

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA/PR
Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde – DAV
Coordenadoria de Vigilância Ambiental – CVIA
Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores – DVDTV
Coordenação Estadual de Controle da Dengue

NOTA TÉCNICA – NT.../2019/CVA/LACEN/DAV
Atualizada em 18/06/2019

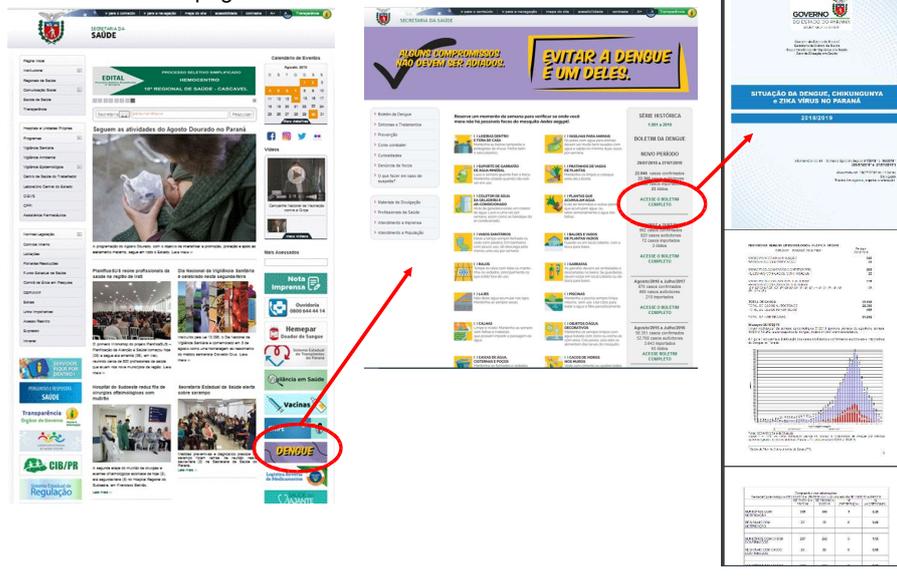
ARBOVIROSES: DENGUE - ZIKA VÍRUS – FEBRE CHIKUNGUNYA

Atualizações:
Critério de encerramento de casos
e utilização de Canal Endêmico (diagrama de controle)

Divulgação semanal da situação epidemiológica das arboviroses no Paraná - Boletim Epidemiológico da SESA



www.saude.pr.gov.br



The screenshot displays the SESA website interface. On the left sidebar, a red circle highlights the 'DENGUE' link under the 'Vigilância em Saúde' section. The main content area features a banner with the text 'ALGUNS COMPROMISSOS NÃO DEVEM SER ABANDONADOS' and 'EVITAR A DENGUE É UM DELES.'. Below the banner, there is a table of indicators for various diseases, with a red circle around the 'DENGUE' row, which shows the status 'ATUALIZADO COMPLETO'. To the right, a detailed report titled 'SITUAÇÃO DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS NO PARANÁ' is visible, including a historical series table and a line graph showing the trend of cases over time.

Critério atual para decretação de epidemia: Casos acumulados



Tabela 2 – Número de casos de dengue, notificados, dengue grave (DG), dengue com sinais de alarme (DSA), óbitos e incidência por 100 000 habitantes por Regional de Saúde, Paraná – Semana Epidemiológica 31/2018 a 30/2019*

REGIONAL DE SAÚDE	POPULAÇÃO	CASOS			NOTIFICADOS	SA	DG	OBTOS	INCL. DÊNCIA
		AUTOC	IMPORT	TOTAL					
1ª RS - Paranaguá	286.602	152	9	161	2.141	1	0	53,04	
2ª RS - Mariporã	3.022.790	1	77	78	1.712	2	0	0,03	
3ª RS - Ponta Grossa	618.376	7	11	18	165	0	0	1,13	
4ª RS - Irati	171.453	1	4	5	62	0	0	0,58	
5ª RS - Guarapuava	459.390	1	2	3	64	0	0	0,22	
6ª RS - União da Vitória	174.970	2	1	3	69	0	0	1,14	
7ª RS - Pato Branco	264.185	2	5	7	237	0	0	0,76	
8ª RS - Francisco Beltrão	355.682	161	13	194	1.076	4	0	59,59	
9ª RS - Foz de Iguaçu	405.894	3.152	206	3.358	12.216	144	16	776,56	
10ª RS - Cascavel	540.131	2.033	17	2.050	5.232	48	4	376,39	
11ª RS - Campo Mourão	340.330	932	16	948	3.577	5	0	273,66	
12ª RS - Umuarama	277.040	1.000	6	1.006	3.309	20	2	360,96	
13ª RS - Cianorte	154.374	1.276	4	1.280	2.738	1	0	826,56	
14ª RS - Paranavai	274.257	1.693	13	1.706	7.171	16	1	617,30	
15ª RS - Maringá	799.890	2.874	9	2.883	10.662	16	5	359,30	
16ª RS - Apucarana	372.623	531	23	554	1.461	0	0	86,78	
17ª RS - Londrina	695.904	4.266	8	4.284	28.432	247	9	454,75	
18ª RS - Cornélio Procopio	230.231	1.779	13	1.792	4.411	5	1	772,70	
19ª RS - Jacarandá	290.216	1.009	15	1.024	2.495	40	0	347,87	
20ª RS - Toledo	369.916	1.546	87	1.643	3.569	15	1	409,81	
21ª RS - Telêmaco Borba	184.436	5	8	13	100	0	0	2,71	
22ª RS - Itaipó	138.130	127	27	154	343	1	0	91,94	
TOTAL PARANÁ	11.163.918	22.360	566	22.946	91.252	568	46	298,39	

Fonte: Sala de Situação de Dengue/SVS/SESA. NOTA: Dados populacionais resultados do CENSO 2010 – IBGE estimativa para TCU 2015.



Figura 2 – Classificação dos municípios segundo incidência de dengue por 100.000 habitantes – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2018 a 30/2019*

Tabela 1 – Classificação final por critério de encerramento dos casos de dengue, Paraná, Semana Epidemiológica 31/2018 a 30/2019.

Classificação Final	Critério de encerramento		Total
	Laboratorial (%)	Clinico-epidemiológico (%)	
Dengue	17.629 (76,8%)	5.317 (23,2%)	22.946
Dengue com Sinais de Alarme (D S A)	568	-	568
Dengue Grave (D G)	46	-	46
Descartados	-	-	47.043
Em andamento/investigação	-	-	20.649
Total	18.243 (20,0%)	5.317 (5,83%)	91.252

Fonte: Sala de Situação em Saúde/SVS/SESA

25% (Confirmados)

52% (Descartados)

23% ?? (Em investigação no final do período)

SECRETARIA DA SAÚDE

LACEN
Laboratório Central do Estado do Paraná

Competência

A Portaria Nº 2.031, DE 23 DE SETEMBRO DE 2004, dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, apresentando as competências do LACEN, no que se refere a atuação em vigilância epidemiológica e ambiental.

Parágrafo Único: O Laboratório de Referência Estadual são os Laboratórios Centrais de Saúde Pública – LACEN, vinculados às secretarias estaduais de saúde, com área geográfica de abrangência estadual, que coordena a rede estadual de laboratórios entre outras competências.

SECRETARIA DA SAÚDE

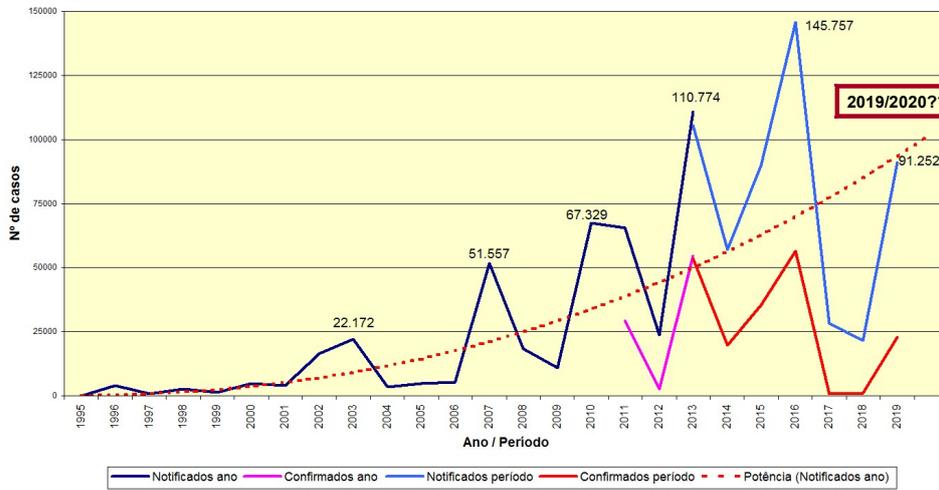
Arquivo Editar Operações Estatísticas Quadro Gráfico Ajuda

Título: NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DENGUE - Sinan Online Subtítulo: Freqüência segundo Critério conf. JUN - JULHO 2019

Critério conf.	Freqüência
Total	86.568
Ign/Branco	14.967
Laboratorial	58.078
Clinico-epidemiológico	13.523

Maioria dos casos encerrados por critério laboratorial

Estado do Paraná
Nº de casos de Dengue
1995 - 2019



NOTA TÉCNICA - NT - 2019/04 VALACENDAVS

ARBOVÍRUS: DENGUE - ZIKA VIRUS - CHIKUNGUNYA

1. Notificação

Notificar a principal hipótese diagnóstica, detalhando a sintomatologia. Dengue e Chikungunya deverão ser notificados e investigados pelo SINAN on line em Ficha de Investigação Dengue e Febre Chikungunya obedecendo aos CID A90 e A92. Zika deverá ser notificado pelo SINAN NET única e exclusivamente obedecendo ao CID A62.8.

O tratamento médico das arboviroses e as ações de controle seletivo de vetor estão indicadas na notificação de caso suspeito, não devendo aguardar a confirmação laboratorial.

Atender as orientações contidas no Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, no Manual de Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue e nos manuais de manejo clínico de Dengue, Zika e Chikungunya, no que trata do encerramento dos casos por critério laboratorial e clínico epidemiológico.

1.1. Definições de caso suspeito:

Dengue: paciente com febre aguda, com duração máxima de 7 dias, acompanhado de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retro-orbitais, mialgia, artralgia, prostração, exantema, linfocitose, pedúnculo ou prova do tipo positiva. Além desses sintomas, deve ter estado, nos últimos 15 dias, em área onde esteja ocorrendo transmissão de Dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*.

Zika: paciente que apresente exantema maculopapular pruriginoso ou não, acompanhado de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre OU hiperemia conjuntival sem secreção/amarelo OU poliartralgia OU edema Periartricular.

Chikungunya: Paciente com febre de início súbito maior que 38,3°C e intensa poliartralgia, associado ao aparecimento de exantema, exantema, febre e prostração com duração média de 7 dias, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas nos últimos 15 dias, antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado ou com exames negativos para Dengue que mantenham sintomatologia por mais de 5 dias do início dos sintomas.

2. Envio de Amostras ao Lacen

Laboratórios de Saúde Pública têm como função básica realizar exames para as vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, com foco na saúde pública coletiva. Não executa exames para diagnóstico clínico do paciente, individualmente.

Conforme consta do Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde (2019) para fins de vigilância epidemiológica após a confirmação laboratorial dos primeiros casos autóctones de uma área, os demais casos deverão ser confirmados por critério clínico-epidemiológico. Exceto em gestantes e demais casos do grupo B do estadiamento clínico de dengue, casos graves e óbitos, por um dos arbovírus desta nota técnica, que devem ocorrer preferencialmente por critério laboratorial.

Enviar amostras conforme orientações do Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao LacenPR (<http://www.lacen.saude.pr.gov.br/>).

Envio de Amostras ao Lacen

Laboratórios de Saúde Pública têm como função básica realizar exames para vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, com foco na saúde pública coletiva. Não executa exames para diagnóstico clínico do paciente, individualmente.

Conforme consta do **Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde (2019) para fins de vigilância epidemiológica**, após a confirmação laboratorial dos primeiros casos autóctones de uma área, os demais casos deverão ser confirmados por **critério clínico-epidemiológico**. Exceto em gestantes e demais casos do grupo B do estadiamento clínico da dengue, casos graves e óbitos, por um dos arbovírus desta nota técnica, que devem ocorrer preferencialmente por critério laboratorial.

Encerramento de casos segundo situação epidemiológica do município/localidade - Canal Endêmico



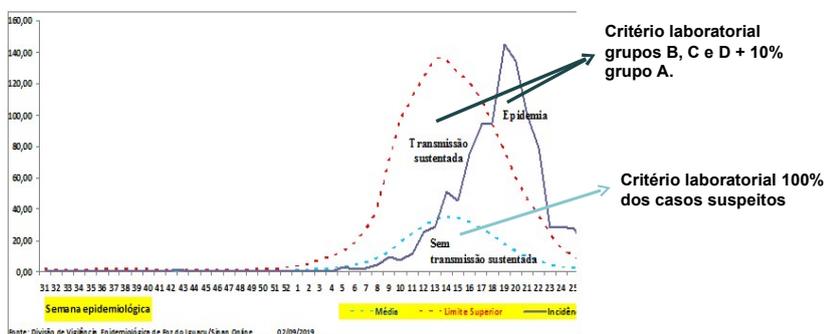
O critério de encerramento deverá obedecer à definição da situação epidemiológica de momento nos municípios / localidades. Para tanto, será utilizado o diagrama de controle / canal endêmico, baseado na série histórica, por semana epidemiológica:

-Município / localidade sem transmissão sustentada: número de casos confirmados por laboratório abaixo do limite inferior no diagrama de controle ou não endêmicos (sem histórico de ocorrência habitual) – disponibilizar investigação laboratorial para 100% dos casos (encerramento por critério laboratorial).

-Município / localidade em fase de transmissão sustentada: número de casos confirmados por critério laboratorial e clínico epidemiológico da semana epidemiológica acima do limite inferior e abaixo do limite superior no diagrama de controle do canal endêmico – disponibilizar investigação laboratorial para os casos com estadiamento clínico “B, C e D” da dengue e 10% dos casos com estadiamento clínico “A” para monitoramento. Os demais casos deverão ser encerrados por critério clínico epidemiológico.

-Município / localidade em epidemia: número de casos confirmados (critério laboratorial e clínico epidemiológico na semana epidemiológica acima do limite superior do diagrama de controle no canal endêmico – mesmo critério utilizado para os com transmissão sustentada.

Diagrama de controle – Canal endêmico, segundo semana epidemiológica.



Casos notificados que não forem investigados laboratorialmente, caso não seja identificado outro diagnóstico, deverão ser considerados **casos de dengue**, em razão da suspeita clínica inicial e da situação epidemiológica local (Guia de Vigilância Epidemiológica, 2019).

Para áreas, localidades ou municípios em situação de transmissão sustentada, o encerramento dos casos deverá ser feito por critério clínico-epidemiológico.

Aplicação do Teste Rápido da Dengue



A Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde – DAV disponibiliza, para fins unicamente de vigilância, e conforme estoque do insumo, o Teste Rápido de Dengue (TR – Dengue).

É um exame de triagem, que não possibilita o descarte ou confirmação de casos de forma específica e definitiva, dada a ocorrência de resultados falsos negativos e positivos, bem como reações cruzadas com outras etiologias.

O TR - Dengue **deverá ser aplicado em período não epidêmico**, como ferramenta de vigilância epidemiológica **auxiliar** na identificação dos primeiros casos (identificação do início da circulação viral).

Poderão auxiliar na investigação epidemiológica dos casos suspeitos do grupo B, casos graves (grupos C e D), óbitos e gestantes, se disponível, apenas como ferramenta adicional de triagem, não devendo ser utilizado para diagnóstico clínico individual.

Estes casos deverão ser encerrados preferencialmente por critério laboratorial:

- Pesquisa de Arbovírus (Biologia Molecular) – até o 5º dia da DIS
- Enzimaimunoensaio (ELISA) para Dengue IgM – a partir do 6º dia da DIS, preferencialmente no 10º dia.



Pesquisa de Arbovírus (RT-PCR) Sorologia IgM (Elisa)