

1- Dengue

A dengue é uma doença febril aguda, causada pelos vírus DENV1, DENV2, DENV3, DENV4 e 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 desse mosquito em todas elas, tendo sido registrado nos últimos anos em grande porcentagem de seus municípios. No Brasil, há circulação de dois outros vírus também transmitidos pelo *Aedes aegypti*, que são responsáveis pelas febres Chikungunya e Zika.

1.1 – Distribuição dos casos

Em 2017, o estado registrou, até o dia 03/04/2017, **18.696 casos prováveis de dengue** segundo informações do SINAN-ONLINE. Nessa classificação, estão incluídos os casos confirmados e os casos suspeitos de dengue. A tabela abaixo mostra a ocorrência de casos prováveis de dengue por mês entre os anos de 2010 e 2017.

Tabela 01: Casos prováveis* de dengue por mês de início de sintomas, 2010 a 2017, MG.

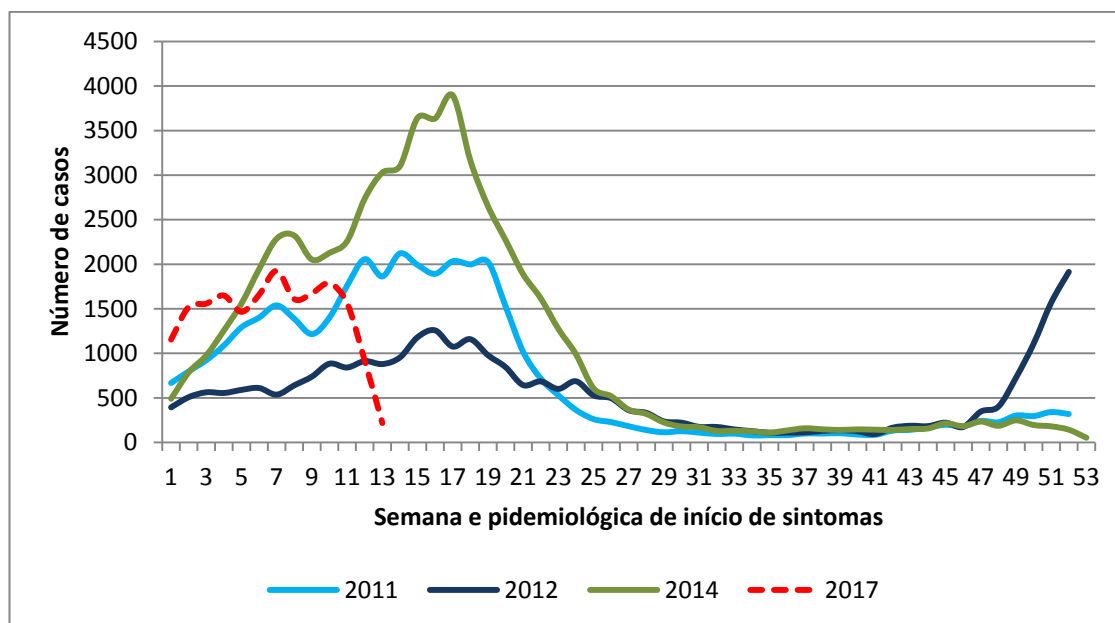
Mês	Ano de início dos sintomas							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Janeiro	14.345	3.790	2.340	35.516	4.973	4.466	58.188	6.540
Fevereiro	29.455	5.640	2.593	62.546	8.562	9.280	139.440	6.594
Março	55.288	7.328	3.884	146.903	11.274	27.891	159.807	5.560
Abril	62.396	8.637	4.748	123.962	15.315	60.045	123.101	2
Maio	38.820	6.899	3.848	31.308	9.810	51.320	36.605	
Junho	6.399	1.686	2.524	7.231	3.496	14.218	4.780	
Julho	1.681	653	1.220	1.653	1.115	3.318	1.019	
Agosto	609	415	649	671	551	1.231	633	
Setembro	490	397	532	576	653	986	639	
Outubro	410	497	659	743	642	1.322	743	
Novembro	804	863	1.162	1.054	875	3834	1.258	
Dezembro	1.357	1.166	6.357	2.526	1.099	11.669	1.670	
Total	212.054	37.971	30.516	414.689	58.365	189.580	527.877	18.696

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 03/04/2017

*Casos prováveis são os casos confirmados e suspeitos

A figura 01, abaixo, retrata os casos prováveis de dengue por semana epidemiológica de início de sintomas em anos não epidêmicos. Em análises epidemiológicas, os anos epidêmicos são excluídos para fins de comparação, com objetivo de não levar a um viés de interpretação dos dados. O número de casos prováveis de dengue em 2017 acompanha o mesmo perfil de anos não epidêmicos. Em anos anteriores, o pico de ocorrência de casos foi entre as semanas epidemiológicas 14 e 17, que corresponde aos meses de março e abril (Figura 01).

Figura 01: Casos prováveis de dengue por semana epidemiológica de início de sintomas excluídos os anos epidêmicos, MG.



Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 03/04/2017

1.1.1 – Distribuição de casos por Unidades Regionais de Saúde (URS)

Em se tratando das 28 Unidades Regionais de Saúde, nas quatro últimas semanas epidemiológicas (26/02/2017 a 25/03/2017) nenhuma delas está em alta incidência, ou seja, com mais de 300 casos prováveis por 100.000 habitantes.

1.2 – Distribuição dos Óbitos

Em 2016, foram confirmados 254 óbitos por dengue e 48 óbitos estão em investigação.

Até o momento, em 2017, foi **confirmado 01 óbito no município de Ibirité**. Há **15 óbitos suspeitos por dengue em investigação**.

1.3 – Monitoramento Viral

Até o momento, em 2017, foram analisadas 657 amostras para detecção da circulação do vírus dengue, das quais 11 amostras tiveram resultados detectáveis. O sorotipo DENV-1 foi identificado em 09 amostras distribuídas nos municípios de Belo Horizonte, Brasília de Minas, Contagem, Patos de Minas e Teófilo Otoni; o DENV-2 foi identificado no município de Uberlândia com 01 amostra; e o DENV-3 foi identificado em 01 amostra no município de Capitão Enéas.

Tabela 03: Circulação viral de dengue por Unidade Regional de Saúde, 2017, MG.

Unidade Regional de Saúde	Casos prováveis	Amostras testadas para Isolamento Viral ou RT-PCR para dengue					
		Total	Positivas				
			DENV1	DENV2	DENV3	DENV4	%
Alfenas	96	1					0%
Barbacena	82	0					0%
Belo Horizonte	5.436	208	6				2,8%
C. Fabriciano	592	73					0%
Diamantina	609	1					0%
Divinópolis	408	9					0%
G. Valadares	3.186	59					0%
Itabira	67	9					0%
Ituiutaba	294	3					0%
Januária	421	3	1				33,3%
Juiz de Fora	101	11					0%
Leopolina	42	0					0%

Manhumirim	59	21					0%
Montes Claros	449	24			1		4,1%
Passos	204	5					0%
Patos de Minas	283	1	1				100%
Pedra Azul	585	24					0%
Pirapora	36	0					0%
Ponte Nova	21	3					0%
Pouso Alegre	49	9					0%
São João Del Rei	39	0					0%
Sete Lagoas	316	36					0%
Teófilo Otoni	1.799	114	1				0,8%
Ubá	304	11					0%
Uberaba	548	10					0%
Uberlândia	991	13		1			7,6%
Unaí	89	1					0%
Varginha	1.590	1					0%
Total	18.696	650	9	1	1	0	3,5%

Fonte: Sinan-Online - GAL/FUNED. Atualizado em: 03/04/2017

2- Febre Chikungunya

A febre chikungunya é uma enfermidade febril causada por um vírus e transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. 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.

2.1- Distribuição dos casos

Os primeiros casos de chikungunya do estado de Minas Gerais ocorreram em 2014, sendo todos importados de outro estado ou de outro país que já possuíam a transmissão autóctone da doença. Observa-se um perfil epidemiológico muito semelhante nos anos de 2014 e 2015, apresentando um discreto aumento de número de casos prováveis de chikungunya nos meses de outubro a dezembro.

Em 2016, foram confirmados casos autóctones, isto é, a transmissão ocorreu no estado de Minas Gerais. Com a alteração no cenário epidemiológico do estado, que atualmente possui a circulação do vírus em seu território, o ano de 2017 apresenta até o momento um total de **6.020 casos prováveis de chikungunya**, superando os anos anteriores no mesmo período (Tabela 04, Figura 04).

Tabela 04: Casos prováveis de febre chikungunya, por mês de início de sintomas, 2014 – 2017, MG.

Mês	Ano de início dos sintomas				
	2014	2015	2016	2017	
Janeiro	0	1	34	722	
Fevereiro	0	1	78	3.055	
Março	0	0	89	2.243	
Abril	0	2	88		
Maio	0	1	84		
Junho	0	0	22		
Julho	0	2	16		
Agosto	1	0	7		
Setembro	1	1	9		
Outubro	5	4	7		
Novembro	8	3	25		
Dezembro	3	16	44		
Total	18	31	503	6.020	

Fonte: SES/MG/SINAN – Acesso em: 03/04/2017

A Figura 05 apresenta os casos prováveis de chikungunya por município de residência nas últimas quatro semanas epidemiológicas (26/02/2017 a 25/03/2017).

O estado de Minas Gerais possui 75 municípios com registro de casos prováveis de chikungunya. Destacam-se os municípios de Governador Valadares e Aimorés com incidência alta. O mapa apresenta 11 municípios em média incidência e 62 municípios em baixa incidência de casos prováveis.

2.2 - Distribuição dos Óbitos

Em 2017, o estado de Minas Gerais registrou **08 óbitos suspeitos por chikungunya que estão sob investigação**.

3- Zika Vírus

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. 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 e também transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*.

3.1 – Distribuição dos casos

Abaixo a tabela referente aos casos prováveis de zika vírus nos anos de 2016 e 2017. No ano de 2016, percebe-se um maior número de casos nos meses de fevereiro e março.

Tabela 05: Casos prováveis de zika vírus por mês de início de sintomas, 2016-2017, MG*.

Mês	Ano de início dos sintomas			
	2016	2017		
Janeiro	742	118		
Fevereiro	4.945	158		
Março	4.975	125		
Abril	2.214			
Maio	833			
Junho	153			
Julho	32			
Agosto	20			
Setembro	33			
Outubro	30			
Novembro	55			
Dezembro	54			
Total	14.086	401		

Fonte: SINAN/SES/MG – Acesso em: 03/04/2017

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

A Figura 06 mostra o total de casos prováveis do ano de 2017, por município.

Nas últimas quatro semanas epidemiológicas (26/02/2017 a 25/03/2017), nenhum município encontra-se com incidência acima de 300 casos prováveis por 100.000 habitantes, ou seja, em alta incidência.

Ressalta-se 02 municípios que estão em média incidência, Aimorés e Tumiritinga, ambos da URS de Governador Valadares. Outros 28 municípios encontram-se em baixa incidência, totalizando 30 municípios

com registro no sistema de informação com casos prováveis de zika nas últimas quatro semanas epidemiológicas (Figura 07).

4- Vigilância laboratorial

Em 2017, foram testadas 6.705 amostras para dengue, das quais 1.042 (15,5%) tiveram resultado positivo ou reagente. Dos 853 municípios de Minas Gerais, 263 (30,8%) enviaram amostras para realizar testes de dengue e 113 municípios tiveram pelo menos uma amostra positiva. Cinco municípios se destacam com altos percentuais de positividade para dengue: Monte Alegre de Minas/ URS Uberlândia (72,1%); Turmalina/ URS Diamantina (69,6%); Porteirinha/ URS Montes Claros (60,9%); Itambacuri/ URS T. Otoni (43,5%), e Almenara/ URS Pedra Azul (30,2%).

Para diagnóstico de Chikungunya, foram encaminhadas 1.617 amostras este ano, sendo 808 (49,9%) reagentes ou positivas. Dos 89 municípios que enviaram amostras para realizar teste de chikungunya, 46 tiveram pelo menos uma amostra positiva. Três municípios da URS Pedra Azul, dois da URS Governador Valadares, dois da URS Teófilo Otoni e um da URS de Uberlândia se destacam com alto percentual de positividade de amostras testadas.

Para diagnóstico de Zika, foram encaminhadas 637 amostras, das quais 128 foram positivas. Dos 63 municípios que enviaram amostras, 30 municípios tiveram pelo menos uma amostra positiva.

5- Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* - LIRAA

LIRAA é o mapeamento rápido dos índices de infestação por *Aedes aegypti*. Permite a identificação dos criadouros predominantes e a situação de infestação do município. Índices até 1% indicam condições satisfatórias, entre 1% e 3,9%, situação de alerta e índices superiores a 4%, risco de surto.

Em Outubro de 2016, o LIRAA foi realizado em 137 municípios de Minas Gerais. Sete municípios apresentaram índices de infestação predial (IIP) superiores a 3,9%, ou seja, estavam em situação de risco para ocorrência de surto (Figura 08).

Atualmente, 29 municípios estão em situação de risco para ocorrência de surto e 78 estão em situação de alerta (Figura 09).

Figura 08: Liraa de outubro de 2016 por município de residência, MG

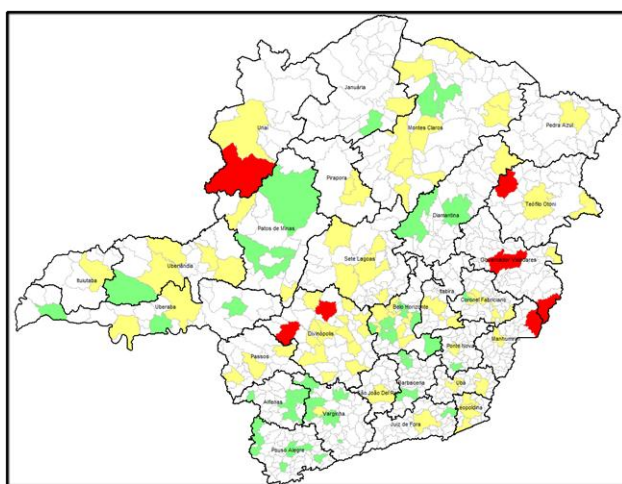
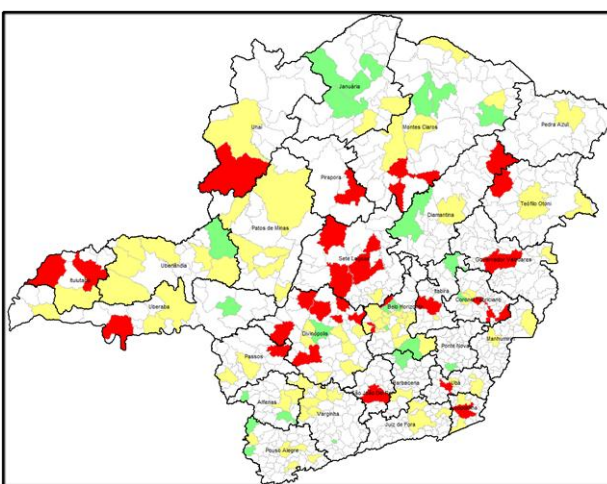


Figura 09: Liraa janeiro de 2017 por município de residência, MG



Fonte: SES/MG. Atualizado em 04/04/2017

Legenda:

- Município que não realiza Liraa ou sem risco
- Município com baixo risco
- Município com médio risco
- Município com alto risco

