

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 11/2023 DENGUE

SESACRE. Secretaria de Estado de Saúde
Elaboração: CIEVS Regional Fronteira Cruzeiro do Sul
Distribuição e informações
Secretaria de Estado de Saúde
R. Benjamin Constant, 830 - Centro
Rio Branco - AC. 69909-850
Quinto andar, lado A

Governador do Estado do Acre
Gladson de Lima Cameli

Secretário de Estado de Saúde
Pedro Pascoal Zambon

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Ana Cristina Moraes da Silva

Secretária Adjunta Executiva - Administrativo
Andrea Santos Pelatti

Organização:

Secretária Adjunta de Atenção à Saúde
Diretoria de Regulação e Redes de Atenção à
Saúde - DRAS

Departamento de Vigilância em Saúde – DVS
CIEVS Regional Fronteira Cruzeiro do Sul
Técnicos:

Milena Lopes da Silva
Catiana Rodrigues da Silva
Maria das Vitórias Gabriel Maciel
Maria Rafaela de Oliveira Costa

Alerta Epidemiológico N° 11/2023

A Região de Saúde do Juruá, Tarauacá/Envira conforme dados epidemiológicos da semana 01 a 42 de 2023 apresenta uma **incidência/100.000hab alta** em 04 (quatro) de seus 07 (sete) municípios, sendo eles: Rodrigues Alves, Cruzeiro do Sul, Porto Walter e Tarauacá.

Contextualização

A Dengue é uma doença infecciosa febril aguda, que pode se apresentar de forma benigna ou grave. A dengue é uma doença única, dinâmica e sistêmica. Isso significa que a doença pode evoluir para remissão dos sintomas, ou pode agravar-se exigindo constante reavaliação e observação, para que as intervenções sejam oportunas e que os óbitos não ocorram.

A maior parte dos casos graves ocorre pelo extravasamento plasmático. Outras manifestações clínicas indicam gravidade, tais como hemorragias graves e comprometimento grave de órgãos. No entanto, antes que ocorra o agravamento da dengue, alguns sinais de alarme podem surgir, por meio destes sinais se tem conseguido identificar os pacientes que podem evoluir para uma forma grave da doença, com a intenção de prevenir gravidade e reduzir a mortalidade por dengue.

Outra medida importante para evitar a ocorrência do óbito por dengue está na organização dos serviços de saúde, especialmente em situação de epidemia. A implantação do acolhimento com classificação de risco é de vital importância para que o correto estadiamento ofereça tratamento prioritário e oportuno para os casos com sinais de alarme e para os casos graves.

No Brasil, é importante problema de saúde pública, com cerca de quatro milhões de prováveis casos entre 2002 e 2010, sendo considerada um agravo de difícil controle no país.

No Acre a transmissão é registrada desde o ano 2000 e no ano de 2010 ocorreu sua maior epidemia, que historicamente estão diretamente relacionadas ao período chuvoso da região.

Cenário Epidemiológico Nacional Da Dengue Das SE 01 a 35

Em 2023, do período da SE 1 até a SE 35 foram registrados 1.530.940 casos prováveis de dengue no país, e o coeficiente de incidência de 753,9 casos/100 mil habitantes, representando um aumento de 16,5% no número de casos quando comparado com o mesmo período do ano anterior (1.313.805 casos prováveis e 647,0 casos/100 mil habitantes).

A região geográfica com o maior coeficiente de incidência é a Região Sul, seguida da Região Sudeste e da Centro-Oeste. As Regiões Norte e Nordeste apresentam coeficientes de incidência de 173,8 e 174,7 casos/100 mil habitantes, respectivamente.

Em relação à distribuição por município do Brasil, 88,7% (4.943/5.570) notificaram ao menos um caso provável de dengue. Quanto à distribuição dos sorotipos, em 2023 foram identificados os sorotipos DENV-1, DENV-2 e DENV-3.

A maior parte das Unidades Federadas do Brasil apresenta circulação concomitante de DENV-1 e DENV-2. Os Estados de Roraima, Acre e Pará apresentam circulação dos três sorotipos, enquanto o Amapá apresenta circulação apenas do DENV-1.



SESACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



GOVERNO DO
ACRE

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Cenário Epidemiológico Da Dengue No Estado Do Acre Das SE 01 a 42

O Acre possui da SE 01 a 42/2023 um total de 3684 casos prováveis, sendo 27 notificações de dengue com sinais de alarme, 02 notificações de dengue grave, zero óbitos confirmados, com incidência de 406,2/100.000 hab. Possui 05 municípios com incidência baixa (<100 casos/100.000hab), 06 municípios com incidência média (>100 e <300 casos/100.000hab), 10 municípios com incidência alta (>300 casos/100.000hab), com uma média semanal de 87,7 casos.

O município com maior contribuição de casos em relação ao total é Cruzeiro do Sul com 22%, seguido de Rio Branco com 21,1% e Assis Brasil com 12%.

O Acre apresenta aumento de 56,8% no número de casos prováveis quando comparado com o mesmo período do ano anterior (SE 1 a 42/2022).

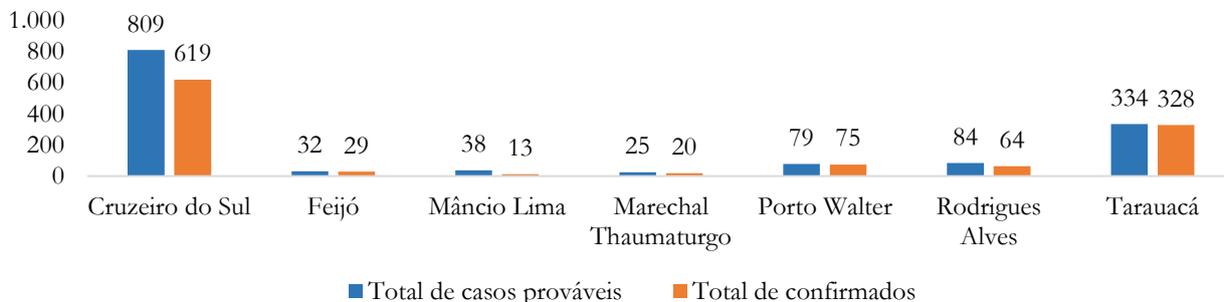
Descrição do Evento

Região de Saúde Juruá, Tarauacá e Envira no geral com redução dos casos de dengue em comparação com mesmo período do ano anterior (-18,5%), todavia **apresenta 04(quatro) municípios com alta incidência/100.000hab de dengue, sendo eles Rodrigues Alves, Cruzeiro do Sul, Porto Walter e Tarauacá**, gerando assim um alerta para maior risco de surtos ou epidemias de dengue com a proximidade do período chuvoso na região.

Cenário Epidemiológico Da Dengue Na Região de Saúde Juruá, Tarauacá e Envira (RSJTE) Das SE 01 a 42

Abaixo (Gráfico 1) o número de casos prováveis (N=1401) e confirmados (N=1148) de dengue da RSJTE, onde se destacam Cruzeiro do Sul e Tarauacá com maiores números de casos prováveis notificados e confirmados. **Cruzeiro do Sul é o município com maior contribuição (n= 22%) de casos em relação ao total de municípios do Acre.**

Gráfico 1. Distribuição dos casos prováveis e confirmados de Dengue, até SE 42, na RSJTE, 2023



Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

No Quadro 1 o percentual de variação de casos prováveis de dengue entre o ano de 2023 e o mesmo período do ano anterior (2022). Apresentam redução os municípios de Marechal Thaumaturgo (82,1%), Cruzeiro do Sul (38,6%), e Rodrigues Alves (20,8%). **Todos os demais com acréscimo em relação ao mesmo período de 2022, onde Tarauacá apresenta aumento de 466,1 %, Feijó um aumento de 255,6% e Mâncio Lima um acréscimo de 192,3% em relação ao mesmo período do ano anterior.** O que evidencia uma situação preocupante em relação a possibilidade de surtos ou epidemias de dengue com a chegada do período chuvoso na Região, mesmo que a Região como um todo esteja em redução de 18,5 em relação ao ano anterior.

Quadro 1. Variação dos casos prováveis Dengue até SE 42, na RSJTE, 2022/2023

MUNICÍPIOS	CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE		VARIÇÃO (%)
	2022	2023	
Cruzeiro do Sul	1.317	809	-38,6
Feijó	9	32	255,6
Mâncio Lima	13	38	192,3
Marechal Thaumaturgo	140	25	-82,1
Porto Walter	76	79	3,9
Rodrigues Alves	106	84	-20,8
Tarauacá	59	334	466,1
Região de Saúde Juruá, Tarauacá e Envira	1.720	1.401	-18,5

Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

Os municípios de Cruzeiro do Sul, Tarauacá, Rodrigues Alves e Porto Walter apresentam incidência de dengue alta. Mâncio Lima e Marechal Thaumaturgo incidência média e Feijó incidência baixa (ver quadro 2).

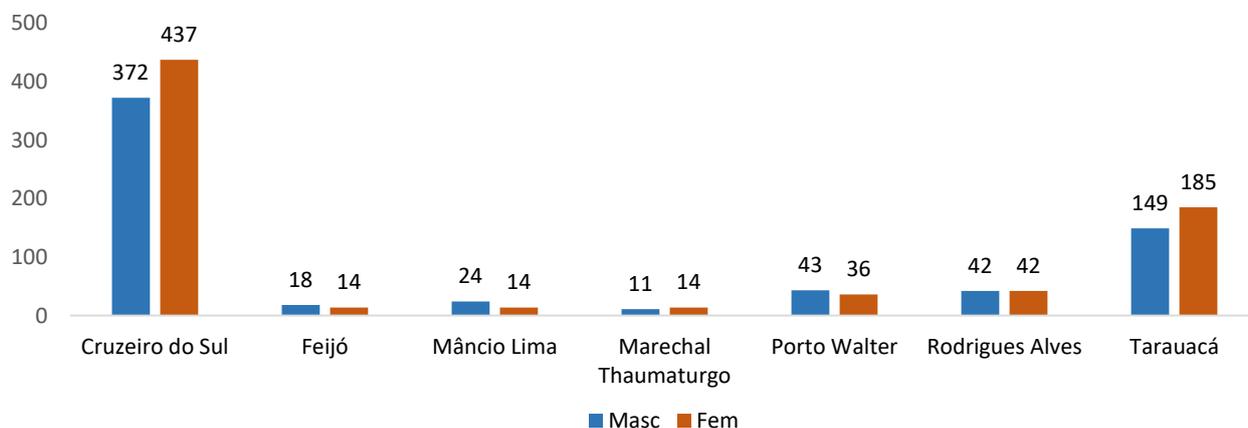
Quadro 2. Incidência de casos prováveis de Dengue até SE 42, na RSJTE, 2023

Municípios	Incidência / 100.000hab	Situação
Cruzeiro do Sul	901,3	Alta
Tarauacá	763,8	Alta
Rodrigues Alves	425,0	Alta
Porto Walter	632,2	Alta
Mâncio Lima	193,5	Média
Feijó	91,5	Baixa
Marechal Thaumaturgo	126,7	Média

Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

O Gráfico 2 apresenta a distribuição dos casos prováveis (N=1401) de dengue dos 07 municípios da Região de Saúde Juruá, Tarauacá e Envira por sexo, totalizando **659 (47%) do sexo masculino, 742 (53%) do sexo feminino.**

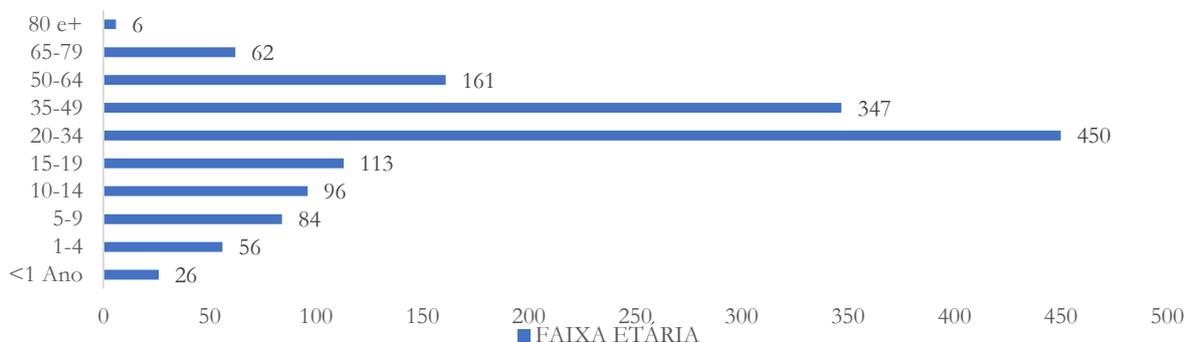
Gráfico 2. Casos prováveis de Dengue segundo sexo até SE 42, na RSJTE, 2023



Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

A distribuição por faixa etária evidencia que **pessoas na faixa etária de 20 a 49 anos são as que mais adoeceram pela dengue** até a SE 42/2023 (ver gráfico 3).

Gráfico 3. Casos prováveis de Dengue por faixa etária até SE 42, na RSJTE, 2023



Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

A seguir a distribuição dos casos confirmados de dengue até a SE 42/2023 segundo a classificação final, sendo observado um total de **1.148 casos confirmados**, **17 (1,48%) casos de dengue com sinais de alarme** e **02 (0,17%) casos de dengue grave**. Verificou-se que **53,9 % (n=619) da dengue confirmada está localizada em Cruzeiro do Sul** e outros **28,6% (n=328) localizada em Tarauacá**.

Quadro 3 – Distribuição dos casos confirmados de Dengue, segundo classificação final até SE 42, na

Municípios	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme (DAS)	Dengue Grave (DG)	Total de confirmados
Cruzeiro do Sul	606	12	1	619
Tarauacá	326	1	1	328
Porto Walter	74	1	0	75
Rodrigues Alves	64	0	0	64
Feijó	29	0	0	29
Marechal Thaumaturgo	20	0	0	20
Mâncio Lima	10	3	0	13
Total Geral	1.129	17	2	1.148

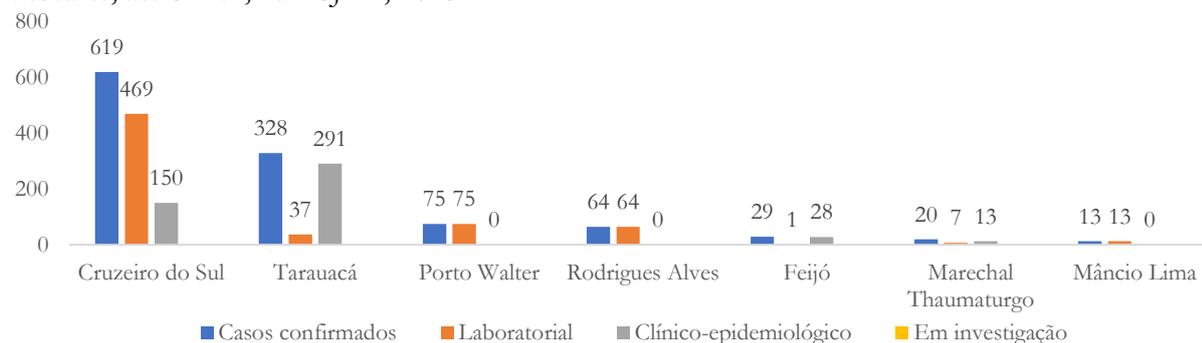
RSJTE, 2023

Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

Abaixo a distribuição dos casos confirmados de dengue (N=1148) da RSJTE segundo critério de confirmação ou descarte, uma vez que o recomendado é o encerramento por critério laboratorial (sorologia Igm reagente ou PCR reagente), salvo casos de surto ou quando a investigação comprovar que ocorreu por critério clínico-epidemiológico.

Chama atenção que o município de **Feijó tem 29 casos confirmados, dos quais 28 (96,55%) foram encerrados por critério clínico-epidemiológico, Tarauacá possui 328 casos confirmados, sendo 291 (88,72%) por critério clínico-epidemiológico e Marechal Thaumaturgo com 20 casos confirmados e desses, 13 (65%) foram encerrados por critério clínico-epidemiológico.** Quanto aos outros municípios, a maioria confirmou os casos de dengue por critério laboratorial (gráfico 4).

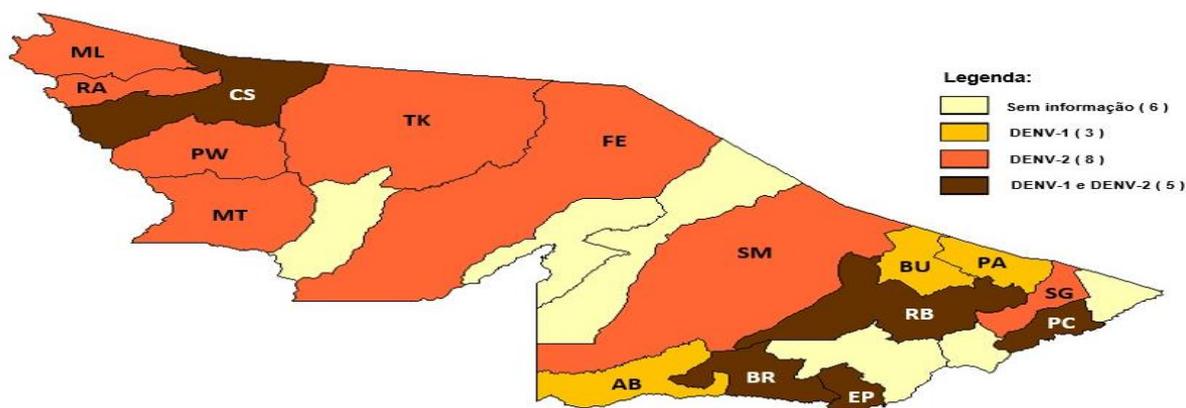
Gráfico 4 – Distribuição dos casos confirmados de Dengue, segundo critério de confirmação ou descarte, até SE 42, na RSJTE, 2023



Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

Na figura 1 verifica-se a distribuição de sorotipos circulantes nos municípios da Região de Saúde Juruá, Tarauacá e Envira, onde o município de **Cruzeiro do Sul apresenta a circulação de dois sorotipos DENV-1 e DENV-2, enquanto os outros municípios apresentam a circulação apenas do DENV-1.**

Figura 1- Mapa com distribuição dos Sorotipos de Dengue que estão circulando, até SE 42, na RSJTE, 2023



Fonte: Planilha de Monitoramento DENGUE até SE 42/2023/Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses/DVS/SESACRE, dados extraídos em 24/10/2023

Ações Realizadas

- ✓ Capacitações para os Agentes de Endemias para realização do Levantamento do Índice Rápido de Infestação do *Aedes aegypti* (LIRAA), no município de Rodrigues Alves dia 14 de novembro e Mâncio Lima dia 13 de julho – Identificação de Larvas, reconhecimento geográfico, classificação dos criadouros, preenchimento do resumo diário e semanal do levantamento do LIRA;
- ✓ Visita de supervisão e monitoramento das ações de Controle da Dengue no município de Porto Walter e Marechal Thaumaturgo no período de 17 a 21 de julho de 2023;
- ✓ Capacitação no município de Porto Walter do LIRAA para os Agentes de Combate de Endemias sobre as atividades desenvolvidas no programa das arboviroses, conforme manual de combate à dengue;
- ✓ Comunicação de casos graves suspeitos de dengue;
- ✓ Comunicação com núcleo estadual das arboviroses;
- ✓ Monitoramento e análise dos dados epidemiológicos da Dengue na RSJTE;
- ✓ Apoio para investigação de possível óbito por dengue.

Recomendações aos municípios

- ✓ **Fortalecer a comunicação** entre o setor de Endemias e a Vigilância Epidemiológica, de maneira a estabelecer um fluxo de informações eficiente para realização das atividades de bloqueio nos casos suspeitos da dengue;
- ✓ **Realização de visitas domiciliares** de forma a contemplar toda área do imóvel tanto peri como no intradomicílio dos imóveis, considerando que no interior dos imóveis existem vários tipos de depósitos que possibilitam condições para proliferação do vetor;

- ✓ **Eliminar todos os possíveis criadouros seja através de controle mecânico ou químico** quando necessário, ressaltando que o controle químico é recomendado para depósitos onde for impossível realizar o controle mecânico, ou seja, nos depósitos considerados de risco (os que permitem o acesso do mosquito) e nos depósitos onde forem encontradas formas imaturas do vetor (larvas);
- ✓ **Realizar as atividades de educação em saúde** repassando a população informações sobre o ciclo do vetor, medidas preventivas, sintomas da doença e o que fazer em caso de suspeita;
- ✓ **Buscar parcerias e integração junto com outros órgãos municipais, governamentais e entidades não governamentais**, tendo em vista a atuação intersetorial, veículos de comunicação e mídia a fim de promover as devidas campanhas educativas preventivas de combate e controle do mosquito *Aedes aegypti*, de acordo com o descrito nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle da Dengue, página 94;
- ✓ **Realizar reunião de avaliação dos resultados das ações**, verificando a produtividade, a fim de identificar possíveis desconformidades e melhorias nas ações executadas.
- ✓ **Atividades de visita domiciliar para avaliar e controlar a situação vetorial**. Em municípios infestados devem ser realizadas bimestralmente em 100% dos imóveis;
- ✓ **Pesquisa larvária amostral**, bimestral ou quatro levantamentos rápidos de índices entomológicos (LIRAA) ao ano;
- ✓ **Pesquisa larvárias nos pontos estratégicos**, em ciclo quinzenais, com tratamento focal e/ou residual, com periodicidade mensal para o tratamento residual;
- ✓ **Realização do bloqueio da transmissão**, quando necessário;
- ✓ **Estabelecer rotina de reuniões sistemáticas** entre equipe de supervisores de área e de saúde da família, para intercâmbio de informações epidemiológicas e entomológicas de sua área territorial;
- ✓ **Inserir os Agentes Comunitários de Saúde na rotina de visita domiciliar**, de acordo com a portaria 2.121, DE 18 DE DEZEMBRO De 2015 que altera o anexo I da portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas Equipes de Atenção Básica. Art.2º O Anexo I da portaria n.º 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso ao substituto “Do Agente Comunitário de Saúde:” “ix – ocorrendo situação de surtos e epidemias, executar em conjunto com o agente de endemias ações de controle de doenças, utilizando as medidas de controle adequadas, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores, de acordo com decisão da gestão municipal”;
- ✓ **Articular com a Vigilância Epidemiológica a fim de receber as notificações em tempo adequado**, considerando o período de viremia das doenças, o bloqueio deve ser realizado no máximo até 10 (dez) dias após a data dos sintomas;
- ✓ **Inclusão do Núcleo de Educação em Saúde** nas ações de combate às arboviroses;
- ✓ **Elaboração e implantação de um Plano de Ação e Contingência para Vigilância, Prevenção e Combate à Dengue** debatendo-o e discutindo-o com os atores que poderão ser envolvidos em sua aplicação, como: Secretaria de Saúde com todas as suas áreas internas, Secretaria de Obras, Secretaria de Educação, Defesa Civil, Secretaria de Meio Ambiente, Ministério Público, Polícia Civil e Militar, e demais órgãos interessados;
- ✓ **Realizar monitoramento para detecção oportuna da circulação viral de dengue**, incluindo alerta para possíveis mudanças no padrão de circulação desses arbovírus;
- ✓ **Construir, manter, alimentar e retroalimentar sistemas de informações de dengue**, visando ao acompanhamento dessa arbovirose e à construção de indicadores epidemiológicos,

- para orientar ações, avaliar efetividade dos programas de prevenção e controle, assim como apoiar estudos e pesquisas voltadas ao aprimoramento da vigilância e do controle;
- ✓ **Monitorar a ocorrência de casos graves de dengue**, assim como as manifestações atípicas;
 - ✓ **Contribuir para a redução da magnitude de ocorrência de dengue**, por meio da identificação oportuna de áreas com maior número de casos, visando orientar ações integradas de prevenção, controle e organização da assistência;
 - ✓ **Encerrar as notificações por critério laboratorial**;
 - ✓ **Não utilizar testes rápidos para encerramento das notificações**;
 - ✓ **Investigar oportunamente os óbitos suspeitos ou confirmados de dengue**, mediante identificação de seus possíveis determinantes e definição de estratégias para aprimoramento da assistência aos casos, evitando a ocorrência de novos óbitos.

Referências

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Dengue Diagnóstico e Manejo Clínico adulto e criança. 5ª Edição, Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia de Vigilância em Saúde. 5ª edição revisada e atualizada, Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL, Boletim Epidemiológico. Monitoramento das arboviroses urbanas: semanas epidemiológicas 1 a 35 de 2023, volume 54, Nº 13, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023>

Acre. Secretaria de Estado de Saúde do. Gerência de Vigilância em Saúde da Regional Juruá, Tarauacá e Envira. Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses. Relatório de avaliação das ações de controle de malária no município de Porto Walter, julho, 2023.

Acre. Secretaria de Estado de Saúde do. Departamento de Vigilância em Saúde da Regional Juruá, Tarauacá e Envira. Núcleo de Doenças de Transmissão Vetorial e Arboviroses. Planilha de monitoramento da Dengue no estado do Acre, outubro, 2023.

