



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA**

**LAYSLA KAREN DOS SANTOS CAMPOS**

**MONITORAMENTO DOS CASOS DE DENGUE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
DO PARANOÁ/DF**

**Brasília-DF**

**2023**

**Laysla Karen dos Santos Campos**

**MONITORAMENTO DOS CASOS DE DENGUE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
DO PARANOÁ/DF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica do Hospital Universitário de Brasília – Universidade de Brasília.

**Orientador:** Professor Doutor Jonas Lotufo Brant de Carvalho

**Brasília-DF**

**2023**

**Laysla Karen dos Santos Campos**

**MONITORAMENTO DOS CASOS DE DENGUE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE  
DO PARANOÁ/DF**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica do Hospital Universitário de Brasília – Universidade de Brasília.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Jonas Lotufo Brant de Carvalho (Orientador)  
Universidade de Brasília - UnB

---

Prof. Dr. Wallace Enrico Boaventura Gonçalves dos Santos (Examinador)  
Universidade de Brasília - UnB

---

Alberto Vasconcelos Sabala (Examinador)  
Assessor de Planejamento da Região de Saúde Leste

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a minha mãe Keity Rosa dos Santos e as minhas avós Maria de Lourde (in memoriam) e Joana Lina que são meu alicerce na vida e me incentivaram e apoiaram durante esse processo constante de busca por conhecimento.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por estar presente na minha vida em todos os momentos e por ter dado a oportunidade de realizar a residência pelo Hospital Universitário de Brasília na Atenção Básica na Região de Saúde Leste de Brasília que foi um campo especial que colaborou para minha formação profissional e pessoal do que sou hoje.

Agradeço a principalmente a minha mãe Keity, meu pai Marcelo ao meu irmão, as minhas tias Kátia e Glaine, aos meus primos Alan e Larissa e as minhas avós, pois o apoio, amor, carinho, paciência de vocês em todos os momentos foram essências para conseguir continuar a caminhada.

Agradeço aos meus amigos que fiz na durante a residência, foi um prazer partilhar os momentos com vocês, mas agradeço imensamente aos meus amigos sanitaristas e as meninas da Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá por terem proporcionado momentos especiais na minha vida e por sempre estarem comigo nos momentos difíceis.

Agradeço ao meu companheiro Frederiko por estar ao meu lado em todos os momentos que necessitei durante todo o processo. O amor é capaz de vencer barreiras e voar mais alto quando estamos juntos.

Aos professores da residência e minhas preceptoras minha eterna gratidão pelos conhecimentos ofertados e carinho que vocês ofereceram durante todo o processo de formação de uma profissional sanitarista, o meu muito obrigada a todos vocês.

Ao meu orientador, Jonas Lotufo Brant de Carvalho agradeço pela oportunidade, apoio na elaboração deste trabalho, pela confiança, pelas suas correções e incentivos.

À comissão examinadora, agradeço pela disposição em fazer parte da banca e pelas contribuições para aperfeiçoamento deste trabalho.

## RESUMO

**Introdução:** O Distrito Federal no ano de 2022 registrou um aumento de mais de 500% nos casos de dengue de janeiro a abril em comparação ao ano de 2021. E o Distrito Federal é uma das unidades da federação com maior número de casos

**Objetivo:** Realizar monitoramento dos casos de dengue da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá da Região de Saúde Leste. **Metodologia:**

Trata-se de um estudo observacional descritivo a respeito da análise dos casos de dengue da população adscrita da Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá.

**Resultados:** Os casos de dengue que foram notificados no Sinan na população adscrita da UBS 1 do Paranoá em relação ao ano de 2021 e 2022 teve-se um aumento de 390%.

**Conclusão:** A dengue uma doença que tem complicações potencialmente fatais, mas com alto potencial de prevenção o uso de ferramentas que auxiliem na tomada de decisões é indispensável, mas também é necessário que a APS tenha o monitoramento no seu território e tenha notifique os casos para o acompanhamento da situação de saúde da comunidade.

**Palavras-chave:** Dengue; Atenção Primária em Saúde.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>Anvisa</b>	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
<b>Conitec</b>	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>GSAP</b>	Gerência de Serviços da Atenção Primária
<b>PACS</b>	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
<b>PDAD</b>	Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
<b>PEAa</b>	Programa de Erradicação de Aedes aegypti
<b>PNCD</b>	Programa Nacional de Controle de Dengue
<b>PNEAM</b>	Programa Nacional de Enfrentamento do Aedes aegypti e Microcefalia
<b>PSF</b>	Programa Saúde da Família
<b>RA</b>	Região Administrativa
<b>RAS</b>	Redes de Atenção à Saúde
<b>SE</b>	Semana Epidemiológica
<b>SINAN</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** – Composição das equipes da UBS 1 do Paranoá, no período de 2022. 22

**Tabela 2** - Porcentagem de casos de dengue por quada da população adscrita da UBS 1 do Paranoá, até a 52<sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2021 e 2022. 33

**Tabela 3** - Porcentagem de notificações por unidade notificadora da população adscrita da UBS 1 do Paranoá, até a 52<sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2021 e 2022.

35



## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1** - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2021 e 2022. 28
- Gráfico 2** – Faixa etária dos casos de dengue da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2021 e 2022. 29
- Gráfico 3** – Número de casos de dengue separados pelas equipes da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2021 e 2022. 32

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Distribuição de quadras da área de abrangência da Unidade Básica 01 do Paranoá da Região Leste, no ano de 2022.	23
<b>Figura 2</b> – Fluxograma: seleção da amostra do estudo	27
<b>Figura 3</b> - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 2 <sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2021.	31
<b>Figura 4</b> - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 2 <sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2022.	31
<b>Figura 5</b> - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52 <sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2021.	32
<b>Figura 6</b> - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52 <sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2022.	33
<b>Figura 7</b> - Casos de dengue por quadra na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52 <sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2022.	35

## LISTA DE QUADRO

**Quadro 1** - Composição das equipes da UBS 1 do Paranoá, no período de 2022. Composição das equipes da UBS 1 do Paranoá, no período de 2022. 25

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
JUSTIFICATIVA	15
OBJETIVOS	16
OBJETIVO GERAL	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
REFERENCIAL TEÓRICO	17
ATENÇÃO BÁSICA	17
DENGUE	18
POLÍTICAS PÚBLICAS	20
PARANOÁ	20
METODOLOGIA	26
FONTE DE DADOS	26
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	27
POPULAÇÃO	27
RESULTADOS	28
DISCUSSÃO	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
RECOMENDAÇÕES	40
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
APÊNDICE I	44
APÊNDICE II	59

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) nasce como uma forma de garantir a lei de que a saúde é um direito de todos e um dever do estado de prover esse direito garantido pela constituição, porém em consonância também nasce com um arcabouço teórico, pois não só se diz que ele vai ofertar saúde, mas também traz como o sistema de saúde deve funcionar, a partir de seus princípios e diretrizes (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010; GIOVANELLA et al., 2009).

E para que seja possível efetuar o que a lei demanda do sus é necessário que ele atue por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS), no qual a rede é formada pela Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Secundária e a Atenção Hospitalar, em que cada ponto dessa rede tem a função de garantir que o indivíduo tenha acesso a saúde (TOFANI et al,2021).

A APS supracitada deve ser a coordenadora e a ordenadora da rede, sendo essa a porta de entrada preferencial do cidadão à rede de saúde. Isso significa que essa por ser o serviço de saúde que está mais próximo dos indivíduos por ser dentro do território e ter uma população adscrita que tem a finalidade de ter vínculo, um cuidado longitudinal, acaba se tornando a que primeiramente o indivíduo tende a procurar quando tem algum problema de saúde que o incomode (TOFANI et al,2021).

Por ser esse primeiro vínculo o profissional da APS tem que estar muito atendo ao monitoramento das questões de saúde relacionadas ao território, pois é nesse ponto da rede que se realiza ações de promoção e prevenção e que sabe as características de sua população, por isso que ter um monitoramento eficaz é muito importante para definir ações e serviços dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), tanto para a gestão quanto para o profissional que atende dentro do consultório e identifica e acompanha o indivíduo que possui uma enfermidade

A dengue é uma doença que acarreta a população brasileira por muito tempo e é de extrema importância realizar a vigilância e que o profissional tenha vínculo, pois para combater a doença precisa-se de participação da comunidade nas ações junto aos profissionais (SILVA, 2010).

A APS nos últimos anos tem dedicado maior energia ao enfrentamento do coronavírus e tem dificuldade de realizar o monitoramento de outros agravos, porém comparado ao ano de 2021 o ano de 2022 teve um aumento de 160,4% dos casos e

992 óbitos por dengue. E Brasília com 69.334 casos é uma a unidade da federação com maior número de casos no país (BRASIL,2022b).

Sabe-se que quando se tem um aumento de casos de dengue são necessárias ações para atender a demanda da população, a exemplo dessas ações são as tendas de hidratação, onde nessas tendas os profissionais de saúde são realocados para atender uma demanda não programada fazendo com que os recursos humanos que hodiernamente já não são suficientes para a demanda diária, sejam demandados para outros serviços (NAVEGANTES,2022).

Realizar o monitoramento na APS da dengue é essencial, pois quando se previne os programas diários da APS não são interrompidos por doenças passíveis de prevenção e também corrobora o não agravamento dos casos de dengue.

## **JUSTIFICATIVA**

A lei 8.080/90 define que a vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que buscam trazer conhecimento para que seja possível detectar doenças ou mudanças de comportamento dos determinantes de saúde que interferem na saúde individual ou coletiva de um território, com a vigilância também é possível realizar prevenção, pois tendo conhecimento prévio de uma enfermidade ou condicionante de saúde é possível compreender quando está se alterando a curva e realizar ações de prevenção com a finalidade de adotar medidas que controlem as doenças e agravos que estão presentes dentro de um território adscrito.

Sendo assim, o interesse pelo tema proposto neste projeto parte da realização de uma vigilância epidemiológica, realizando o monitoramento dos casos de dengue do território adscrito da Unidade Básica de Saúde 01 (UBS 1) do Paranoá nos anos de 2021 e 2022, por meio de um boletim informativo epidemiológico e painel estático para os profissionais que atuam dentro da UBS 1 do Paranoá.

A pesquisa é importante, pois a dengue é uma doença com complicações que podem resultar na fatalidade, porém essa é uma enfermidade que tem um alto potencial de prevenção de sua transmissão quando se realiza ações que combatem o vetor de arboviroses, trazendo assim a importância de uma boa vigilância para doenças que podem resultar a morte.

A escolha da temática deve-se ao fato de que é fundamental controlar uma epidemia de dengue para evitar óbitos e evitar a paralisação das ações da Atenção Primária à Saúde.

Mediante aos aspectos supracitados, infere-se que o relato traz contribuições importantes que poderão no nortear a gestão e os profissionais de saúde no planejamento de ações de promoção e prevenção mais efetivas dentro do território e também no direcionamento das ações e estratégias de enfrentamento e dificuldades no âmbito da gestão da APS.

**OBJETIVOS****OBJETIVO GERAL**

Análise descritiva e monitoramento dos casos de dengue da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá da Região de Saúde Leste.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Descrever os casos da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá entre os anos de 2021 e 2022.

Discutir o desafio de realizar vigilância em saúde na Atenção Primária à Saúde.

Propor estratégias para melhoria das ações.



## REFERENCIAL TEÓRICO

### ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária à Saúde (APS) que também é denominada como Atenção Básica é tida como a porta de entrada preferencial dos serviços de assistência à saúde. A APS por ser essa porta de entrada também tem função dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de ser a coordenadora e ordenadora do cuidado. A APS é o ponto estratégico dentro da RAS para organizar o fluxo de acesso dos pontos da rede e de encaminhar o paciente conforme suas necessidades para outros serviços especializados de maior complexidade tecnológica (BRASIL, 2017).

As ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde tanto na esfera individual ou coletivo, baseando-se nas necessidades da população adscrita vinculada a uma unidade de saúde faz parte do que é caracterizado como ações desenvolvidas pela APS (SILVA; SILVA; BOUSSO, 2011).

Diante do supracitado as ações tem o objetivo de impactar a situação de saúde e autonomia dos usuários do território adscrito a uma Unidade Básica de Saúde, devido a logística que é construído uma UBS que deve ser próxima a comunidade para estabelecer vínculo servidor e usuário no serviço de saúde (BRASIL, 2017).

Conforme o que foi proposto na Declaração de Alma-Ata em 1978, as instituições de serviços locais de saúde que é a Atenção Primária à Saúde tem que ofertar um serviço universal, integral e equitativo centrado nas necessidades de saúde de uma população e fundado em uma oferta de serviços em uma perspectiva interdisciplinar envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários e participação social para que assim consiga alcançar um nível de saúde que permite que a população desenvolva uma vida social e econômica ativa (MATTA; MAROSINI, 2009; FACCHINI; TOMASI; DILÉLO, 2018).

No Brasil, com a Constituição de 1988 e a criação do Sistema único de Saúde foi introduzido os princípios e diretrizes, e a partir disso e as construções sociais estabelecidas durante o passar dos anos também fez com que o modelo de APS também fosse estruturado no qual um dos marcos foi na década de 90 em que o Ministério da Saúde, lançou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS e o Programa Saúde da Família – PSF que teve como objetivo reestruturar,

reorganizar e reorientar o modelo de assistência em saúde (ALMEIDA; FAUSTO; GIOVANELLA, 2011; NOVAES et al., 2010) . Em 2006 o PSF passou a se chamar Estratégia Saúde da Família, onde nesse modelo as equipes devem ser multiprofissionais e compostas de acordo com a Portaria Nº 2.488 DE 2011 por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, agente comunitários de saúde, cirurgião dentista, auxiliar ou técnico de saúde bucal e dentre outros profissionais de acordo com a realidade epidemiológica e das necessidades de saúde da população (BRASIL, 2011)

## **DENGUE**

A dengue é uma doença viral de vinculação hídrica, acometida pelo vírus da dengue no qual o agente etiológico pertence à família Flaviviridae. O vírus da dengue possui quatro sorotipos diferentes conhecidos que são: DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4. Todos esses sorotipos citados anteriormente são arboviroses que significa que são vírus transmitidos normalmente por mosquitos (artrópodes) (RIBEIRO, 2020).

No Brasil, o principal gênero do mosquito que acomete a dengue é o *Aedes aegypti* que tem a reprodução condicionada a água, pois quando a fêmea infectada deposita os ovos em locais com água, esses entram em contato com a água eclodem se tornando larvas e depois mosquitos no qual uma parte desses são capazes de infectar. A reprodução além da água é favorecida pelo clima quente e úmido, prevalente no verão dos países tropicais como a exemplo o Brasil e também pelas condições precárias de urbanização (RITA; FREITAS, RIBEIRO, 2022).

A transmissão da dengue no ciclo humano se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. O mosquito após ter picado uma pessoa no qual possui o vírus na corrente sanguínea, adquire o vírus e esse se multiplica no organismo do inseto e depois de 8 a 12 dias a fêmea fica apta para transmitir a enfermidade para outro hospedeiro (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

Quando a saliva do inseto penetra a corrente sanguínea, o vírus passa a se multiplicar nos órgãos e esse período é conhecido como período de incubação que dura de 4 a 7 dias. Após esse período o vírus volta circular na corrente sanguínea do hospedeiro, acarretando os sintomas da dengue. Não ocorre transmissão da dengue por meio de contato direto com o doente, mas ocorre transmissão vertical de gestante para o feto. E quando é infectada por um sorotipo da dengue essa pessoa passa

produzir anticorpos e que faz com que esse indivíduo não seja mais exposto a esse sorotipo, mas quanto mais exposição ao vírus mais chances de dengue hemorrágica (FURTADO et al., 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

No Brasil, a primeira epidemia de dengue registrada de forma clínica e laboratorial foi em 1981-1982 em Boa Vista – Roraima e desde então os casos de dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada, principalmente nos grandes centros urbanos. Porém na região Centro-Oeste, local onde se encontra a região administrativa do Paranoá, em relação às outras regiões do Brasil o Centro-Oeste foi acometido pela epidemia tardiamente apenas no final da década de 90 (BRASIL, 2009).

A patologia é um problema de saúde pública que vem aumentando ao decorrer dos anos, geralmente nos meses do verão que acarreta uma sobrecarga para o sistema de saúde. Segundo o Ministério da Saúde, em 2022 os maiores registros de dengue ocorreram em Brasília, sendo 69.334 casos (Ministério da Saúde, 2022). Em momentos como esse de epidemias se vê a necessidade de criação de ambientes de saúde como as tendas de atendimento para atender essa demanda exacerbada (ROQUE; FONSECA; MOREIRA, 2017)

A dengue pode ser diagnosticada tanto por exames clínicos, quanto por exames sanguíneos, mas como ainda não existe tratamento para o vírus da dengue, os profissionais de saúde acabam tendo como o objetivo tratar os sintomas ocasionados pela enfermidade. Hodiernamente existe uma vacina para a dengue aprovada pela ANVISA e a Conitec, porém essa ainda não é recomendada por órgãos de saúde e nem foi incorporada no programa nacional de vacina, mas espera-se que em breve o Instituto Butantan lance novas alternativas enquanto não tem vacina é necessário que os entes federativos e os profissionais promovam ações de prevenção que sejam eficazes para o arrefecer do vetor nos territórios (BUTANTAN, 2022; KALLAS, 2020).

Diante do contexto apresentado os casos de dengue tem diminuição quando se interrompe a cadeia de transmissão e é através de eliminação dos criadouros dos mosquitos. Por meio de ações educativas que sensibilizem a população para eliminar criadouros, planos estratégicos intersetoriais para compreender as características singulares dos territórios, coleta de lixo e saneamento básico (RAMOS, 2021)

## **POLÍTICAS PÚBLICAS**

O Brasil passou a registrar casos de dengue a partir do ano de 1990. O agravamento em questão, que é uma doença viral aguda e de rápida disseminação, passou a contar com a vigilância como uma medida essencial para analisar o padrão de transmissão da doença. A Portaria GM/MS nº 5 de 21 de fevereiro de 2006 incorpora a dengue como um agravamento de notificação compulsória, onde todos os casos suspeitos que sejam confirmados ou não necessitam a partir dessa data serem obrigatoriamente notificados no Sinan (BRASIL, 2009).

Com o objetivo de combater a dengue o governo brasileiro criou o Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa), porém foi um programa que não conseguiu atingir o objetivo, pois focava apenas nas ações que os órgãos federativos tinham que realizar, mas não visava a população que é agente transformado em ações de prevenção de combate à dengue (ROQUE; FONSECA; MOREIRA, 2017).

Enquanto em 2002 foi criado o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), que tinha o objetivo de disseminar informações, fortalecer a vigilância para detecção de surtos e atuar nos determinantes sociais junto com os Agentes Comunitários de Saúde e o Programa Saúde da Família, porém aponta-se que o programa não foi eficaz no controle da dengue (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O Programa Nacional de Enfrentamento ao *Aedes aegypti* e a Microcefalia (PNEAM) foi criado em 2015, devido ao aumento de casos de microcefalia associados ao mosquito transmissor da dengue, e esse programa tinha como objetivo realizar campanhas, inspeções e visitas domiciliares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Em 2022, o Ministério da Saúde lançou a campanha de combate ao *Aedes aegypti*, devido ao aumento de casos de 184,6% em 2022 em relação ao ano de 2021. A campanha tem como objetivo conscientizar a população em relação à dengue e também a importância de se combater os criadouros dos mosquitos (BRASIL, 2022a).

## **PARANOÁ**

A Região Administrativa (RA) do Paranoá tem 65 anos e ocupa 83.120,99 hectares. A RA, começou a ser ocupada devido aos acampamentos das obras da Barragem do Paranoá, antes de ser nomeada apenas como Paranoá essa RA apresentava outro nome que era Vila Paranoá, pois era ali que ficava os barracos/vilas

dos trabalhadores da construção da barragem e posteriormente a famílias dos trabalhadores (BRASÍLIA,2022).

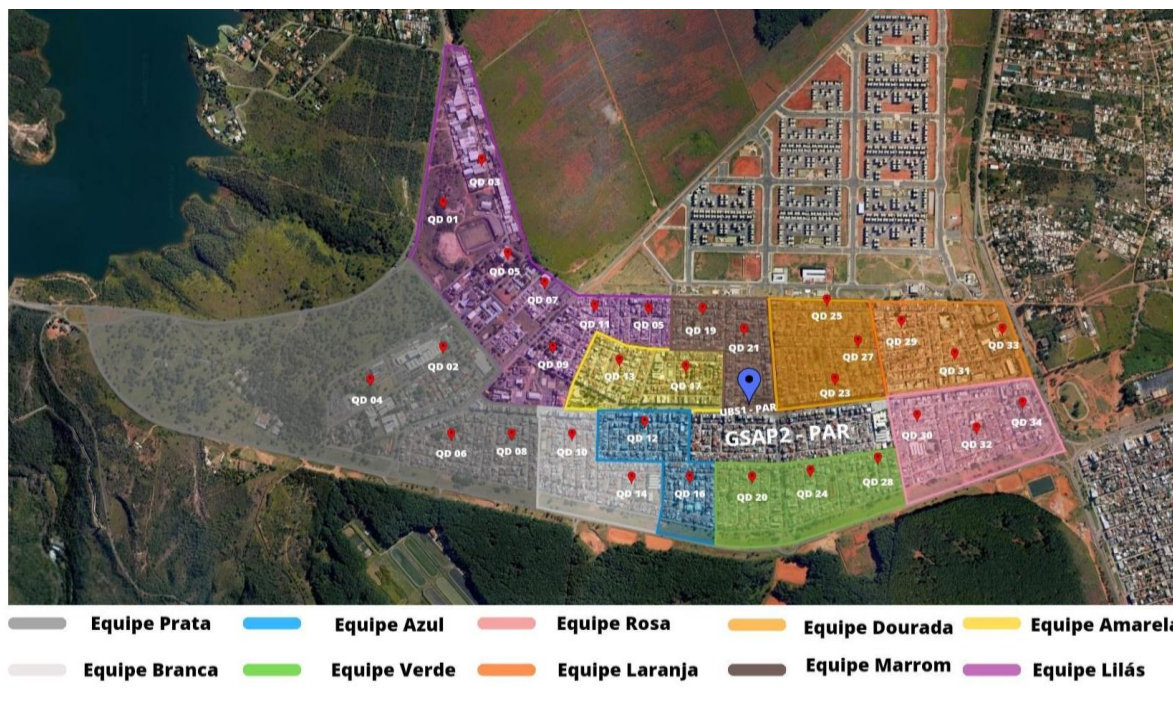
A RA no qual hoje conhecemos como Paranoá foi criada oficialmente pela Lei nº 4.545, de 10 de dezembro de 1964. Após a criação da cidade oficialmente essa já em 1980 possuía a maior área de ocupação espontânea no Distrito Federal, com 25 mil habitantes (BRASÍLIA,2022).

A população urbana do Paranoá segundo PDAD, 2021, possui uma população de 69.958 habitantes, parques para lazer e transporte público. Em relação a população 51,9% é do sexo feminino e 48,1% são do sexo masculino e a média de idade é de 30,8 anos na RA Paranoá.

A pesquisa informa que 94,3% dos moradores sabem ler e escrever e desses 96,6% acessam a internet diariamente, sendo esse fato um instrumento facilitador para ações de prevenção da dengue dentro do território (BRASÍLIA,2022).

Em relação a saúde, o Paranoá hodiernamente possui 8 Unidades Básicas de Saúde, 1 Hospital que é referência para toda a Região de Saúde Leste, 1 Unidade de Pronto Atendimento, 1 Policlínica, 1 Centro de Atendimento Psicossocial.

Diante dos pontos da rede apresentados acima, de acordo com o PDAD, 2021, 64,2% dos moradores informaram que o último serviço de saúde frequentado foram as Unidades Básicas de Saúde, onde o principal motivo da ida à UBS foi para vacinação (47%) e o segundo motivo foi por doença (22,3%) (BRASÍLIA,2022).



**Figura 1** - Distribuição de quadras da área de abrangência da Unidade Básica 01 do Paranoá da Região Leste, no ano de 2022.

Uma das UBS's presente no território do Paranoá é a Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá que fica localizada na quadra 21 e atende um território que fica na área urbana do Paranoá, de acordo com a figura 1. A UBS é uma unidade do tipo II que funciona de 7 horas da manhã até as 22 horas da noite e possui 15 consultórios, 5 salas de acolhimentos para cada equipe irmã e 1 farmácia.

Diante da figura 1 é possível perceber que dentro do território adscrito da UBS 1 do Paranoá, tem-se uma área da GSAP 2 do Paranoá. Esse território possui outra UBS localizada na quadra 18 que atende a população das quadras 18, 22, 26 e o Núcleo Sobradinho dos Melos, Núcleo rural Boqueirão e Núcleo rural Capão da Onça. E devido a isso esse território não foi utilizado para a análise, pois não faz parte de território adscrito da UBS 1 do Paranoá.

Em relação a UBS 1 do Paranoá, essa é composta por:

<b>EQUIPES</b>	<b>COMPOSIÇÃO</b>	<b>CADASTROS</b>	<b>ÁREA DE ABRANGÊNCIA</b>
Amarela	1 Médico (Residente) 1 Enfermeiro 1 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	1864	Quadra 13 Quadra 17
Azul	2 Médico (Residente) 1 Enfermeiro 1 Técnico de Enfermagem 3 Agentes Comunitários de Saúde	2682	Quadra 12 Quadra 16
Branca	1 Médico (Residente) 1 Enfermeiro 1 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	1865	Quadra 10 Quadra 14
Dourada	1 Médico 1 Enfermeiro 1 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	2788	Quadra 23 Quadra 25 Quadra 27
Laranja	1 Médico 1 Enfermeiro 2 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	2095	Quadra 29 Quadra 31 Quadra 33
Lilás	1 Médico 1 Enfermeiro 1 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	3020	Quadra 01 Quadra 03 Quadra 05 Quadra 07 Quadra 09 Quadra 11 Quadra 15

Marrrom	1 Médico (Residente) 1 Enfermeiro 2 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	1298	Quadra 19 Quadra 21
Prata	1 Médico 1 Enfermeiro 2 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	1117	Quadra 02 Quadra 04 Quadra 06 Quadra 08
Rosa	1 Médico 1 Enfermeiro 2 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	1069	Quadra 30 Quadra 32 Quadra 34
Verde	1 Médico 1 Enfermeiro 2 Técnico de Enfermagem 2 Agentes Comunitários de Saúde	3683	Quadra 20 Quadra 24 Quadra 28
Consultório na Rua	2 Enfermeiros 1 Terapeuta Ocupacional 2 Agentes Comunitários de Saúde	126	Região Leste
NASF	1 Psicólogo 1 Terapeuta Ocupacional 1 Assistente Social 1 Nutricionista	UBS 1 do Paranoá	UBS 1 do Paranoá
ESB	1 Odontólogo 1 Técnico de Higiene Dental	Amarela e Lilás	Quadra 01 Quadra 03 Quadra 05 Quadra 07 Quadra 09 Quadra 11 Quadra 13 Quadra 15 Quadra 17



ESB	1 Odontólogos 1 Técnicos de Higiene Dental	Branca e Prata	Quadra 02 Quadra 04 Quadra 06 Quadra 08 Quadra 10 Quadra 14
ESB	1 Odontólogos 1 Técnicos de Higiene Dental	Azul e Verde	Quadra 12 Quadra 16 Quadra 20 Quadra 24 Quadra 28
ESB	1 Odontólogos 1 Técnicos de Higiene Dental	Laranja e Rosa	Quadra 29 Quadra 30 Quadra 31 Quadra 32 Quadra 33 Quadra 34
ESB	1 Odontólogos 1 Técnicos de Higiene Dental	Dourada e Marrom	Quadra 19 Quadra 21 Quadra 23 Quadra 25 Quadra 27
Sala de Vacina	2 Enfermeiras 2 Técnicos de Enfermagem 1 Agente de Saúde Pública	x	x
ECG	1 Técnico de Enfermagem	UBS 1 do Paranoá	x

Fonte de dados: Elaboração própria.

**Quadro 1** - Composição das equipes da UBS 1 do Paranoá, no período de 2022. Composição das equipes da UBS 1 do Paranoá, no período de 2022.

## **METODOLOGIA**

### **TIPO DE ESTUDO**

O estudo é observacional um relato de experiência facilitada pela integração ensino-serviço com características quantitativas. No estudo foi utilizado a abordagem de análise de dados dos casos que foram repassados pela Vigilância epidemiológica da Atenção Primária da Saúde da Região Leste que foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referente ao marco temporal dos anos de 2021/2022.

Consiste em um estudo observacional descritivo a respeito da análise dos casos do UBS repassados pela Vigilância Epidemiológica da APS a Gerência de Serviços da Atenção Primária à Saúde (GSAP), no qual busca-se ver quais as quadras do território adscrito são as que apresentam mais casos dentro do território, para que sejam feitas posteriormente estratégias para a notificação dentro do ambiente da APS, ações de promoção e ou parcerias com outros entes para a diminuição dos casos.

### **FONTE DE DADOS**

Monitoramento de casos de acordo com a literatura desempenha um papel de destaque para que a gestão tenha mais facilidade, responsabilidade, transparência e qualidade na tomada de decisão das ações feitas no ambiente de saúde no qual o gestor está inserido. O estudo buscou ajudar a gestão e os profissionais da Unidade Básica de Saúde, a fim de que esses tenham aporte para tomar as decisões e tenham base metodológica para a elaboração de ações.

Para o estudo supracitado, as informações selecionadas foram do banco de dados Sinan dos anos de 2021 e 2022, repassados pela Vigilância Epidemiológica da APS da Região de Saúde Leste.

A população do estudo foi composta pelos casos das quadras da área de abrangência do Paranoá e os casos que foram notificados via Sistema de Informações e Agravos de Notificação (Sinan). Os dados de dengue foram contabilizados nos anos de 2021 e 2022 no Sinan.

Para definir a Semana epidemiológica foi utilizado a data do início de sintomas preenchidos no Sinan.

A construção desse modelo foi realizada a partir do levantamento do banco de dados disponibilizado pela Vigilância Epidemiológica da APS da região leste, retirados do Sinan que foram tabulados e analisados no programa Microsoft Office Excel 2016.

Foi utilizado também o e-SUS para pontuar a quantidade de cadastros até o dia 31/12/2022 das equipes da UBS 1 do Paranoá.

### **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO**

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: casos que são de pessoas que moram nas quadras 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 e 34 da Região Administrativa do Paranoá do Distrito Federal, casos que foram notificados no Sinan no período de 2021 e 2022 e os critérios de exclusão foram: casos que fossem de outras arboviroses, exceto dengue, casos que foram inseridos no sistema após o dia 01 de janeiro de 2023.

### **POPULAÇÃO**

A população do estudo se deu a partir dos casos notificados no Sinan e que são de pessoas que pertencem ao território adscrito da UBS 1 do Paranoá. Dos 248 da planilha do Sinan enviada pela Vigilância Epidemiológica em 2021, apenas 213 foram considerados pela análise, enquanto em 2022 dos 1119 notificados, apenas 1043 foram analisados no estudo.

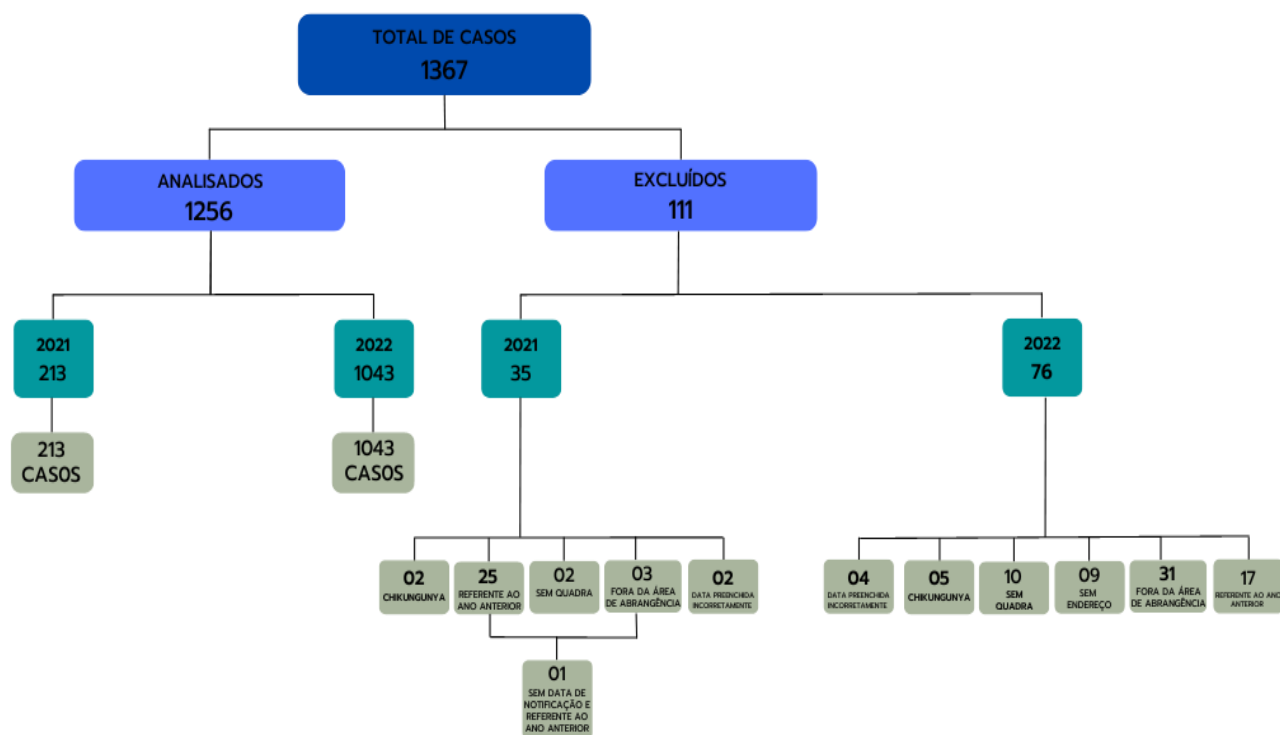
## RESULTADOS

Foram encaminhados para a Unidade Básica de Saúde 01 do Paranoá 1367 casos de dengue notificados do Sinan, porém 111 casos foram excluídos da análise em relação aos anos de 2021 e 2022.

No ano de 2021 foram excluídos 35 casos por serem 02 casos de chikungunya, 25 casos referentes ao ano de 2019, 02 casos sem a quadra no endereço informado na notificação, 03 casos por serem fora da área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, 02 casos com a data dos sintomas preenchidos incorretamente e 01 caso sendo esse do ano de 2019 e fora da área de abrangência.

Enquanto no ano de 2022 foram 76 casos excluídos sendo 04 casos preenchidos com a data de notificação incorreta, 05 casos de chikungunya, 10 casos sem quadra no endereço informado no SINAN, 09 casos sem nenhuma informação sobre o endereço, 31 casos que são fora de área de abrangência da UBS 1 do Paranoá e 17 casos com a data dos sintomas referentes ao ano de anterior.

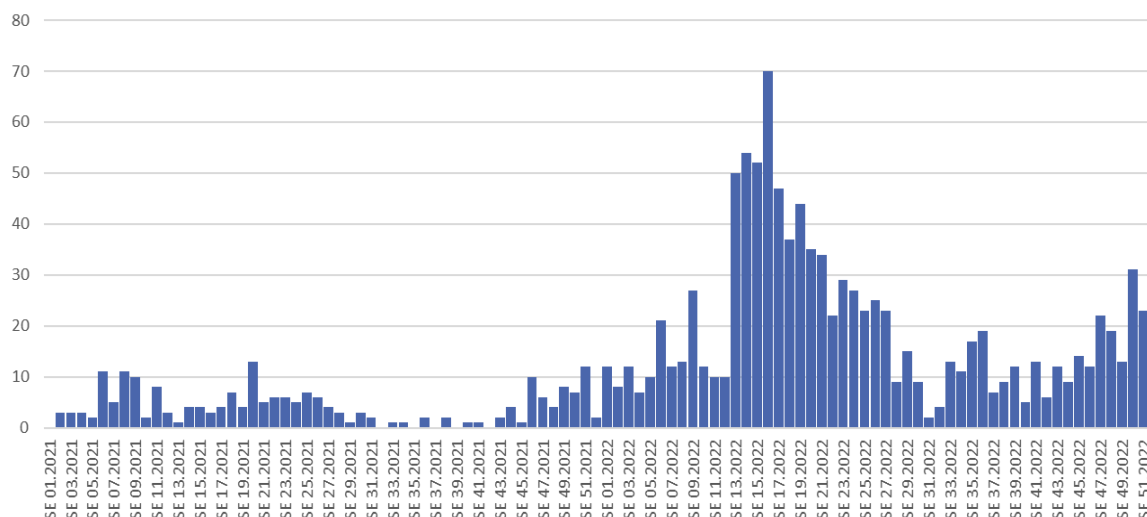
Em relação aos casos analisados para o estudo foram 1.256, sendo 213 casos referentes ao ano de 2021 e 1.043 casos relacionados ao ano de 2022, podemos perceber com essa análise que apesar de haver o aumento de casos excluídos proporcionalmente houve uma diminuição.



Fonte de dados: Elaboração própria.

**Figura 2** – Fluxograma: seleção da amostra do estudo.

No gráfico 1 temos os casos de dengue que foram notificados no Sinan na população adscrita da UBS 1 do Paranoá. Pode-se observar que os casos foram-se alterando tendo-se um aumento de 390% no ano de 2022 em relação ao ano de 2021. Dentre as semanas epidemiológicas 13 a 21 do ano de 2022 temos o pico da enfermidade na população, somando esse período obtém-se o total de 343 casos notificados.

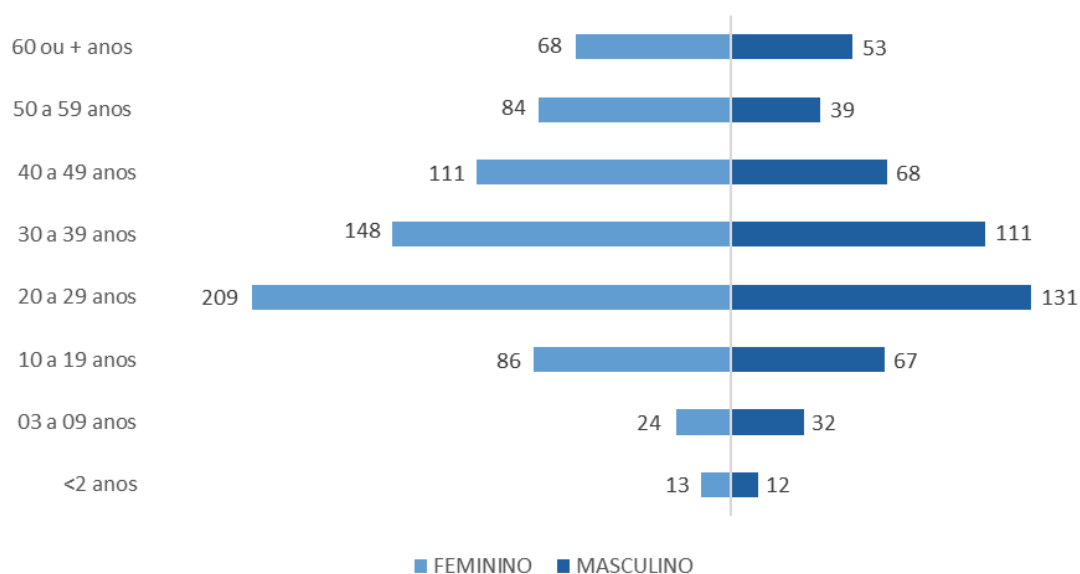


Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Gráfico 1** - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2021 e 2022.

Em relação ao sexo e idade dos casos de dengue notificados no Sinan do território adscrita, a pirâmide etária no ano de 2021 e 2022 possuem a mesma conformação e devido a isso foi optado por somar os casos de ambos os anos,

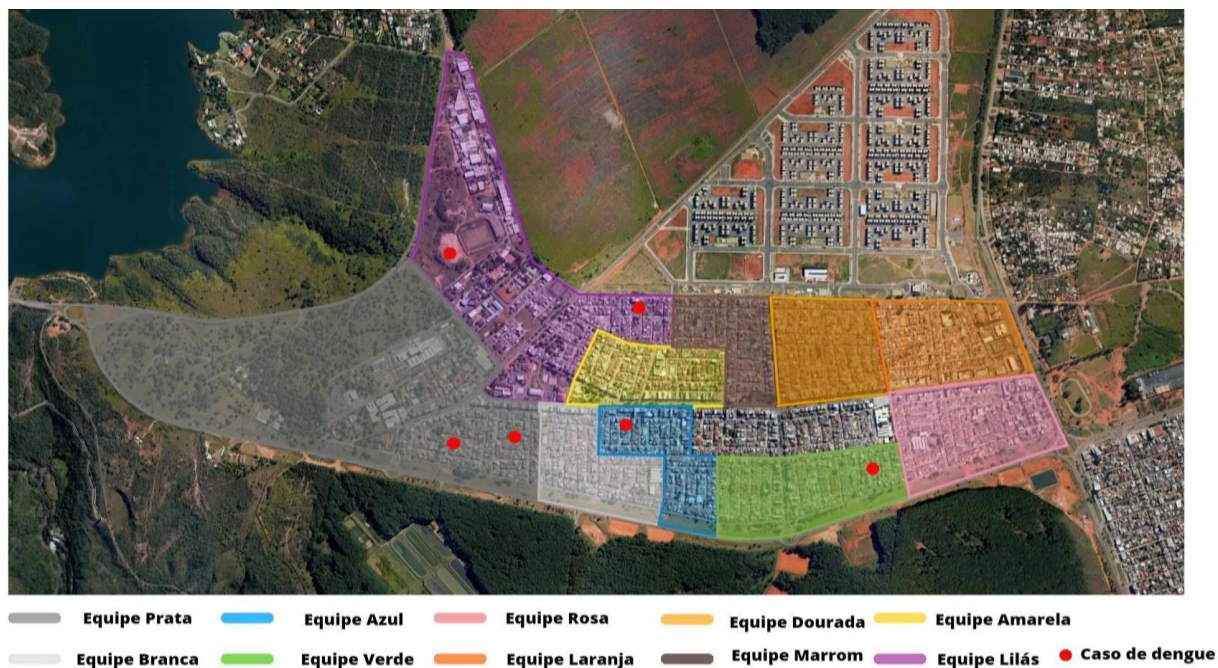
Existe uma predominância de mulheres com mais casos em todas as idades, exceto na faixa etária de 03 a 09 anos. Ocorre também a predominância de casos na faixa etária de 20 a 29 anos com 209 casos de dengue acometidos no sexo feminino e 131 casos de dengue acometidos no sexo masculino.



Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

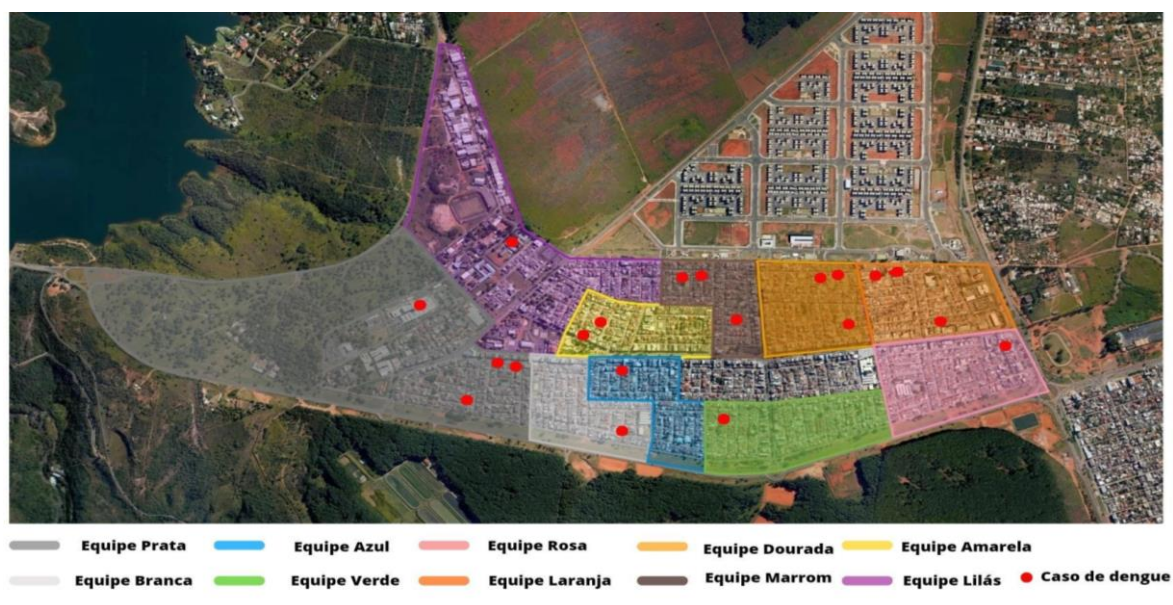
**Gráfico 2** – Faixa etária dos casos de dengue da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2021 e 2022.

Os casos de dengue nas primeiras duas semanas epidemiológicas em 2021 se distribuem nas quadras das equipes azul, lilás, prata e verde enquanto em 2022 os casos se distribuem nas quadras das equipes amarela, azul, branca, dourada, laranja, lilás, marrom, prata, verde e rosa.



Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Figura 3** - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 2ª Semana Epidemiológica de 2021.



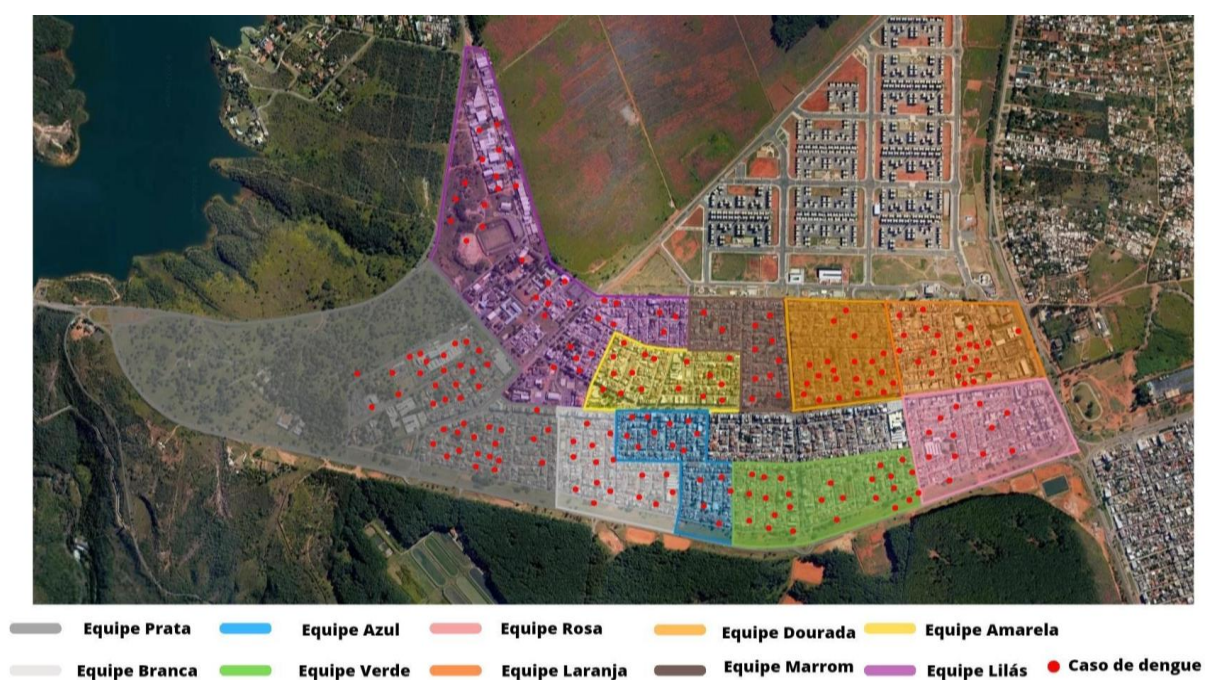
Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Figura 4** - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 2ª Semana Epidemiológica de 2022.



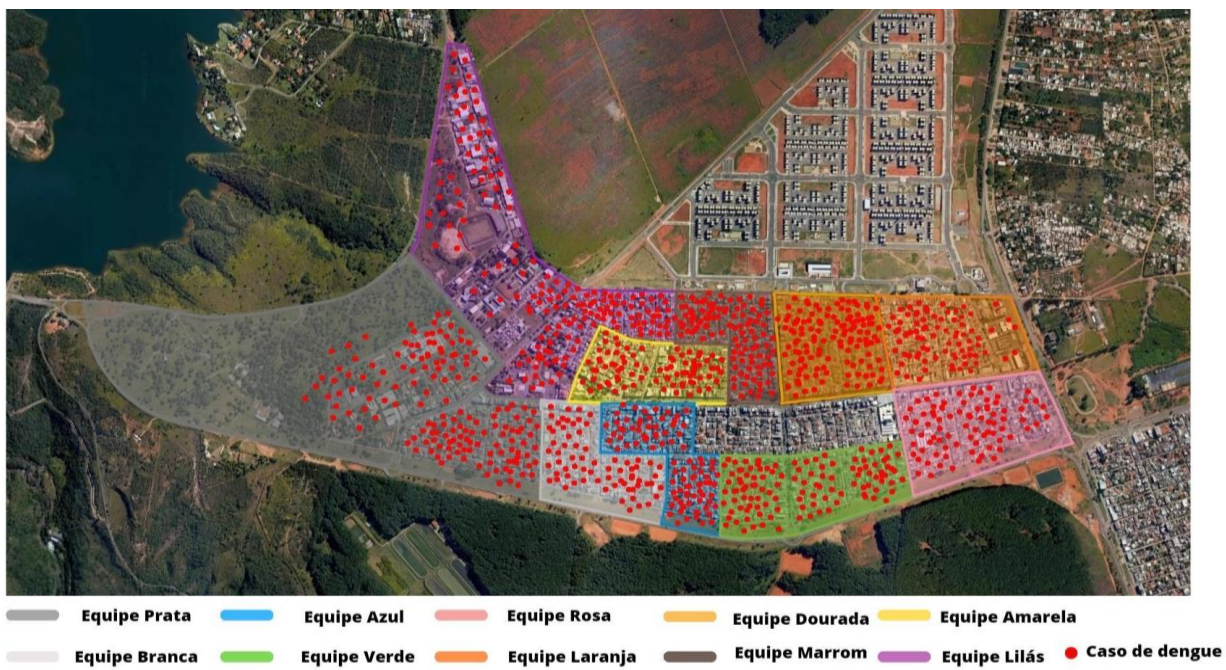
Ao decorrer do ano os números de casos vão aumentando e atingindo as quadras de todas as equipes no ano de 2022 e no ano de 2021 quase todas as quadras, exceto a quadra 34 da equipe rosa.

De acordo com o gráfico 03 as equipes que mais apresentaram casos de dengue em ambos os anos foram as equipes lilás e prata, no qual no ano de 2021 a equipe lilás teve 32 casos de dengue e a prata 41 casos de dengue e no ano de 2022 a equipe lilás teve 167 casos de dengue e a prata 138 casos de dengue.



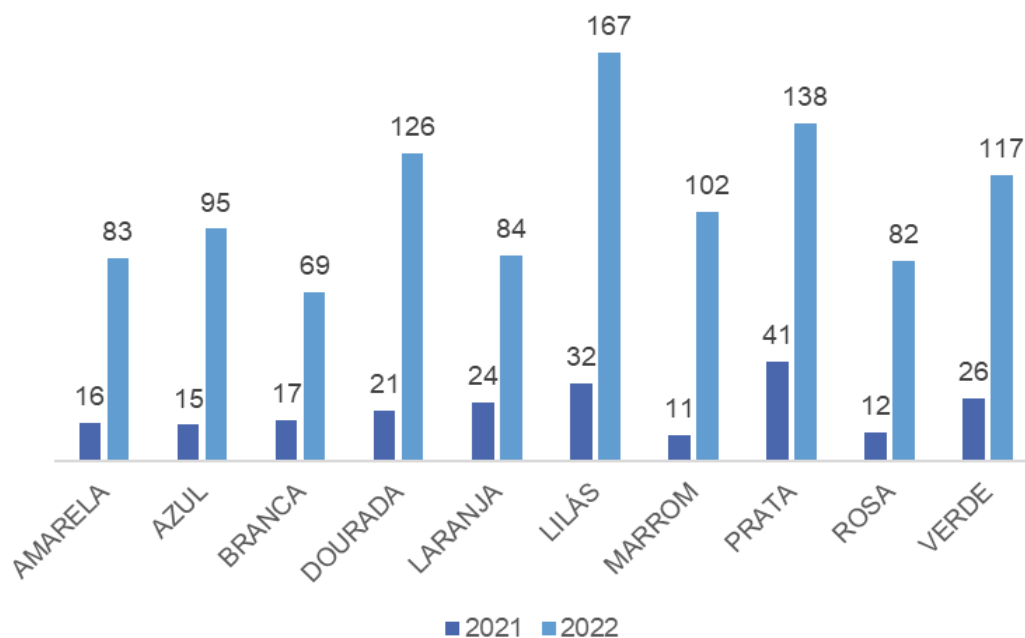
Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Figura 5** - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2021.



Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Figura 6** - Casos de dengue na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2022.



Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações

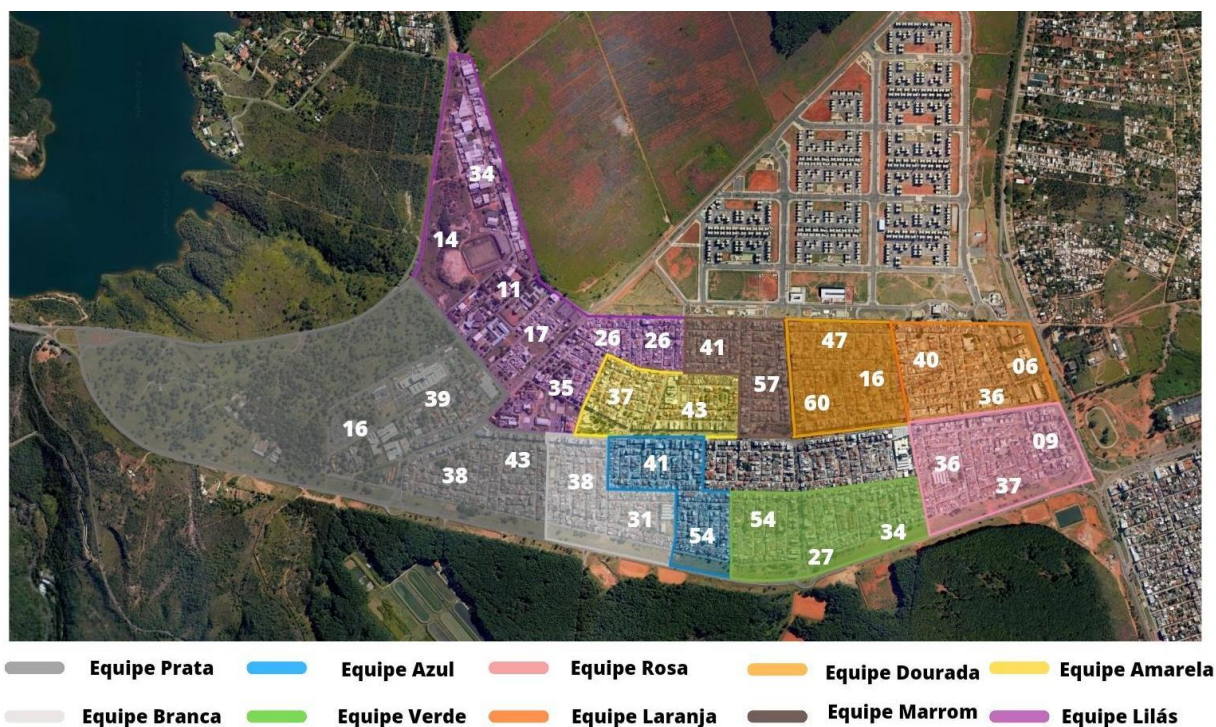
**Gráfico 3** – Número de casos de dengue separados pelas equipes da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2021 e 2022.

ANO	2021				2022			
	QUADRAS	ATÉ 2º SE	%	ATÉ 52º SE	%	ATÉ 2º SE	%	ATÉ 52º SE
QUADRA 01	1	17%	6	3%	0	0%	14	1%
QUADRA 02	0	0%	18	8%	1	5%	39	4%
QUADRA 03	0	0%	8	4%	0	0%	34	3%
QUADRA 04	0	0%	4	2%	0	0%	16	2%
QUADRA 05	0	0%	1	0%	1	5%	11	1%
QUADRA 06	1	17%	15	7%	1	5%	38	4%
QUADRA 07	0	0%	5	2%	0	0%	17	2%
QUADRA 08	1	17%	4	2%	2	10%	43	4%
QUADRA 09	0	0%	5	2%	0	0%	35	3%
QUADRA 10	0	0%	11	5%	0	0%	38	4%
QUADRA 11	0	0%	4	2%	0	0%	26	2%
QUADRA 12	1	17%	10	5%	1	5%	41	4%
QUADRA 13	0	0%	9	4%	2	10%	37	4%
QUADRA 14	0	0%	5	2%	1	5%	31	3%
QUADRA 15	1	17%	3	1%	0	0%	26	2%
QUADRA 16	0	0%	5	2%	0	0%	54	5%
QUADRA 17	0	0%	7	3%	0	0%	43	4%
QUADRA 19	0	0%	2	1%	2	10%	41	4%
QUADRA 20	0	0%	11	5%	1	5%	54	5%
QUADRA 21	0	0%	9	4%	1	5%	57	5%
QUADRA 23	0	0%	9	4%	0	0%	60	6%
QUADRA 24	0	0%	4	2%	0	0%	27	3%
QUADRA 25	0	0%	3	1%	2	10%	47	5%
QUADRA 27	0	0%	9	4%	1	5%	16	2%
QUADRA 28	1	17%	10	5%	0	0%	34	3%
QUADRA 29	0	0%	9	4%	2	10%	40	4%
QUADRA 30	0	0%	7	3%	0	0%	36	3%
QUADRA 31	0	0%	14	7%	1	5%	36	3%
QUADRA 32	0	0%	5	2%	0	0%	37	4%
QUADRA 33	0	0%	1	0%	0	0%	6	1%
QUADRA 34	0	0%	0	0%	1	5%	9	1%
TOTAL	6	100%	213	100%	20	100%	1043	100%

Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

Diante da Figura 07 as quadras de 2021 que mais apresentaram casos de dengue foram as quadras 02, 06, 10, 20, 31 e no ano de 2022 as quadras que mais apresentaram casos de dengue foram as quadras 16, 20, 21, 23 e 25.

**Figura 7** - Casos de dengue por quadra na área de abrangência da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2022.



Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Tabela 1** - Porcentagem de casos de dengue por quadra da população adscrita da UBS 1 do Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica de 2021 e 2022.

Em relação a Unidade Notificadora a unidade que apresentou diminuição de 0,2% em 2022 em relação ao ano de 2021 nas notificações dos casos de dengue foram as Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, neste contexto não é referido a UBS 1 do Paranoá.

Outra Unidade Notificadora que apresentou diminuição percentual nas notificações foi a UBS 1 do Paranoá no qual houve-se uma diminuição de 6% de notificações de casos registrados no Sinan, os serviços particulares que são da iniciativa privada tiveram o percentual de casos com uma diminuição de 9%, porém os hospitais públicos foram que apresentaram a maior diminuição de casos notificados com 36%.

Enquanto as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em relação às outras unidades notificadoras foi a única unidade que apresentou aumento nos casos notificados no Sinan esse aumento foi de 51%, isso se deve muito a UPA do Paranoá

inaugurada em outubro do ano de 2021 que corresponde a 758 casos dos 769 notificados

UNIDADES NOTIFICADORAS	2021	%	2022	%
OUTRAS UBS's	1	0,5%	3	0,3%
UBS 1 DO PARANOÁ	14	7%	7	1%
SERVIÇOS PARTICULARES	29	14%	49	5%
HOSPITAIS PÚBLICOS	121	57%	215	21%
UPA's	48	23%	769	74%
<b>TOTAL</b>	<b>213</b>	<b>100%</b>	<b>1043</b>	<b>100%</b>

Fonte de dados: Sinan (Dados atualizados 02/01/2023) – Dados sujeitos a alterações.

**Tabela 2** - Porcentagem de notificações por unidade notificadora da população adscrita da UBS 1 do Paranoá, até a 52<sup>o</sup> Semana Epidemiológica de 2021 e 2022.

## DISCUSSÃO

A dengue é uma arboviroses que atinge mais países tropicais devido às características climáticas e sociais. O que é possível observar no gráfico 1 é que o momento de pico dos casos de dengue acontece no período que está finalizando a estação do verão que tende a ser no território do Distrito Federal uma estação caracterizada pela chuva e calor. A Região Administrativa estudada é uma cidade que apresenta uma vulnerabilidade social e nasceu de um aglomerado de trabalhadores que necessitavam de moradia para realizar suas atividades na construção de Brasília. Logo esses dois fatores acarretam em locais propícios a criadouros do mosquito da dengue (BRASIL, 2009).

Estudos mostram que a explicação para a dengue acometer mais as mulheres é pelo fato da maior permanência das mulheres em casa que são locais que ocorre predominantemente a transmissão da dengue. Outra característica do mosquito que favorece o acometimento da dengue no sexo feminino é que o *Aedes aegypti* pica normalmente nas pernas, tornozelos ou pés e pelo fato das mulheres estarem em casa normalmente no domicílio não é utilizado roupas que cobrem essas partes de corpo (RIBEIRO et al., 2006).

É importante ressaltar que as equipes que mais apresentaram casos de dengue no território adscrito da UBS 1 do Paranoá foram as equipes prata e lilás em ambos os anos analisados. Logo é necessário realizar ações efetivas, pois os locais com mais casos permaneceram nos dois anos analisados.

Em relação às unidades notificadoras, houve uma diminuição percentual de todas as unidades que notificaram no ano de 2021-2022, exceto nas Unidade de Pronto Atendimento, isso se deve muito a construção da UPA do Paranoá em outubro de 2021 que funciona 24 horas e é um ponto da rede de saúde próximo ao território adscrita da UBS 1 do Paranoá.

Na UBS 1 do Paranoá os dados foram apresentados aos profissionais por meio de um painel estático e foi informado pelos servidores que os casos de dengue acessam a APS, mas o problema é a dificuldade do profissional de realizar a notificação. Os profissionais relatam que o sistema de notificação demora muito para funcionar ou trava nos computadores vigentes e por isso ele optam por não realizar o registro, mas sim atender a demanda da porta que eles informam que é alta.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A importância da APS no papel de prevenção da dengue apontada em diversos estudos é fundamental, pois as equipes de estratégia saúde da família estão dentro do território e em um ponto chave da rede capaz de acarretar em mudanças. Diante disso as equipes possuem uma responsabilidade no processo saúde-doença do seu território. Mas para que essa equipe seja capaz de atuar na comunidade essa também necessita de materiais de vigilância epidemiológica que deem aporte na tomada de decisão e direcionamento das ações.

Materiais de monitoramento em saúde possibilitam os profissionais de saúde e os gestores a avaliarem a situação de saúde do território adscrito para a sua UBS e ou local de trabalho. Em relação à dengue uma doença que tem complicações potencialmente fatais, mas com alto potencial de prevenção o uso de ferramentas que auxiliem na tomada de decisões é indispensável.

Diante dos dados e da singularidade do território é necessário que os monitoramentos dos casos de dengue dentro da UBS continuem sendo realizados. Pois quando o profissional de saúde vê os dados este compreende como está a situação de saúde do território que ele atua, mas também quando o profissional vê o dado e não enxerga seu trabalho realizado ele tende a questionar e também pensar em estratégias junto a gestão para essa subnotificação.

Mediante ao contexto apresentado no estudo, o profissional de saúde coletiva, é capaz de continuar esse monitoramento dos casos na UBS. E um ponto estratégico da gestão é ser um facilitador para o profissional que está diretamente na ponta, mas também ser um agente capaz de identificar mudanças na trajetória de uma doença no território que está inserido e acionar os atores chaves.

Na intenção de continuar o monitoramento, foi construído um Procedimento Operacional Padrão da Dengue para a coleta de dados e também um boletim informativo para divulgar aos profissionais da UBS os casos de dengue dentro do território adscrita.

## RECOMENDAÇÕES

- Continuar atualizando o boletim informativa sobre o território adscrito da UBS 1 do Paranoá
- Utilizar uma ferramenta paralela ao Sinan para o registro dos casos, como por exemplo um Google Forms para que os profissionais registrem os dados do caso e depois em um momento oportuno em que a porta do consultório não tenha tanta demanda registrem no Sinan os casos coletados no formulário.
- Pactuação do residente e o estagiário de Saúde Coletiva para promover materiais educativos a comunidade e também um melhor monitoramento dos casos.
- Uma ação voltada com os Agente Comunitários de Saúde para discutir sobre as quadras que mais apresentaram casos de dengue durante os anos.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA Patty Fidelis de; FAUSTO Márcia Cristina Rodrigues; GIOVANELLA Lígia. **Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados**. Rev. Panam Salud Publica. 2011;29(2):84–95.

BRASIL. **Plano Nacional de Combate à Dengue**. Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue**. Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Dengue CID 10: 090**. Guia de Vigilância Epidemiológica. Caderno 9. 2010.

BRASIL. Portaria nº 2.488. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. 21 de outubro de 2011. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)>

BRASIL. **Protocolo de vigilância e reposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo zika vírus**. Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) >

BRASIL. **Ministério da Saúde lança campanha de combate ao mosquito *aedes aegypti* de 2022**. Ministério da Saúde, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento dos casos de arboviroses até a semana epidemiológica 51 de 2022**. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2022b.

BRASÍLIA. **Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios**. Secretaria de Economia, 2022. Disponível em: <https://pdad2021.ipe.df.gov.br/static/downloads/relatorios/parano%C3%A1.pdf>

BUTANTAN. **Vacina da dengue do Butantan tem eficácia de 79,6%, mostra primeiros resultados da fase 3**. Dezembro, 2022.

FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. **Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas**. Saúde Debate, Rio de Janeiro, V. 42, número especial 1, p. 208-223, Setembro 2018.

FURTADO, A. N. R. et al. **Dengue e seus avanços**. Revista Brasileira de Análises Clínicas. Agosto, 2019.

GIOVANELLA, Ligia et al. **Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 783-794, June 2009.

KALLAS, E. G. **Safety and immunogenicity of the tetravalent, live-attenuated dengue vaccine Butantan-DV in adults in Brazil: a two-step, double-blind, randomised placebo-controlled phase 2 trial**. [www.thelancet.com/infection](http://www.thelancet.com/infection) Vol 20. Julho, 2020.

MATTA, G.; MOROSINI, M. **Atenção Primária à Saúde. Dicionário da educação profissional em saúde**, 2009. Disponível em: <[http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Atencao\\_Primaria\\_a\\_Saude\\_-\\_recortado.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Atencao_Primaria_a_Saude_-_recortado.pdf)>

NAVEGANTES, W. **Especialista da UnB analisa aumento de casos de dengue no Distrito Federal**, Maio, 2022.

NEVES, Rosália Garcia et al. **Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 27(3):e2017170, 2018.

RAMOS, A. L. B. M., **A eficiência das ações de combate à dengue na atenção primária à saúde no Brasil**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.3, p. 10575.10595 may/jun. 2021.

RIBEIRO, A. F. et al. **Associação entre incidência de dengue e variáveis climáticas**. Revista de Saúde Pública [online]. 2006, v. 40, n. 4

RIBEIRO, A. C. M. et al. **Condições socioambientais relacionadas à permanência da dengue no Brasil – 2020**. Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 11, n. 2, p. 326-340, agosto/dezembro. 2020.

ROQUE, D. M.; ALMEIDA, F. M. de; MOREIRA, V. de S.; **Política Pública de Combate à Dengue e os Condicionantes Socioeconômicos**. Grupo Temático 3. Análise de Políticas Públicas, 2017.

SILVA, M.; SILVA, L.; BOUSSO, R. **A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura**. Rev. Esc. Enferm. USP 2011; 45(5):1250-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a31.pdf>

TOFANI, L. F.N et al. Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 26, n. 10, 2021.

## APÉNDICE I

**PROCEDIMENTO  
OPERACIONAL  
PADRÃO  
DO MANUAL  
DE DENGUE DA  
SALA DE SITUAÇÃO**

**BRASÍLIA/DF**

2022

### **Coordenação do Projeto**

Sala de Situação da Região Leste

### **Elaboração do Projeto**

Laysla Karen dos Santos Campos

## COLETA DE DADOS PARA MONITORAMENTO DE DENGUE DA REGIÃO DE SAÚDE LESTE|DF (via SINAN)

### 1. DEFINIÇÃO

Consiste na elaboração de Procedimento Operacional Padrão para elaboração do informativo de monitoramento de Dengue da Unidade Básica de Saúde.

### 2. OBJETIVOS

Elaborar o informativo de monitoramento de Dengue da Unidade Básica de Saúde, a fim de informar aos devidos interessados a situação da Dengue da Unidade Básica de Saúde.

### 3. RESPONSÁVEIS

Residente.

### 4. FREQUÊNCIA

Mensal

### 5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

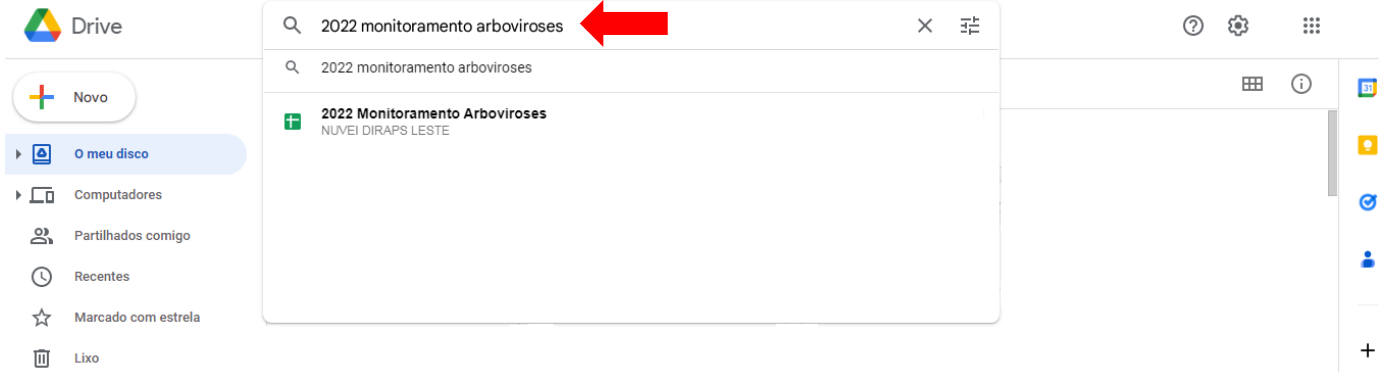
#### 5.1 ACESSO AO SISTEMA

O acesso ao banco de dados das notificações é feito pelo drive compartilhado pela Vigilância Epidemiológica (VE).

**NOTA:** Solicite a VE para utilizar a planilha.

#### 5.2 COLETA DE DADOS

**1° PASSO** - Acesse a planilha “2022 Monitoramento Arboviroses” no drive da Unidade Básica de Saúde que está alocado -> faça download da planilha



**2º PASSO** – Exclua as abas da planilha deixando apenas a aba da GSAP que está alocado.

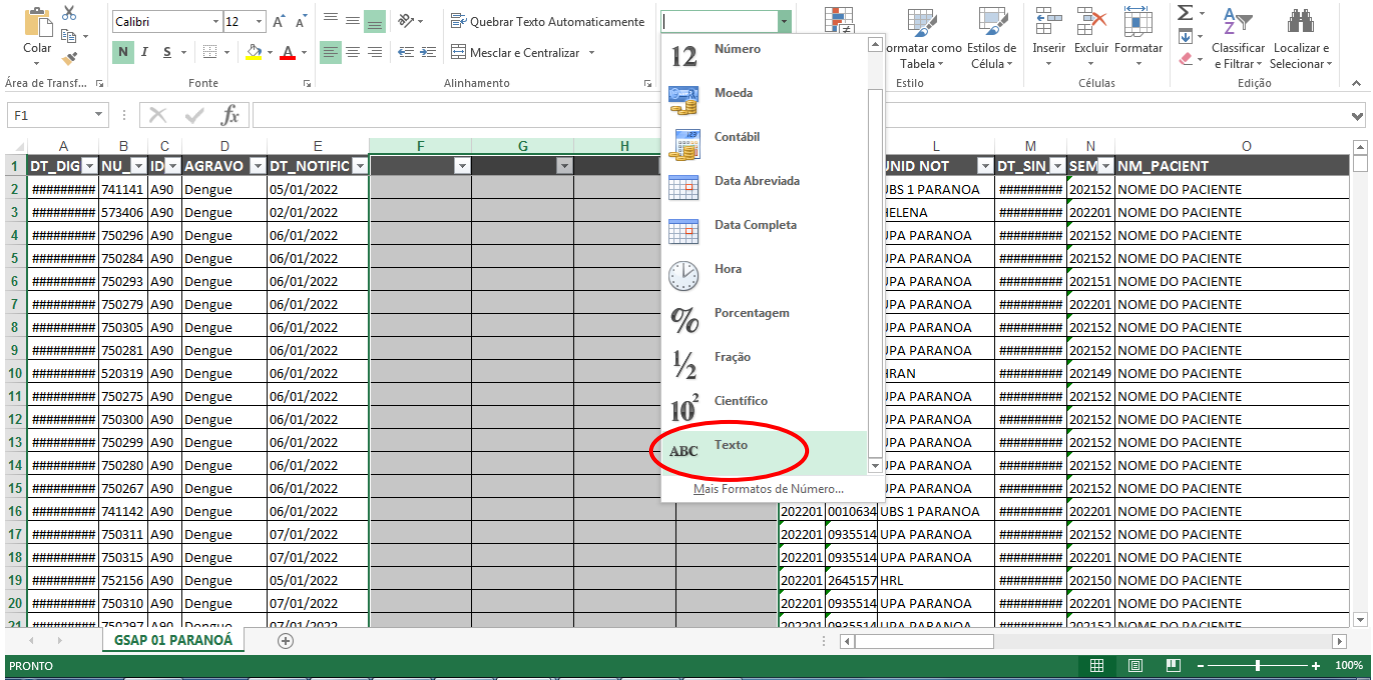
A screenshot of an Excel spreadsheet showing a table of patient data. The table has columns for various fields including dates, notification numbers, IDs, symptoms, and patient names. The 'DT\_NOTIF' column is highlighted in blue. The table is filtered to show data for the date '01/04/2022'. The bottom of the spreadsheet shows the 'Região Leste' sheet with a red circle around the 'GSAP 01 PARANOÁ' tab.

DT_DIGIT	NU_NOTIF	ID_AGE	AGRAVO	DT_NOTIF	SEM_NOS	ID_UNID	UNID NOTIF	DT_SIN_PR	SEM_PR	NM_PACIENT	DT_NASC	CS_SEXO	CS_GEST	SE MULHER	QUA
#####	753770	A92.0	Chikungunh	#####	202214	0935514	UPA PARANOIA	31/03/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	587928	A90	Dengue	#####	202214	7978642	DAHER	04/04/2022	202214	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	542542	A90	Dengue	#####	202214	6362729	NAVAL	02/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755937	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	01/04/2022	202214	NOME DO PACIENTE	#####	F	5	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755934	A90	Dengue	#####	202214	G	FALSO	05/04/2022	202214	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755933	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	753787	A90	Dengue	#####	202214	0935514	UPA PARANOIA	31/03/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	F	9	IGNORADO	IGNORADO
#####	755938	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	30/03/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	753794	A90	Dengue	#####	202214	0935514	UPA PARANOIA	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755929	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	02/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755920	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	F	5	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755928	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755930	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	F	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755919	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	04/04/2022	202214	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755917	A90	Dengue	#####	202214	7116756	UPA SSB	03/04/2022	202214	NOME DO PACIENTE	#####	F	5	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	753790	A90	Dengue	#####	202214	0935514	UPA PARANOIA	02/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	F	9	IGNORADO	IGNORADO
#####	753793	A90	Dengue	#####	202214	0935514	UPA PARANOIA	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	753782	A90	Dengue	#####	202214	0935514	UPA PARANOIA	31/03/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC
#####	755921	A90	Dengue	#####	202213	7116756	UPA SSB	01/04/2022	202213	NOME DO PACIENTE	#####	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC

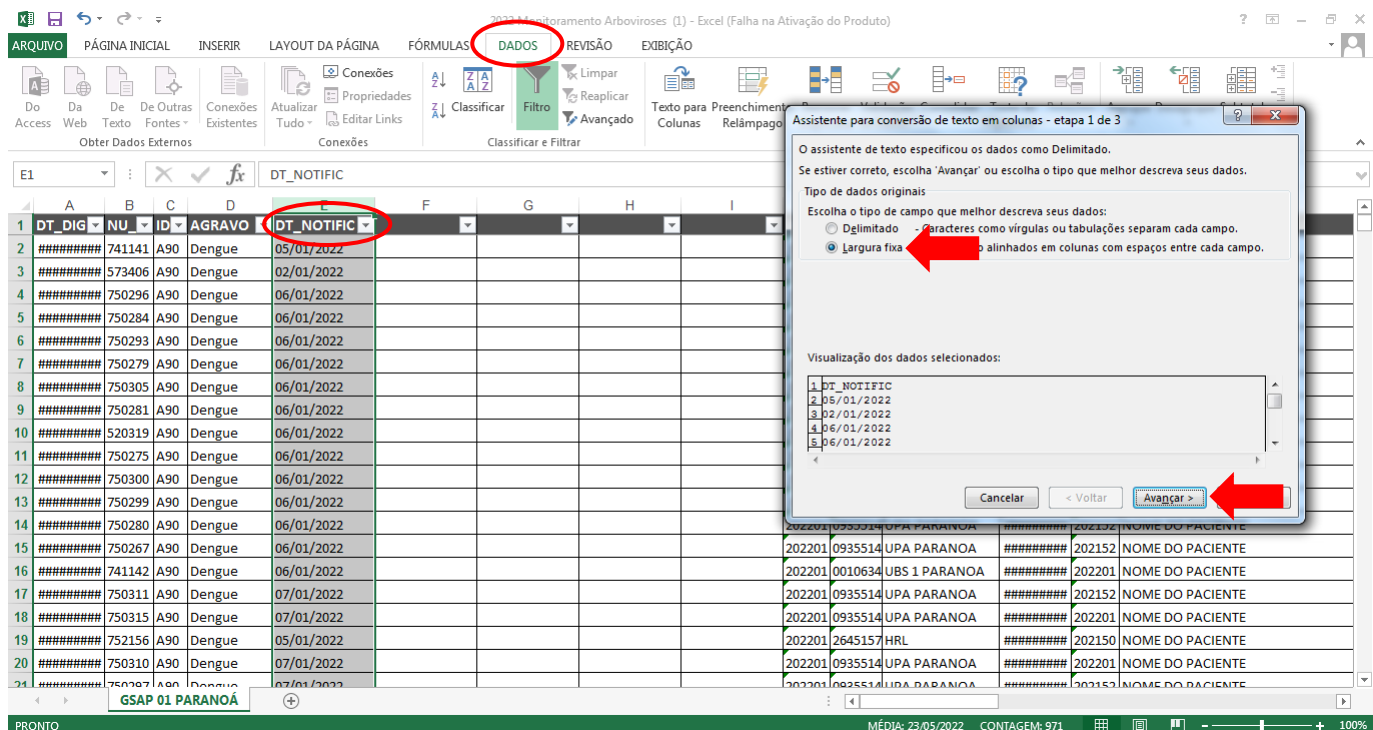
**3º PASSO** – Insira 3 colunas depois de “DT\_NOTIFICAÇÃO” -> clique caixa suspensa e mude de “DATA” para “TEXTO”.







**4º PASSO** – Insira quatro colunas depois da coluna “DT\_NOTIFICAÇÃO” -> selecione a coluna “DT\_NOTIFICAÇÃO” -> clique em “Dados” -> selecione “Largura Fixa” -> clique em “Avançar”.



**5º PASSO** – Clique em como mostra na figura -> clique em avançar -> clique em concluir

Assistente para conversão de texto em colunas - etapa 2 de 3

Esta tela permite que você defina as larguras dos campos (quebras de coluna). Linhas com setas significam uma quebra de coluna.

Para CRIAR uma linha de quebra, clique na posição desejada.  
 Para EXCLUIR uma linha de quebra, clique duas vezes na linha.  
 Para MOVER uma linha de quebra, clique na linha e arraste-a.

Visualização dos dados

DT\_NOTIFIC  
 05/01/2022  
 02/01/2022  
 06/01/2022  
 06/01/2022

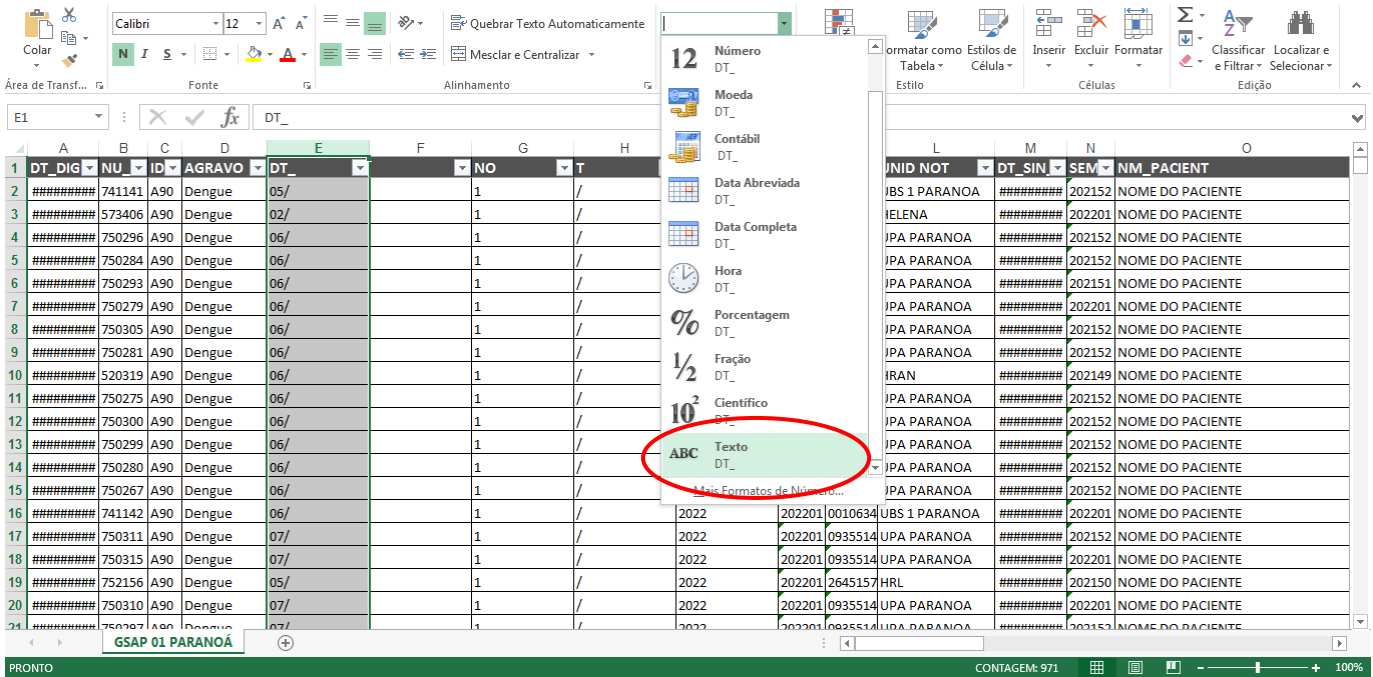
Cancelar < Voltar Avançar > Concluir

DT_DIG	NU	ID	AGRAVO	DT_NOTIFIC
#####	741141	A90	Dengue	05/01/2022
#####	573406	A90	Dengue	02/01/2022
#####	750296	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750284	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750293	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750279	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750305	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750281	A90	Dengue	06/01/2022
#####	520319	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750275	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750300	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750299	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750280	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750267	A90	Dengue	06/01/2022
#####	741142	A90	Dengue	06/01/2022
#####	750311	A90	Dengue	07/01/2022
#####	750315	A90	Dengue	07/01/2022
#####	752156	A90	Dengue	05/01/2022
#####	750310	A90	Dengue	07/01/2022
#####	750287	A90	Dengue	07/01/2022

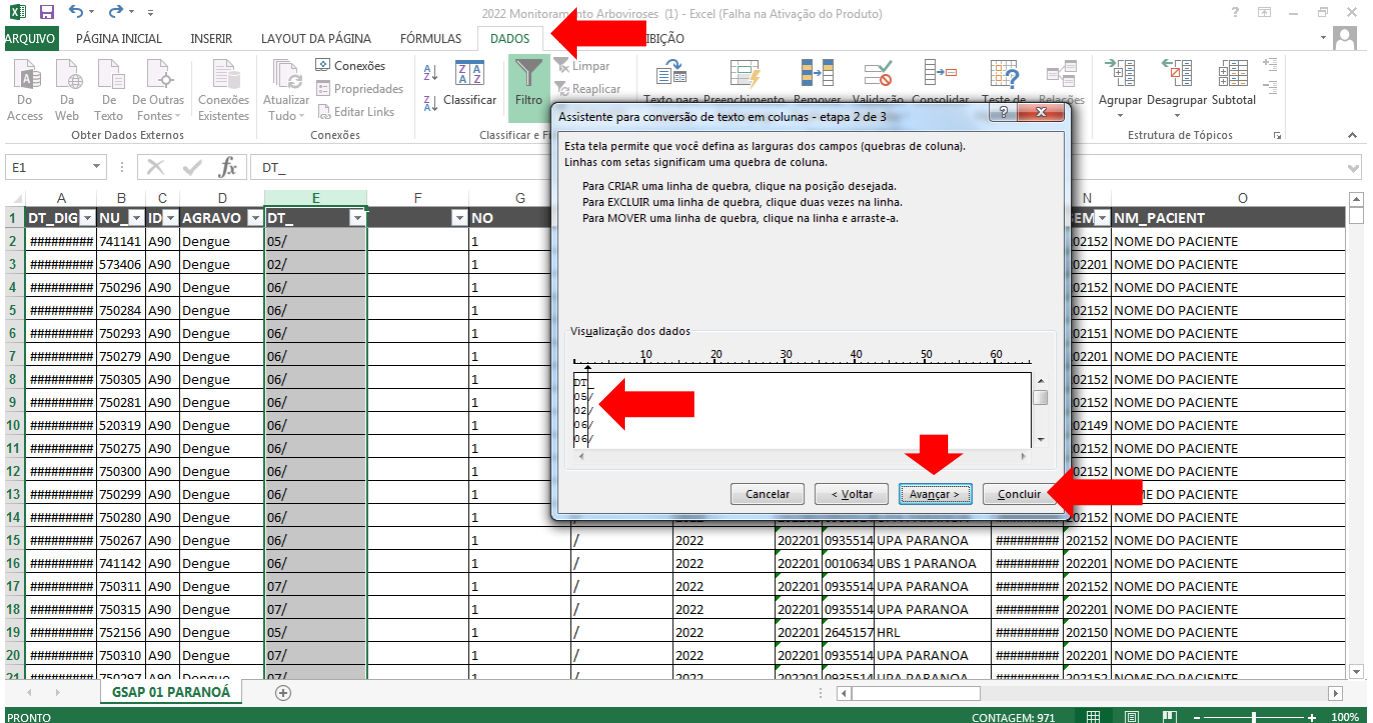
## 6º PASSO – Ficará assim após o 5º passo

DT_DIG	NU	ID	AGRAVO	DT_	NO	T	IFIC	SEM	ID_U	UNID NOT	DT_SIN	SEM	NM_PACIENTE	DT_NAS
#####	741141	A90	Dengue	05/	1	/	2022	202201	0010634	UBS 1 PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	573406	A90	Dengue	02/	1	/	2022	202201	3019608	HELENA	#####	202201	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750296	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750284	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750293	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202151	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750279	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202201	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750305	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750281	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	520319	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0010464	HRAN	#####	202149	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750275	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750300	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750299	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750280	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750267	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	741142	A90	Dengue	06/	1	/	2022	202201	0010634	UBS 1 PARANOIA	#####	202201	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750311	A90	Dengue	07/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750315	A90	Dengue	07/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202201	NOME DO PACIENTE	#####
#####	752156	A90	Dengue	05/	1	/	2022	202201	2645157	HRL	#####	202150	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750310	A90	Dengue	07/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202201	NOME DO PACIENTE	#####
#####	750287	A90	Dengue	07/	1	/	2022	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####

## 7º PASSO – Insira uma coluna após a coluna E -> mude de “DATA” para “TEXTO”.

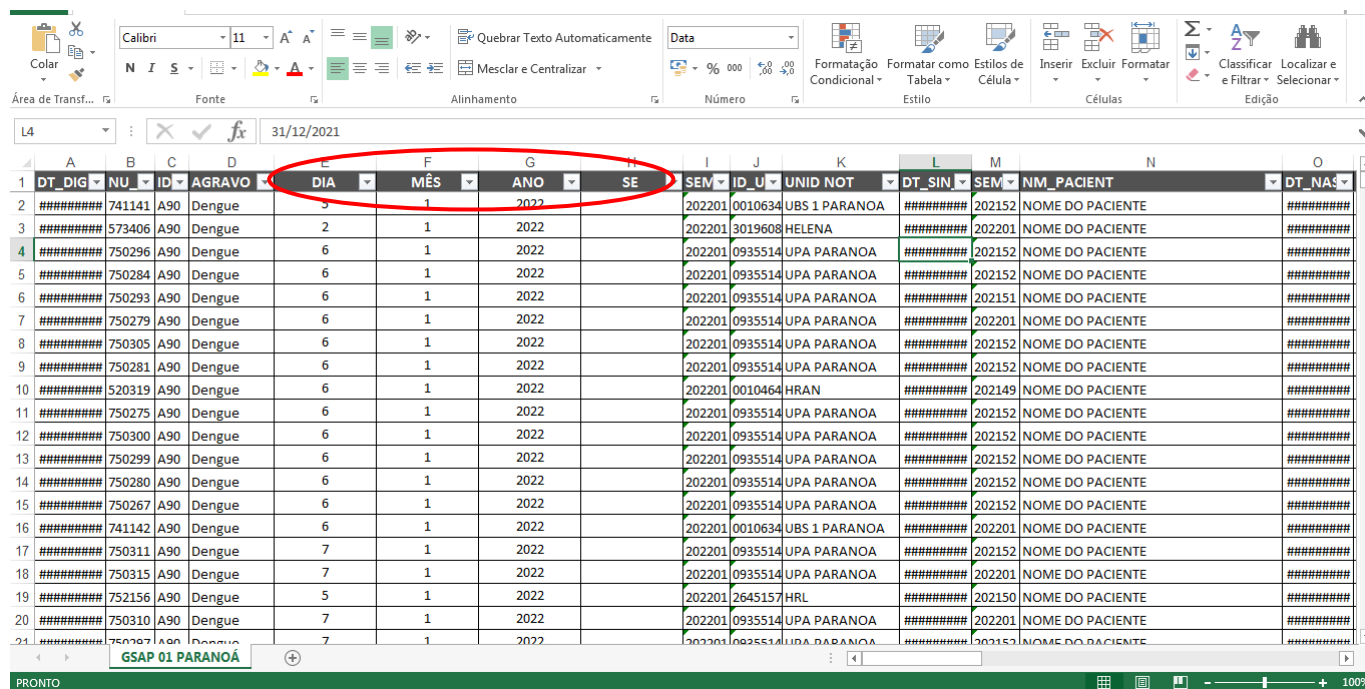


**8º PASSO** – Clique em “DADOS” -> TEXTO PARA COLUNAS -> selecione LARGURA FIXA -> separe a barra do número -> clique em AVANÇAR -> CONCLUIR.



**9º PASSO** – Apague as colunas que contém apenas barra -> na primeira linha/título escreva dia, mês e ano -> insira uma nova coluna com título de SE (semana epidemiológica)

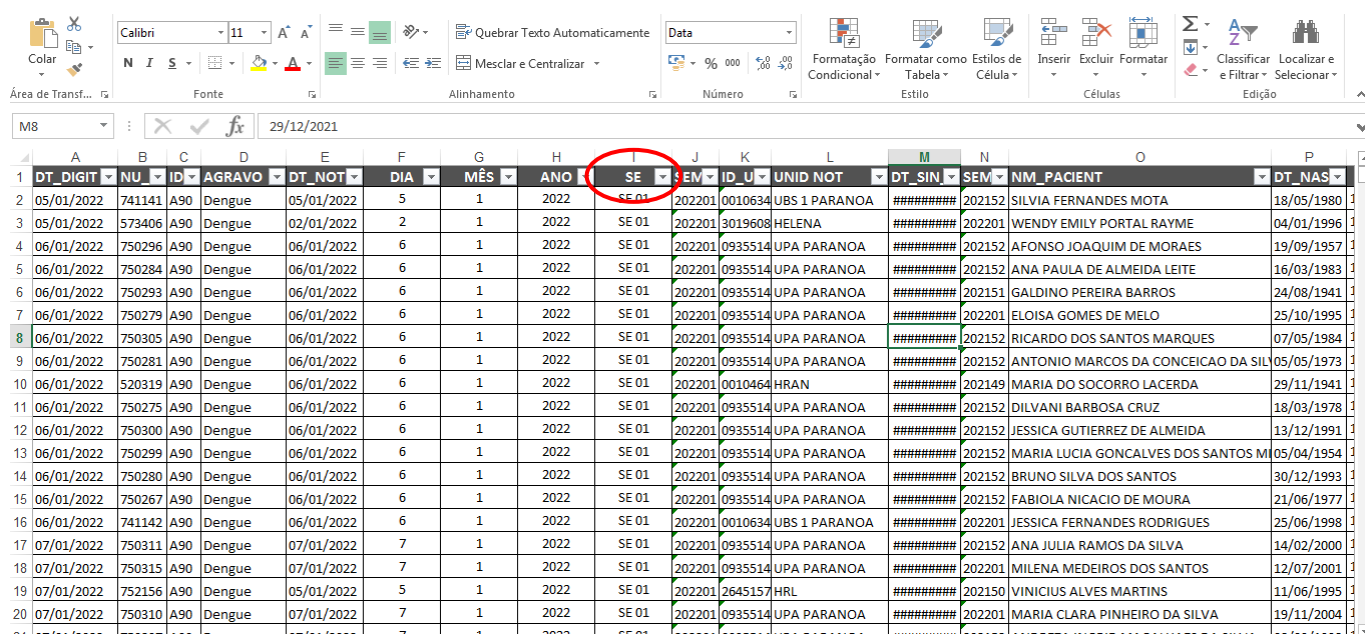
**NOTA:** Faça a mesma coisa com a planilha do ano anterior



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
DT_DIG	NU	ID	AGRAVO	DIA	MÊS	ANO	SE	SEM	ID_U	UNID NOT	DT_SIN	SEM	NM_PACIENTE	DT_NAS
741141	A90	Dengue	5	1	2022			202201	0010634	UBS 1 PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####
573406	A90	Dengue	2	1	2022			202201	3019608	HELENA	#####	202201	NOME DO PACIENTE	#####
750296	A90	Dengue	6	1	2022			202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	NOME DO PACIENTE	#####

**10º PASSO** – Filtre o mês e o dia -> coloque a SE de acordo com o calendário da semana epidemiológica (<http://www.portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico>).

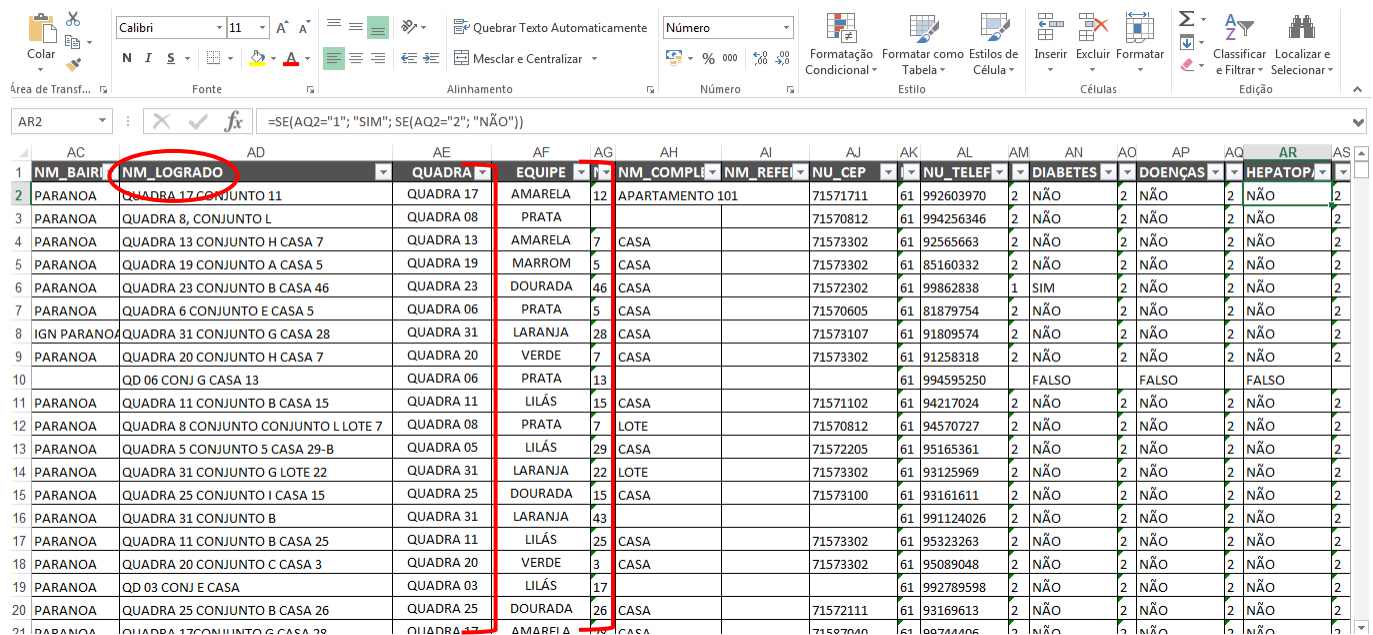
**NOTA:** Faça a mesma coisa com a planilha do ano anterior.



A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
DT_DIGIT	NU	ID	AGRAVO	DT_NOT	DIA	MÊS	ANO	SE	SEM	ID_U	UNID NOT	DT_SIN	SEM	NM_PACIENTE	DT_NAS
05/01/2022	741141	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022	SE 01	202201	0010634	UBS 1 PARANOIA	#####	202152	SILVIA FERNANDES MOTA	18/05/1980
05/01/2022	573406	A90	Dengue	02/01/2022	2	1	2022	SE 01	202201	3019608	HELENA	#####	202201	WENDY EMILY PORTAL RAYME	04/01/1996
06/01/2022	750296	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	SE 01	202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	AFONSO JOAQUIM DE MORAES	19/09/1957

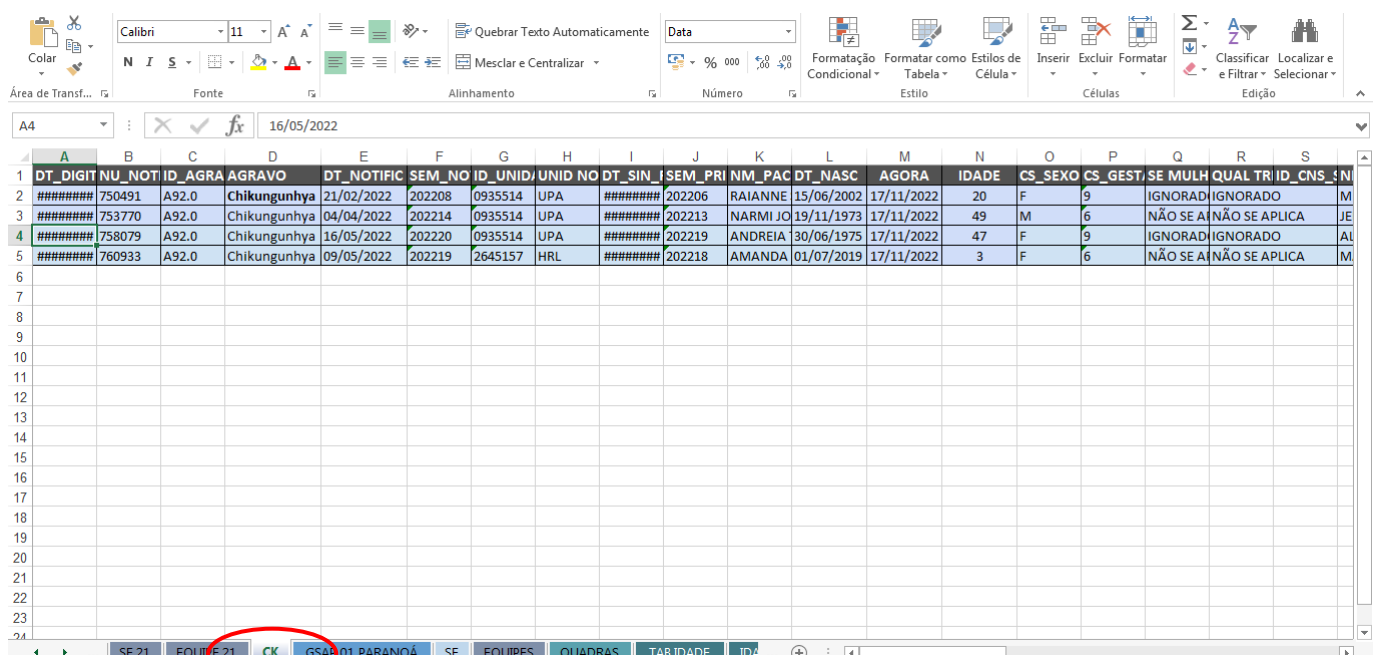
**11º PASSO** – Após a coluna “NM\_LOGRADO” crie duas novas colunas “QUADRA” e “EQUIPE”  
 -> insira as quadras -> insira as equipes de referência para as quadras.

**NOTA:** Faça a mesma coisa com a planilha do ano anterior.



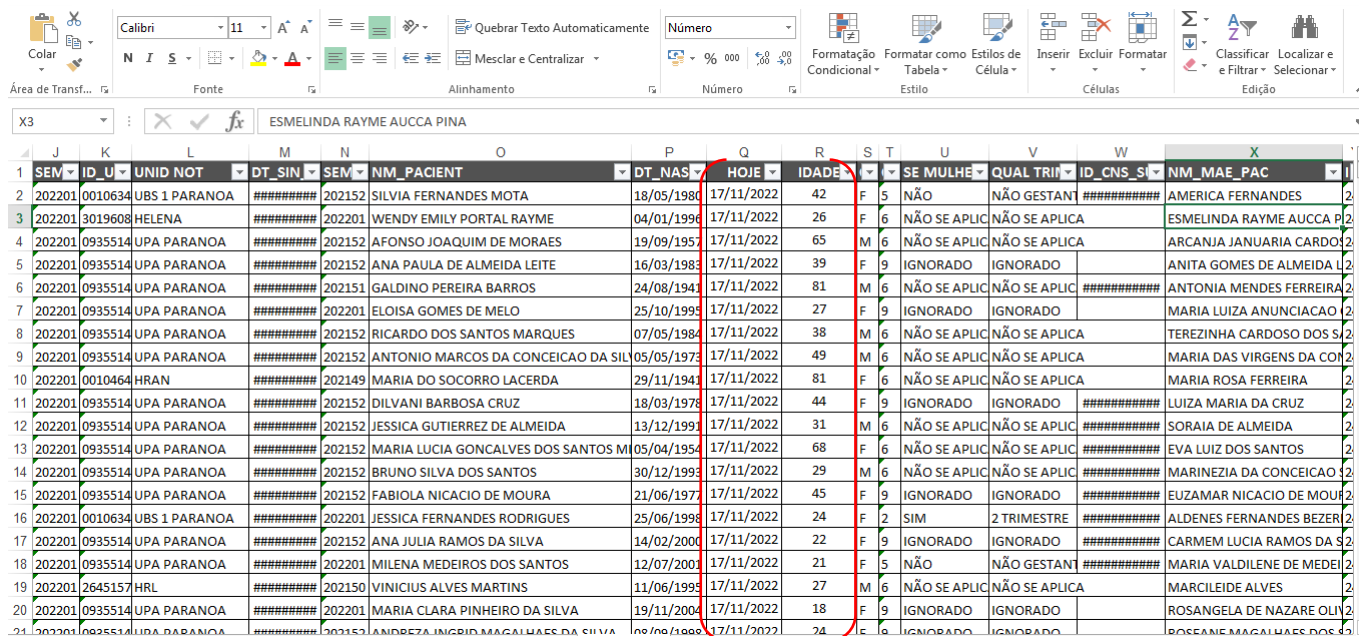
	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS
1	NM_BAIRRO	NM_LOGRADO	QUADRA	EQUIPE	NM_COMPL	NM_REFER	NU_CEP	NU_TELEF	DIABETES	DOENÇAS	HEPATOP						
2	PARANOÁ	QUADRA 17 CONJUNTO 11	QUADRA 17	AMARELA	12	APARTAMENTO 101	71571711	61 992603970	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
3	PARANOÁ	QUADRA 8, CONJUNTO L	QUADRA 08	PRATA			71570812	61 994256346	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
4	PARANOÁ	QUADRA 13 CONJUNTO H CASA 7	QUADRA 13	AMARELA	7	CASA	71573302	61 92565663	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
5	PARANOÁ	QUADRA 19 CONJUNTO A CASA 5	QUADRA 19	MARROM	5	CASA	71573302	61 85160332	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
6	PARANOÁ	QUADRA 23 CONJUNTO B CASA 46	QUADRA 23	DOURADA	46	CASA	71572302	61 99862838	1	SIM	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
7	PARANOÁ	QUADRA 6 CONJUNTO E CASA 5	QUADRA 06	PRATA	5	CASA	71570605	61 81879754	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
8	IGN PARANOÁ	QUADRA 31 CONJUNTO G CASA 28	QUADRA 31	LARANJA	28	CASA	71573107	61 91809574	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
9	PARANOÁ	QUADRA 20 CONJUNTO H CASA 7	QUADRA 20	VERDE	7	CASA	71573302	61 91258318	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
10		QD 06 CONJ G CASA 13	QUADRA 06	PRATA	13			61 994595250		FALSO		FALSO		FALSO			
11	PARANOÁ	QUADRA 11 CONJUNTO B CASA 15	QUADRA 11	LILÁS	15	CASA	71571102	61 94217024	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
12	PARANOÁ	QUADRA 8 CONJUNTO CONJUNTO L LOTE 7	QUADRA 08	PRATA	7	LOTE	71570812	61 94570727	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
13	PARANOÁ	QUADRA 5 CONJUNTO 5 CASA 29-B	QUADRA 05	LILÁS	29	CASA	71572205	61 95165361	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
14	PARANOÁ	QUADRA 31 CONJUNTO G LOTE 22	QUADRA 31	LARANJA	22	LOTE	71573302	61 93125969	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
15	PARANOÁ	QUADRA 25 CONJUNTO I CASA 15	QUADRA 25	DOURADA	15	CASA	71573100	61 93161611	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
16	PARANOÁ	QUADRA 31 CONJUNTO B	QUADRA 31	LARANJA	43			61 991124026	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
17	PARANOÁ	QUADRA 11 CONJUNTO B CASA 25	QUADRA 11	LILÁS	25	CASA	71573302	61 95323263	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
18	PARANOÁ	QUADRA 20 CONJUNTO C CASA 3	QUADRA 20	VERDE	3	CASA	71573302	61 95089048	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
19	PARANOÁ	QD 03 CONJ E CASA	QUADRA 03	LILÁS	17			61 992789598	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
20	PARANOÁ	QUADRA 25 CONJUNTO B CASA 26	QUADRA 25	DOURADA	26	CASA	71572111	61 93169613	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2
21	PARANOÁ	QUADRA 17 CONJUNTO G CASA 28	QUADRA 17	AMARELA	17	CASA	71570710	61 90744405	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2	NÃO	2

**12º PASSO** – Separe os casos de Chikungunhya em outra aba da planilha.



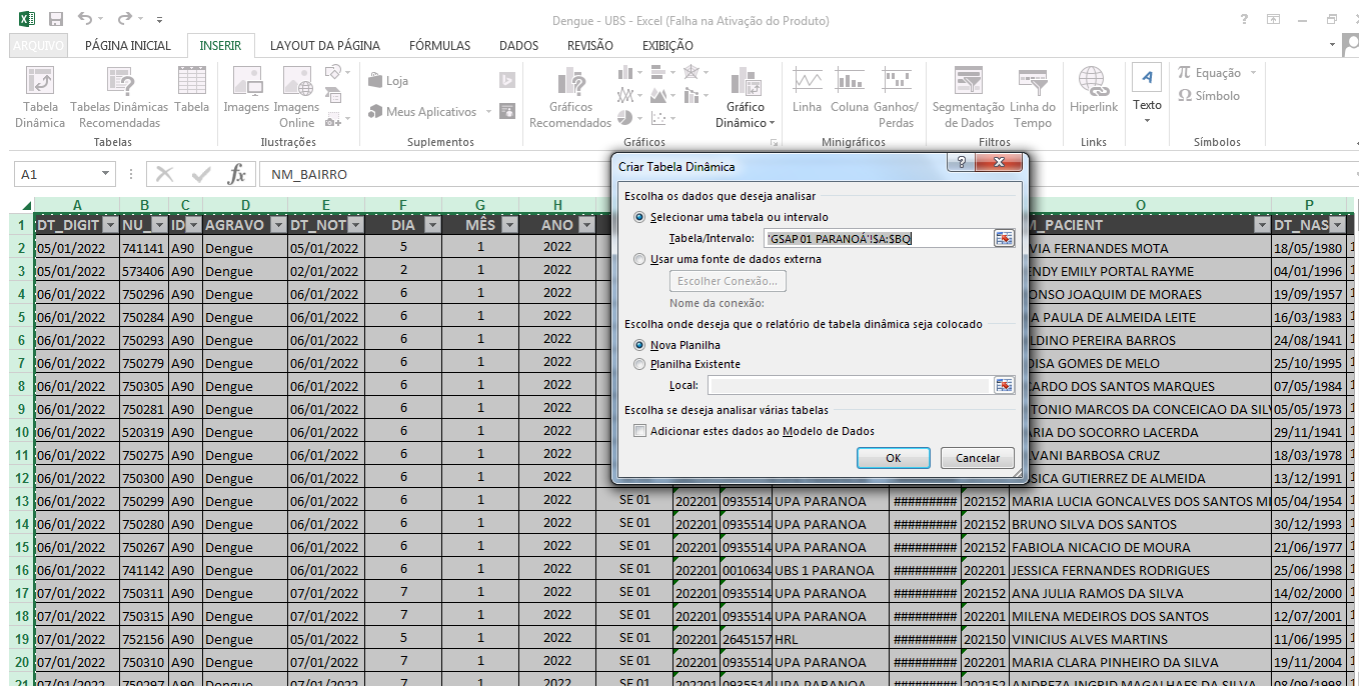
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	
1	DT_DIGIT	NU_NOT	ID_AGRA	AGRADO	DT_NOTIFIC	SEM_NO	ID_UNID	UNID_NO	DT_SIN	SEM_PRI	NM_PAC	DT_NASC	AGORA	IDADE	CS_SEXO	CS_GEST	SE_MULH	QUAL TRI	ID_CNS	S_N
2	#####	750491	A92.0	Chikungunhya	21/02/2022	202208	0935514	UPA	#####	202206	RAIANNE	15/06/2002	17/11/2022	20	F	9	IGNORAD	IGNORADO		M
3	#####	753770	A92.0	Chikungunhya	04/04/2022	202214	0935514	UPA	#####	202213	NARMI JO	19/11/1973	17/11/2022	49	M	6	NÃO SE A	NÃO SE APLICA		JE
4	#####	758079	A92.0	Chikungunhya	16/05/2022	202220	0935514	UPA	#####	202219	ANDREIA	30/06/1975	17/11/2022	47	F	9	IGNORAD	IGNORADO		AL
5	#####	760933	A92.0	Chikungunhya	09/05/2022	202219	2645157	HRL	#####	202218	AMANDA	01/07/2019	17/11/2022	3	F	6	NÃO SE A	NÃO SE APLICA		M

**13º PASSO** – Insira duas novas colunas após a coluna “DT\_NASC” -> nomeias de “HOJE” e “IDADE” -> nas linhas da coluna “HOJE” insira a fórmula =AGORA() -> nas linhas da coluna “IDADE” insira a fórmula =(ANO(Q2)-ANO(P2)).



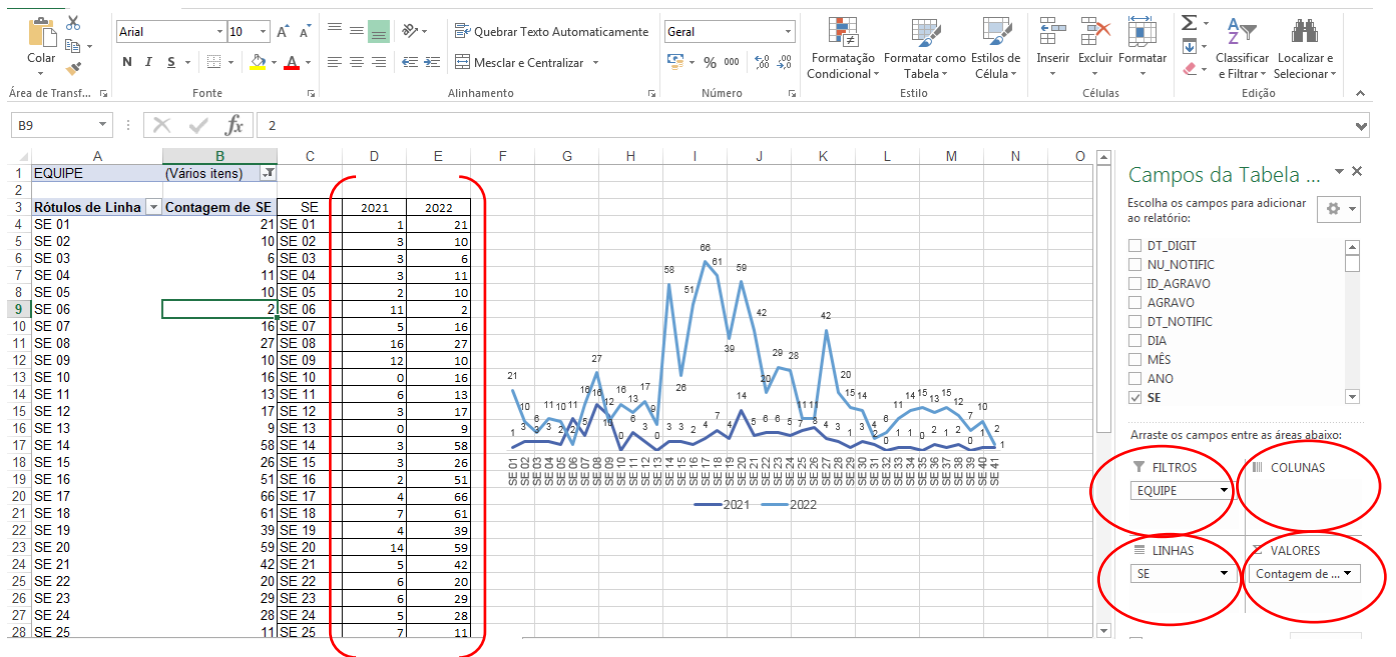
SEM	ID_U	UNID NOT	DT_SIN	SEM	NM_PACIENT	DT_NASC	HOJE	IDADE	SE MULHER	QUAL TRIM	ID_CNS_S	NM_MAE_PAC		
202201	0010634	UBS 1 PARANOIA	#####	202152	SILVIA FERNANDES MOTA	18/05/1980	17/11/2022	42	F	5	NÃO	NÃO GESTANT	#####	AMERICA FERNANDES
202201	3019608	HELENA	#####	202201	WENDY EMILY PORTAL RAYME	04/01/1996	17/11/2022	26	F	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	ESMELINDA RAYME AUCCA PINA
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	AFONSO JOAQUIM DE MORAES	19/09/1957	17/11/2022	65	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	ARCANIA JANUARIA CARDOSO
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	ANA PAULA DE ALMEIDA LEITE	16/03/1983	17/11/2022	39	F	9	IGNORADO	IGNORADO	#####	ANITA GOMES DE ALMEIDA
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202149	GALDINO PEREIRA BARROS	24/08/1941	17/11/2022	81	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	ANTONIA MENDES FERREIRA
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202201	ELOISA GOMES DE MELO	25/10/1995	17/11/2022	27	F	9	IGNORADO	IGNORADO	#####	MARIA LUIZA ANUNCIACAO
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	RICARDO DOS SANTOS MARQUES	07/05/1984	17/11/2022	38	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	TEREZINHA CARDOSO DOS S
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	ANTONIO MARCOS DA CONCEICAO DA SILVA	05/05/1973	17/11/2022	49	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	MARIA DAS VIRGENS DA COI
202201	0010464	HRAN	#####	202152	MARIA DO SOCORRO LACERDA	29/11/1941	17/11/2022	81	F	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	MARIA ROSA FERREIRA
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	DILVANI BARBOSA CRUZ	18/03/1978	17/11/2022	44	F	9	IGNORADO	IGNORADO	#####	LUIZA MARIA DA CRUZ
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	JESSICA GUTIERREZ DE ALMEIDA	13/12/1991	17/11/2022	31	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	SORAIA DE ALMEIDA
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	MARIA LUCIA GONCALVES DOS SANTOS M	05/04/1954	17/11/2022	68	F	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	EVA LUIZ DOS SANTOS
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	BRUNO SILVA DOS SANTOS	30/12/1993	17/11/2022	29	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	MARINEZIA DA CONCEICAO
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	FABIOLA NICACIO DE MOURA	21/06/1977	17/11/2022	45	F	9	IGNORADO	IGNORADO	#####	EUZAMAR NICACIO DE MOUR
202201	0010634	UBS 1 PARANOIA	#####	202201	JESSICA FERNANDES RODRIGUES	25/06/1998	17/11/2022	24	F	2	SIM	2 TRIMESTRE	#####	ALDENES FERNANDES BEZER
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	ANA JULIA RAMOS DA SILVA	14/02/2000	17/11/2022	22	F	9	IGNORADO	IGNORADO	#####	CARMEM LUCIA RAMOS DA S
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202201	MILENA MEDEIROS DOS SANTOS	12/07/2001	17/11/2022	21	F	5	NÃO	NÃO GESTANT	#####	MARIA VALDILENE DE MEDEI
202201	2645157	HRL	#####	202150	VINICIUS ALVES MARTINS	11/06/1995	17/11/2022	27	M	6	NÃO SE APLIC	NÃO SE APLIC	#####	MARCILEIDE ALVES
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202201	MARIA CLARA PINHEIRO DA SILVA	19/11/2004	17/11/2022	18	F	9	IGNORADO	IGNORADO	#####	ROSANGELA DE NAZARE OLIV
202201	0935514	UPA PARANOIA	#####	202152	ANDEBEA INGRID MAGALHAES DA SILVA	06/06/1988	17/11/2022	34	F	6	IGNORADO	IGNORADO	#####	ROSANGELA MAGALHAES DOS

**14º PASSO** – Selecione a planilha toda -> clique em “INSERIR” -> clique em “OK”

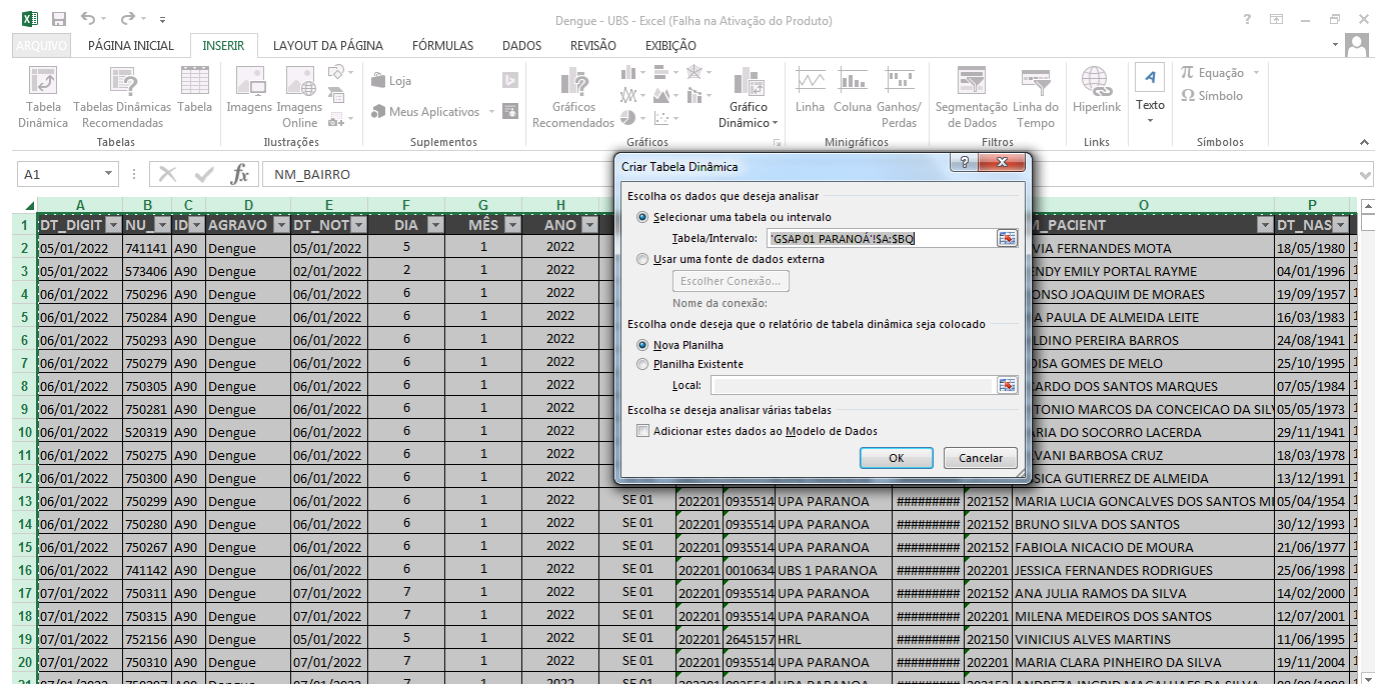


DT_DIGIT	NU	ID	AGRAVO	DT_NOT	DIA	MÊS	ANO	PACIENT	DT_NASC
05/01/2022	741141	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022	SILVIA FERNANDES MOTA	18/05/1980
05/01/2022	573406	A90	Dengue	02/01/2022	2	1	2022	WENDY EMILY PORTAL RAYME	04/01/1996
06/01/2022	750296	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	AFONSO JOAQUIM DE MORAES	19/09/1957
06/01/2022	750284	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	ANA PAULA DE ALMEIDA LEITE	16/03/1983
06/01/2022	750293	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	GALDINO PEREIRA BARROS	24/08/1941
06/01/2022	750279	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	ELOISA GOMES DE MELO	25/10/1995
06/01/2022	750305	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	RICARDO DOS SANTOS MARQUES	07/05/1984
06/01/2022	750281	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	ANTONIO MARCOS DA CONCEICAO DA SILVA	05/05/1973
06/01/2022	520319	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	MARIA DO SOCORRO LACERDA	29/11/1941
06/01/2022	750275	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	DILVANI BARBOSA CRUZ	18/03/1978
06/01/2022	750300	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	JESSICA GUTIERREZ DE ALMEIDA	13/12/1991
06/01/2022	750299	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	MARIA LUCIA GONCALVES DOS SANTOS M	05/04/1954
06/01/2022	750280	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	BRUNO SILVA DOS SANTOS	30/12/1993
06/01/2022	750267	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	FABIOLA NICACIO DE MOURA	21/06/1977
06/01/2022	741142	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	JESSICA FERNANDES RODRIGUES	25/06/1998
07/01/2022	750311	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	ANA JULIA RAMOS DA SILVA	14/02/2000
07/01/2022	750315	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	MILENA MEDEIROS DOS SANTOS	12/07/2001
07/01/2022	752156	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022	VINICIUS ALVES MARTINS	11/06/1995
07/01/2022	750310	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	MARIA CLARA PINHEIRO DA SILVA	19/11/2004
07/01/2022	750307	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	ANDEBEA INGRID MAGALHAES DA SILVA	06/06/1988

**15º PASSO** – Em “Filtro” arraste a coluna “Equipe” e filtre as equipes da UBS -> “Linhas” arraste a coluna “SE” -> “Valores” arraste a coluna “SE” -> ao lado da tabela dinâmica gere uma nova tabela conforme a figura onde em uma coluna esteja os dados do ano analisado e na outra coluna os dados do ano anterior -> clique em inserir e gere um gráfico de linhas.

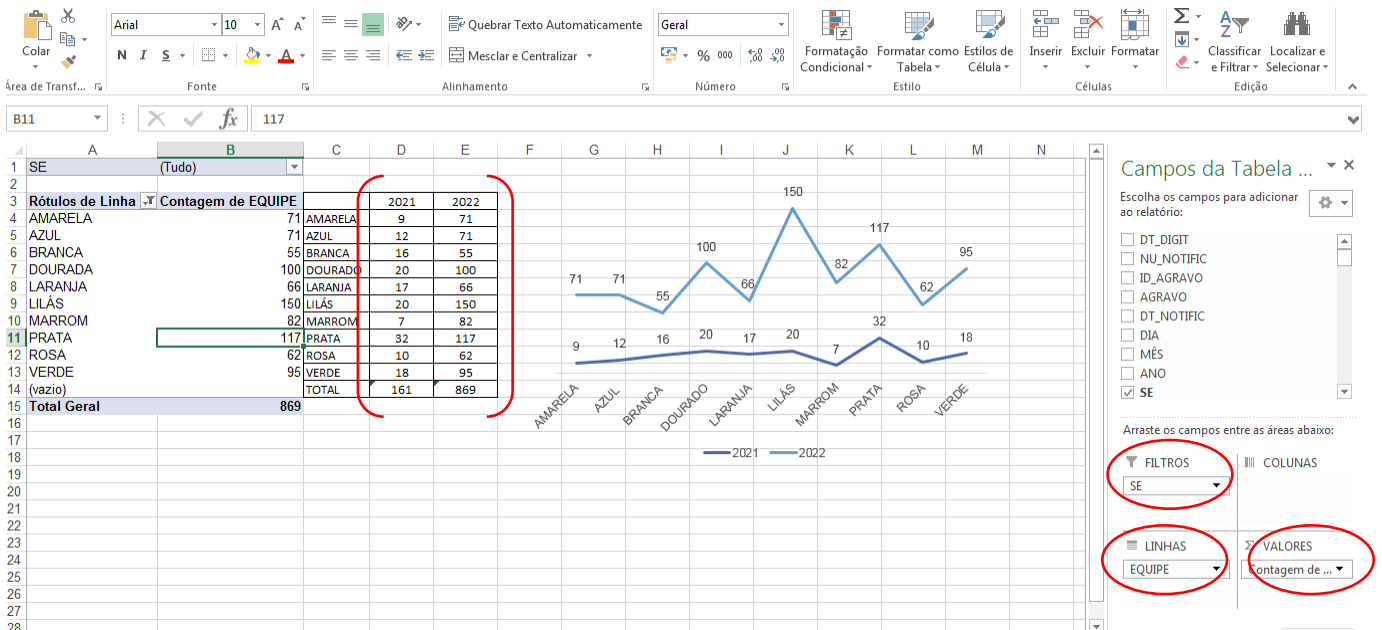


**16º PASSO** – Selecione a planilha toda -> clique em “INSERIR” -> clique em “OK”



DT_DIGIT	NU_NOTIFIC	ID_AGRAVO	AGRAVO	DT_NOTIFIC	DIA	MÊS	ANO
05/01/2022	741141	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022
05/01/2022	573406	A90	Dengue	02/01/2022	2	1	2022
06/01/2022	750296	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750284	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750293	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750279	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750305	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750281	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	520319	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750275	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750300	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750299	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750280	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	750267	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
06/01/2022	741142	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022
07/01/2022	750311	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022
07/01/2022	750315	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022
07/01/2022	752156	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022
07/01/2022	750310	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022
07/01/2022	750287	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022

**17º PASSO** – Em “Filtro” arraste a coluna “SE” e filtre as semanas epidemiológicas que deseja analisar -> “Linhas” arraste a coluna “EQUIPE” -> “Valores” arraste a coluna “EQUIPE” -> ao lado da tabela dinâmica gere uma nova tabela conforme a figura onde em uma coluna esteja os dados do ano analisado e na outra coluna os dados do ano anterior -> clique em inserir e gere um gráfico de linhas.

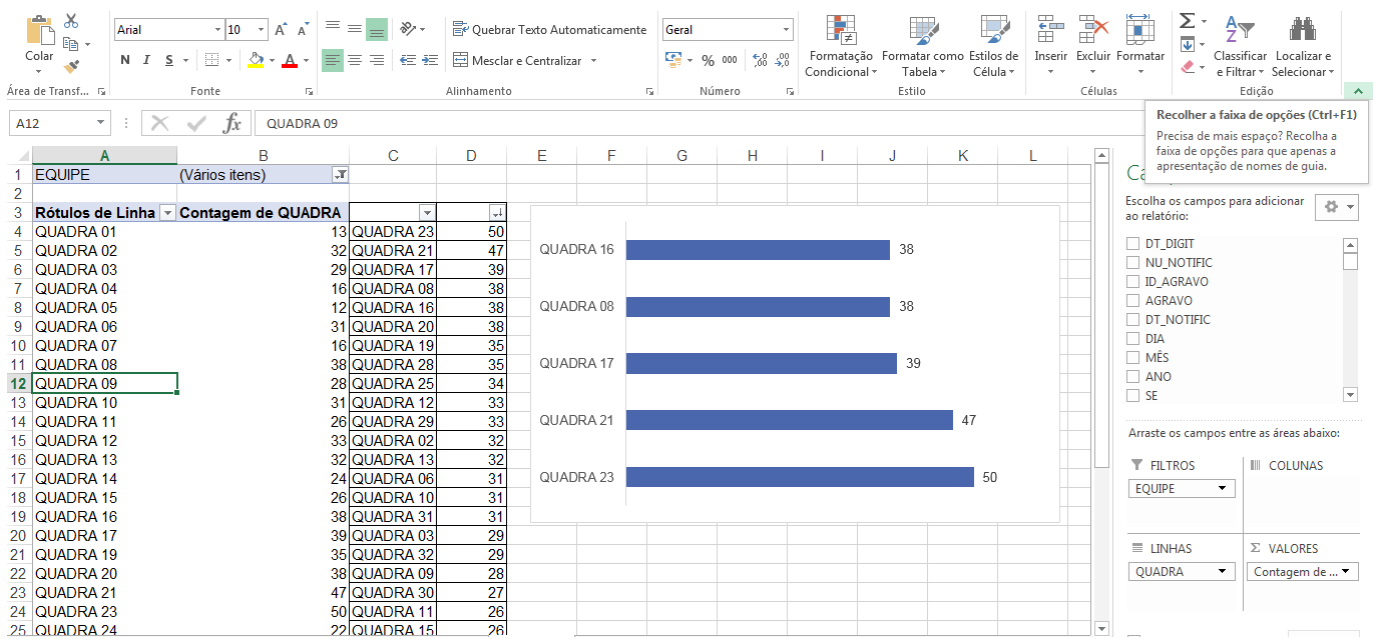


**18º PASSO** – Selecione a planilha toda -> clique em “INSERIR” -> clique em “OK”

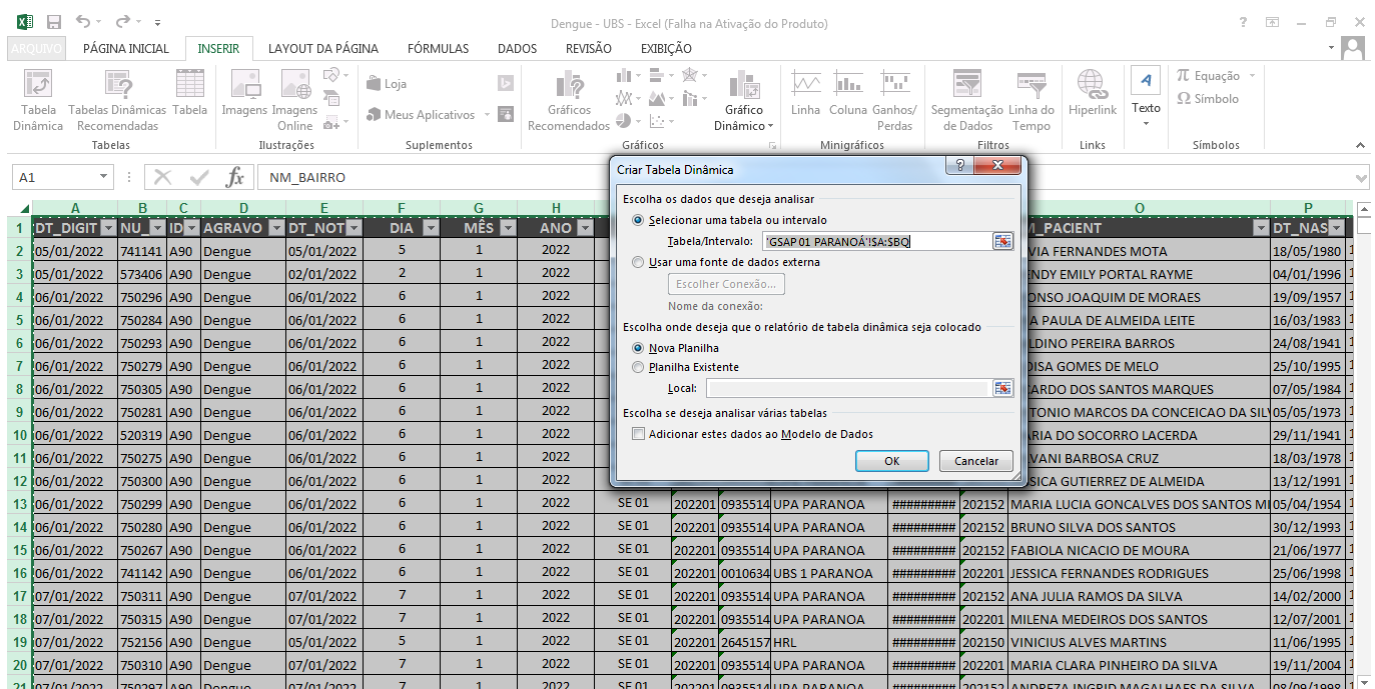
DT_DIGIT	NU	ID	AGRAVO	DT_NOT	DIA	MÊS	ANO	SE	UPA	PACIENT	DT_NAS
05/01/2022	741141	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022			VIA FERNANDES MOTA	18/05/1980
05/01/2022	573406	A90	Dengue	02/01/2022	2	1	2022			NDY EMILY PORTAL RAYME	04/01/1996
06/01/2022	750296	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			ONSO JOAQUIM DE MORAES	19/09/1957
06/01/2022	750284	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			A PAULA DE ALMEIDA LEITE	16/03/1983
06/01/2022	750293	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			LINO PEREIRA BARROS	24/08/1941
06/01/2022	750279	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			VISA GOMES DE MELO	25/10/1995
06/01/2022	750305	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			ARDO DOS SANTOS MARQUES	07/05/1984
06/01/2022	750281	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			TONIO MARCOS DA CONCEICAO DA SILVA	05/05/1973
06/01/2022	520319	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			RIA DO SOCORRO LACERDA	29/11/1941
06/01/2022	750275	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			VANI BARBOSA CRUZ	18/03/1978
06/01/2022	750300	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022			SICA GUTIERREZ DE ALMEIDA	13/12/1991
06/01/2022	750299	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	MARIA LUCIA GONCALVES DOS SANTOS M	05/04/1954
06/01/2022	750280	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	BRUNO SILVA DOS SANTOS	30/12/1993
06/01/2022	750267	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	FABIOLA NICACIO DE MOURA	21/06/1977
06/01/2022	741142	A90	Dengue	06/01/2022	6	1	2022	SE 01	202201,0010634,UBS 1 PARANOIA	JESSICA FERNANDES RODRIGUES	25/06/1998
07/01/2022	750311	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	ANA JULIA RAMOS DA SILVA	14/02/2000
07/01/2022	750315	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	MILENA MEDEIROS DOS SANTOS	12/07/2001
07/01/2022	752156	A90	Dengue	05/01/2022	5	1	2022	SE 01	202201,2645157,HRL	VINICIUS ALVES MARTINS	11/06/1995
07/01/2022	750310	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	MARIA CLARA PINHEIRO DA SILVA	19/11/2004
07/01/2022	750277	A90	Dengue	07/01/2022	7	1	2022	SE 01	202201,0935514,UPA PARANOIA	LAURETA INGRID MAGALHAES DA SILVA	08/09/1999



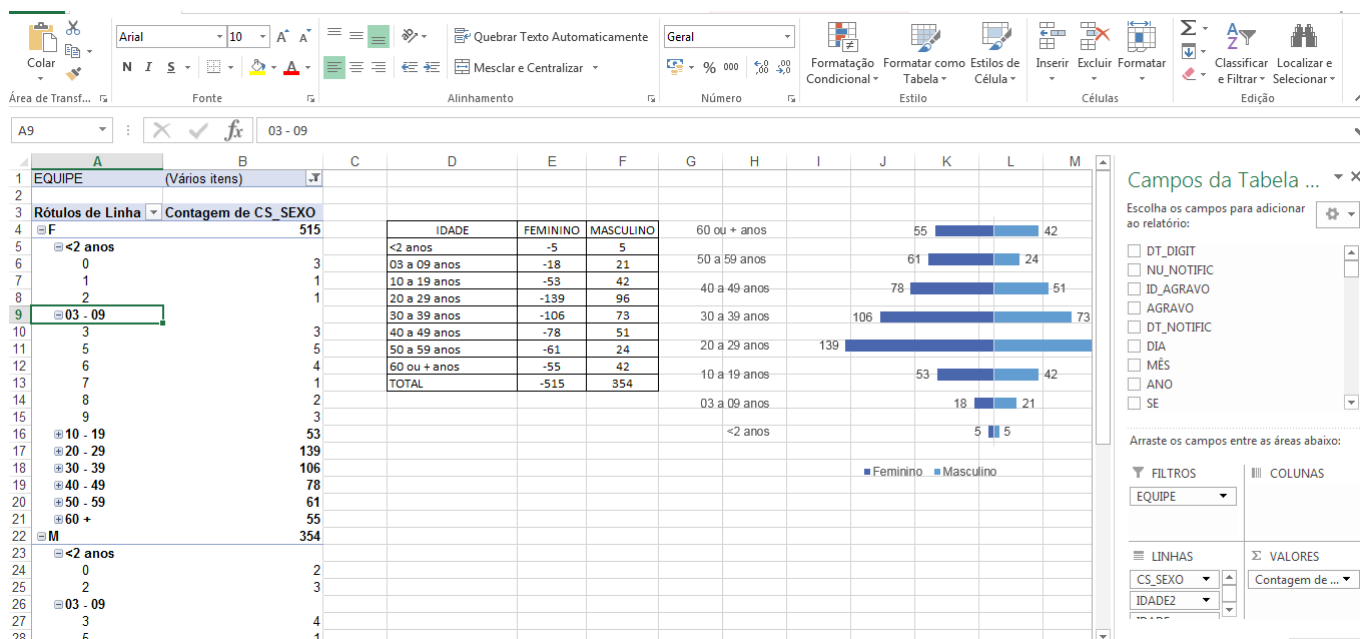
**19º PASSO** – Em “Filtro” arraste a coluna “Equipe” e filtre as equipes da UBS -> “Linhas” arraste a coluna “QUADRA” -> “Valores” arraste a coluna “QUADRA” -> ao lado da tabela dinâmica gere uma nova tabela conforme a figura -> classifique a tabela do maior para o menor -> selecione as cinco primeiras quadras -> clique em inserir e gere um gráfico de colunas.



**20º PASSO** – Selecione a planilha toda -> clique em “INSERIR” -> clique em “OK”



**21º PASSO** – Em “Filtro” arraste a coluna “Equipe” e filtre as equipes da UBS -> “Linhas” arraste a coluna “SEXO” e “IDADE” -> “Valores” arraste a coluna “SEXO” -> ao lado da tabela dinâmica gere uma nova tabela conforme a figura (o Feminino o valor deve ser negativo e o Masculino o valor positivo -> agrupe na tabela dinâmica as idades de acordo com a tabela gerada ao lado -> clique em inserir e gere um gráfico de barras (Barras Empilhadas).



**APÊNDICE II**



# INFORMATIVO EPIDEMIOLÓGICO DE ARBOVIROSES (DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA)

ELABORAÇÃO: GABRIELA FORMOSO; GABRIELA TEIXEIRA E LAYSLA KAREN

## Casos de arboviroses (dengue, zika e chikungunya) notificados no SINAN na população da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde do Paranoá, Semana Epidemiológica 01 a 52 de 2022

### Sumário

- Gráfico 1.** Casos de dengue na área de abrangência da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.
- Gráfico 2.** Número de casos de dengue separados pelas equipes da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2021 à 2022.
- Gráfico 3.** Faixa etária dos casos de dengue da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.
- Gráfico 4.** Quadras com mais casos de dengue na área de abrangência da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.
- Quadro 1.** Casos de chikungunya na área de abrangência da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.

### Apresentação

Este boletim tem o objetivo de mostrar o perfil dos casos de dengue na área de abrangência da UBS 1-Paranoá, no período de janeiro a maio de 2022, até a 52ª SE.

Por meio deste informativo epidemiológico, buscou-se salientar a importância de realizar as notificações dos casos de dengue, zika e chikungunya, todas as equipes apresentaram um aumento no número de casos de dengue em relação ao mesmo período do ano passado, sendo as equipes lilás e prata as equipes que mais tiveram casos de dengue, enquanto os casos de chikungunya foram notificados 5 casos e nenhum caso de zika na população esse ano.

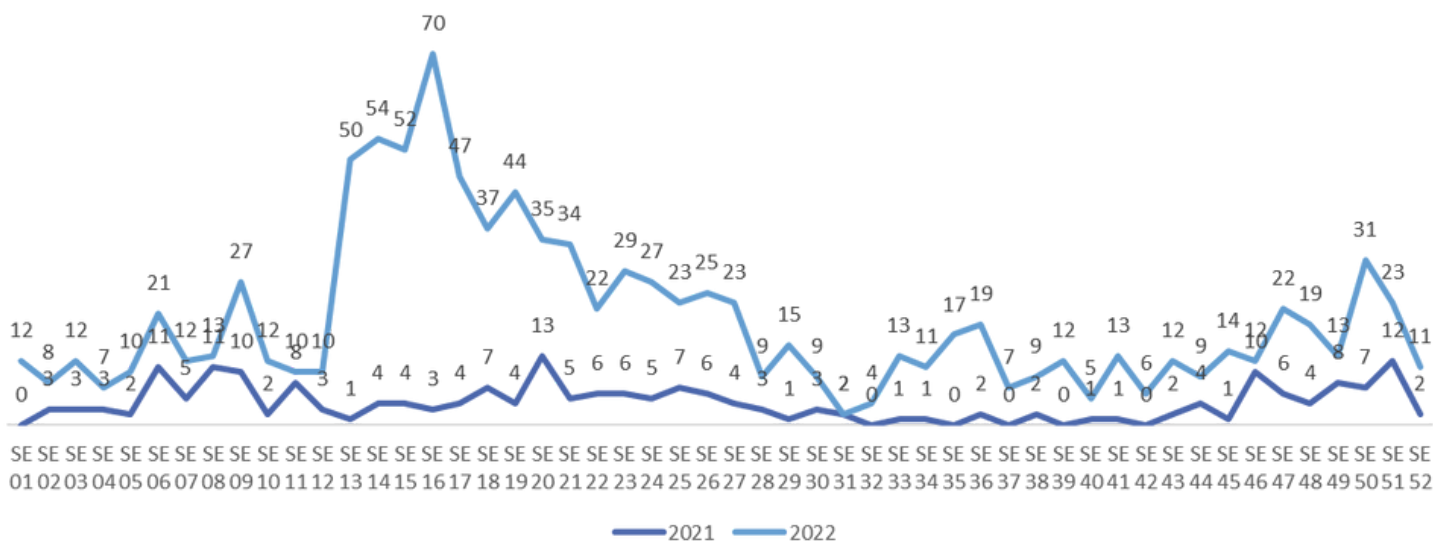
Diante do contexto em que estamos inseridos entendemos as dificuldades para a realização das notificações e estamos trabalhando para facilitar este processo. Entretanto, reforçamos a necessidade das notificações afim de conhecer o perfil epidemiológico e realizar medidas de promoção e prevenção.





# BOLETIM INFORMATIVO DE DENGUE

**Gráfico 1. Casos de dengue na área de abrangência da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.**



Fonte: SVS (Dados atualizados em 02/01/2022) - Dados sujeitos à alteração

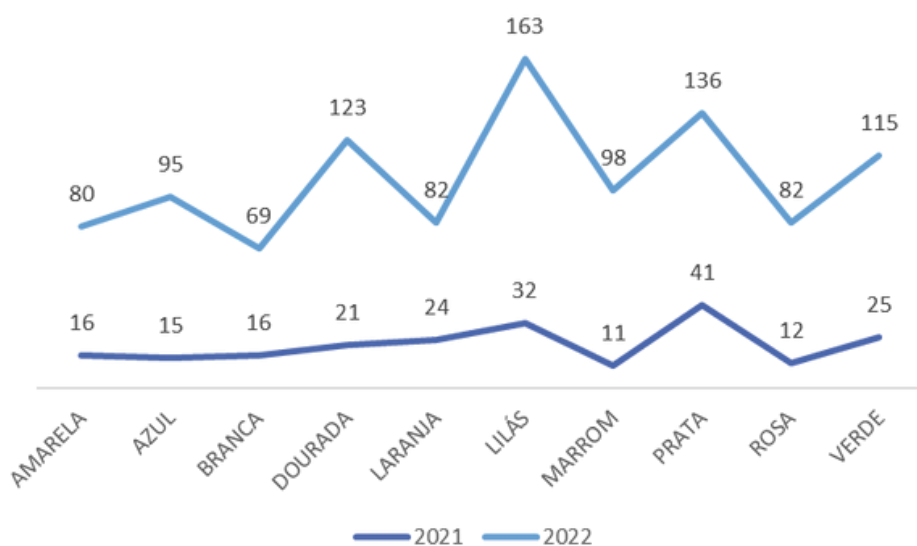
**Ao todo foram realizadas 1043 notificações de casos de dengue na área de abrangência da UBS 1- PAR em 2022. APENAS 7 NOTIFICAÇÕES FORAM FEITAS PELA UBS.**





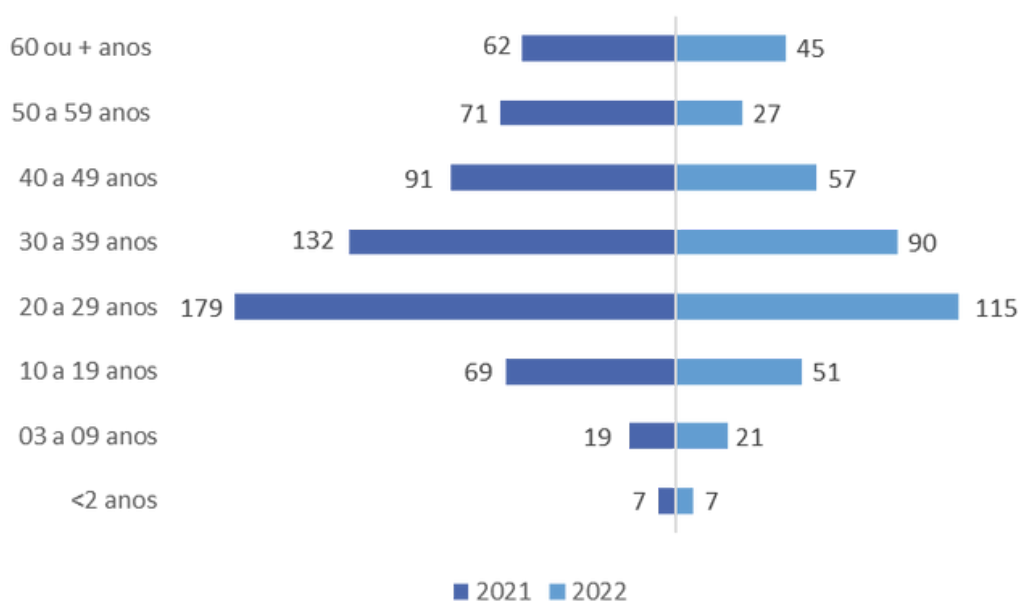
# BOLETIM INFORMATIVO DE DENGUE

**Gráfico 2. Número de casos de dengue separados pelas equipes da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2021 à 2022.**



Fonte: SVS (Dados atualizados em 17/10/2022) - Dados sujeitos à alteração

**Gráfico 3. Faixa etária dos casos de dengue da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.**



Fonte: SVS (Dados atualizados em 02/01/2023) - Dados sujeitos à alteração





# BOLETIM INFORMATIVO DE DENGUE

**Gráfico 4. Quadras com mais casos de dengue na área de abrangência da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.**



Fonte: SVS (Dados atualizados em 02/01/2023) - Dados sujeitos à alteração

**Quadro 1. Casos de chikungunya na área de abrangência da UBS-1 Paranoá, até a 52ª Semana Epidemiológica (SE) de 2022.**

CASOS DE CHIKUNGUNYA		
EQUIPE DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	SEXO
ROSA	SE 08	FEMININO
AZUL	SE 14	MASCULINO
LILÁS	SE 20	FEMININO
DOURADA	SE 19	FEMININO
BRANCA	SE 42	FEMININO

Fonte: SVS (Dados atualizados em 02/01/2023) - Dados sujeitos à alteração

