

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE MONITORAMENTO DOS CASOS DE DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA VÍRUS

COM O Aedes NÃO SE BRINCA

WWW.SAUDE.MG.GOV.BR/AEDES



Dengue

Distribuição dos casos

Em 2018, até o dia 19/03, foram registrados **8.148** casos prováveis de dengue.

Tabela: Casos prováveis¹ de dengue por mês de início de sintomas, 2010 a 2018, MG.

Mês	Ano de início dos sintomas								
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Janeiro	14.470	3.795	2.341	35.522	5.007	7.050	57.617	4.724	2.991 ²
Fevereiro	29.487	5.624	2.598	62.560	8.573	9.306	137.474	4.345	3.728
Março	55.292	7.346	3.885	146.917	11.286	27.773	156.923	5.279	1.429
Abril	62.392	8.659	4.752	123.956	15.334	59.857	120.895	3.743	
Maiο	38.796	6.914	3.848	31.307	9.809	51.062	36.046	2.892	
Junho	6.398	1.690	2.525	7.230	3.495	14.083	4.698	1.468	
Julho	1.683	656	1.220	1.653	1.115	3.281	990	604	
Agosto	611	419	650	673	551	1.214	597	523	
Setembro	492	399	532	577	652	956	619	585	
Outubro	419	504	659	745	641	1.288	714	729	
Novembro	811	880	1.162	1.056	874	3.789	1.154	848	
Dezembro	1.651	1.364	6.356	2.523	1.098	14.334	1.323	1.122	
Total	212.502	38.250	30.528	414.719	58.435	193.993	519.050	26.862	8.148

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 19/03/2018

¹ Casos prováveis são os casos confirmados e suspeitos

² Os casos com início de sintomas no dia 31/12/2017, semana epidemiológica 1/2018, estão contabilizados no mês de janeiro de 2018.

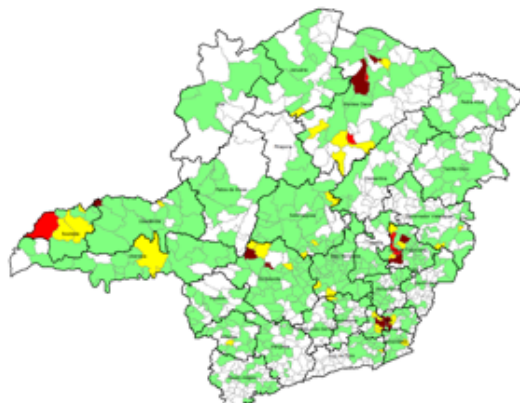
Distribuição de casos prováveis de dengue por município

Nas quatro últimas semanas epidemiológicas (11/02/2018 a 10/03/2018) quatro municípios encontram-se com incidência muito alta de casos prováveis de dengue, cinco municípios encontram-se em alta incidência, 12 municípios estão em média incidência, 267 municípios estão com baixa incidência e 565 municípios estão sem registro de casos prováveis.

Tabela: Municípios com muito alta, alta e média incidência de casos prováveis de dengue nas quatro últimas semanas epidemiológicas de sintomas, MG.

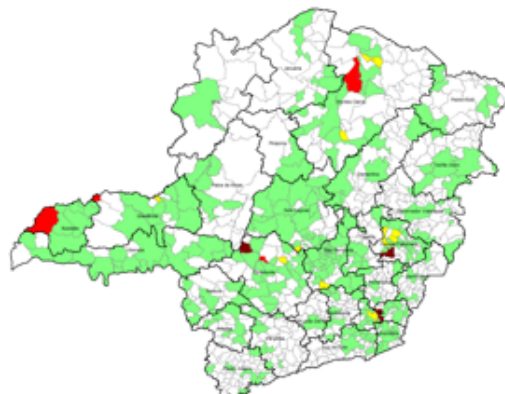
URS	Município	Casos Prováveis	População*	Incidência
Divinópolis	Estrela do Indaiá	28	3.596	778,64
Ubá	Guidoval	56	7.327	764,30
Ubá	Visconde do Rio Branco	313	41.182	760,04
Coronel Fabriciano	Marliéria	22	4.127	533,07
Divinópolis	Moema	35	7.448	469,92
Montes Claros	Janaúba	300	70.886	423,21
Uberlândia	Araporã	27	6.657	405,59
Ituiutaba	Santa Vitória	60	19.389	309,45
Montes Claros	Nova Porteirinha	23	7.636	301,20
Montes Claros	Guaraciama	14	4.962	282,14
Coronel Fabriciano	Belo Oriente	71	25.619	277,14
Ubá	Ubá	297	111.012	267,54
Montes Claros	Catuti	13	5.174	251,26
Coronel Fabriciano	Joanésia	10	5.143	194,44
Uberlândia	Grupiara	2	1.416	141,24
Divinópolis	Nova Serrana	123	89.859	136,88
Coronel Fabriciano	Coronel Fabriciano	149	109.363	136,24
Belo Horizonte	Belo Vale	10	7.816	127,94
Sete Lagoas	Pequi	5	4.342	115,15
Coronel Fabriciano	Santana do Paraíso	35	31.604	110,75
Montes Claros	Mato Verde	13	12.895	100,81

Figura: Incidência acumulada de casos prováveis de dengue por município de residência no ano de 2018, MG.



Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 19/03/2018

Figura: Incidência de casos prováveis de dengue nas últimas quatro semanas epidemiológicas por município de residência, 2018, MG.



Legenda:

- Sem casos prováveis de dengue
- Incidência baixa – menos de 100 casos prováveis por 100.000 habitantes
- Incidência média – 100 a 299 casos prováveis por 100.000 habitantes
- Incidência alta – 300 a 499 casos prováveis por 100.000 habitantes
- Incidência muito alta – mais de 500 casos prováveis por 100.000 habitantes

Distribuição dos Óbitos

Em 2018, até o momento, há seis óbitos em investigação para dengue.

Em 2017, foram confirmados 18 óbitos por dengue. Os óbitos eram residentes nos municípios: Araguari, Arinos, Bocaiúva, Capim Branco, Curvelo, Divinópolis, Eloi Mendes, Ibirité, Leopoldina, Medina, Monsenhor Paulo, Patos de Minas, Pedro Leopoldo, Ribeirão das Neves, São José do Divino, Teófilo Otoni, Uberaba e Uberlândia. Não existe uma faixa etária predominante; a mediana de idade foi de 56 anos (3 a 93 anos). Além desses, o Estado possui outros **quatro óbitos que estão em investigação.**

Febre Chikungunya

Distribuição dos casos

Foram registrados **1.744** casos prováveis de chikungunya em 2018, concentrados na região do Vale do Aço. Desse total de casos, 21 são gestantes, sendo que quatro possuem confirmação laboratorial.

Até 2015, todos os casos eram importados. Os primeiros casos autóctones de chikungunya ocorreram em 2016. O ano com maior número de casos prováveis de chikungunya foi 2017. Os casos estavam concentrados nas Unidades Regionais de Saúde (URS's) de Governador Valadares, Teófilo Otoni, Pedra Azul e Coronel Fabriciano.

Tabela: Casos prováveis de febre chikungunya, por mês de início de sintomas, 2014 – 2018, MG.

Mês	Ano de início dos sintomas				
	2014	2015	2016	2017	2018
Janeiro	0	3	34	666	906 ¹
Fevereiro	0	1	78	2.704	651
Março	0	0	78	6.340	187
Abril	0	2	73	3.101	
Maio	0	1	75	1.141	
Junho	0	0	20	958	
Julho	0	2	12	487	
Agosto	1	0	5	186	
Setembro	1	1	9	119	
Outubro	5	4	7	114	
Novembro	8	3	22	119	
Dezembro	3	16	40	175	
Total	18	33	453	16.110	1.744

Fonte: SES/MG/SINAN – Acesso em: 19/03/2018

¹ Os casos com início de sintomas no dia 31/12/2017, semana epidemiológica 1/2018, estão contabilizados no mês de janeiro de 2018.

Nas últimas quatro semanas (11/02/2018 a 10/03/2018), o estado de Minas Gerais apresentou três municípios em média incidência de casos prováveis de chikungunya, nenhum município em muito alta ou alta incidência, 47 municípios em baixa incidência e 803 estão sem registro de casos prováveis.

Tabela: Municípios com muito alta, alta e média incidência de casos prováveis de chikungunya nas quatro últimas semanas epidemiológicas de sintomas, MG.

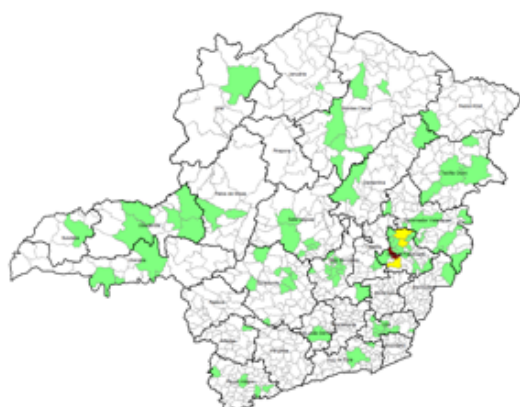
URS	Município	Casos		Incidência
		Prováveis	População*	
Coronel Fabriciano	Coronel Fabriciano	312	109.363	285,29

Coronel				
Fabriciano	Açucena	22	10.140	216,96
Coronel				
Fabriciano	Belo Oriente	40	25.619	156,13

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 19/03/2018

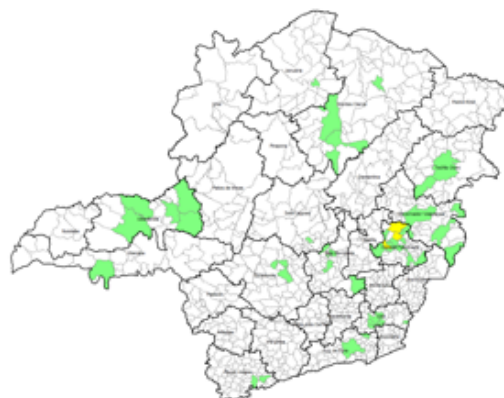
*População estimada 2015

Figura: Incidência de casos prováveis de chikungunya por município de residência no ano de 2018, MG.



Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG – Acesso em: 19/03/2018

Figura: Incidência de casos prováveis de chikungunya nas últimas quatro semanas epidemiológicas por município de residência, 2018, MG.



Legenda:

- Sem casos prováveis de chikungunya
- Incidência baixa – menos de 100 casos prováveis por 100.000 habitantes
- Incidência média – 100 a 299 casos prováveis por 100.000 habitantes
- Incidência alta – de 300 a 499 casos prováveis por 100.000 habitantes
- Incidência muito alta – mais de 500 casos prováveis por 100.000 habitantes

Distribuição dos Óbitos

Não foi registrado, até o momento, óbito confirmado ou em investigação para chikungunya em 2018.

Em 2017, o estado de Minas Gerais **confirmou 13 óbitos por chikungunya**, sendo 10 do município de Governador Valadares e um nos municípios de: Central de Minas, Ipatinga e Teófilo Otoni; em todos os casos há presença de comorbidades. Desse total, 12 óbitos apresentaram faixa etária acima dos 65 anos; a mediana de idade foi de 75,7 anos (38 a 96 anos). Os óbitos ocorreram, em sua maioria, no primeiro trimestre do ano, coincidindo com o período de maior número de casos. Além desses, o Estado possui outros **cinco óbitos que estão em investigação**.

Zika Vírus

Distribuição dos casos

Foram registrados **98** casos prováveis de zika em 2018, sendo 32 em gestantes e, dessas, apenas uma com confirmação laboratorial. Casos prováveis de zika em gestantes foram registrados em 18 municípios, destaca-se: Belo Horizonte (5 gestantes), Timóteo (4 gestantes), Coronel Fabriciano e Sete Lagoas (3 gestantes), Juiz de Fora, Santana do Paraíso e Ubá (2 gestantes).

Tabela: Casos prováveis de zika vírus por mês de início de sintomas, 2016-2018, MG*.

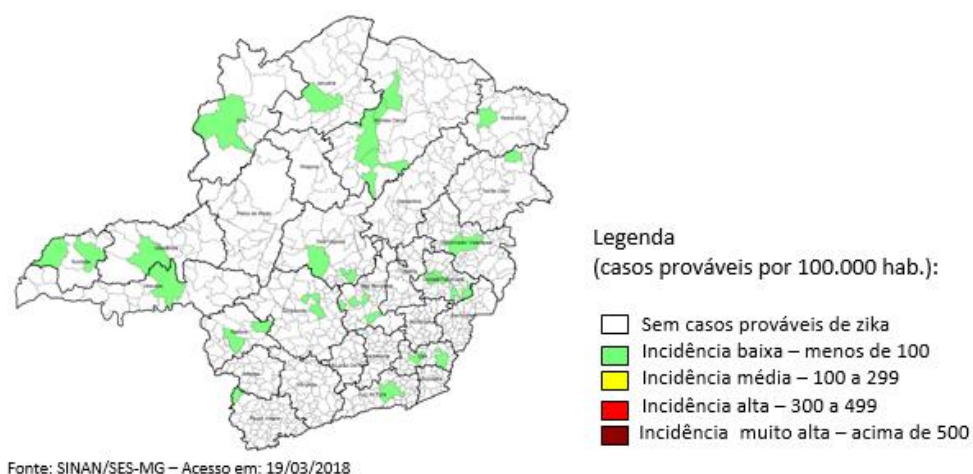
Mês	Ano de início dos sintomas		
	2016	2017	2018
Janeiro	710	95	38
Fevereiro	4.704	120	44
Março	4.815	187	16
Abril	2.130	94	
Maio	823	86	
Junho	148	52	
Julho	31	14	
Agosto	17	7	
Setembro	28	21	
Outubro	27	13	
Novembro	50	20	
Dezembro	44	16	
Total	13.527	725	98

Fonte: SINAN/SES/MG – Acesso em: 19/03/2018

*Casos suspeitos que apresentam exantema máculopapular pruriginoso com pelo menos mais dois sintomas. Exceto os casos de recém-nascido (RN) com microcefalia.

Em 2018, foram notificados casos prováveis de zika em 33 municípios.

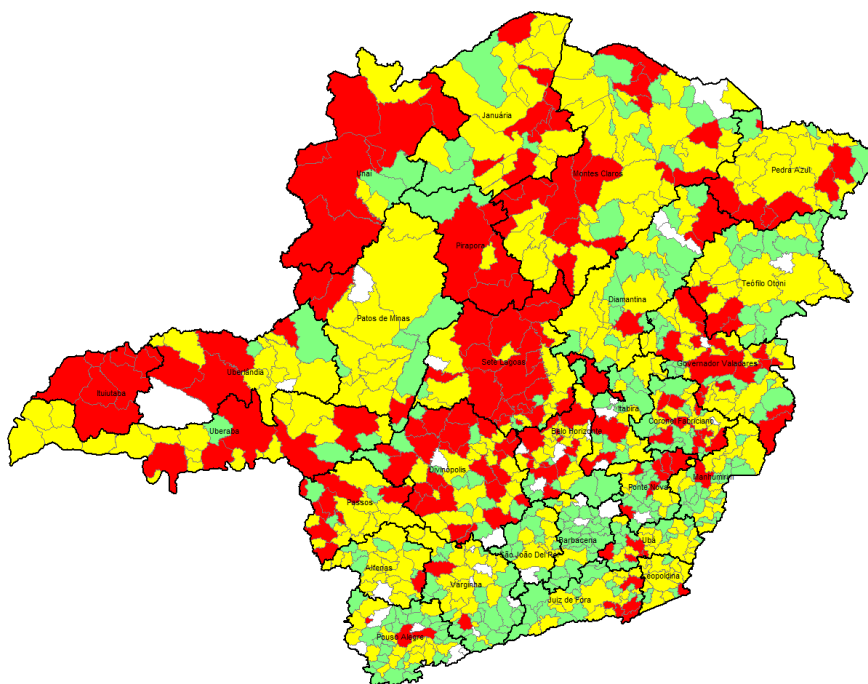
Figura: Incidência acumulada de casos prováveis de zika por município de residência no de 2018, MG.



Levantamento de infestação

O Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA) e o Levantamento de Índice Amostral (LIA) foram desenvolvidos em 2002, para atender à necessidade dos gestores e profissionais que operacionalizam o controle das arboviroses de dispor de informações entomológicas em um ponto no tempo (antes do início do verão) antecedendo o período de maior transmissão, com vistas ao fortalecimento das ações de combate vetorial nas áreas de maior risco. Trata-se, fundamentalmente, de um método de amostragem que tem como objetivo principal a obtenção de indicadores entomológicos, de maneira rápida. O LIRAA/LIA são métodos de amostragem e mapeamento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Estes levantamentos permitem a identificação dos criadouros predominantes e a situação de infestação dos municípios que o realizaram. Os índices até 0,9% indicam condições satisfatórias, entre 1% e 3,9%, situação de alerta e índices superiores a 4%, risco de surto. No levantamento realizado em janeiro de 2018 (dados parciais) 25 municípios ainda não encaminharam os resultados. Dos 828 municípios que enviaram dados: 190 municípios estão em situação de risco para ocorrência de surto, 351 estão em situação de alerta e 287 em situação satisfatória.

Figura – Índice de infestação predial, janeiro 2018, MG.



Fonte: PECDTA/SubVPS/SES-MG – Atualização: 26/02/2018

Legenda:

- Sem informação
- Município com baixo risco
- Município com médio risco
- Município com alto risco

A figura abaixo demonstra os recipientes predominantes como potenciais criadouros do *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus* nos municípios. São classificados em cinco grupos: Grupo A – depósitos para armazenamento de água; Grupo B – depósitos móveis; Grupo C – depósitos fixos; Grupo D – depósitos passíveis de remoção; Grupo E – depósitos naturais. Essa classificação permite, de certa forma, conhecer a importância entomológica e as conseqüentes repercussões epidemiológicas desses recipientes, sem, no entanto, fornecer informações sobre a sua produtividade e a estratégia de direcionamento das ações de controle vetorial nos municípios que realizaram o monitoramento entomológico.

Os depósitos de água foram identificados como criadouros predominantes, seguido pelos depósitos passíveis de remoção e os pequenos depósitos móveis.

Figura – Criadouros predominantes, janeiro 2018, MG.

