Boletim epidemiológico de monitoramento dos casos de

Dengue, Chikungunya e Zika.

Nº 96, Semana Epidemiológica 19

Data da atualização: 07/05/2018

1- Dengue

1.1 –Distribuição dos casos

Em 2018, até o dia 07/05, foram registrados 17.276 casos prováveis de dengue (Tabela 1).

Tabela 1: Casos prováveis¹ de dengue por mês de início de sintomas, 2010 a 2018, MG.

Mês			Ano de	início dos s	intomas				
ivies	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Janeiro	14.470	3.795	2.341	35.522	5.007	7.050	57.617	4.699	2.381 ²
Fevereiro	29.487	5.624	2.598	62.560	8.573	9.306	137.474	4.326	2.749
Março	55.292	7.346	3.885	146.917	11.286	27.773	156.923	5.259	5.959
Abril	62.392	8.659	4.752	123.956	15.334	59.857	120.895	3.727	6.138
Maio	38.796	6.914	3.848	31.307	9.809	51.062	36.046	2.882	49
Junho	6.398	1.690	2.525	7.230	3.495	14.083	4.698	1.451	
Julho	1.683	656	1.220	1.653	1.115	3.281	990	596	
Agosto	611	419	650	673	551	1.214	597	500	
Setembro	492	399	532	577	652	956	619	538	
Outubro	419	504	659	745	641	1.288	714	669	
Novembro	811	880	1.162	1.056	874	3.789	1.154	746	
Dezembro	1.651	1.364	6.356	2.523	1.098	14.334	1.323	984	
Total	212.502	38.250	30.528	414.719	58.435	193.993	519.050	26.377	17.276

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 07/05/2018

1.1.1 – Distribuição de casos prováveis de dengue por município

Nas quatro últimas semanas epidemiológicas (01/04/2018 a 28/04/2018) **10** municípios encontram-se com incidência muito alta de casos prováveis de dengue, **sete** municípios encontram-se em alta incidência, **23** municípios estão em média incidência (Tabela 2), 233 municípios estão com baixa incidência e 580 municípios estão sem registro de casos prováveis (Figura 2).

Tabela 2: Municípios com incidência de casos prováveis de dengue acima de 100 casos por 100 mil habitantes nas quatro últimas semanas epidemiológicas de sintomas, MG.

¹Casos prováveis são os casos confirmados e suspeitos

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

URS	Município	Casos Prováveis	População*	Incidência
Ubá	Rodeiro	120	7.653	1568,01
Ubá	Piraúba	145	11.101	1306,19
Ubá	Visconde do Rio Branco	450	41.182	1092,71
Divinópolis	Lagoa da Prata	469	50.197	934,32
Patos de Minas	Lagoa Grande	76	9.294	817,73
Ubá	São Geraldo	92	11.559	795,92
Sete Lagoas	Pequi	30	4.342	690,93
Coronel Fabriciano	Marliéria	27	4.127	654,23
Ubá	Ubá	702	111.012	632,36
Divinópolis	Arcos	215	39.249	547,78
Ubá	Guiricema	41	8.773	467,34
Montes Claros	Nova Porteirinha	34	7.636	445,26
Coronel Fabriciano	Santana do Paraíso	131	31.604	414,50
Uberaba	Campos Altos	60	15.186	395,10
Governador Valadares	Cuparaque	18	4.947	363,86
Divinópolis	Dores do Indaiá	47	13.983	336,12
Montes Claros	Glaucilândia	10	3.130	319,49
Uberlândia	Araporã	18	6.657	270,39
Ubá	Tocantins	38	16.637	228,41
Ituiutaba	Ituiutaba	236	103.333	228,39
Ubá	Guidoval	16	7.327	218,37
Montes Claros	Bocaiúva	108	49.600	217,74
Ituiutaba	Capinópolis	30	16.112	186,20
Governador Valadares	Goiabeira	6	3.279	182,98
Divinópolis	Nova Serrana	162	89.859	180,28
Coronel Fabriciano	Belo Oriente	44	25.619	171,75
Uberaba	Santa Juliana	22	12.939	170,03
Ituiutaba	Canápolis	20	12.005	166,60
Ituiutaba	Ipiaçu	7	4.269	163,97
Coronel Fabriciano	Ipaba	29	18.068	160,50
Coronel Fabriciano	Jaguaraçu	5	3.136	159,44
Uberaba	Conceição das Alagoas	41	26.018	157,58
Januária	Montalvânia	22	15.779	139,43
Montes Claros	Catuti	7	5.174	135,29
Coronel Fabriciano	Coronel Fabriciano	145	109.363	132,59
Coronel Fabriciano	Ipatinga	313	257.345	121,63
Pirapora	Lassance	8	6.663	120,07
Coronel Fabriciano	Antônio Dias	11	9.685	113,58
Ituiutaba	Centralina	12	10.604	113,16
Ituiutaba	Santa Vitória	21	19.389	108,31

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 07/05/2018

^{*}População estimada 2015

Figura 1: Incidência acumulada de casos prováveis de dengue por município de residência no ano de 2018, MG.

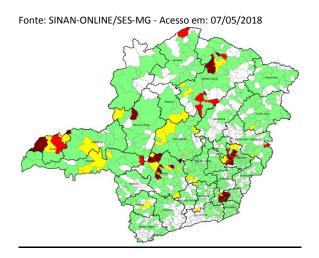
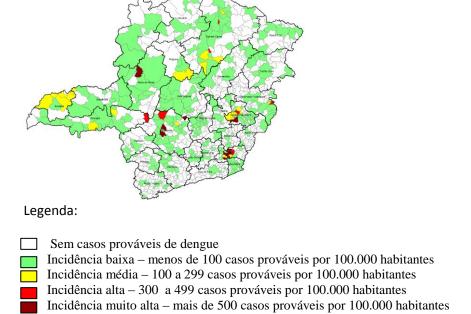


Figura 2: Incidência de casos prováveis de dengue nas últimas quatro semanas epidemiológicas por município de residência, 2018, MG.



1.2 – Distribuição dos Óbitos

Em 2017 foram confirmados 18 óbitos por dengue. Os óbitos eram residentes nos municípios: Araguari, Arinos, Bocaiúva, Campim 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 dois óbitos que estão em investigação.

Em 2018, até o momento, três óbitos foram confirmados por dengue residentes nos municípios: Conceição do Pará (URS Divinópolis), Uberaba (URS de Uberaba) e Moema (URS de Divinópolis); há nove óbitos em investigação para dengue.

2- Febre Chikungunya

2.1- Distribuição dos casos

Foram registrados **5.762** casos prováveis de chikungunya em 2018 (Tabela 3), **concentrados na região do Vale do Aço** (Figura 3). Deste total, 55 são gestantes, sendo que 18 foram confirmadas por 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 3: Casos prováveis de febre chikungunya, por mês de início de sintomas, 2014 – 2018, MG.

Mês			Ano de início	o dos sintomas		
	2014	2015	2016	2017	2018	
Janeiro	0	3	34	677	914¹	
Fevereiro	0	1	78	2.757	739	
Março	0	0	78	6.403	2.374	
Abril	0	2	73	3.164	1.731	
Maio	0	1	75	1.152	4	
Junho	0	0	20	967		
Julho	0	2	12	493		
Agosto	1	0	5	188		
Setembro	1	1	9	119		
Outubro	5	4	7	113		
Novembro	8	3	22	121		
Dezembro	3	16	40	175		
Total	18	33	453	16.329	5.762	

Fonte: SES/MG/SINAN – Acesso em: 07/05/2018

Nas últimas quatro semanas (01/04/2018 a 28/04/2018), o estado de Minas Gerais apresentou **três** municípios em alta incidência, **quatro** municípios em média incidência de casos prováveis de chikungunya, nenhum município em muito alta incidência (Tabela 4), 48 municípios em baixa incidência e 798 estão sem registro de casos prováveis (Figura 4).

Tabela 4: Municípios com incidência de casos prováveis de chikungunya acima de 100 casos por 100 mil habitantes nas quatro últimas semanas epidemiológicas de sintomas, MG.

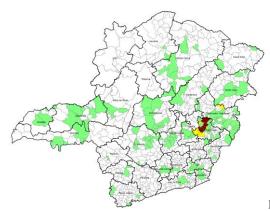
URS	Município	Casos Prováveis	População*	Incidência
Coronel Fabriciano	Coronel Fabriciano	456	109.363	416,96
Coronel Fabriciano	Santana do Paraíso	124	31.604	392,36
Coronel Fabriciano	Ipatinga	823	257.345	319,80
Coronel Fabriciano	Açucena	28	10.140	276,13

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

Coronel Fabriciano	Belo Oriente	45	25.619	175,65
Coronel Fabriciano	Timóteo	139	87.542	158,78
Coronel Fabriciano	Jaguaraçu	4	3.136	127,55

Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG - Acesso em: 07/05/2018

Figura 3: Incidência de casos prováveis de chikungunya por município de residência no ano de 2018, MG.



Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG – Acesso em: 23/04/2018

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



Fonte: SINAN-ONLINE/SES-MG – Acesso em: 23/04/2018

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

2.2 - Distribuição dos Óbitos

Em 2017, o estado de Minas Gerais confirmou 15 óbitos por chikungunya, 12 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, 13 óbitos apresentaram faixa etária acima dos 65 anos; a mediana de idade foi de 74,4 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.

^{*}População estimada 2015

Além desses, o Estado possui outros dois óbitos que estão em investigação.

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

3- Zika Vírus

3.1 – Distribuição dos casos

Foram registrados **202** casos prováveis de zika em 2018, sendo 60 em gestantes e destas três com confirmação laboratorial (Tabela 5). Casos prováveis de zika em gestantes foram registrados em 19 municípios, destaca-se: Montes Claros (10 gestantes), Ipatinga e Janaúba (8 gestantes cada), Belo Horizonte, Timóteo (4 gestantes cada), Coronel Fabriciano, Santana do Paraíso, Sete Lagoas, Ubá e Uberlândia (3 gestantes cada), Juiz de Fora e Uberaba (2 gestantes cada).

Tabela 5: Casos prováveis de zika vírus por mês de início de sintomas, 2016-2018, MG*.

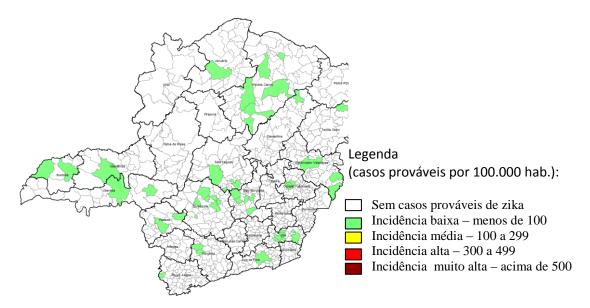
Mês		Ano de início	dos sintomas	
ivies	2016	2017	2018	-
Janeiro	710	94	32	
Fevereiro	4.704	120	34	
Março	4.815	187	61	
Abril	2.130	95	75	
Maio	823	86		
Junho	148	52		
Julho	31	14		
Agosto	17	7		
Setembro	28	20		
Outubro	27	13		
Novembro	50	21		
Dezembro	44	13		
Total	13.527	722	202	

Fonte: SINAN/SES/MG – Acesso em: 07/05/2018

Em 2018 foram notificados casos prováveis de zika em 48 municípios (Figura 5).

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

Figura 5: Incidência acumulada de casos prováveis de zika por município de residência no de 2018, MG.



Fonte: SINAN/SES-MG - Acesso em: 07/05/2018

Levantamento de infestação

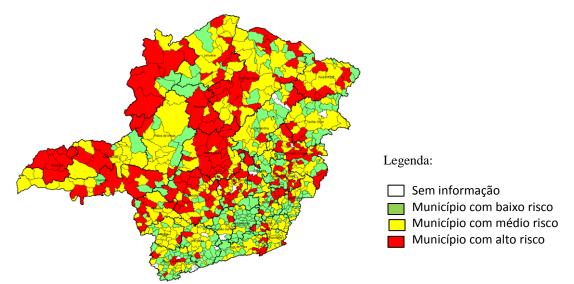
O Levantamento de Índice Rápido para Aedes aegypti (LIRAa) e o Levantamento de Índice Amostral (LIA) foram desenvolvidos em 2002, para atender à necessidade dos gestores e profissionais que operacionalizam o controle das arboviroses de dispor de informações entomológicas em um ponto no tempo (antes do 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: **191** municípios estão em situação de **risco** para ocorrência de surto, 353 estão em situação de alerta e 290 em situação satisfatória e 19 municípios não encaminharam os resultados (Figura 7).

A figura 8 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 agua; 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 consequentes 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.

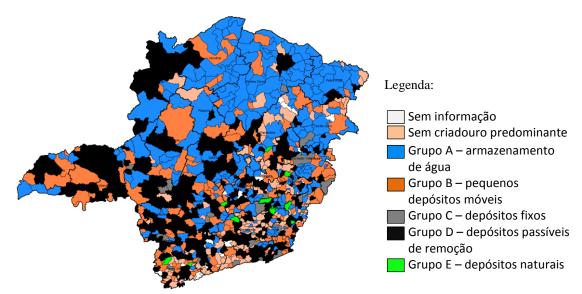
Os depósitos de água foram identificados como criadouros predominantes, seguido pelos depósitos passíveis de remoção e os pequenos depósitos móveis.

Figura 7: Índice de infestação predial, janeiro 2018, MG.



Fonte: PECDTA/SubVPS/SES-MG – Atualização: 26/03/2018

Figura 8: Criadouros predominantes, janeiro 2018, MG.



Fonte: PECDTA/SubVPS/SES-MG – Atualização: 26/03/2018