

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 10/04/2017, **19.784 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.

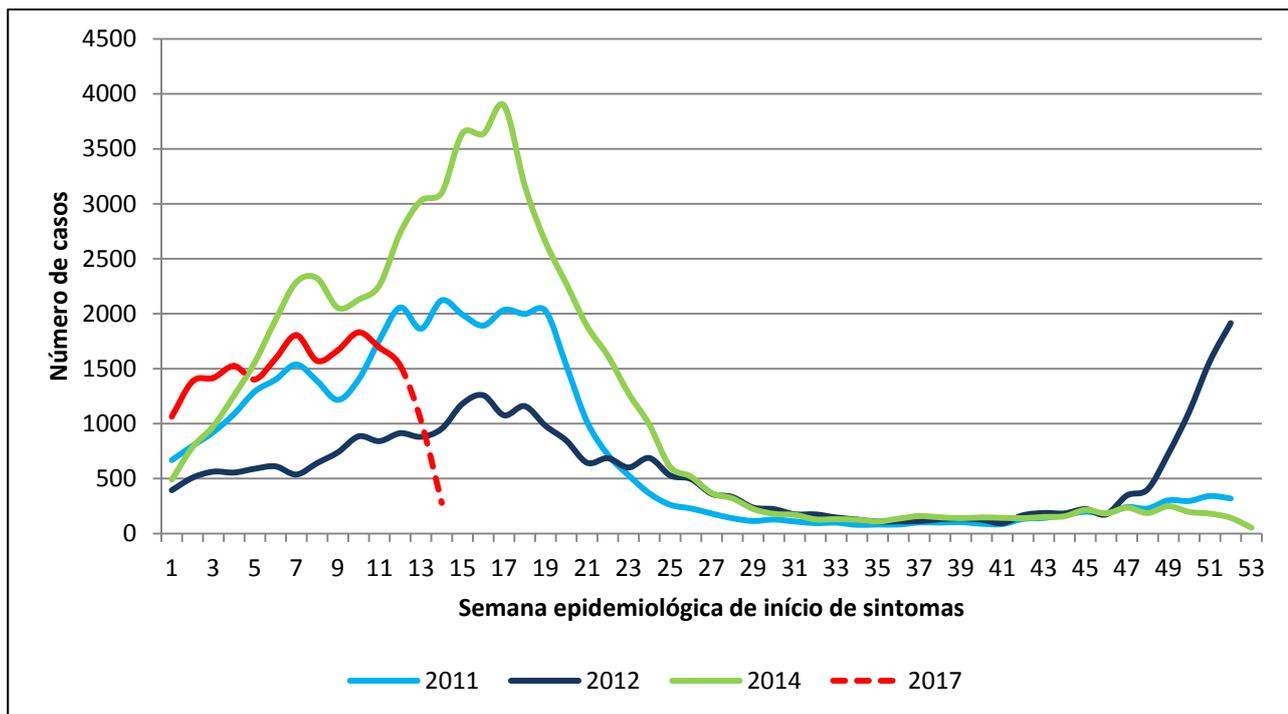
Mês	Ano de início dos sintomas							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Janeiro	14.345	3.790	2.340	35.516	4.973	4.466	58.188	6.000
Fevereiro	29.455	5.640	2.593	62.546	8.562	9.280	139.440	6.329
Março	55.288	7.328	3.884	146.903	11.274	27.891	159.807	7.057
Abril	62.396	8.637	4.748	123.962	15.315	60.045	123.101	398
Maiο	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	19.784

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 10/04/2017

*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: 10/04/2017

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

Nas quatro últimas semanas epidemiológicas (05/03/2017 a 01/04/2017) sete municípios se destacam por estarem com alta incidência de casos prováveis de dengue (Tabela 02); 30 municípios estão com média incidência e 301 municípios com baixa incidência.

Tabela 02: Municípios com alta incidência de casos prováveis de dengue nas quatro últimas semanas epidemiológicas de sintomas, MG.

URS	Município	Casos Prováveis	População*	Incidência
Diamantina	Turmalina	190	19.454	976,66
Pedra Azul	Medina	169	21.459	787,55
Varginha	Três Corações	585	77.921	750,76
Januária	Brasília de Minas	166	32.564	509,77
G. Valadares	Divino das Laranjeiras	23	5.082	452,58
Montes Claros	Porteirinha	143	38.720	369,32
Teófilo Otoni	Campanário	12	3.733	321,46

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 10/04/2017

* População estimada 2015

1.2 – Distribuição dos Óbitos

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

Até o momento, em 2017, foi **confirmado 01 óbito no município de Ibirité**. Há **17 óbitos suspeitos por dengue em investigação**.

1.3 – Monitoramento Viral

Até o momento, em 2017, foram analisadas 723 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	86	1					0
Barbacena	91	0					0
Belo Horizonte	5184	229	6				2,6
C. Fabriciano	664	82					0
Diamantina	664	2					0
Divinópolis	420	16					0
G. Valadares	3418	62					0
Itabira	70	9					0
Ituiutaba	290	3					0
Januária	505	17	1				5,9
Juiz de Fora	108	12					0
Leopoldina	43	0					0
Manhumirim	64	23					0
Montes Claros	570	24			1		4,2
Passos	213	6					0
Patos de Minas	345	1	1				100,0
Pedra Azul	714	24					0
Pirapora	38	0					0
Ponte Nova	21	3					0
Pouso Alegre	51	10					0
São João Del Rei	39	0					0
Sete Lagoas	344	37					0
Teófilo Otoni	1882	118	1				0,8
Ubá	319	12					0
Uberaba	608	12					0
Uberlândia	1169	13		1			7,7
Unaí	90	1					0
Varginha	1774	6					0
Total	19.784	723	9	1	1	0	1,5

Fonte: Sinan-Online - GAL/FUNED. Atualizado em: 10/04/2017

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 **7.193 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	731
Fevereiro	0	1	78	3066
Março	0	0	89	3344
Abril	0	2	88	52
Maiο	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	7.193

Fonte: SES/MG/SINAN – Acesso em: 10/04/2017

O estado de Minas Gerais possui 76 municípios com registro de casos prováveis de chikungunya.

2.2 - Distribuição dos Óbitos

Em 2017, o estado de Minas Gerais registrou **10 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 06: Casos prováveis de zika vírus por mês de início de sintomas, 2016-2017, MG*.

Mês	Ano de início dos sintomas	
	2016	2017
Janeiro	742	121
Fevereiro	4.945	182
Março	4.975	233
Abril	2.214	5
Maiο	833	
Junho	153	
Julho	32	
Agosto	20	
Setembro	33	
Outubro	30	
Novembro	55	
Dezembro	54	

Total	14.086	541
--------------	---------------	------------

Fonte: SINAN/SES/MG – Acesso em: 10/04/201

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

Nas últimas quatro semanas epidemiológicas (05/03/2017 a 01/04/2017), nenhum município encontra-se com incidência acima de 300 casos prováveis por 100.000 habitantes, Nenhum município encontra-se com alta incidência de prováveis, ou seja, com mais de 300 casos 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. Nenhum município encontra-se com alta incidência de prováveis, ou seja, com mais de 300 casos por 100.000 habitantes.

4- Vigilância laboratorial

Em 2017, foram testadas 10.897 amostras para dengue, das quais 1.313 (20,7%) tiveram resultado positivo ou reagente. Dos 853 municípios de Minas Gerais, 561 (65,7%) enviaram amostras para realizar testes de dengue e 199 municípios tiveram pelo menos uma amostra positiva.

Para diagnóstico de Chikungunya, foram encaminhadas 4.161 amostras este ano, sendo 1.216 **(54,6%)** reagentes ou positivas. Dos 188 municípios que enviaram amostras para realizar teste de chikungunya, 81 tiveram pelo menos uma amostra positiva. Quatro municípios se destacam pelo alto percentual de positividade das amostras testadas: dois da regional de Governador Valadares (Mathias Lobato e G. Valadares); Medina/URS Pedra Azul e Teófilo Otoni/ URS T. Otoni.

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 por município, MG, out/2016

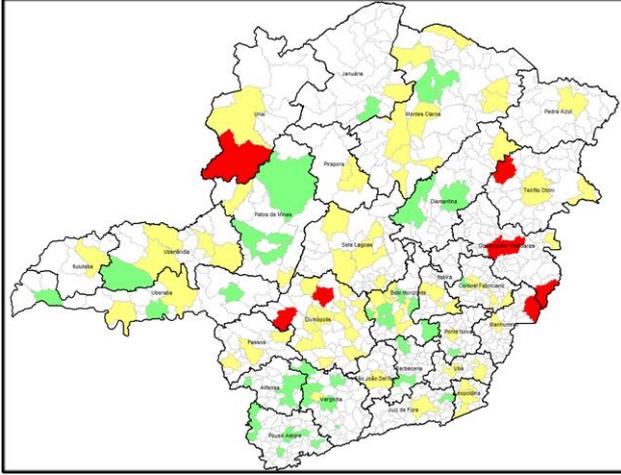


Figura 09: LIRAA por município, MG, jan/2017

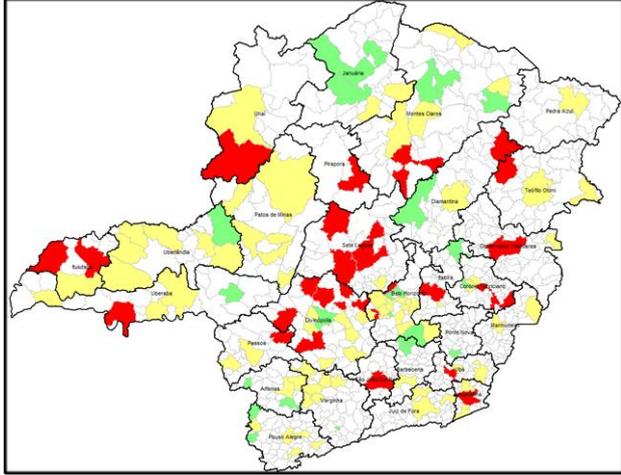
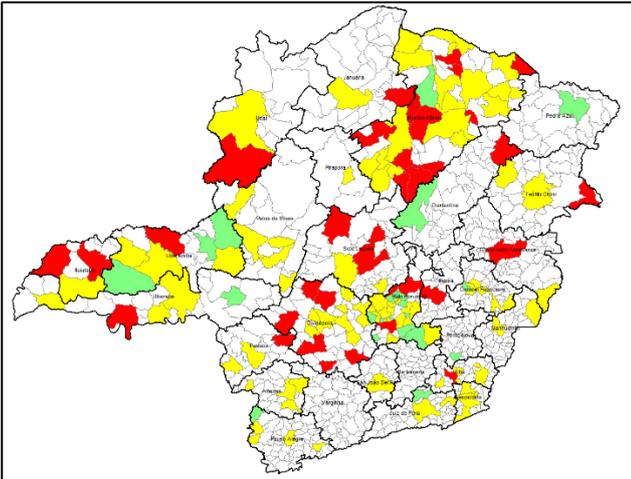


Figura 10: LIRAA por município, MG, março/2017



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