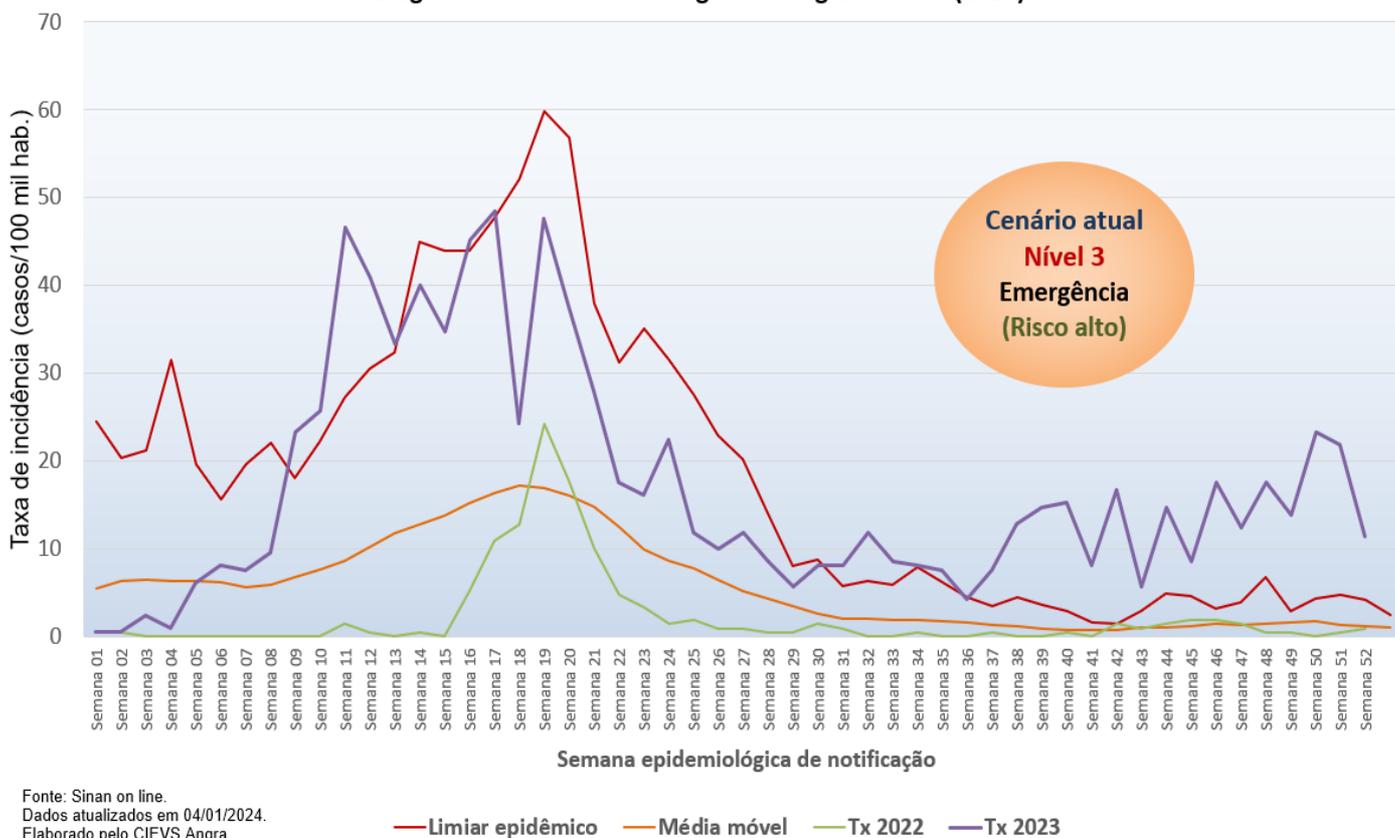


de dengue acima do esperado para o período.

Esses eventos podem ser explicados, dentre outros fatores, pelas mudanças climáticas caracterizadas por alterações nos padrões de precipitação, de temperatura e probabilidade maior de eventos climáticos extremos como as inundações, secas extremas e ondas de calor. Esses fenômenos climáticos têm o potencial de afetar a proliferação de vetores transmissores de doenças virais principalmente as arboviroses, a sua propagação para várias localidades e conseqüentemente o aumento da possibilidade de transmissão dessas doenças.

Abaixo é apresentado o diagrama de controle da dengue junto ao cenário de risco atual. Através do gráfico é possível visualizar a taxa de incidência de dengue (casos prováveis) ao longo das semanas epidemiológicas, juntamente com a média móvel de casos, limiar epidêmico e taxa de incidência do ano anterior (2022). O gráfico indica não apenas tendência de aumento do número de casos a partir da SE 36 (de 03/09/2023 em diante), como também uma taxa de transmissão acima do considerado normal para o período, fato que levou à classificação do momento atual como de risco alto para um futuro cenário epidêmico.

Diagrama de controle da dengue em Angra dos Reis (2023).



Fonte: Sinan on line.  
Dados atualizados em 04/01/2024.  
Elaborado pelo CIEVS Angra.

Considerado casos prováveis.

Ademais, soma-se a isso a reemergência e a rápida dispersão do sorotipo DENV3 no território nacional, com alto número de indivíduos suscetíveis, o que torna o cenário epidemiológico ainda mais propício ao aumento da transmissão de dengue em 2024 e a possibilidade de ocorrência de uma epidemia.



## Classificação dos cenários epidemiológicos para dengue em Angra dos Reis

Trata-se de metodologia desenvolvida para monitorização e classificação semanal do cenário epidemiológico da dengue no município de Angra dos Reis em 5 níveis, utilizando para isso o diagrama de controle de casos prováveis e critérios-chave preestabelecidos.

A seguir é apresentado quadro que relaciona os níveis de classificação do cenário epidemiológico para dengue no município.

Quadro 1 – Classificação dos cenários epidemiológicos para dengue no município de Angra dos Reis

Nível	Cenário	Critérios utilizados
Nível 0	Preparação (Risco Muito baixo)	Sem óbitos suspeitos ou confirmados; E Casos prováveis dentro do canal endêmico.
Nível 1	Resposta inicial (Risco baixo)	Ausência de óbitos por dengue (em investigação ou confirmados) no período (mês). E Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle sustentado por 3 ou mais semanas;
Nível 2	Alerta (Risco moderado)	<b>Situação 1</b> – óbito(s) por dengue em investigação ou confirmado no período (mês); seguido do critério: Incidência de casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle.  <b>Situação 2</b> - Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle por 3 ou mais semanas.
Nível 3	Emergência (Risco alto)	Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle por pelo menos 3 semanas consecutivas. E Óbito(s) por dengue confirmados e/ou em investigação no período (mês).
Nível 4	Epidemia* declarada (Risco muito alto)	Incidência de casos prováveis de dengue igual ou acima de 300 casos/100 mil habitantes em pelo menos uma semana.

\* Em casos isolados em bairros determinados considerar “Surto declarado”.



## Recomendações aos profissionais de saúde

Diante do cenário exposto, com tendência de aumento de casos e transmissão sustentada no município, recomenda-se aos profissionais de saúde:

- Notificar todos os casos suspeitos de dengue (mediante a suspeita clínica), conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 217, de 1º de março de 2023. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata, em até 24 horas; (Ficha de notificação no ANEXO 1)
- Coletar amostras laboratoriais na primeira oportunidade de acesso do paciente ao sistema de saúde.
- Prover atenção especial no atendimento dos casos de dengue com sinais de alarme ou gravidade, os quais exigem leitos de observação e de internação, respectivamente, por ter maior probabilidade de evoluir para óbito se não forem manejados adequadamente; (Atentar para Fluxograma do manejo clínico da dengue no ANEXO 2).
- Prover atenção diferenciada aos casos que apresentem condições clínicas especiais e/ou de risco social ou comorbidades, bem como lactentes – menores de 2 anos –, gestantes, adultos com idade acima de 65 anos;
- O manejo dos casos de dengue deve se basear na classificação de risco, conforme estadiamento clínico. Ressalta-se que a dengue é uma doença dinâmica e pode haver mudanças repentinas de classificação e conseqüentemente, a reavaliação da condução clínica é necessária durante todo o acompanhamento. Solicitar exames inespecíficos para dengue, conforme indicação do Guia de Manejo Clínico, tais como hemograma, contagem de plaquetas, dosagem de albumina, além de outros exames complementares conforme critério médico;

## Definição de caso

Seguem as definições de caso.

- **Caso suspeito de dengue:** indivíduo que resida em área onde se registram casos de dengue ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão ou presença de *Aedes aegypti*.

Deve apresentar febre, usualmente entre dois e sete dias, e duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náusea/vômitos.
- Exantema.
- Mialgia/artralgia.
- Cefaleia/dor retro orbital.
- Petéquias/prova do laço positiva.
- Leucopenia.



- **Caso suspeito de dengue com sinais de alarme:** todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:
  - Dor abdominal intensa (referida ou à palpação) e contínua ou sensibilidade.
  - Vômitos persistentes.
  - Acúmulo de líquidos (ascites, derrame pleural, derrame pericárdico).
  - Hipotensão postural e/ou lipotimia.
  - Hepatomegalia maior do que 2 cm abaixo do rebordo costal.
  - Letargia/irritabilidade.
  - Sangramento de mucosa.
  - Aumento progressivo do hematócrito.

### **Caso suspeito de dengue grave:**

Todo caso de dengue que apresenta uma ou mais das condições a seguir:

- Choque ou desconforto respiratório em função do extravasamento grave de plasma; choque evidenciado por taquicardia, pulso débil ou indetectável, taquicardia, extremidades frias e tempo de perfusão capilar >2 segundos, e pressão diferencial convergente < 20 mmHg, indicando hipotensão em fase tardia.
- Sangramento grave segundo a avaliação do médico (exemplos: hematêmese, melena, metrorragia volumosa e sangramento do sistema nervoso central).
- Comprometimento grave de órgãos, a exemplo de dano hepático importante (AST/ALT >1.000 U/L), do sistema nervoso central (alteração da consciência), do coração (miocardite) ou de outros órgãos.

#### ➤ **Caso confirmado de dengue, por critério laboratorial:**

Aquele que atende à definição de caso suspeito de dengue e que foi confirmado por um ou mais dos seguintes testes laboratoriais e seus respectivos resultados:

1. ELISA NS1 reagente.
2. Isolamento viral positivo.
3. RT-PCR (Reação em Cadeia da Polimerase) detectável (até o 5º dia de início de sintomas da doença).
4. Detecção de anticorpos IgM ELISA (a partir do 6º dia de início de sintomas da doença).



➤ **Caso confirmado de dengue, por critério clínico-epidemiológico:**

Na impossibilidade de realização de confirmação laboratorial específica ou para casos com resultados laboratoriais inconclusivos, deve-se considerar a confirmação por vínculo epidemiológico com um caso confirmado laboratorialmente, após avaliação da distribuição espacial dos casos confirmados.

➤ **Caso descartado de dengue:**

Todo caso suspeito de dengue que possui um ou mais dos seguintes critérios:

- Diagnóstico laboratorial não reagente/negativo, desde que as amostras tenham sido coletadas no período oportuno, além de armazenadas e transportadas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.
- Diagnóstico laboratorial negativo para dengue e positivo para outra doença.
- Caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras doenças.

## Notificação

Ressaltamos que a notificação de casos suspeitos de dengue, bem como quaisquer outras doenças e agravos de notificação compulsória, às autoridades sanitárias municipais é uma obrigação por parte do profissional de saúde prevista na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

Lembramos que o CIEVS Angra funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana (inclusive feriados). Em caso de dúvidas e/ou necessidade de encaminhamento de notificação/investigação de casos de dengue, bem como qualquer outro agravo de notificação compulsória, entrar em contato através de um dos seguintes canais:

**E-mail:** [notifica@angra.rj.gov.br](mailto:notifica@angra.rj.gov.br)

**Cel/Whatsapp:** 024 98111-2316

**Formulário de Comunicação Imediata**



<https://forms.gle/oTmfoZagHbXf4QCfA>



## Elaboração

**Secretário Municipal de Saúde:** Glauco Oliveira  
**Superintendente de Atenção à Saúde:** Josieli Fernandes  
**Departamento de Saúde Coletiva e Vigilância em Saúde:** Romário Aquino  
**Coordenação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde:** Renan Reis

### Equipe CIEVS Angra:

Adriana Santos  
Carla Maio  
Carlos Mansur  
Hele Serafim Filho  
Jéssica Furtado  
Josieli Fernandes  
Juliana Leone  
Kênia Elicka  
Renan Reis  
Romário Aquino

Rua Almirante Machado Portela, 85 – 1º andar – sala 106– Balneário – Angra dos Reis CEP: 23906-190

## Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 160 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e Zika [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança [recurso eletrônico] /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p. : il. ISBN 978-85-334-2344-2.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde. NOTA TÉCNICA SES/SUBVAPS SEI Nº 02/2023 – fluxo de amostras biológicas para diagnóstico de dengue, chikungunya e zika através de método molecular e pesquisa de anticorpo, no Estado do Rio de Janeiro.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde. Ofício Circular SES/SUBVAPS Nº 180. Fluxograma do Manejo Clínico da Dengue. 2023.



# ANEXO 1 – Ficha de notificação de dengue/chikungunya

## SINAN

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE INVESTIGAÇÃO **DENGUE E FEBRE DE CHIKUNGUNYA** N°

**Caso suspeito de dengue:** pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Ae. aegypti* que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

**Caso suspeito de Chikungunya:** febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, não explicado por outras condições, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso importado confirmado.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravo/doença 1- DENGUE 2- CHIKUNGUNYA <input type="checkbox"/>		Código (CID10) A 90 A 92	3 Data da Notificação		
	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)				
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código	7 Data dos Primeiros Sintomas			
Notificação Individual	8 Nome do Paciente					9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 8- Ignorado		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 6- Ignorado			
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica			15 Número do Cartão SUS				16 Nome da mãe
	17 UF		18 Município de Residência		Código (IBGE)	19 Distrito		
Dados de Residência	20 Bairro		21 Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
	22 Número		23 Complemento (apto., casa, ...)		24 Geo campo 1			
	25 Geo campo 2		26 Ponto de Referência		27 CEP			
	28 (DDD) Telefone		29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30 País (se residente fora do Brasil)			
	<b>Dados clínicos e laboratoriais</b>							
	Inv.	31 Data da Investigação		32 Ocupação				
Dados clínicos	33 Sinais clínicos 1-Sim 2- Não							
	<input type="checkbox"/> Febre	<input type="checkbox"/> Cefaleia	<input type="checkbox"/> Vômito	<input type="checkbox"/> Dor nas costas	<input type="checkbox"/> Artrite	<input type="checkbox"/> Petéquias	<input type="checkbox"/> Prova do laço positiva	
	<input type="checkbox"/> Mialgia	<input type="checkbox"/> Exantema	<input type="checkbox"/> Náuseas	<input type="checkbox"/> Conjuntivite	<input type="checkbox"/> Artralgia intensa	<input type="checkbox"/> Leucopenia	<input type="checkbox"/> Dor retroorbital	
	34 Doenças pré-existent 1-Sim 2- Não							
	<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Hepatopatias	<input type="checkbox"/> Hipertensão arterial	<input type="checkbox"/> Doenças auto-imunes				
	<input type="checkbox"/> Doenças hematológicas	<input type="checkbox"/> Doença renal crônica	<input type="checkbox"/> Doença ácido-péptica					
Dados laboratoriais	35 Sorologia (IgM) Chikungunya Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)		36 Sorologia (IgM) Chikungunya Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)		37 Exame PRNT Data da Coleta		38 Resultado S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> PRNT <input type="checkbox"/> 1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
	39 Sorologia (IgM) Dengue Data da Coleta		40 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado		41 Exame NS1 Data da Coleta		42 Resultado 1- Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado	
	43 Isolamento Data da Coleta		44 Resultado 1 - Positivo 2- Negativo - Inconclusivo 4 - Não Realizado		45 RT-PCR Data da Coleta		46 Resultado 1 - Positivo 2- Negativo - Inconclusivo 4 - Não Realizado	
	47 Sorotipo 1- DENV 1 2- DENV 2 3- DENV 3 4- DENV 4		48 Histopatologia 1- Compatível 2-Incompatível 3- Inconclusivo 4 - Não realizado		49 Imunohistoquímica 1-Positivo 2- Negativo 3- Inconclusivo 4 - Não realizado			

Chikungunya/Dengue

Sinan Online

SVS 14/03/2016



Hospitalização	50 Ocorreu Hospitalização? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	51 Data da Internação	52 UF	53 Município do Hospital	Código (IBGE)
	54 Nome do Hospital	Código	55 (DDD) Telefone		

Conclusão	Local Provável de Infecção (no período de 15 dias)				
	56 O caso é autóctone do município de residência? 1-Sim 2-Não 3-Indeterminado <input type="checkbox"/>	57 UF	58 País		
	59 Município	Código (IBGE)	60 Distrito	61 Bairro	
	62 Classificação 5- Descartado 10- Dengue 11- Dengue com Sinais de Alarme 12- Dengue Grave 13- Chikungunya <input type="checkbox"/>	63 Critério de Confirmação/Descarte 1 - Laboratório 2 - Clínico-Epidemiológico 3-Em investigação <input type="checkbox"/>		64 Apresentação clínica <input type="checkbox"/> 1- Aguda <input type="checkbox"/> 2- Crônica	
65 Evolução do Caso 1-Cura 2- Óbito pelo agravamento 3- Óbito por outras causas 4-Óbito em investigação 9-Ignorado <input type="checkbox"/>	66 Data do Óbito		67 Data do Encerramento		

**Preencher os sinais clínicos para Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave**

Dados Clínicos - Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave	68 Dengue com sinais de alarme <input type="checkbox"/> 1-Sim 2- Não	<input type="checkbox"/> Vômitos persistentes	<input type="checkbox"/> Aumento progressivo do hematócrito	69 Data de início dos sinais de alarme:
	<input type="checkbox"/> Hipotensão postural e/ou lipotímia	<input type="checkbox"/> Dor abdominal intensa e contínua	<input type="checkbox"/> Hepatomegalia >= 2cm	
	<input type="checkbox"/> Queda abrupta de plaquetas	<input type="checkbox"/> Letargia ou irritabilidade	<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos	
70 Dengue grave 1-Sim 2- Não	Extravasamento grave de plasma:		Sangramento grave:	
<input type="checkbox"/> Pulso débil ou indetectável	<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Hematêmese	<input type="checkbox"/> Metrorragia volumosa	
<input type="checkbox"/> PA convergente <= 20 mmHg	<input type="checkbox"/> Extremidades frias	<input type="checkbox"/> Melena	<input type="checkbox"/> Sangramento do SNC	
<input type="checkbox"/> Tempo de enchimento capilar	<input type="checkbox"/> Hipotensão arterial em fase tardia	Comprometimento grave de órgãos:		
<input type="checkbox"/> Acúmulo de líquidos com insuficiência respiratória		<input type="checkbox"/> AST/ALT > 1.000	<input type="checkbox"/> Miocardite	<input type="checkbox"/> Alteração da consciência
71 Data de início dos sinais de gravidade:		<input type="checkbox"/> Outros órgãos, especificar:		

**Informações complementares e observações**

**Observações Adicionais**


Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função

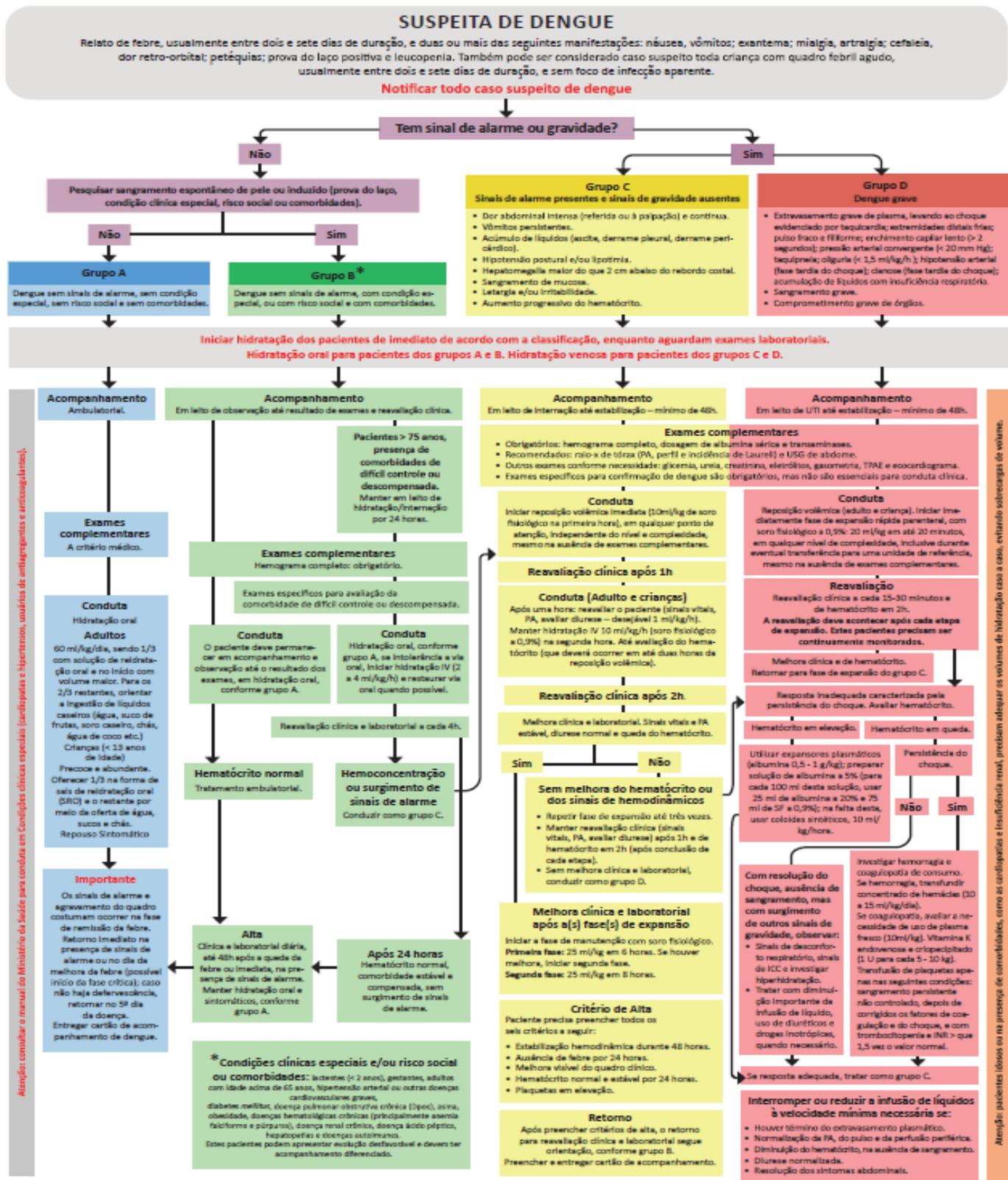
Chikungunya/Dengue

Sinan Online

SVS 14/03/2016



# ANEXO 2 – Fluxograma do manejo clínico da dengue



Obs.: Poderá baixar o fluxograma através do link:

<https://drive.google.com/drive/folders/1sNPoLxksVNwUuxq8axeKwhV6Li84Fmqx?usp=sharing>

