

Boletim Epidemiológico

DENGUE

2021

Semana
Epidemiológica

18

Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

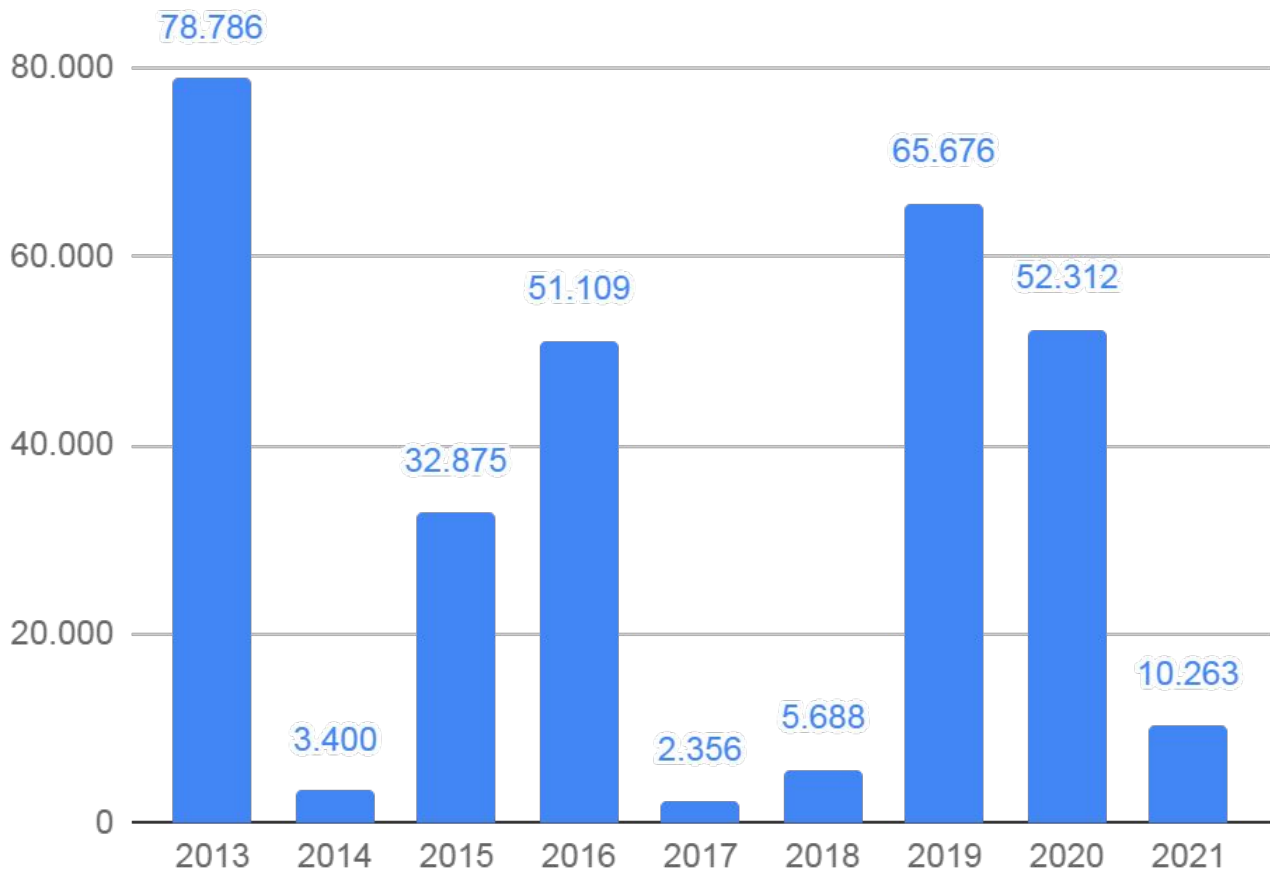
12/05/2021

Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

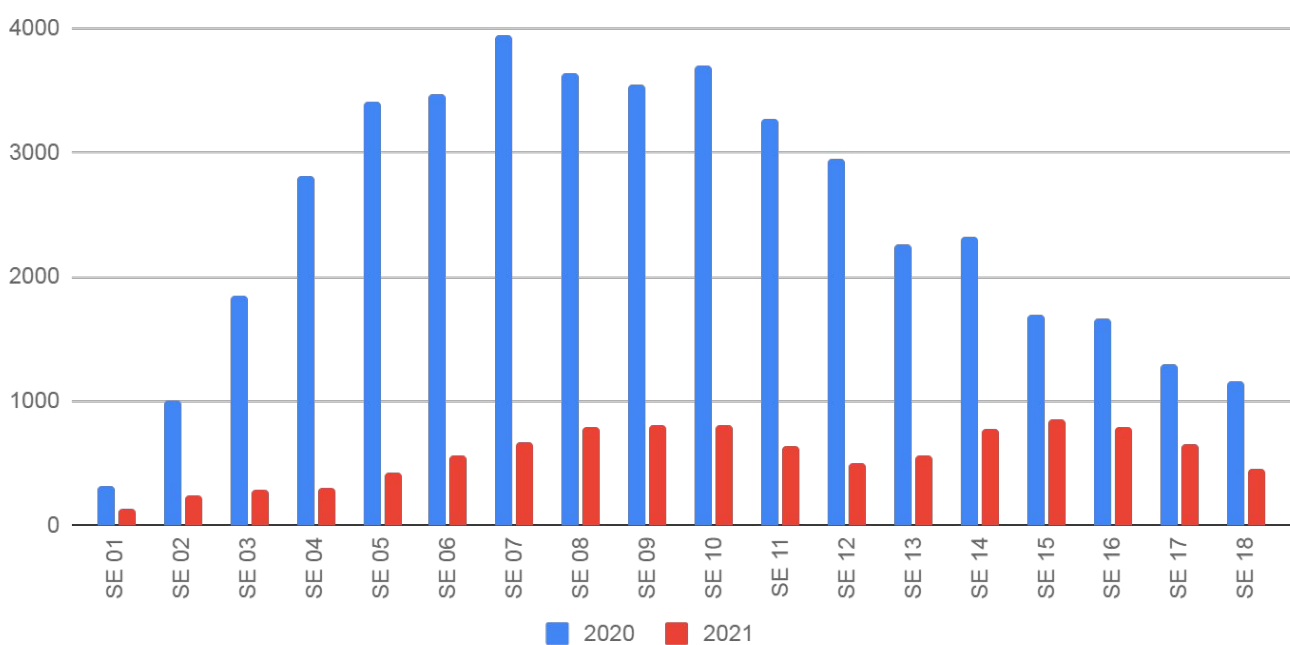
A estratificação de risco para os municípios usa como ponto de corte valores de referência das taxas de incidência calculada com os números absolutos de casos **prováveis** divididos pela população residente de cada município vezes 100.000 habitantes. **Casos prováveis englobam os casos ainda em investigação, que não foram finalizados no sistema ou que já foram confirmados. Também é apresentado neste boletim o número de casos confirmados, levando em conta o critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, sujeitos a alterações.** Assim, os municípios são classificados como de baixa incidência = abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes; incidência moderada = de 100 a 300 casos por 100.000 habitantes e; alta incidência = acima de 300 casos por 100.000 habitantes.

Todos os dados apresentados a seguir têm como fonte oficial o SINAN Online e, portanto, para que sejam dados atualizados, **se faz necessária a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras municipais** no banco de dados oficial (SINAN Online).

► Série Histórica dos Casos Prováveis de Dengue



Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021



Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

► Incidência dos Casos Prováveis de Dengue

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
2*	50	Mato Grosso do Sul	10.263	2.809.394	365,3

*Posição no ranking em relação às 27 Unidades da Federação. Quanto mais alta é a posição, maior é a incidência.

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
1	5003900	Figueirão	98	3.059	3.203,7
2	5001904	Bataguassu	701	23.325	3.005,4
3	5000906	Antônio João	264	9.020	2.926,8
4	5001003	Aparecida do Taboado	598	26.069	2.293,9
5	5004700	Ivinhema	528	23.232	2.272,7
6	5002605	Camapuã	293	13.693	2.139,8
7	5003207	Corumbá	2.286	112.058	2.040,0
8	5007802	Selvíria	162	10.771	1.504,0
9	5008305	Três Lagoas	1.661	123.281	1.347,3
10	5006275	Paraíso das Águas	68	5.654	1.202,7
11	5004403	Inocência	80	7.588	1.054,3
12	5002308	Brasilândia	124	11.853	1.046,1
13	5004601	Itaquiraí	218	21.376	1.019,8
14	5005400	Maracaju	442	48.022	920,4
15	5005202	Ladário	217	23.689	916,0
16	5007554	Santa Rita do Pardo	69	7.900	873,4
17	5002951	Chapadão do Sul	220	25.865	850,6
18	5007208	Rio Brillhante	324	38.186	848,5
19	5006002	Nova Alvorada do Sul	114	22.430	508,2
20	5003454	Deodápolis	56	12.984	431,3
21	5000203	Água Clara	68	15.776	431,0
22	5000856	Angélica	46	10.932	420,8
23	5005152	Juti	24	6.787	353,6
24	5002159	Bodoquena	20	7.838	255,2
25	5000807	Anaurilândia	23	9.076	253,4
26	5003751	Eldorado	31	12.400	250,0
27	5007695	São Gabriel do Oeste	67	27.221	246,1

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência	
28	5006358	Paranhos	32	14.404	222,2	
29	5002407	Caarapó	62	30.593	202,7	
30	5000609	Amambai	75	39.826	188,3	
31	5003157	Coronel Sapucaia	27	15.352	175,9	
32	5006309	Paranaíba	71	42.276	167,9	
33	5001243	Aral Moreira	20	12.332	162,2	
34	5002209	Bonito	36	22.190	162,2	
35	5005608	Miranda	44	28.220	155,9	
36	5003306	Coxim	52	33.459	155,4	
37	5006606	Ponta Porã	146	93.937	155,4	
38	5006408	Pedro Gomes	11	7.621	144,3	
39	5005681	Mundo Novo	26	18.473	140,7	
40	5002100	Bela Vista	34	24.735	137,5	
41	5002001	Batayporã	14	11.349	123,4	
42	5004502	Itaporã	28	25.162	111,3	
43	5008008	Terenos	23	22.269	103,3	
44	5003504	Douradina	6	5.975	100,4	
45	5008404	Vicentina	6	6.109	98,2	
46	5004809	Japorã	9	9.243	97,4	
47	5007901	Sidrolândia	56	59.245	94,5	
48	5000708	Anastácio	22	25.237	87,2	
49	5002902	Cassilândia	18	22.002	81,8	
50	5006200	Nova Andradina	45	55.224	81,5	
51	5000252	Alcinópolis	4	5.417	73,8	
52	5005806	Nioaque	10	13.862	72,1	
53	5005251	Laguna Carapã	5	7.419	67,4	
54	5005707	Naviraí	35	55.689	62,8	
55	5003256	Costa Rica	13	21.142	61,5	
56	5006903	Porto Murtinho	10	17.298	57,8	
57	5007935	Sonora	11	19.721	55,8	
58	5007976	Taquarussu	2	3.588	55,7	
59	5006259	Novo Horizonte do Sul	2	3.684	54,3	
60	5005004	Jardim	14	26.238	53,4	
61	5007703	Sete Quedas	3	6.542	45,9	
62	5003488	Dois Irmãos do Buriti	5	11.467	43,6	

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência
63	5002704	Campo Grande	370	906.092	40,8
64	5007950	Tacuru	4	11.674	34,3
65	5007109	Ribas do Rio Pardo	8	24.966	32,0
66	5003702	Dourados	72	225.495	31,9
67	5003801	Fátima do Sul	6	19.170	31,3
68	5005103	Jateí	1	4.021	24,9
69	5001102	Aquidauana	10	48.029	20,8
70	5004007	Glória de Dourados	2	9.950	20,1
71	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	4	19.973	20,0
72	5007505	Rochedo	1	5.079	19,7
73	5004304	Iguatemi	3	16.176	18,5
74	5002803	Caracol	1	6.182	16,2
75	5004908	Jaraguari	1	7.265	13,8
76	5004106	Guia Lopes da Laguna	1	9.824	10,2
77	5001508	Bandeirantes	0	7.266	0,0
78	5003108	Corguinho	0	6.054	0,0
79	5007307	Rio Negro	0	4.793	0,0

Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

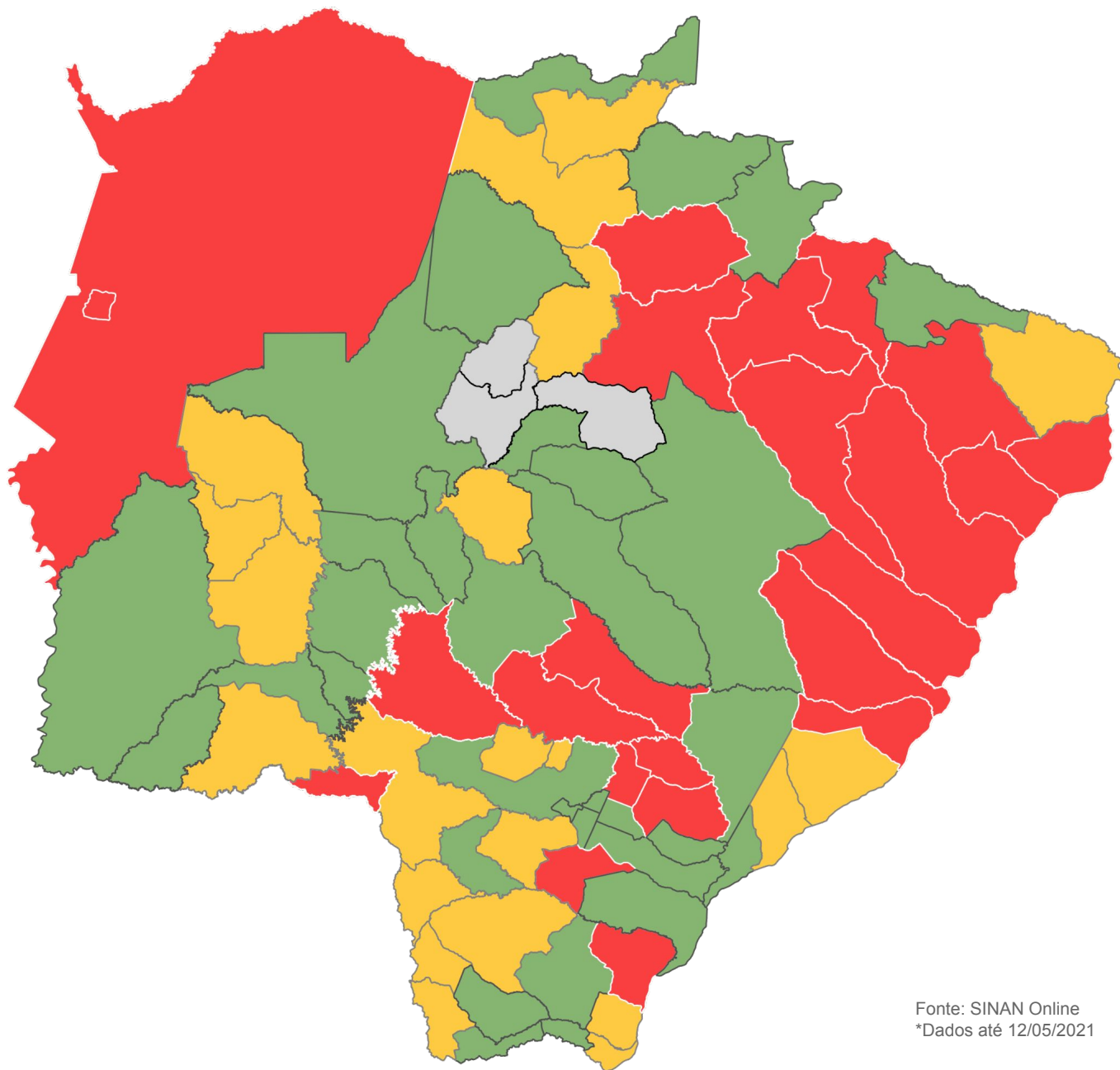
► Cálculo da taxa de incidência

$$\text{Taxa de incidência} = \frac{\text{Número de casos prováveis}}{\text{População do local}} \times 100 \text{ mil}$$

► Classificação da incidência

- Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
- Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
- Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes

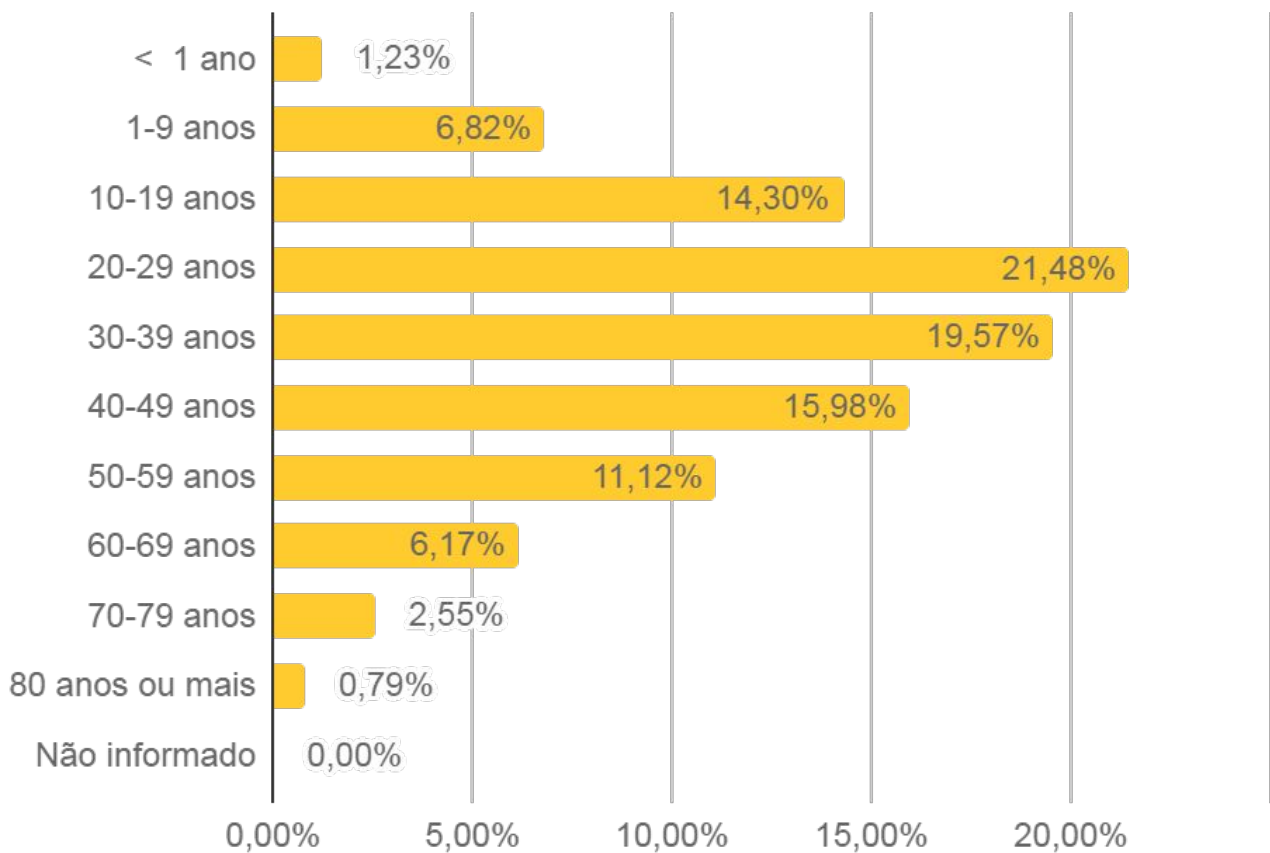
► Distribuição Espacial da Incidência de Casos Prováveis de Dengue



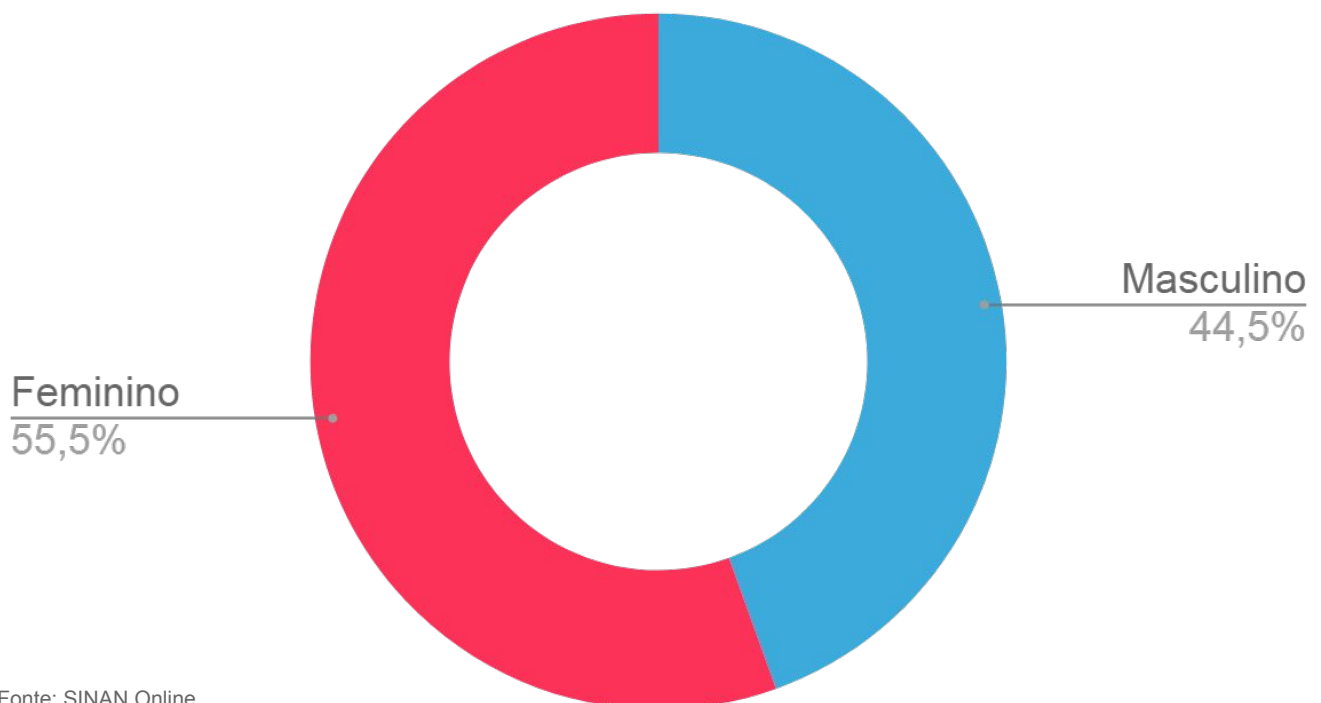
Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

- Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
- Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
- Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes
- Sem casos notificados**

► Perfil dos Casos Prováveis de Dengue

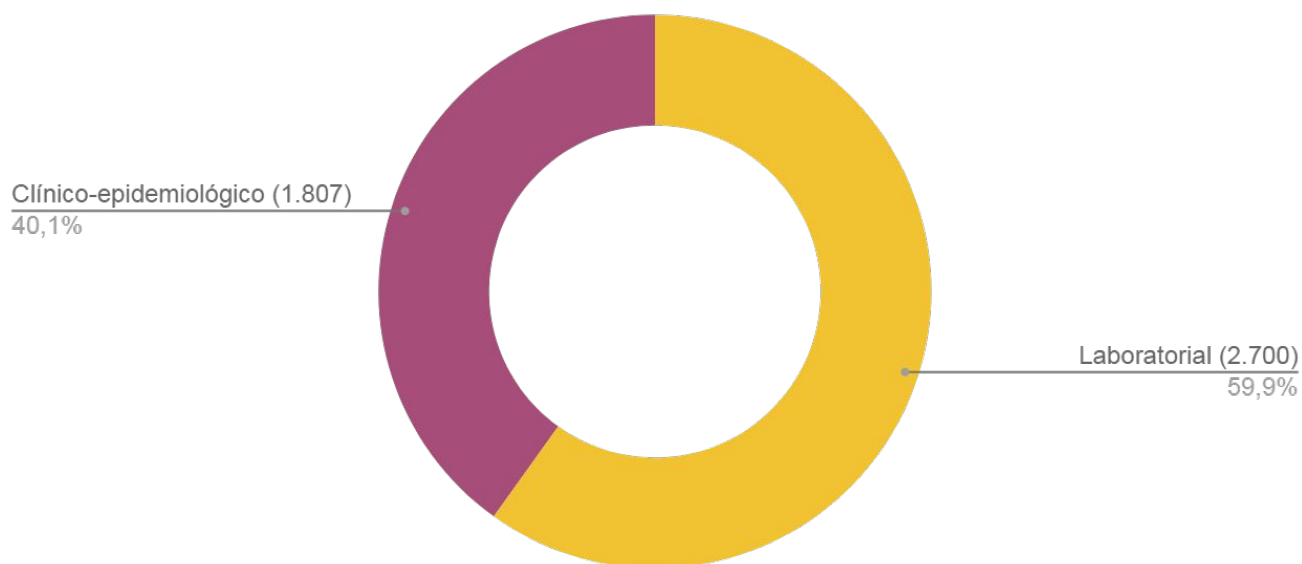


Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021



Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

► Critérios de Confirmação de Dengue



Fonte: SINAN Online

*Dados até 12/05/2021

**Entre parênteses está o total de casos confirmados conforme o critério utilizado para encerramento.

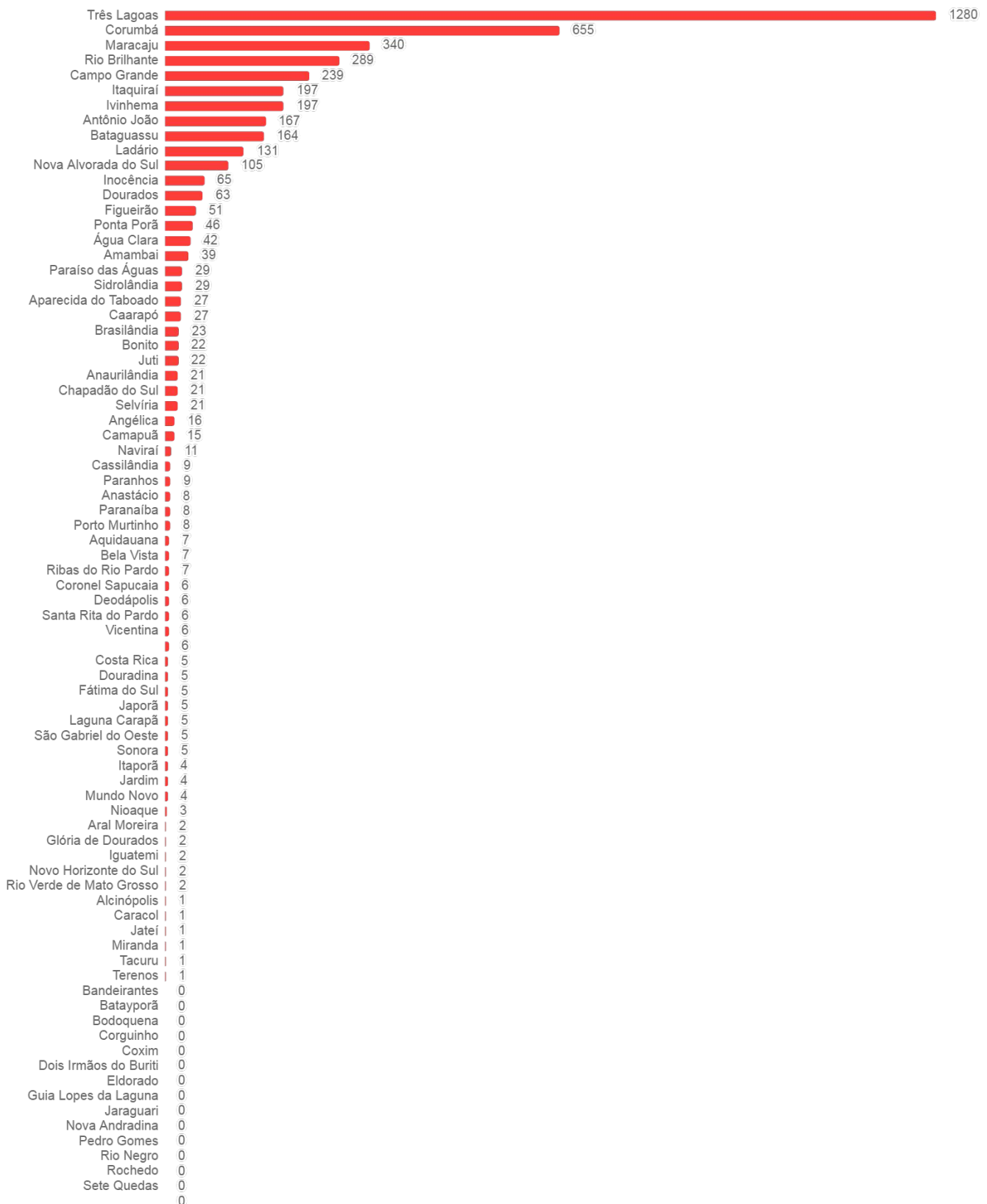
► Critério laboratorial

Os primeiros casos de determinada área devem ser confirmados através de exames laboratoriais validados. No LACEN os exames realizados para confirmação de dengue são a RT-PCR em tempo real, detecção de anticorpo IgM e detecção de antígeno NS1.

► Critério clínico-epidemiológico

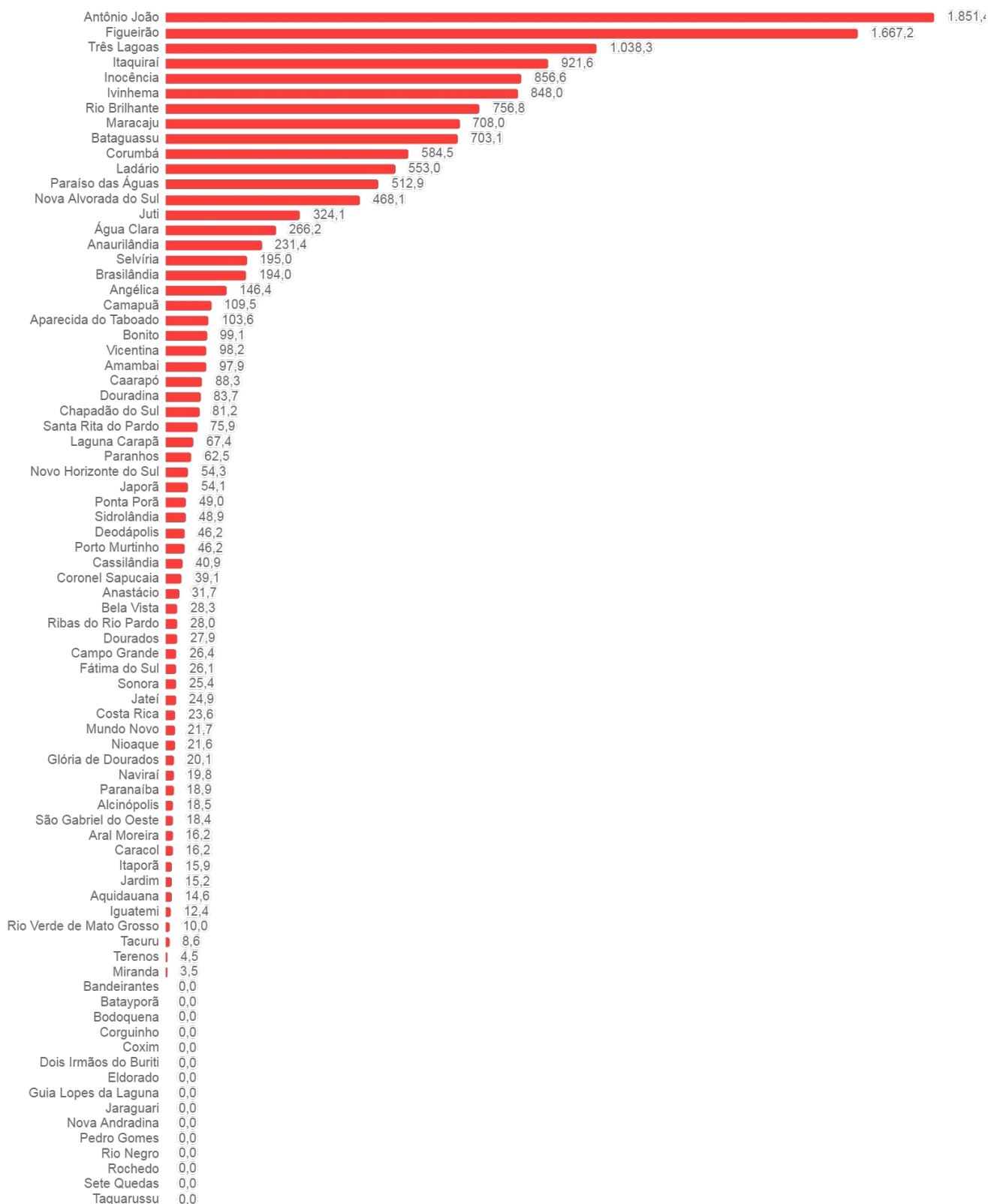
Durante uma epidemia, a confirmação pode ser feita através de critério clínico-epidemiológico, levando em conta os sintomas clínicos e o histórico epidemiológico daquele paciente.

► Total de Casos Confirmados de Dengue



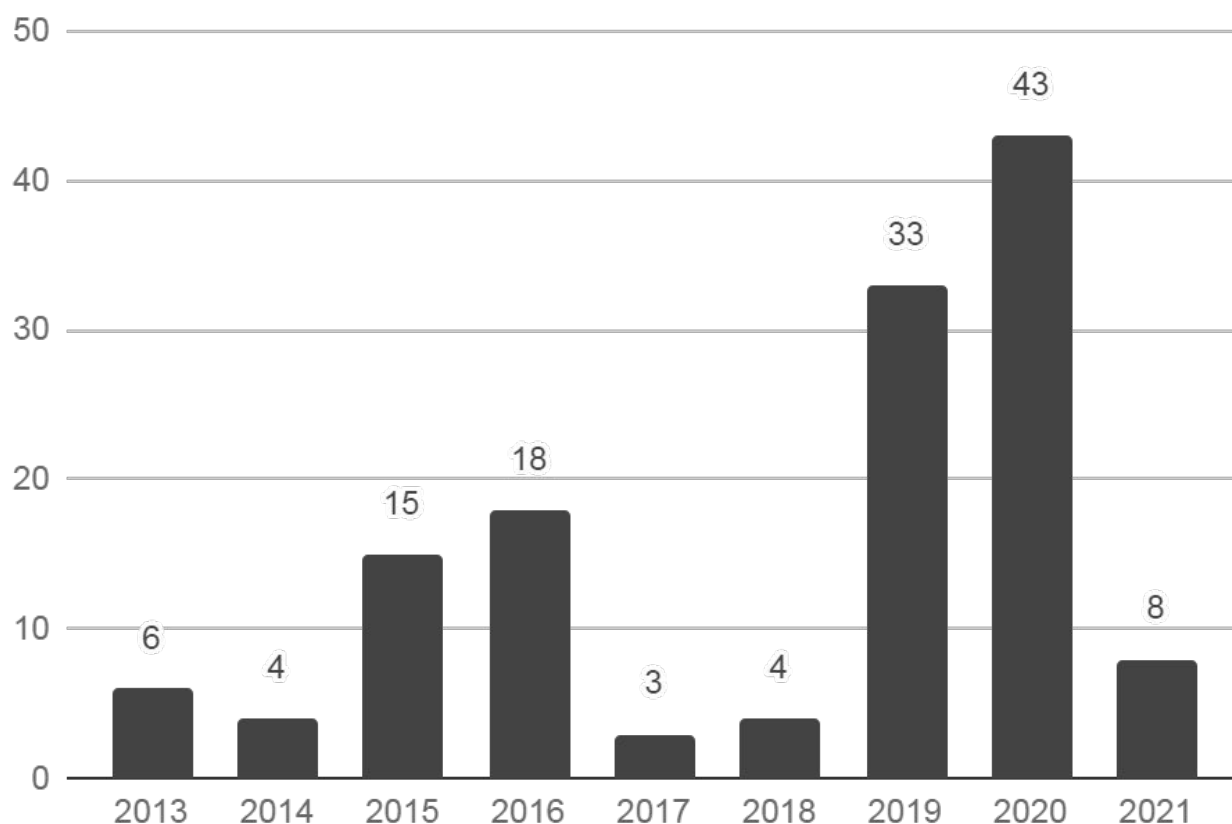
Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

► Incidência de Casos Confirmados de Dengue



Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

► Série Histórica de Óbitos* por Dengue



*Óbitos contabilizados para o ano de ocorrência,
Dados até 12/05/2021

► Óbitos por Dengue

	Município de Residência	Idade	Sexo	Data de Início dos Sintomas	Data do Óbito	Comorbidades
1	Corumbá	29 anos	F	02/01/2021	15/01/2021	Doenças auto-imunes
2	Dourados	66 anos	M	25/01/2021	29/01/2021	Diabetes e Hipertensão
3	Campo Grande	69 anos	F	22/02/2021	28/02/2021	Diabetes e Hipertensão
4	Campo Grande*	62 anos	M	15/02/2021	28/02/2021	Diabetes e Hipertensão
5	Nova Alvorada do Sul	89 anos	F	03/03/2021	10/03/2021	Diabetes e Hipertensão
6	Três Lagoas	44 anos	F	05/03/2021	12/03/2021	Diabetes e Hipertensão
7	Caarapó	19 anos	F	09/03/2021	15/03/2021	Nada relatado
8	Ivinhema	33 anos	F	10/04/2021	13/04/2021	Nada relatado

*Óbito de paciente com coinfeção por Dengue e COVID-19.

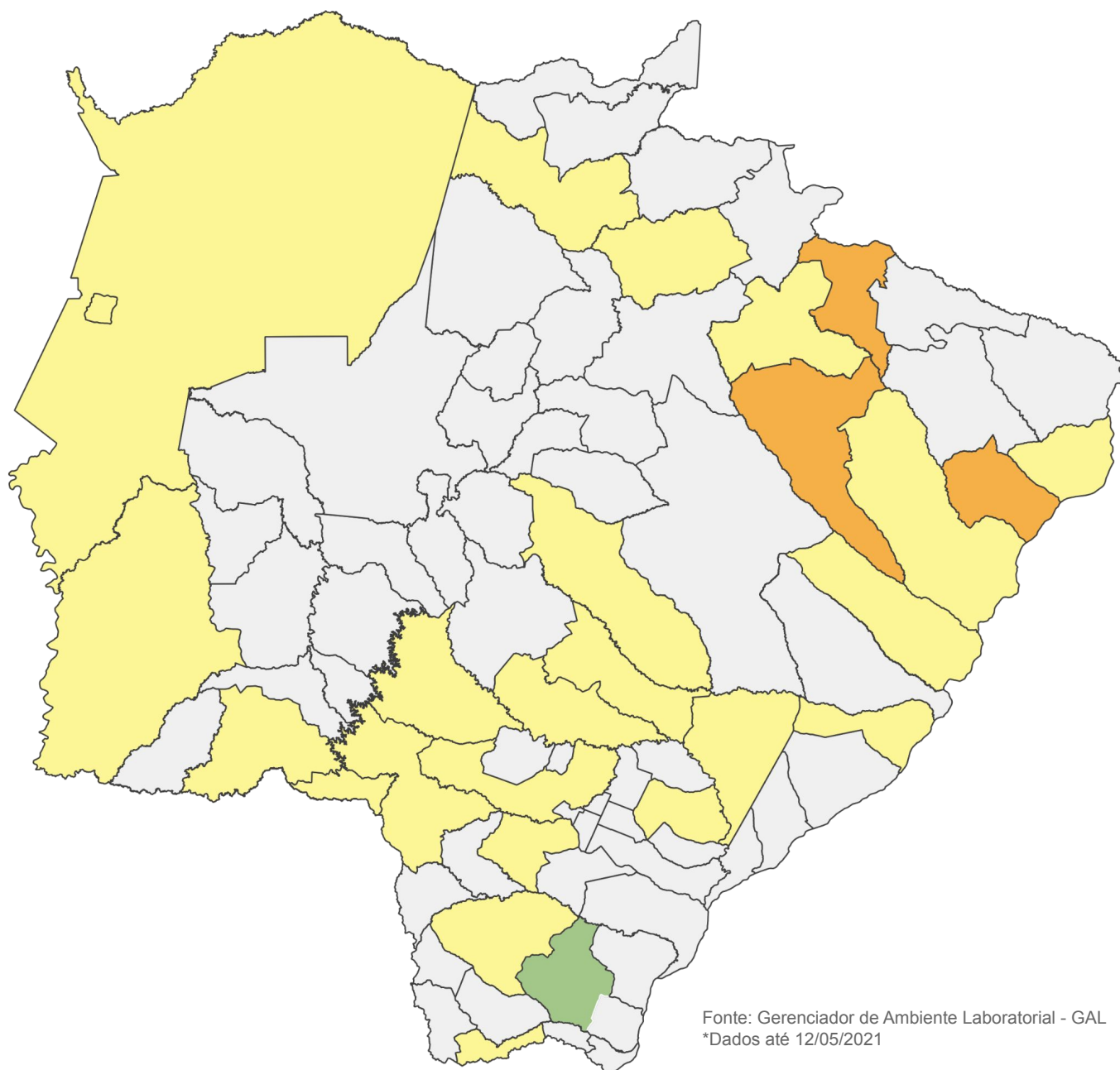
► Distribuição Espacial dos Óbitos por Dengue







Fonte: SINAN Online
*Dados até 12/05/2021

2021	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Óbitos	2	2	3	1								

► Identificação de Sorotipo DENV



	Municípios	%
 DENV-1 + DENV-2	3	3,8%
 DENV-1	1	1,3%
 DENV-2	23	29,1%
 Não detectável	52	65,8%
Total	79	100%

55 municípios não possuem resultados para sorotipagem do vírus da dengue circulante até o momento.

► Dengue

Doença febril aguda, que pode apresentar um amplo espectro clínico: enquanto a maioria dos pacientes se recupera após evolução clínica leve e autolimitada, uma pequena parte progride para doença grave. Fatores de risco individuais determinam a gravidade da doença e incluem idade, comorbidades (doenças pré-existentes) e infecções secundárias.

► Definições de Casos

Caso suspeito de Dengue

É todo caso de dengue que, no período de defervescência da febre apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme:

- Dor abdominal intensa e contínua ou dor à palpação do abdômen;
- Vômitos persistentes;
- Acumulação de líquidos (ascites, derrame pleural, pericárdio);
- Sangramento de mucosas;
- Letargia ou irritabilidade;
- Hipotensão postural (é a diminuição súbita da pressão arterial ao se levantar de uma posição deitada ou sentada, principalmente quando de maneira brusca);
- Hepatomegalia maior do que 2 cm;
- Aumento progressivo do hematócrito.

Caso suspeito de Dengue com sinais de alarme

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha a presença de *Aedes Aegypti*, que apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações:

- Náuseas, vômitos;
- Exantema (manchas avermelhadas no corpo);
- Mialgias(dor muscular), artralgia (dor nas articulações);
- Cefaleia (dor de cabeça), dor retro-orbital (dor nos olhos);
- Petéquias ou prova do laço positiva;
- Leucopenia (é quando o número de leucócitos, que são as células de defesa do sangue, está baixo; é verificado através do exame hemograma).

Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente ou residente em área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.

Caso suspeito de Dengue grave

É todo caso de dengue que apresenta um ou mais dos seguintes resultados:

- Choque devido ao extravasamento grave de plasma evidenciado por taquicardia, extremidades frias e tempo de enchimento capilar igual ou maior a três segundos, pulso débil ou indetectável, pressão diferencial convergente ≤ 20 mm Hg; hipotensão arterial em fase tardia, acumulação de líquidos com insuficiência respiratória;
- Sangramento grave, segundo avaliação médica (exemplo: hematêmese, melena, metrorragia volumosa, sangramento do sistema nervoso central);
- Comprometimento grave de órgãos tais como: dano hepático importante (AST o ALT > 1000), sistema nervoso central (alteração da consciência), coração (miocardite) ou outros órgãos.

Caso confirmado de Dengue

É todo caso suspeito de dengue que seja confirmado laboratorialmente.

No curso da epidemia, a confirmação pode ser feita através do critério clínico-epidemiológico, exceto nos primeiros casos da área, os quais deverão ter confirmação laboratorial.

Caso descartado de Dengue

Todo caso suspeito de dengue que possui um ou mais dos seguintes critérios:

- Diagnóstico laboratorial negativo;
- Não tenha critério de vínculo clínico-epidemiológico;
- Tenha diagnóstico laboratorial de outra entidade clínica;
- Seja um caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras patologias.

► Tratamento

Baseia-se **principalmente na hidratação adequada**, levando em consideração o estadiamento da doença (grupos A, B, C e D) segundo os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, **assim como no reconhecimento precoce dos sinais de alarme**.

Para mais informações, acesse o guia do Ministério da Saúde “Dengue: diagnóstico e manejo clínico - adulto e criança”. 5ª edição, 2016: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>

► Medidas Importantes

A principal ação que a população tem que fazer é se informar, conscientizar e evitar água parada em qualquer local em que ela possa acumular, em qualquer época do ano. Além do *Aedes Aegypti* transmitir a Dengue hoje o mosquito tornou-se um dos maiores inimigos da saúde pública por transmitir também o vírus Zika e a Febre do Chikungunya. As principais medida de prevenção e combate ao *Aedes Aegypti* são:

- Manter bem tampado tonéis, caixas e barris de água;
- Lavar semanalmente com água e sabão tanques utilizados para armazenar água;
- Manter caixas d'água bem fechadas;
- Remover galhos e folhas de calhas;
- Não deixar água acumulada sobre a laje;
- Encher pratinhos de vasos com areia até a borda ou lavá-los uma vez por semana;
- Trocar água dos vasos e plantas aquáticas uma vez por semana;
- Colocar lixos em sacos plásticos em lixeiras fechadas;
- Fechar bem os sacos de lixo e não deixar ao alcance de animais;
- Manter garrafas de vidro e latinhas de boca para baixo;
- Acondicionar pneus em locais cobertos;
- Fazer sempre manutenção de piscinas;
- Tampar ralos;
- Colocar areia nos cacos de vidro de muros ou cimento;
- Não deixar água acumulada em folhas secas e tampinhas de garrafas;
- Vasos sanitários externos devem ser tampados e verificados semanalmente;
- Limpar sempre a bandeja do ar condicionado;
- Lonas para cobrir materiais de construção devem estar sempre bem esticadas para não acumular água;
- Catar sacos plásticos e lixo do quintal.

A ocorrência de casos na comunidade deve ser comunicada imediatamente para as autoridades de saúde pública a fim de permitir a implementação de medidas de controle.

Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

TELEFONE

(67) 3318-1814 (expediente)

E-MAIL

doencasendemicasms@outlook.com

Plantão CIEVS Estadual

DISQUE-NOTIFICA

0800-647-1650 (expediente)

(67) 9 8477-3435 (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

(67) 3318-1823 (expediente)

E-NOTIFICA

cievs.ms@hotmail.com (24 horas)

cievs@saude.ms.gov.br (expediente)

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Reinaldo Azambuja Silva
Secretário de Estado de Saúde	Geraldo Resende Pereira
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Diretora de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenadoria do CIEVS Estadual	Karine Ferreira Barbosa
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica	Gislaine Coelho Brandão
Gerente Técnica de Doenças Endêmicas	Jéssica Klener Lemos dos Santos Nantes

Elaboração	Antonio Brandão da Silva Neto
	Alexandra Camargo Morel
	Daniel Henrique Tsuha
	Jéssica Klener Lemos dos Santos Nantes