



Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais
Subsecretaria de Vigilância e Proteção a Saúde
Superintendência de Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador
Diretoria de Vigilância Ambiental
Programa Estadual de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika

Boletim epidemiológico de monitoramento dos casos de Dengue, Febre Chikungunya e Febre Zika. Nº 6, Semana Epidemiológica 05, 05/02/2016

Dengue

Introdução

A dengue é uma doença febril aguda, causada pelos vírus DENV1, DENV2, DENV3, DENV4 transmitida pela picada de mosquitos do gênero *Aedes*, infectados, sendo o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus* os principais vetores. No Brasil os registros apontam para a transmissão somente pelo vetor *Aedes aegypti* que está amplamente distribuído em função das condições climáticas favoráveis. O estado de Minas Gerais, estrategicamente dividido em 28 Unidades Regionais de Saúde, conta com a presença deste mosquito em todas elas, tendo sido registrado nos últimos anos em grande porcentagem de seus municípios. Recentemente foi confirmada no Brasil a circulação de dois outros vírus também transmitidos pelo *Aedes aegypti*, responsáveis pelas febres Chikungunya e Zika.

Distribuição dos casos

A Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES-MG) divulgará a partir de agora os casos prováveis de dengue. Nesta classificação estão incluídos os casos confirmados e os casos suspeitos de dengue. Em 2016, o estado registrou, até o dia 05/02/2016, 47.261 casos prováveis de dengue segundo informações do SINAN-ONLINE. A tabela abaixo mostra a ocorrência de casos prováveis de dengue, por mês entre os anos de 2012 a 2016. É possível observar uma tendência de maior concentração de casos entre os meses de março e abril.

Tabela 01: Casos prováveis de dengue – 2012 a 2016, MG.

| Mês | Casos prováveis | | | | |
|--------------|----------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| | Ano de início dos sintomas | | | | |
| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| Janeiro | 2.342 | 35.565 | 4.737 | 5.079 | 46.589 |
| Fevereiro | 2.594 | 62.625 | 8.558 | 9.381 | 672 |
| Março | 3.888 | 147.147 | 11.280 | 28.219 | |
| Abril | 4.762 | 124.208 | 15.331 | 60.246 | |
| Maiο | 3.867 | 31.374 | 9.825 | 50.812 | |
| Junho | 2.525 | 7.252 | 3.508 | 14.593 | |
| Julho | 1.220 | 1.657 | 1.118 | 3.480 | |
| Agosto | 651 | 674 | 554 | 1.306 | |
| Setembro | 532 | 603 | 654 | 1.082 | |
| Outubro | 659 | 759 | 647 | 1.473 | |
| Novembro | 1.163 | 1.084 | 880 | 4.218 | |
| Dezembro | 7.464 | 1.641 | 954 | 16.190 | |
| Total | 31.667 | 414.589 | 58.046 | 196.079 | 47.261 |

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 05/02/2016



Distribuição dos Óbitos

Em 2015 foram confirmados 72 óbitos por dengue em Minas Gerais, que estão representados em 42 municípios do estado.

Tabela 06: Óbitos de dengue por municípios residência, 2015.

| Municípios | Total de óbitos por município |
|--|-------------------------------|
| Bom Despacho, Campanha, Córrego Fundo, Curvelo, Divinópolis, Faria Lemos, Formiga, Fronteira, Ibirité, Itajubá, Janaúba, João Pinheiro, Juiz de Fora, Mateus Leme, Monte Carmelo, Mutum, Papagaios, Passos, Patos de Minas, Peçanha, Pirajuba, Planura, Santa Rita do Itueto, Santa Rosa da Serra, São Tiago, Viçosa | 1 |
| Araxá, Belo Horizonte, Capinópolis, Iguatama, Itaúna, Lagoa da Prata, Lavras, Nova Serrana, Três Corações, Três Pontas | 2 |
| Arcos, Betim, Unaí, Contagem | 3 |
| Uberaba | 5 |
| Uberlândia | 9 |
| Total | 72 |

Fonte: PECD/SES/MG – Atualizado em: 05/02/2016

Observa-se, em 2015, a importância da mortalidade por dengue nas faixas etárias acima de 65 anos de idade. A maior parte dos pacientes dessas faixas etárias possuem relatos de comorbidades como hipertensão, diabetes e outras, antes da ocorrência de infecção por dengue.

Tabela 07: Distribuição dos casos prováveis e óbitos por faixa etária, MG, 2015.

| Faixa Etária | Casos Prováveis | Óbitos |
|----------------|-----------------|--------|
| Menor de 1 ano | 1757 | 0 |
| 1 a 4 anos | 3220 | 0 |
| 5 a 9 anos | 7099 | 1 |
| 10 a 14 anos | 14541 | 2 |
| 15 a 19 anos | 21722 | 0 |
| 20 a 34 anos | 60753 | 8 |
| 35 a 49 anos | 45211 | 14 |
| 50 a 64 anos | 29684 | 19 |
| 65 a 79 anos | 10281 | 16 |
| 80 e + | 1762 | 11 |

Fonte: PECD/SES/MG – Atualizado em: 05/02/2016

Em 2016, foram confirmados **dois óbitos por dengue**, de pacientes que apresentavam comorbidades. Os óbitos confirmados são das Unidades Regionais de Saúde de Belo Horizonte e Uberlândia, conforme apresentado na Tabela 09.

Tabela 08: Óbitos de dengue por municípios residência, 2016.

| Municípios | Total de óbitos por município |
|----------------------------|-------------------------------|
| Belo Horizonte, Patrocínio | 1 |
| Total | 2 |

Fonte: PECD/SES/MG – Atualizado em: 05/02/2016



Tabela 09: Distribuição dos casos prováveis e óbitos por faixa etária, MG, 2016.

| Faixa Etária | Casos Prováveis | Óbitos |
|----------------|-----------------|--------|
| Menor de 1 ano | 470 | 0 |
| 1 a 4 anos | 1076 | 0 |
| 5 a 9 anos | 1805 | 0 |
| 10 a 14 anos | 2913 | 0 |
| 15 a 19 anos | 4750 | 0 |
| 20 a 34 anos | 14896 | 0 |
| 35 a 49 anos | 11246 | 1 |
| 50 a 64 anos | 7274 | 0 |
| 65 a 79 anos | 2423 | 0 |
| 80 e + | 400 | 1 |

Fonte: PECD/SES/MG – Atualizado em: 05/02/2016

Monitoramento Viral

No estado de Minas Gerais, a Fundação Ezequiel Dias – FUNED é a unidade responsável pela vigilância laboratorial de diversos agravos, incluindo dengue. Nela são realizados testes sorológicos para identificação de anticorpos e antígenos e caracterização do perfil de transmissão de determinado intervalo de tempo.

Em 2015 foram processados 1.582 amostras para monitoramento viral, nas técnicas de Isolamento Viral e RT-PCR, das quais obteve-se resultado positivo com identificação do sorotipo circulante em 570 amostras, o que representa 36% de positividade.

No mesmo período, nas amostras com resultado positivo, comprova-se que a circulação do sorotipo da dengue predominante em Minas Gerais é o DENV1, que representa 98,77% das amostras analisadas.

Em 2016 já foram analisadas 245 amostras para detecção do vírus dengue, das quais 151 amostras tiveram resultados detectáveis para o DENV-1, o que representa uma positividade de 61,6%.

Febre Chikungunya

Introdução

A febre chikungunya é uma enfermidade febril transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*. No Brasil, o *Ae. Aegypti* encontra-se distribuído em todos os Estados, tornando o país suscetível à propagação do vírus no território nacional. A doença apresenta fase aguda, subaguda e crônica. Até o presente momento em Minas Gerais não existe casos autóctones da doença.

Distribuição dos casos

A SES-MG divulgará os casos da febre chikungunya utilizando a classificação de casos: notificados, confirmados, descartados e aqueles que ainda estão sob investigação, ou seja, que aguardam resultado de exames. Com esta ação, pretende-se viabilizar atividades de vigilância epidemiológica, além de detectar a circulação do vírus no estado de Minas Gerais, já que todos os casos confirmados até o momento foram importados de outros estados do Brasil ou de outro país.



Tabela 10: Classificação dos casos de febre chikungunya, MG, 2015 e 2016.

| Classificação | Número de casos 2015 | Número de casos 2016 |
|-----------------|----------------------|----------------------|
| Notificados | 401 | 203 |
| Confirmados | 9* | 0 |
| Descartados | 384 | 113 |
| Em Investigação | 8 | 90 |

Fonte: GAL/SES/MG/SINAN – Acesso em: 05/02/2016

* Casos importados.

Distribuição dos casos por município

Em 2015 foram confirmados 9 casos importados de febre chikungunya em pacientes residentes nos municípios de Belo Horizonte (3 casos), Viçosa, Serra dos Aimorés, Jequitinhonha, Uberaba, Uberlândia e Ipatinga (com 1 caso cada). Desses, os locais de origem foram Colômbia, Bahia, Sergipe e Alagoas.

Zika Vírus

Introdução

O zika vírus é um arbovírus do gênero *Flavivirus*, família *Flaviviridae*. Até o momento, são conhecidas duas linhagens do vírus: uma africana e outra asiática. Nas Américas, o vírus foi identificado somente na Ilha de Páscoa, no Chile. A principal via de transmissão desse agravo é pelo mosquito *Aedes aegypti*.

A febre por zika vírus é uma doença caracterizada pelo quadro clínico de febre, exantema maculopapular pruriginoso, hiperemia conjuntival não pruriginosa e não purulenta, artralgia, mialgia cefaleia e dor nas costas.

Distribuição dos casos

É um vírus considerado endêmico no leste e oeste do continente africano. De acordo com o informe epidemiológico nº11 do Ministério de Saúde, no Brasil, temos casos confirmados desse agravo em 22 Unidades Federativas: Roraima, Pará, Amazonas, Rondônia, Mato Grosso, Maranhão, Tocantins, Goiás, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo, Espírito Santo, Paraná e Minas Gerais.

Classificação dos casos de febre pelo zika vírus*.

| Classificação | **Número de casos 2015 | **Número de casos 2016 |
|-----------------|------------------------|------------------------|
| Notificados | 68 | 44 |
| Confirmados | 0 | 0 |
| Descartados | 16 | 0 |
| Em Investigação | 52 | 44 |

Fonte: GAL/SES/MG/SINAN – Acesso em: 05/02/2016



*Casos suspeitos que apresentam exantema máculopapular pruriginoso com pelo menos mais dois sintomas, de acordo com o Protocolo de Implantação de Unidades Sentinelas para Zika Vírus. Exceto os casos de RN com microcefalia, mães de RN com microcefalia e gestantes.

****Esclarecimento:** No boletim do dia 02/02/2016 foram divulgadas a soma parcial dos casos suspeitos de zika, incluindo os casos de gestantes com exantema e recém nascidos com microcefalia. A tabela acima refere-se somente aos casos suspeitos de zika, por isso a diferença para menos dos valores.

Protocolo de Investigação de Microcefalia

Até o dia 05 de fevereiro de 2016 foram notificados 109 casos no protocolo de monitoramento da microcefalia, conforme tabela abaixo. Do total de casos, 1* foi confirmado. Trata-se de **uma gestante no município de Ubá**.

Monitoramento de casos de microcefalia e casos de gestantes com exantema com possível relação com o Zika vírus, MG, 2015 e 2016.

| Classificação | Número de casos de microcefalia | Número de casos de gestantes com exantema | Total |
|-----------------|---------------------------------|---|-------|
| Notificados | 60 | 49 | 109 |
| Confirmados | 0 | 1 | 1 |
| Descartados | 39 | 4 | 43 |
| Em Investigação | 21 | 44 | 65 |

Fonte: CIEVS-MINAS/ SES-MG – Dados parciais de: 04/02/2016

- A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) divulgou no dia 14 de janeiro de 2016 resultado laboratorial confirmando um caso de Zika Vírus com suspeita de microcefalia em recém-nascido residente no município de Curvelo. Considerando que a mãe não apresentou intercorrências no pré-natal e o recém-nascido vinha apresentando crescimento e desenvolvimento dentro dos padrões de normalidade, a SES-MG e a Secretaria Municipal de Saúde de Curvelo informaram à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e solicitaram uma revisão no diagnóstico laboratorial.
- A Fiocruz realizou um exame mais específico e informou ao Ministério da Saúde, que o retirou do boletim o caso de Minas Gerais. Na sequência, a SES-MG foi informada, por meio do exame laboratorial, que o novo resultado era negativo para a presença do Zika Vírus.
- Diante disso, a SES-MG altera o caso para descartado. A Secretaria Municipal de Saúde de Curvelo, com apoio da SES-MG, adotou todas as medidas previstas nos Protocolos do Ministério da Saúde, realizando exames clínicos e de imagem, acompanhando e monitorando o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido. Os procedimentos realizados demonstram padrões normais.

