

Boletim Epidemiológico

DENGUE

2022
Semana
Epidemiológica **17**

Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

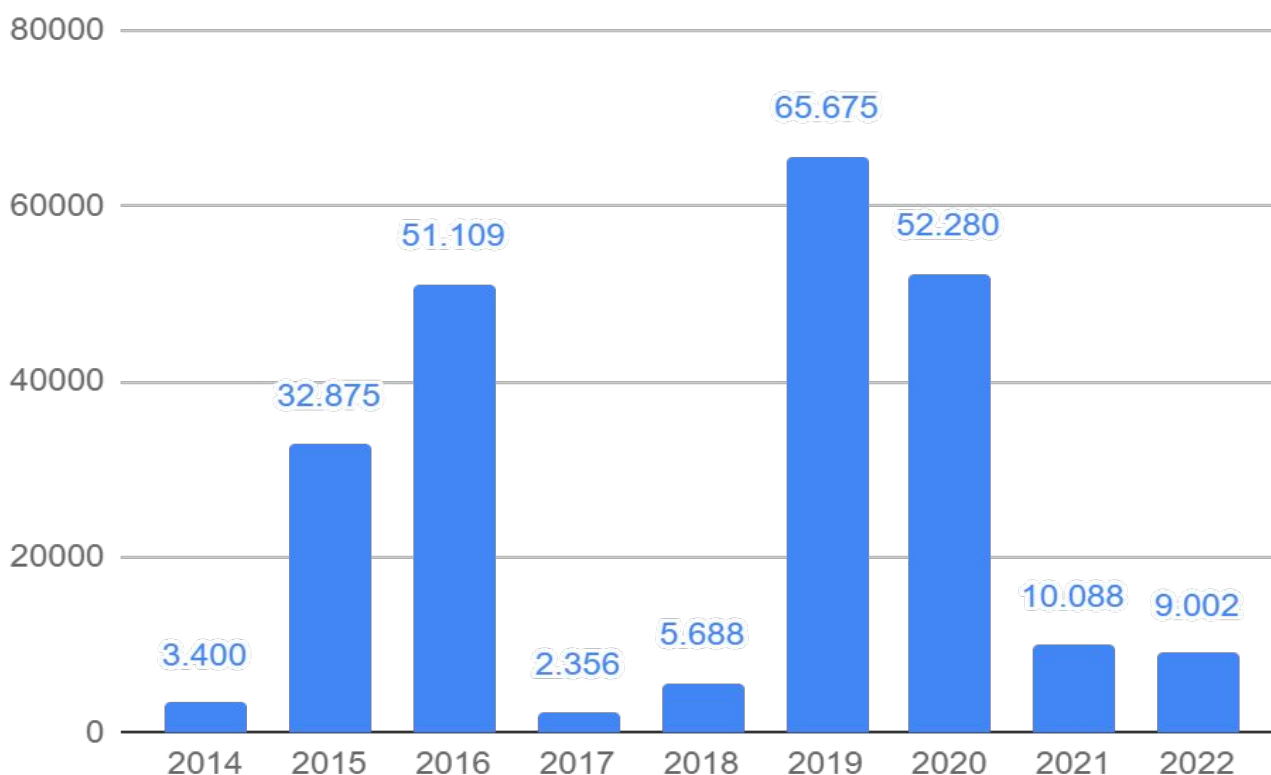
06/05/2022

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.

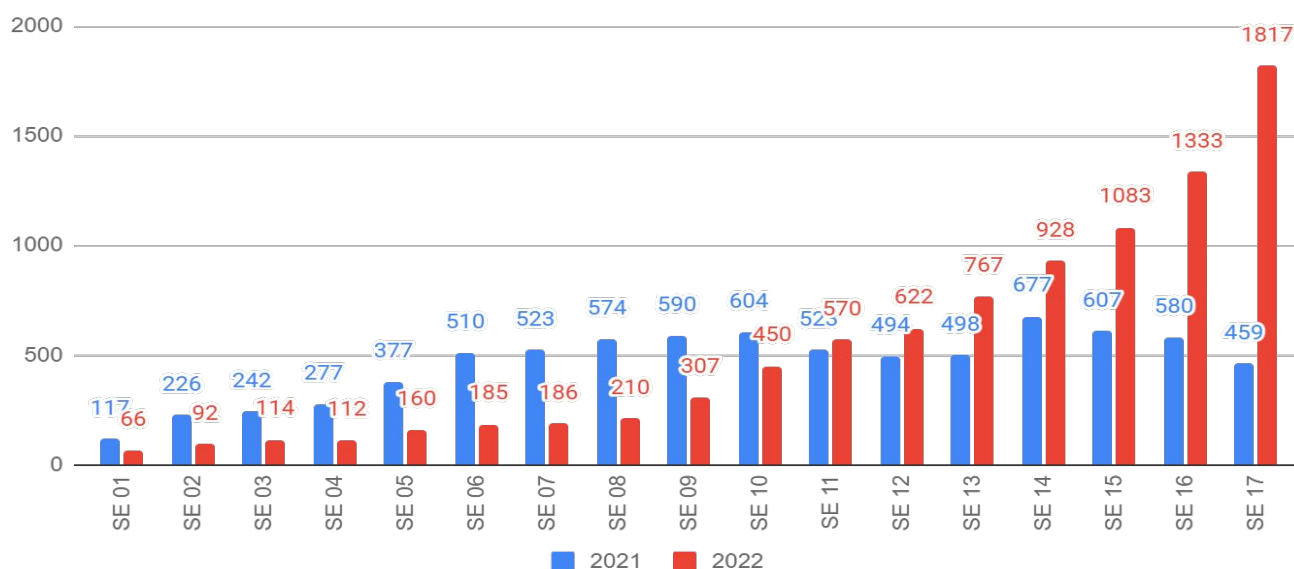
Todos os dados apresentados a seguir têm como fonte oficial o SINAN Online e, portanto, para que sejam dados atualizados, **se faz necessária a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras municipais** no banco de dados oficial (SINAN Online).

► Série Histórica - Casos Prováveis de Dengue



Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

► Série Histórica - Casos Prováveis de Dengue até SE 17



Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

► Incidência dos Casos Prováveis de Dengue

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
10*	50	Mato Grosso do Sul	9.002	2.809.394	320,4

*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	5007695	São Gabriel do Oeste	1.646	27.221	6.046,8
2	5000856	Angélica	288	10.932	2.634,5
3	5007109	Ribas do Rio Pardo	509	24.966	2.038,8
4	5002951	Chapadão do Sul	462	25.865	1.786,2
5	5001003	Aparecida do Taboado	449	26.069	1.722,4
6	5000609	Amambai	627	39.826	1.574,3
7	5004700	Ivinhema	359	23.232	1.545,3
8	5004403	Inocência	90	7.588	1.186,1
9	5003504	Douradina	66	5.975	1.104,6
10	5007505	Rochedo	55	5.079	1.082,9
11	5003108	Corguinho	57	6.054	941,5
12	5003157	Coronel Sapucaia	141	15.352	918,4
13	5007950	Tacuru	89	11.674	762,4
14	5004502	Itaporã	191	25.162	759,1
15	5005004	Jardim	184	26.238	701,3
16	5006275	Paraíso das Águas	34	5.654	601,3
17	5001904	Bataguassu	126	23.325	540,2
18	5006358	Paranhos	74	14.404	513,7
19	5000906	Antônio João	46	9.020	510,0
20	5002308	Brasilândia	60	11.853	506,2
21	5007307	Rio Negro	21	4.793	438,1
22	5007901	Sidrolândia	259	59.245	437,2
23	5008305	Três Lagoas	500	123.281	405,6
24	5008008	Terenos	84	22.269	377,2
25	5003256	Costa Rica	78	21.142	368,9
26	5003454	Deodápolis	43	12.984	331,2
27	5007554	Santa Rita do Pardo	25	7.900	316,5

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência	
28	5002902	Cassilândia	68	22.002	309,1	
29	5007976	Taquarussu	11	3.588	306,6	
30	5004809	Japorã	25	9.243	270,5	
31	5003488	Dois Irmãos do Buriti	29	11.467	252,9	
32	5001508	Bandeirantes	18	7.266	247,7	
33	5003306	Coxim	80	33.459	239,1	
34	5003900	Figueirão	7	3.059	228,8	
35	5007935	Sonora	42	19.721	213,0	
36	5003702	Dourados	454	225.495	201,3	
37	5006259	Novo Horizonte do Sul	7	3.684	190,0	
38	5003801	Fátima do Sul	35	19.170	182,6	
39	5005103	Jateí	7	4.021	174,1	
40	5005707	Naviraí	86	55.689	154,4	
41	5002001	Batayporã	17	11.349	149,8	
42	5000203	Água Clara	23	15.776	145,8	
43	5006309	Paranaíba	59	42.276	139,6	
44	5005251	Laguna Carapã	10	7.419	134,8	
45	5006606	Ponta Porã	126	93.937	134,1	
46	5005806	Nioaque	18	13.862	129,9	
47	5004007	Glória de Dourados	12	9.950	120,6	
48	5002803	Caracol	7	6.182	113,2	
49	5003207	Corumbá	116	112.058	103,5	
50	5002704	Campo Grande	895	906.092	98,8	
51	5005681	Mundo Novo	18	18.473	97,4	
52	5005202	Ladário	22	23.689	92,9	
53	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	18	19.973	90,1	
54	5002209	Bonito	20	22.190	90,1	
55	5008404	Vicentina	5	6.109	81,8	
56	5006200	Nova Andradina	45	55.224	81,5	
57	5001243	Aral Moreira	9	12.332	73,0	
58	5003751	Eldorado	9	12.400	72,6	
59	5005608	Miranda	20	28.220	70,9	
60	5002605	Camapuã	9	13.693	65,7	
61	5006408	Pedro Gomes	5	7.621	65,6	
62	5005400	Maracaju	27	48.022	56,2	

Ranking	IBGE	Município	Prováveis	População	Incidência	
63	5000807	Anaurilândia	5	9.076	55,1	
64	5004106	Guia Lopes da Laguna	5	9.824	50,9	
65	5004601	Itaquiraí	10	21.376	46,8	
66	5007703	Sete Quedas	3	6.542	45,9	
67	5005152	Juti	3	6.787	44,2	
68	5006002	Nova Alvorada do Sul	7	22.430	31,2	
69	5002407	Caarapó	9	30.593	29,4	
70	5001102	Aquidauana	14	48.029	29,1	
71	5000708	Anastácio	6	25.237	23,8	
72	5000252	Alcinópolis	1	5.417	18,5	
73	5004304	Iguatemi	3	16.176	18,5	
74	5007208	Rio Brilhante	7	38.186	18,3	
75	5002100	Bela Vista	4	24.735	16,2	
76	5004908	Jaraguari	1	7.265	13,8	
77	5002159	Bodoquena	1	7.838	12,8	
78	5007802	Selvíria	1	10.771	9,3	
79	5006903	Porto Murtinho	0	17.298	0,0	

Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

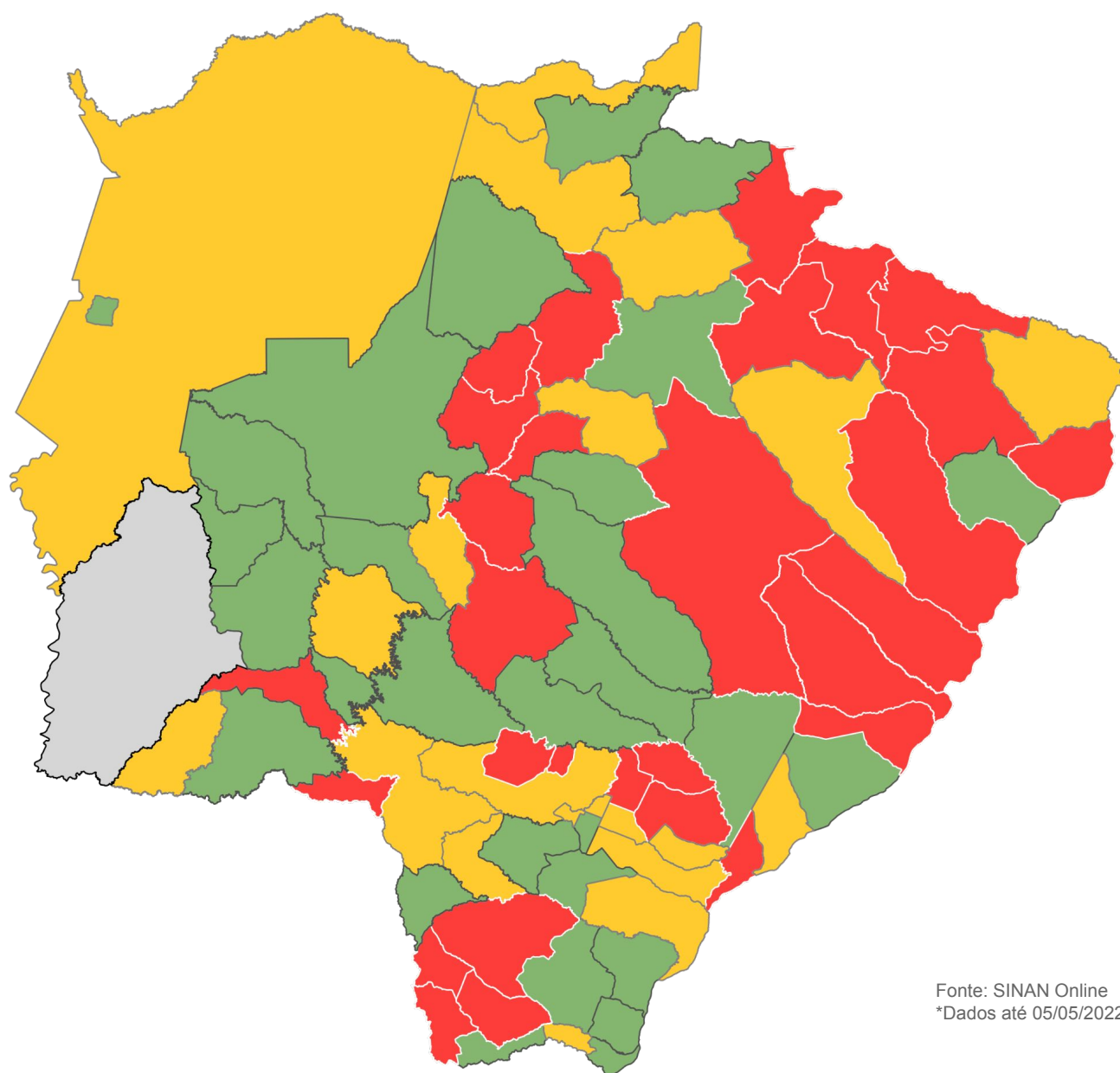
► Cálculo da taxa de incidência

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

► 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

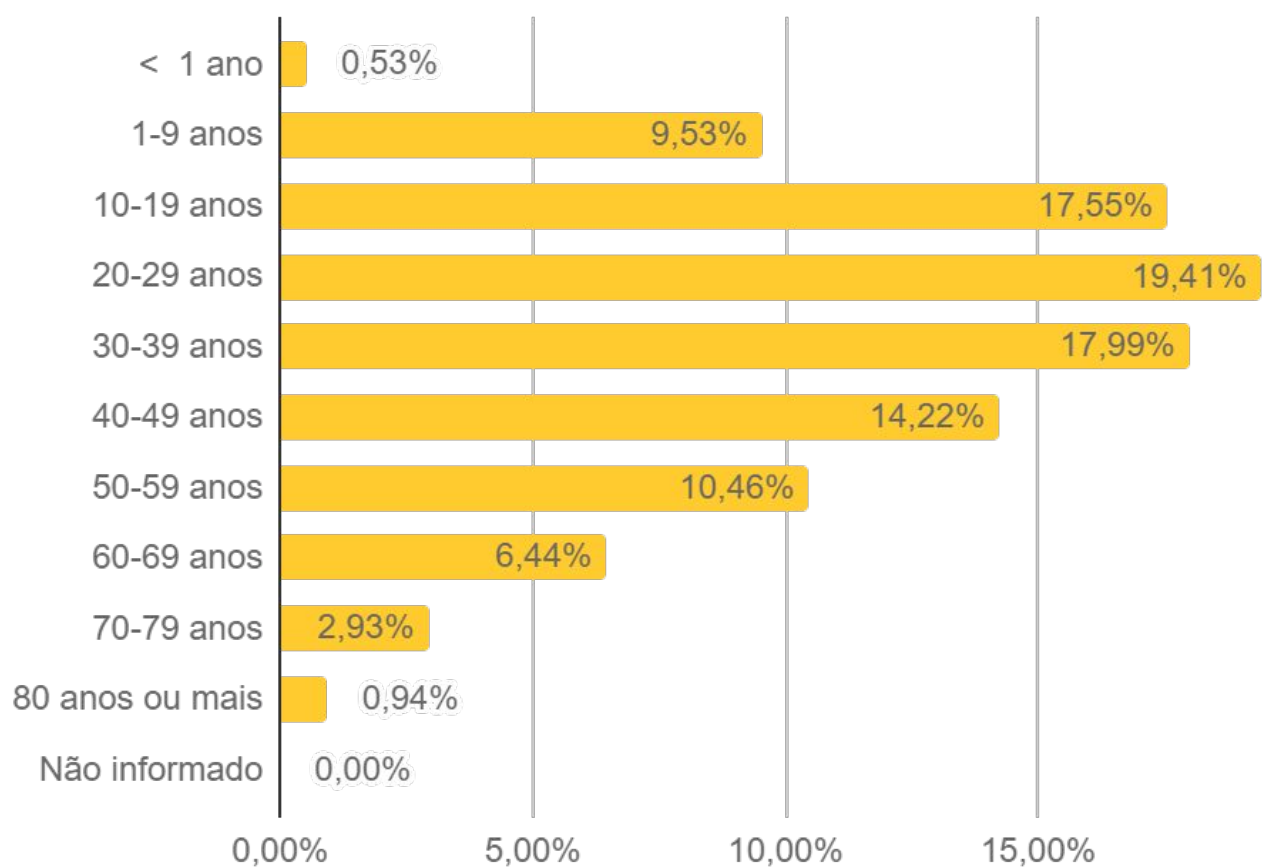
► Distribuição Espacial da Incidência de Casos Prováveis de Dengue



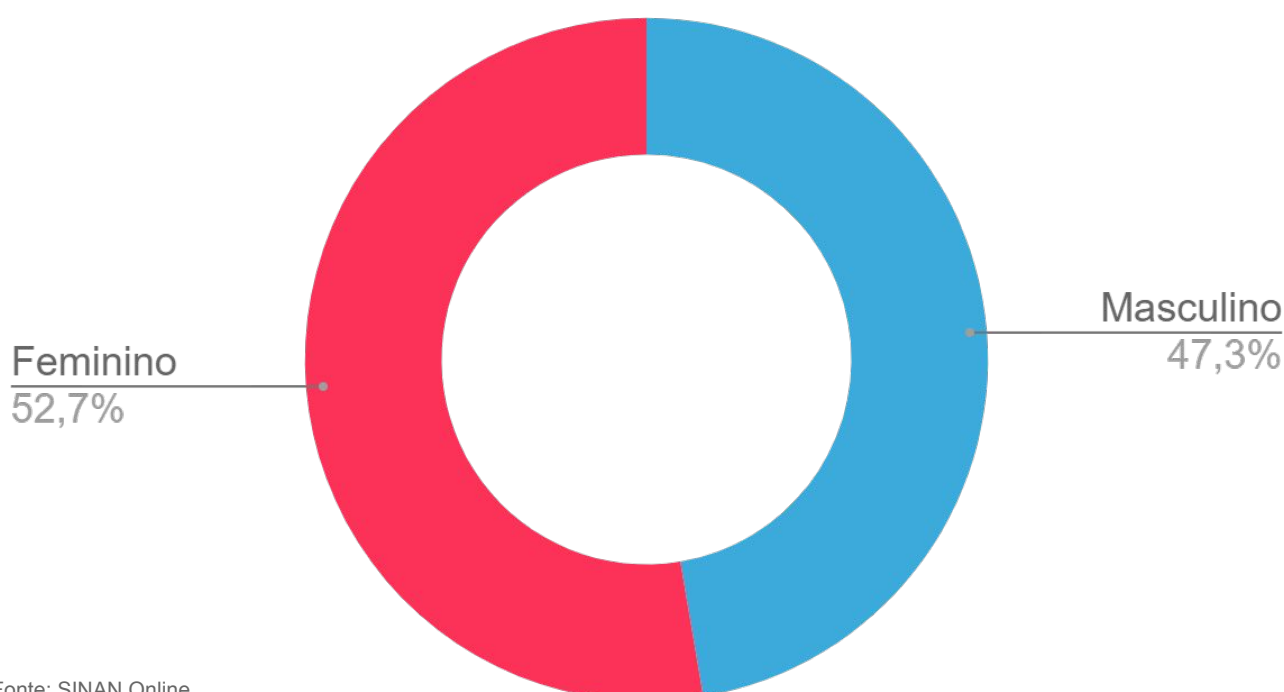
Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

- 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

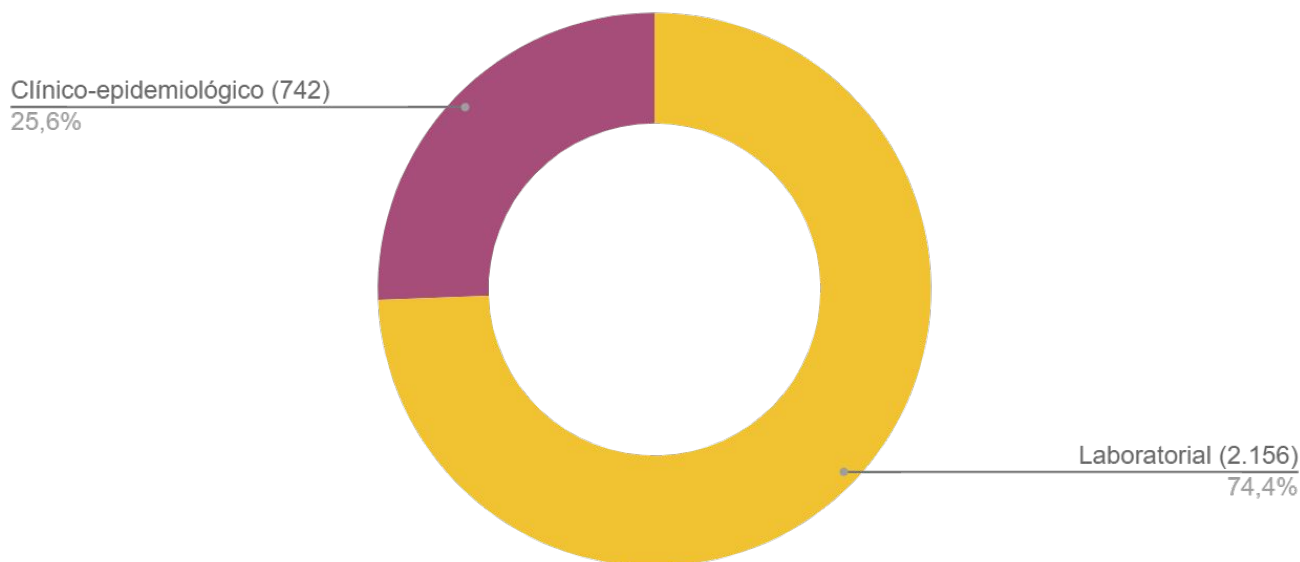


Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022



Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

► Critérios de Confirmação de Dengue



Fonte: SINAN Online

*Dados até 05/05/2022

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

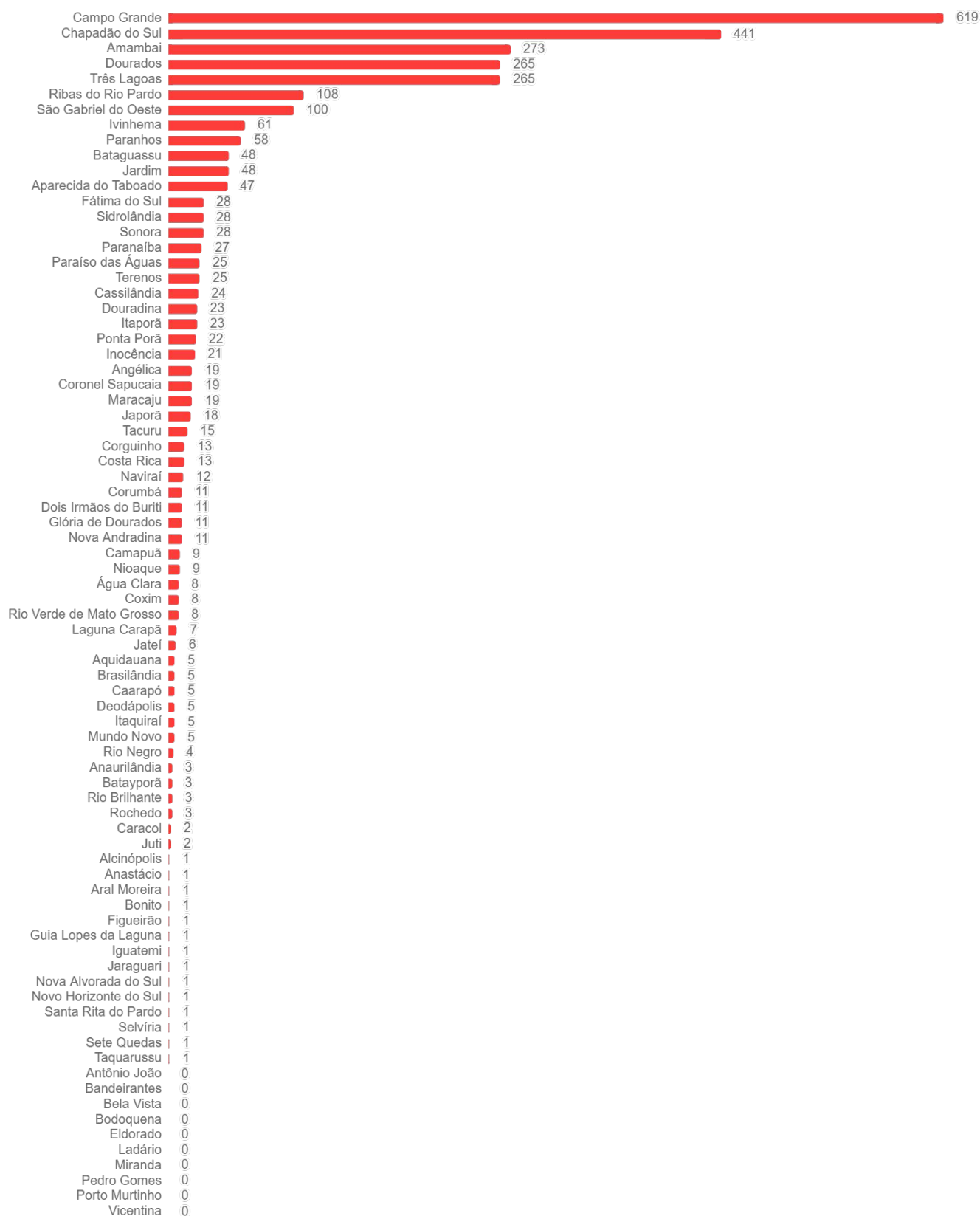
► Critério laboratorial

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

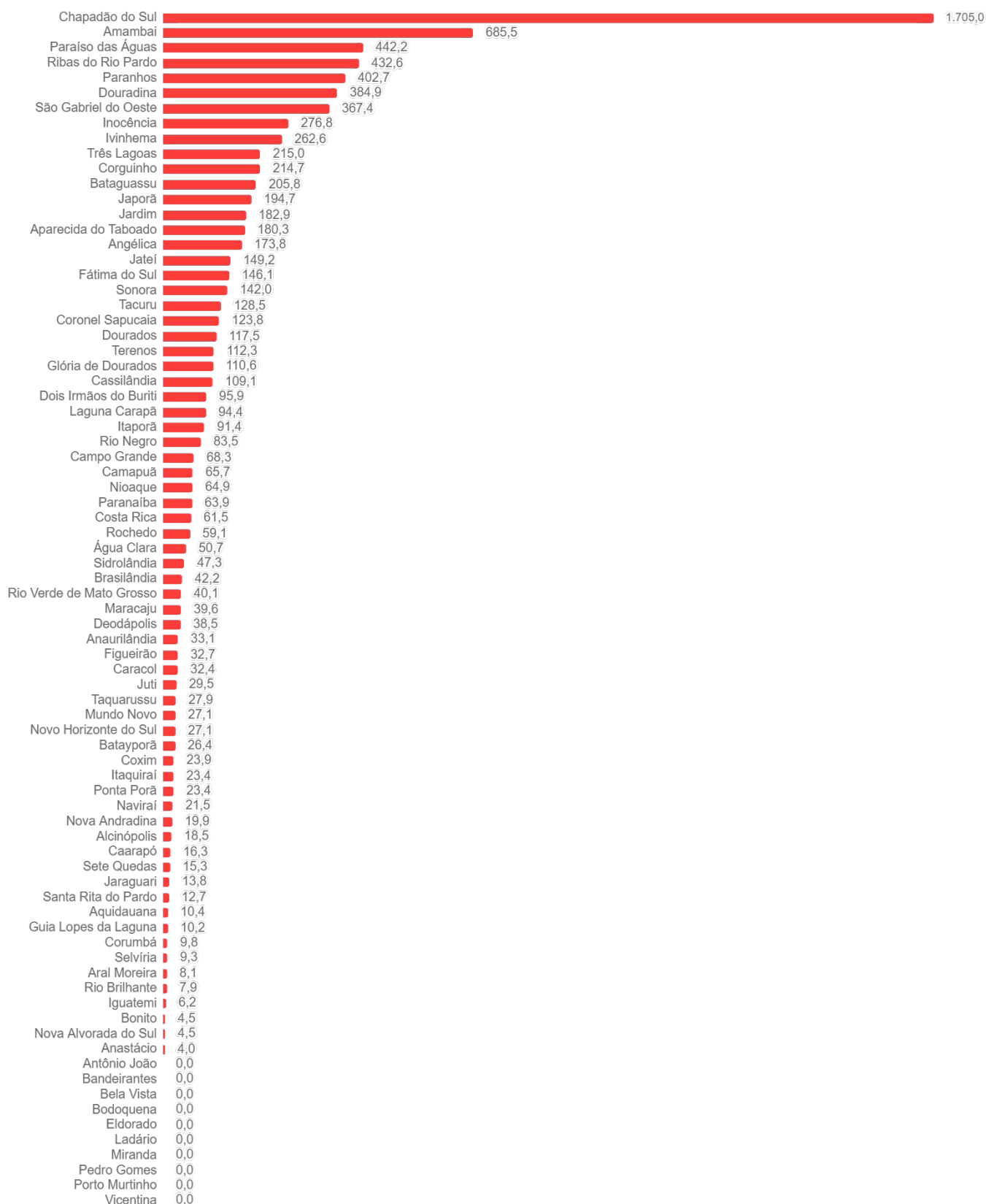
Durante uma epidemia, a confirmação pode ser feita através de critério clínico-epidemiológico, levando em conta os sintomas clínicos e o histórico epidemiológico daquele paciente.

► Total de Casos Confirmados de Dengue



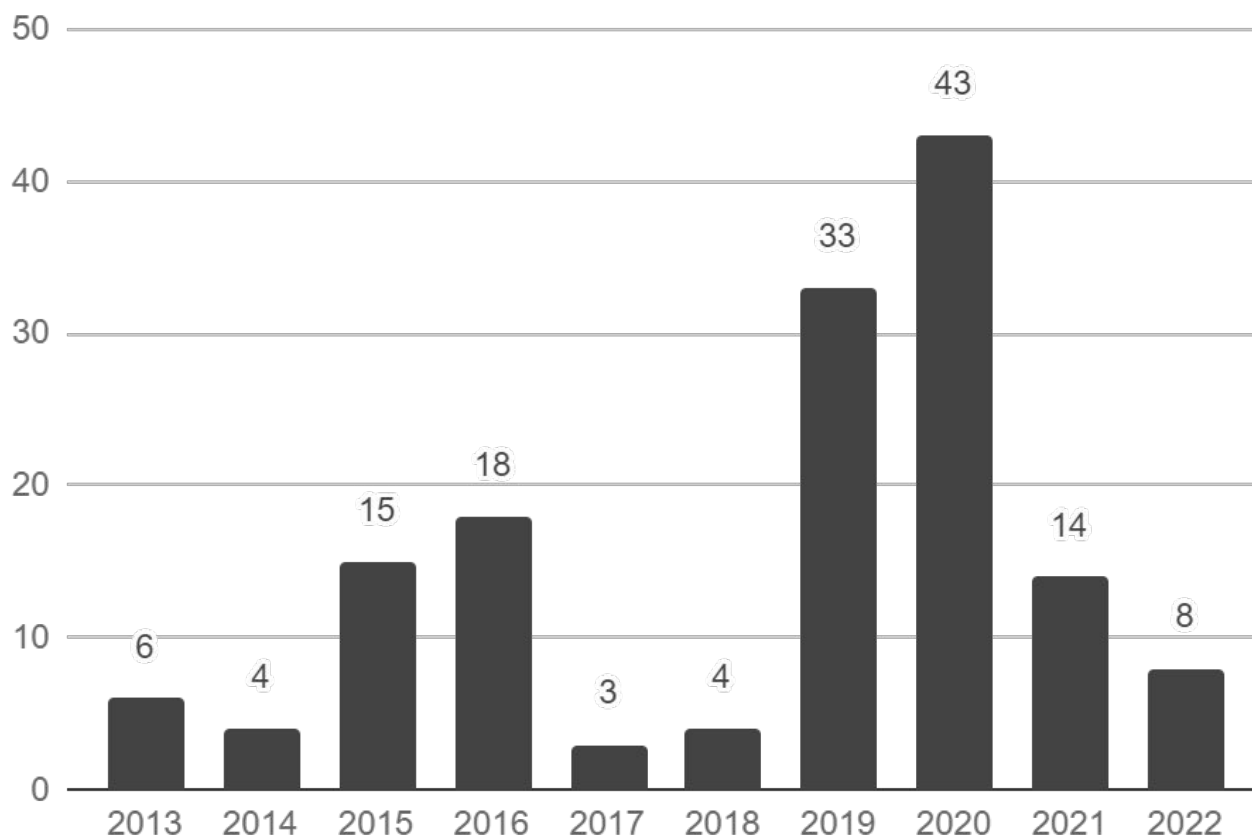
Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

Incidência de Casos Confirmados de Dengue



Fonte: SINAN Online
 *Dados até 05/05/2022

► Série Histórica de Óbitos* por Dengue



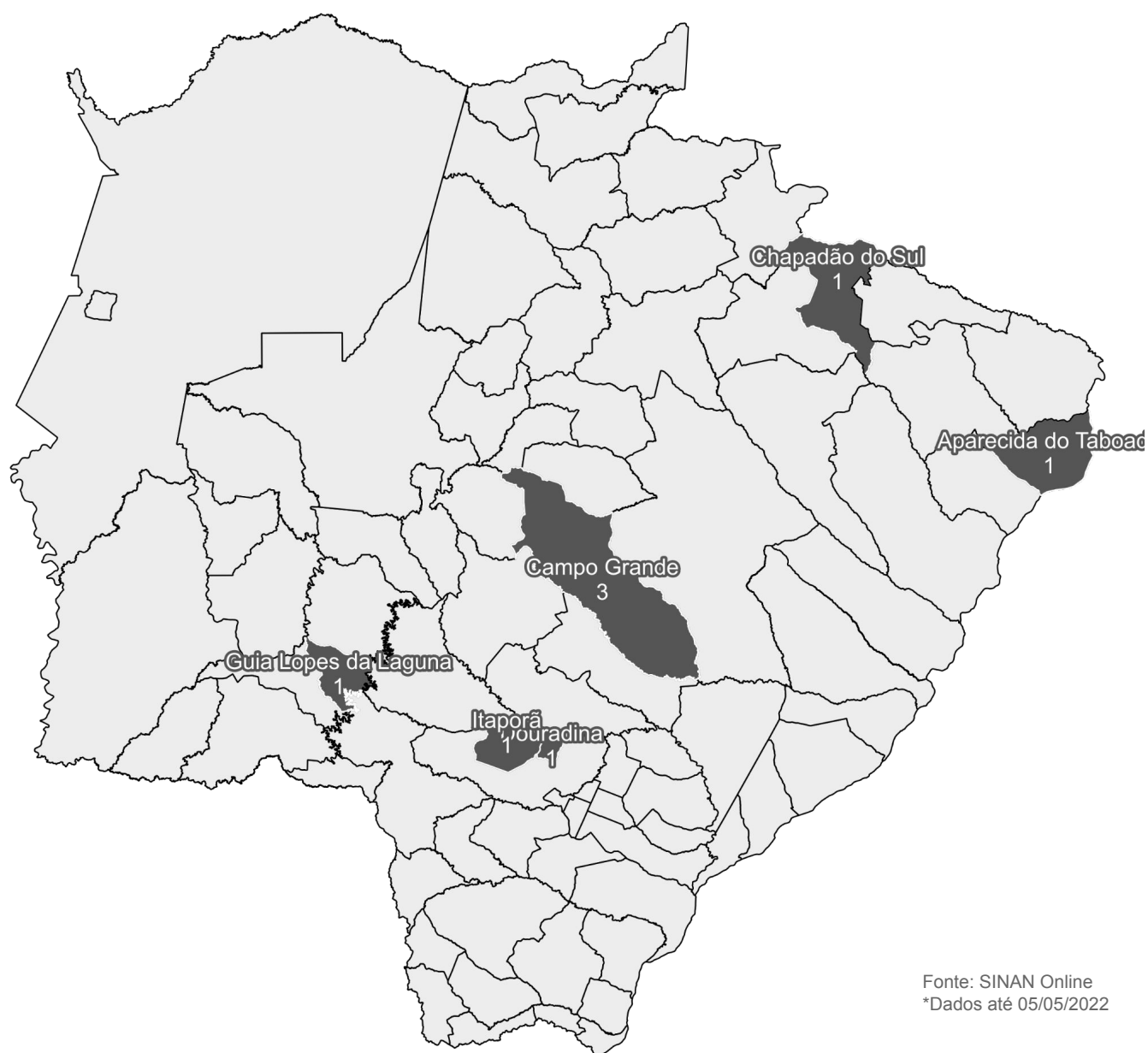
*Óbitos contabilizados para o ano de ocorrência,
Dados até 05/05/2022

► Óbitos por Dengue

Município de Residência	Idade	Sexo	Início dos Sintomas	Óbito	Confirmação do Óbito	Comorbidade
Campo Grande	50 anos	F	08/03/2022	14/03/2022	16/03/2022	NR
Campo Grande	46 anos	M	06/03/2022	16/03/2022	17/03/2022	D
Aparecida do Taboado	50 anos	M	04/03/2022	03/04/2022	05/04/2022	D e H
Campo Grande	37 anos	F	10/04/2022	16/04/2022	25/04/2022	DA
Chapadão do Sul	48 anos	M	12/04/2022	22/04/2022	25/04/2022	H
Guia Lopes da Laguna	82 anos	M	11/03/2022	12/04/2022	26/04/2022	NR
Itaporã	69 anos	M	23/03/2022	04/04/2022	28/04/2022	D e DRC
Douradina	75 anos	F	24/04/2022	25/04/2022	28/04/2022	NR

NR = Nada relatado D = Diabetes H = Hipertensão Arterial DA = Doença autoimune DRC = Doença renal crônica

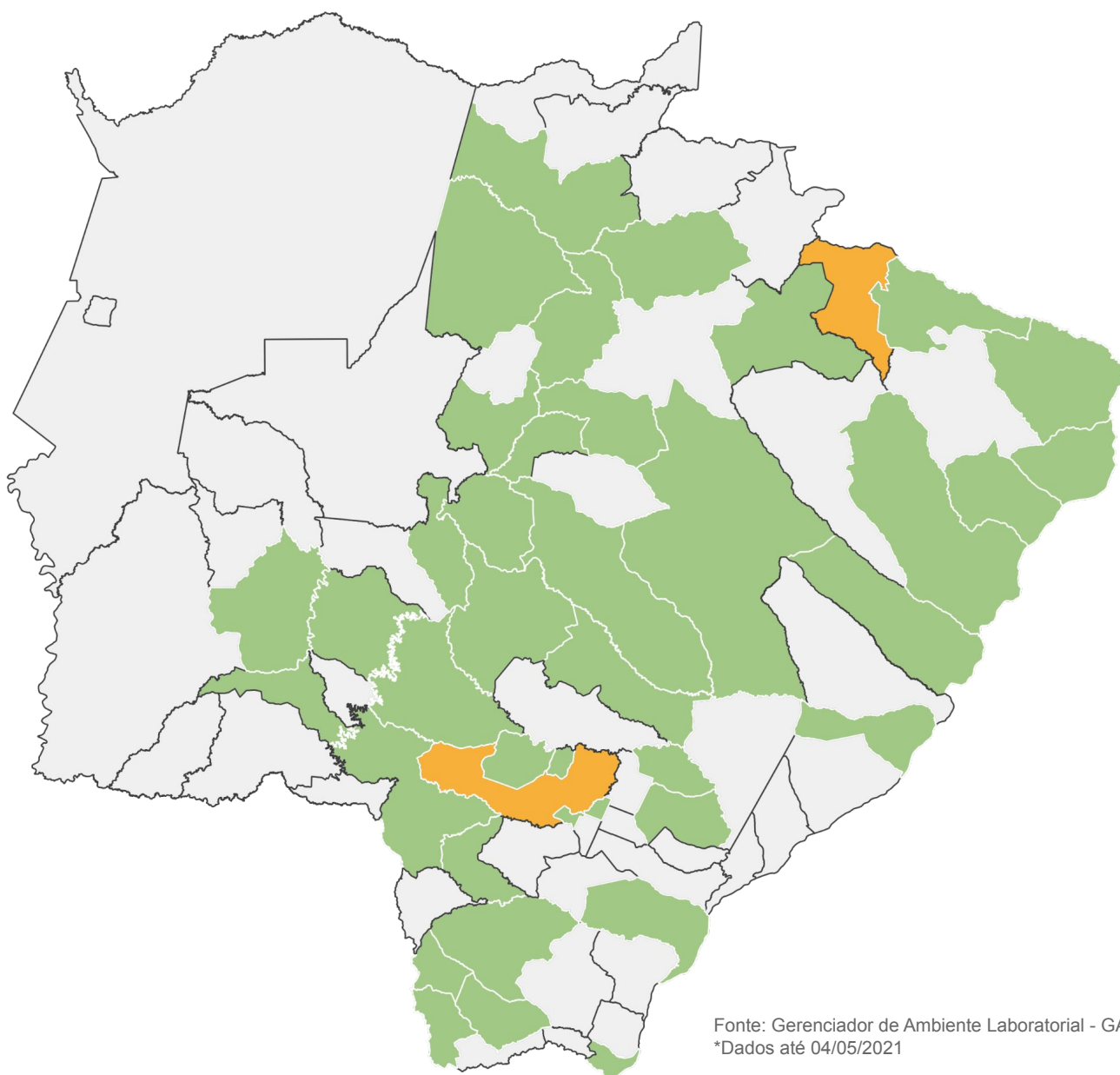
► Distribuição Espacial dos Óbitos por Dengue



Fonte: SINAN Online
*Dados até 05/05/2022

2022	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Óbitos	0	0	2	6								

► Identificação de Sorotipo DENV



	Municípios	%
 DENV-1 + DENV-2	2	2,5%
 DENV-1	38	48,1%
 DENV-2	0	0,0%
 Não detectável	39	49,4%
Total	79	100%

39 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-existent) 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	Flavio da Costa Britto Neto
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Diretora de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica	Ana Paula Rezende de Oliveira Goldfinger
Coordenadoria do CIEVS Estadual	Karine Ferreira Barbosa
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