



Doenças de Notificação Compulsória

No ano de 2010, o NHE/HB/FAMERP fez o total de 3810 notificações de DNC conforme mostra tabela 6.

Tabela 6 - Números de DNC notificadas e investigadas no NHE/HB, de janeiro a dezembro de 2010

Doenças	Nº de notificações
AIDS_adulto	138
AIDS_criança	2
Acidente por animais peçonhentos	174
Coqueluche	4
Dengue	2.210
Difteria	1
Doença de Creutzfeldt-Jacob	1
Doenças Exantemáticas	7
Esquistossomose	3
Eventos Adversos Pós-vacina	18
Febre Amarela	10
Febre Maculosa	9
Febre Tifóide	4
Gestante HIV+	5
Hanseníase	13
Hantaviruses	5
Hepatite Virais	99
Influenza H1N1	117
Intoxicações Exógenas	430
Leishmaniose Tegumentar Americana	5
Leishmaniose Visceral	18
Leptospirose	27
Malária	38
Meningite	369
Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite	1
Sífilis Congênita	6
Tétano Acidental	2
Tuberculose	94
ToTal	3810

Fonte: SINAN-FIE-CAT-NHE/HB/FAMERP - 2010* - Dados provisórios

Os dados da Tabela 6 são referentes a casos suspeitos NOTIFICADOS e INVESTIGADOS pelo NHE/HB/FAMERP e não necessariamente confirmados.

Nas próximas edições serão abordados temas de interesse dos diversos problemas de saúde da população que acontecem no Hospital de Base.

Contamos com a colaboração dos profissionais interessados em indicar temas e/ou participar da elaboração do NHE/HB/FAMERP.

e-mail: nhe@hospitaldebase.com.br

Notificação

A dengue é uma doença de notificação compulsória, portanto todo caso suspeito deve ser comunicado ao NHE/HB, o mais rapidamente possível. Este deverá informar, imediatamente, a Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, para serem adotadas as ações de controle de acordo com os fluxos estabelecidos. Em situações epidêmicas, a coleta e o fluxo dos dados devem permitir o acompanhamento da curva epidêmica, com vistas ao desencadeamento e avaliação para as medidas adequadas.



Segundo a Portaria Nº 104, DE 25 de janeiro de 2011 do Ministério da Saúde

Lista de Doenças de Notificação Compulsória

01. Acidentes por animais peçonhentos;
02. Atendimento antirrábico;
03. Botulismo;
04. Carbúnculo ou Antraz;
05. Cólera;
06. Coqueluche;
07. Dengue;
08. Difteria;
09. Doença de Creutzfeldt-Jakob;
10. Doença Meningocócica e outras Meningites;
11. Doenças de Chagas Aguda;
12. Esquistossomose;
13. Eventos Adversos Pós-Vacinação;
14. Febre Amarela;
15. Febre do Nilo Ocidental;
16. Febre Maculosa;
17. Febre Tifóide;
18. Hanseníase;
19. Hantavirose;
20. Hepatites Virais;
21. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana - HIV em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical;
22. Influenza humana por novo subtipo;
23. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);
24. Leishmaniose Tegumentar Americana;
25. Leishmaniose Visceral;
26. Leptospirose;
27. Malária;
28. Paralisia Flácida Aguda;
29. Peste;
30. Poliomielite;
31. Raiva Humana;
32. Rubéola;
33. Sarampo;
34. Sífilis Adquirida;
35. Sífilis Congênita;
36. Sífilis em Gestante;
37. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - Aids;
38. Síndrome da Rubéola Congênita;
39. Síndrome do Corrimento Uretral Masculino;
40. Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-CoV);
41. Tétano;
42. Tuberculose;
43. Tularemia;
44. Varíola; e
45. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências.

Profissional de Saúde do HB, NOTIFIQUE ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia a ocorrência dos agravos relacionados acima.

Ramal 1380 (Segunda à Sexta-Feira das 8 às 17hs)

À noite, finais de semana e feriados notificar nos telefones de plantão da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde disponíveis com a telefonista do HB.

Expediente

Diretor Executivo
Dr. Horácio José Ramalho
Diretor Administrativo
Dr. Jorge Fares

Coordenação Técnica:
Dra. Maria Lúcia Machado Salomão
Dr. Moacir Fernandes de Godoy

Equipe de elaboração deste Boletim:
Dra. Fátima Grisi Kuyumjian
Acadêmica Enf. Giovanna Mariah Orlandi
Enf. Gislaine Buzzini Fernandes
Dr. Irineu Luis Maia
Dra. Márcia Wakai Catelan
Margarida Georgina Bassi
Dra. Maria Gabriela de Lucca Oliveira
Aprim. Enf. Mariel Tobal Justo
Dra. Maria Lúcia Machado Salomão
Dr. Maurício Lacerda Nogueira
Aprim. Enf. Nayane Mara Balbo
Aprim. Enf. Taise Cristina Balarin

Equipe de investigação do NHE/HB/2010:
Enf. Ana Maria Celestino Gonçalves
Digitador: Eduardo Barcelos de Figueiredo
Aux. Enf. Fabiana Cristina Moraes
Dra. Fátima Grisi Kuyumjian
Enf. Gislaine Buzzini Fernandes
Enf. Lais Dellamagna Maria
Dra. Márcia Wakai Catellan
Dra. Maria Lúcia Machado Salomão
Aux. Enf. Silvana Monteiro Souza

Projeto Gráfico: **Intermídia** Publicações

Patrocínio: Ministério da Saúde

Apoio: Secretaria de Estado da Saúde
Tiragem: 3.000 exemplares

NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA NHE / HB / FAMERP



Dengue

Boletim Epidemiológico
NHE/HB/FAMERP
Nº 5 – Ano 4 - 2011



Este é o quinto exemplar do Boletim Epidemiológico do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital de Base e Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (NHE/HB/FAMERP). Trata-se de uma publicação periódica voltada aos profissionais de saúde, especialmente médicos, enfermeiros e acadêmicos da área que atuam na interface com os principais problemas de saúde da população. Seus objetivos são de divulgar e analisar os indicadores de saúde disponíveis na instituição, em especial os relacionados às principais doenças de Notificação Compulsória (DNC) investigadas pelo NHE/HB/FAMERP. Neste exemplar serão apresentados os dados de dengue, notificados no HB no ano de 2010

DENGUE

Introdução

A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que entre 50 a 100 milhões de pessoas se infectem anualmente, em mais de 100 países, de todos os continentes, exceto a Europa. Cerca de 550 mil doentes necessitam de hospitalização e 20 mil morrem em consequência da dengue.

Desde o início da década de 90, o município de São José do Rio Preto vem apresentando a ocorrência de casos. Nos últimos dez anos conforme tabela 1, observa-se o comportamento cíclico desta doença.

Tabela 1 -Série histórica de casos de dengue autóctones, confirmados no estado de São Paulo e município de São José do Rio Preto, no período de 2000 a 2010.		
Ano	estado de São Paulo	São José do Rio Preto
2000	3530	394
2001	95671	12844
2002	42368	973
2003	20292	400
2004	30049	43
2005	5433	317
2006	50021	12198
2007	92345	9343
2008	7364	248
2009	8996	1064
2010	185994	24020

O Centro de Laboratórios Regionais - Instituto Adolfo Lutz X - analisou as amostras positivas para NS1 constatando o tipo de vírus circulante em São José do Rio Preto. Foram encontrados três tipos de vírus da dengue (tipo1, tipo2 e tipo 3) predominando o tipo 1, comprovando a reintrodução deste vírus na região.

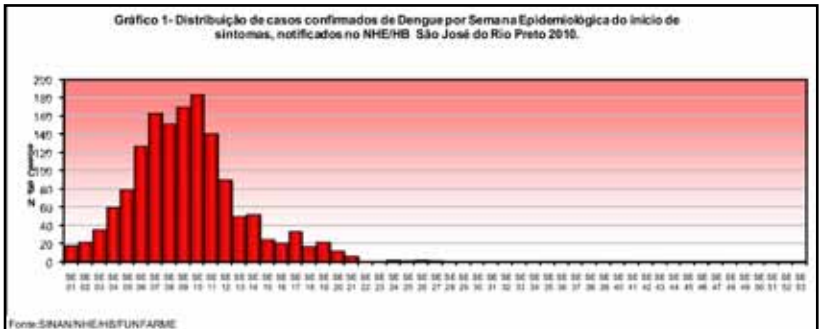
O Laboratório de Virologia da FAMERP encontrou os mesmos resultados pela polymerase chain reaction(PCR) identificando também nos casos positivos de Dengue os três tipos (1,2, e 3), sendo que houve também o predomínio do tipo1.

O município já apresentava no final do ano de 2009 um aumento do número de casos suspeitos, com um crescimento das notificações no início de 2010 nos diversos estabelecimentos de saúde, o que para o HB, não foi diferente.

A tabela 2 mostra a distribuição mensal de notificação e confirmação de casos no período de 2007 a 2010 no NHE/HB, em 2010 as notificações tiveram um aumento relevante, observando-se grande diferença quando comparado com o mesmo período de anos anteriores.

Quadro 1 - Nº de casos suspeitos e confirmados, notificados no NHE/HB nos anos de 2007 a 2010.																								
ANO	Janeiro		Fevereiro		Marco		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf
2.007	28	14	101	73	289	205	288	252	127	119	34	25	9	6	6	3	8	2	16	2	10	1	11	2
2.008	7	1	16	3	40	5	64	10	23	1	26	1	17	0	12	0	6	1	5	0	3	0	6	1
2.009	18	4	10	3	36	12	52	22	41	26	38	16	19	6	16	1	9	0	23	1	31	7	58	15
2.010	208	123	756	516	806	644	197	135	108	91	11	8	17	4	13	1	18	0	26	0	16	1	34	1

Fonte: SINAN/NHE/HB/FUNFARME



Fonte: SINAN/NHE/HB/FUNFARME

De acordo com o histograma no gráfico 1, observa-se as semanas epidemiológicas que apresentaram maiores números de casos confirmados de dengue.

Diagnóstico laboratorial

Atualmente, é realizado o teste rápido que permite a identificação de antígenos virais específicos de dengue – o NS1 (Dengue Virus Type 1 Nonstructural Glycoprotein) - até o 3º dia dos primeiros sintomas, onde pode ser encontrado a proteína em maior quantidade. A partir do 6º dia dos primeiros sintomas, realiza-se a sorologia, para detectar a presença de anticorpo IgM contra o vírus da dengue.

O diagnóstico laboratorial é fundamental para a confirmação etiológica do caso e seu tratamento adequado, assim como para fundamentar as medidas de prevenção e controle. A investigação laboratorial é orientada de acordo com a situação epidemiológica. Nos períodos não epidêmicos são solicitados os exame para todos os casos suspeitos. Já em períodos epidêmicos é solicitado o exame em pacientes de risco como gestantes, crianças, idosos e pacientes com co-morbidades tais como hipertensos, diabéticos e outras.

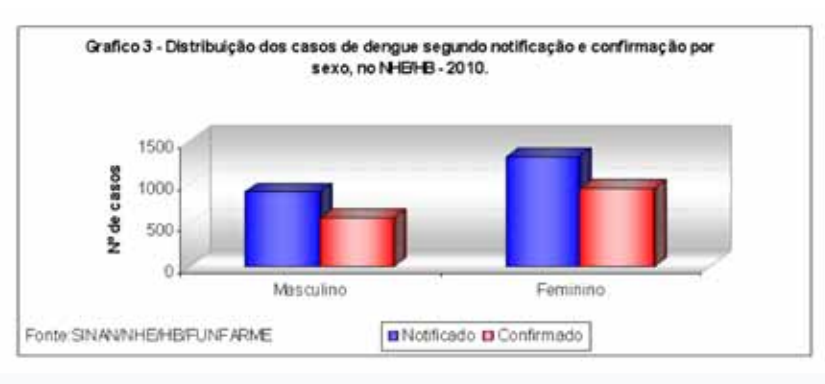
O hemograma completo é recomendado para todos os pacientes com dengue, em especial aqueles que se enquadrem nas seguintes situações: lactente (menor de 2 anos), gestante, maior de 65 anos, portador de hipertensão arterial, diabetes, DPOC, doenças hematológicas, doença renal crônica, doença grave do sistema cardiovascular, doença ácido-péptica e doenças auto-imunes e outras crônicas (principalmente anemia falciforme).

Caracterização dos casos atendidos no HB no ano de 2010

Dos 2210 casos notificados, 1523 foram confirmados. Sendo que a maioria dos casos confirmados se encontrava na faixa etária economicamente ativa da população (20 a 59 anos) tendo maior percentual os incluídos na faixa de 20 a 39 anos, como mostra o gráfico 2. A maioria dos casos de dengue do HB não foram internados. Sendo que dos 1523 apenas 135 (9%) foram internados.



Fonte: SINAN/NHE/HB/FUNFARME



Fonte: SINAN/NHE/HB/FUNFARME

“Em estudo realizado com uma amostra de 149 casos de pacientes internados com suspeita de dengue, utilizando os prontuários do SAME, fichas epidemiológicas e o prontuário eletrônico como recursos na complementação das informações, 19 casos foram descartados, 67 confirmados como dengue clássico e 63 selecionados no estudo por apresentarem algum tipo de complicação(a classificação dos casos foram: 16 confirmados com Febre Hemorrágica da Dengue - FHD e 47 casos de Dengue com complicação).

Dos pacientes estudados (63), 37 foram do sexo feminino e 26 do sexo masculino. Dos casos com complicação e FHD, 76,19% tinham pelo menos uma patologia antecedente. A tabela 3 distribui as patologias encontradas, segundo frequência e percentual.

Tabela 3 - Distribuição das patologias antecedentes dos casos internados com dengue com complicação, no HB de janeiro a junho de 2010.		
Patologia antecedente	Frequencia	Percentual
Alergia grave	2	3,20
Diabetes Mellitus	1	1,60
Neuropatia	4	6,30
Doença mental	1	1,60
Doença peptica	1	1,60
Hepatopatia	1	1,60
Nefropatia	1	1,60
Pneumopatia	1	1,60
Cardiopatia	10	15,90
Cardiopatia e Nefropatia	1	1,60
Cardiopatia, Alergia grave	1	1,60
Cardiopatia,Diabetes Mellitus	3	4,80
Cardiopatia, Doença péptica	2	3,20
Cardiopatia, Neuropatia	1	1,60
Cardiopatia, Pneumopatia	1	1,60
Cardiopatia, Diabetes Mellitus, Hepatopatia	1	1,60
Cardiopatia, Pneumopatia, Doença Mental	1	1,60
Cardiopatia, Nefropatia, Doença péptica	1	1,60
Cardiopatia, Diabetes Mellitus, Neuropatia, Doença Mental	1	1,60
Cardiopatia, Doença auto-imune, Doença péptica, Nefropatia	1	1,60
Nefropatia, Doença péptica	1	1,60
Diabetes Mellitus, Doença auto-imune, Pneumopatia	1	1,60
Outros	10	15,90
Sem patologia	15	23,80
Total	63	100,00

Fonte: SINAN-FIE-SAME-Prontuário Eletrônico-NHE/HB/FUNFARME

Em relação aos casos notificados pelo NHE/HB no ano de 2010, a tabela 4 mostra a distribuição dos casos confirmados segundo a classificação final.

Tabela 4 - Distribuição dos casos de Dengue confirmados, por mês de notificação no NHE/HB segundo classificação final,no ano de 2010

Mês da Notificação	Dengue Clássico	Dengue com complicações	Febre Hemorrágica do Dengue
Janeiro	113	5	4
Fevereiro	501	8	8
Marco	623	14	7
Abril	117	16	2
Mai	87	2	2
Junho	8	0	0
Julho	3	1	0
Ago	1	0	0
Setembro	0	0	0
Outubro	0	0	0
Novembro	1	0	0
Dezembro	1	0	0
TOTAL	1.455	46	23

Fonte: SINAN/NHE/HB/FUNFARME

* dados provisórios 2010

A tabela abaixo aponta, segundo o município de residência e faixa etária o número de casos de dengue que evoluíram para óbito.

Tabela 5 - Distribuição dos casos de dengue que evoluíram para óbito, notificados no NHE/HB por município de residencia e faixa etária,no período de 2010.				
Município de residencia	Faixa etária			
	30 a 39 anos	60 a 69 anos	80 anos e mais	Total
Mirassol	0	0	1	1
Potirendaba	0	1	0	1
São José do Rio Preto	1	1	0	2
Tanabi	0	0	1	1
Total	1	2	2	5
Fonte: SINAN/NHE/HB/FUNFARME				

Dos 5 pacientes que foram a óbitos por causa básica de Dengue com complicação, 4 tinham alguma doença de base, assim como nefropatia, doença péptica, história de osteomielite e cardiopatia.

Conclusão

Os casos de dengue internados no HB demonstram a distribuição da doença em todas as faixas etárias, desde a infância até mais idosos. Apesar de ser apenas 8% em crianças, aponta sinal de mudança no perfil da doença, que está atingindo as faixas etárias infanto-juvenis. A maioria dos pacientes internados são adultos na fase produtiva. Dos casos internados a maioria apresentou, além da dengue uma doença de base. Quanto a evolução dos casos internados, 95,20% foi de cura e 4,80% dos casos confirmaram óbito com a causa básica de morte por dengue. Portanto, cabe destacar a importância da avaliação de risco e do monitoramento adequado dos casos suspeitos de dengue, em especial para os casos que apresentam co-morbidade.

Referências Bibliográficas:

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância epidemiológica, 6ª edição, série A. Normas e manuais técnicos. Brasília, DF, 2005.
- Citar a fonte pesquisada Disponível em: http://www.sucen.sp.gov.br/atuac/dengue.html#ind4, acessado em: 17/03/2010 às 22:30h.
- Citar a fonte pesquisada Disponível em: http://www.cetesb.sp.gov.br/Institucional/dengue/dengue.asp, acessado em: 18/03/2010 às 18:40h.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretoria Técnica de Gestão. Dengue: manual de enfermagem – adulto e criança / Ministério da Saúde, 48 p, Brasília, 2008.
- CASALI, Clarisse Guimarães et al. A epidemia de dengue/dengue hemorrágico no município do Rio de Janeiro, 2001/2002. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [online]. vol.37, n.4, pp. 296-299, Rio de Janeiro, 2004.
- Citar a fonte pesquisada Disponível em: http://www.combateadengue.com.br/?page_id=9, http://www.combateadengue.com.br/?page_id=12 acessados em: 17/03/2010 às 17:30h.
- Cadernos de Atenção Básica, n.º 21, pagina 30; Brasília DF, 2007.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Combate a Dengue – Brasília/DF julho de 2002.