

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 17/04/2017, **20.286 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.

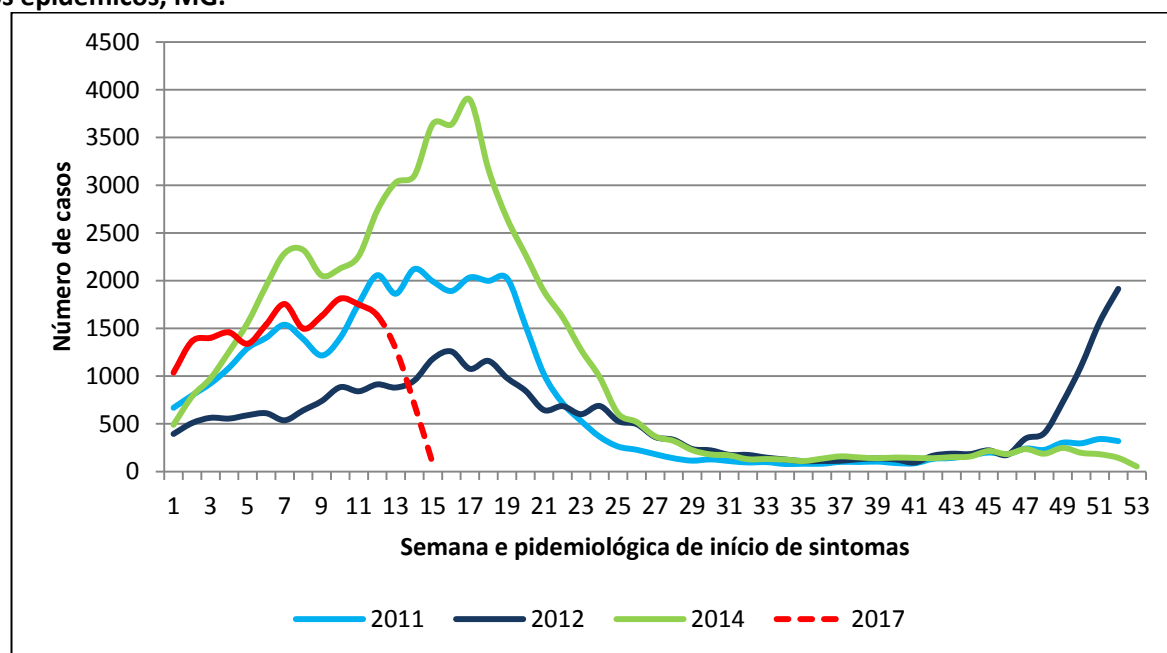
Mês	Ano de início dos sintomas							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Janeiro	14.345	3.790	2.340	35.516	4.973	4.466	58.188	5833
Fevereiro	29.455	5.640	2.593	62.546	8.562	9.280	139.440	6104
Março	55.288	7.328	3.884	146.903	11.274	27.891	159.807	7374
Abril	62.396	8.637	4.748	123.962	15.315	60.045	123.101	975
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	20.286

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 17/04/2017

*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: 17/04/2017

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 **18 óbitos suspeitos por dengue em investigação**.

1.3 – Monitoramento Viral do vírus da dengue

Até o momento foram analisadas 336 amostras pela técnica RT-PCR em tempo real. Em onze amostras foi possível detectar o vírus da dengue e identificar o sorotipo: DENV-1 foi identificado em nove amostras; DENV-2 em uma e o sorotipo DENV-3 em uma amostra (Tabela 02). Pela técnica do isolamento viral foram testadas 355 amostras, todas com resultado negativo.

Tabela 02: Circulação viral de dengue por Unidade Regional de Saúde, 2017, MG.

Unidade Regional de Saúde	Amostras testadas para Isolamento Viral ou RT-PCR para dengue					
	Total	Positivas				
		DENV1	DENV2	DENV3	DENV4	%
Alfenas	1					0
Barbacena						0
Belo Horizonte	149	6				4,0
C. Fabriciano	21					0
Diamantina	1					0
Divinópolis	5					0
G. Valadares	27					0
Itabira	5					0
Ituiutaba	2					0
Januária	2	1				50,0
Juiz de Fora	7					0
Leopoldina						0
Manhumirim						0

Montes Claros	21			1		4,8
Passos	2					0
Patos de Minas	1	1				100,0
Pedra Azul	20					0
Pirapora						0
Ponte Nova	2					0
Pouso Alegre	5					0
São João Del Rei						0
Sete Lagoas	35					0
Teófilo Otoni	9	1				11,1
Ubá	4					0
Uberaba	4					0
Uberlândia	11		1			9,1
Unaí						0
Varginha	2					0
Total	336	9	1	1	0	3,3

Fonte: Sinan-Online - GAL/FUNED. Atualizado em: 17/04/2017

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 **7.867 casos prováveis de chikungunya**, superando os anos anteriores no mesmo período (Tabela 03).

Tabela 03: 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	733
Fevereiro	0	1	78	3112
Março	0	0	89	3876
Abril	0	2	88	145
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	7.867

Fonte: SES/MG/SINAN – Acesso em: 17/04/2017

O estado de Minas Gerais possui 74 municípios com registro de casos prováveis de chikungunya. Destacam-se os nove municípios com alta incidência de casos prováveis de chikungunya.

2.2 - Distribuição dos Óbitos

Em 2017, o estado de Minas Gerais registrou **11 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

Em 2017 foram registrados 554 casos prováveis de Zika. O número de casos prováveis em 2016 foi superior ao número de casos em 2017, com maior número de casos nos meses de fevereiro e março (Tabela 05).

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	120
Fevereiro	4.945	181
Março	4.975	239
Abril	2.214	14
Maio	833	
Junho	153	
Julho	32	
Agosto	20	
Setembro	33	
Outubro	30	
Novembro	55	
Dezembro	54	
Total	14.086	554

Fonte: SINAN/SES/MG – Acesso em: 17/04/2017

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

Nas quatro últimas semanas epidemiológicas (12/03/2017 a 08/04/2017), nenhum município encontra-se com incidência acima de 300 casos prováveis por 100.000 habitantes, ou seja, em alta incidência.

Destacam-se as regionais de saúde de Governador Valadares com três municípios com média incidência de casos (Aimorés, Tumiritinga e Resplendor) e a regional de saúde de Pedra Azul com o município de Medina também com média incidência de casos.

4- Vigilância laboratorial

Em 2017, foram testadas 11.372 amostras para dengue, das quais 1.351 (16,9%) tiveram resultado positivo ou reagente. Dos 853 municípios de Minas Gerais, 570 (66,8%) enviaram amostras para realizar testes de dengue e 202 municípios tiveram pelo menos uma amostra positiva.

Para diagnóstico de Chikungunya, foram encaminhadas 4.428 amostras este ano, sendo 1.374 **(56,0%) reagentes ou positivas**. Dos 188 municípios que enviaram amostras para realizar teste de chikungunya, 86 tiveram pelo menos uma amostra positiva. Cinco municípios se destacam pelo alto percentual de positividade das amostras testadas: três da regional de Governador Valadares (G. Valadares, Mathias Lobato e Conselheiro Pena); dois da regional de T. Otoni (T. Otoni e Nanuque) e Medina na URS Pedra Azul.

Para diagnóstico de Zika, foram encaminhadas 688 amostras, das quais 141 foram positivas. Dos 105 municípios que enviaram amostras, 45 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).

Em março de 2017, o LIRAA foi realizado em 150 municípios, sendo que 58 estão com em situação de risco para ocorrência de surto, 68 em situação de alerta e 24 com baixo risco para ocorrência de surtos (Figura 10).

Figura 08: LIRAA por município, MG, out/2016

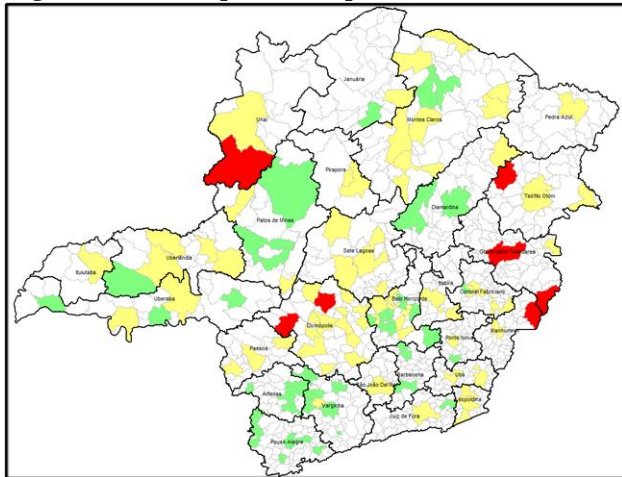


Figura 09: LIRAA por município, MG, jan/2017

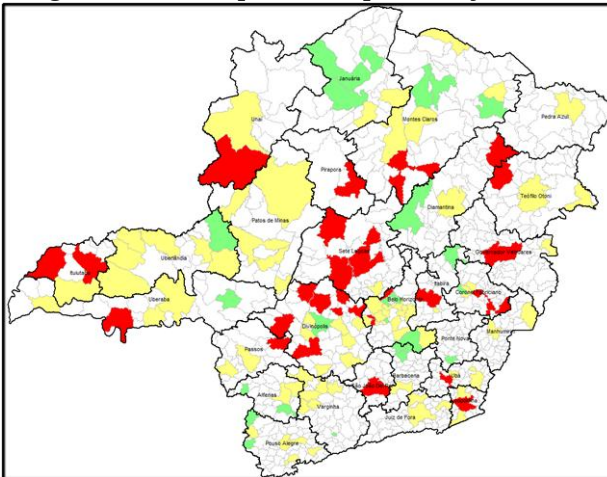
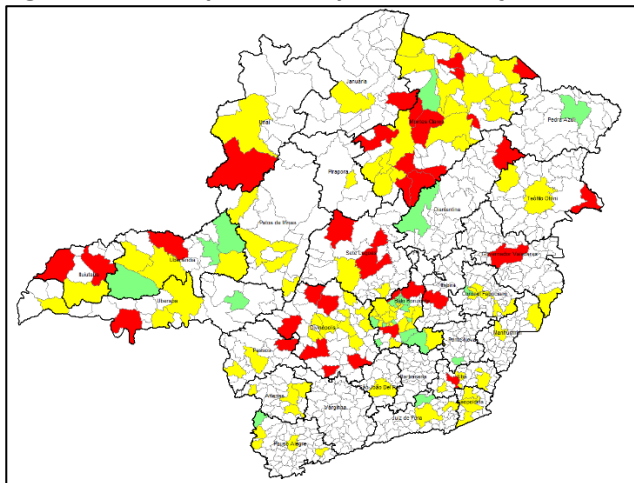


Figura 10: LIRAA por município, MG, março/2017



Fonte: SES/MG. Atualizado em 10/04/2017

Legenda:

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