

MONITORAMENTO DOS CASOS DE ARBOVIROSES URBANAS TRANSMITIDAS PELO *Aedes Aegypti* (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE AMARELA).

Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis - GEDAT/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DVE/ Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS/SMS

OBJETIVO: apresentar o cenário epidemiológico atual destas doenças, enfatizando a importância de se manterem atentos à ocorrência de casos suspeitos de arboviroses ou casos com quadro clínico semelhante, assegurando a notificação e investigação dos casos, bem como a coleta de amostras biológicas para identificação precoce das áreas com circulação viral e intensificação do controle dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, o monitoramento da morte de macacos e a organização dos serviços de saúde para evitar o aumento expressivo de casos graves e óbitos.

DENGUE - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA - SE 32 /2025

Quadro 1: Demonstrativo da situação epidemiológica de dengue, Goiânia, 2015 a 2025*.

Ano	Casos Notificados	Casos confirmados	Casos Prováveis**	Taxa de incidência (x 100.000 hab)***	Total de casos Graves	Proporção de Casos Graves ****	Aumento ou redução de Casos Prováveis em relação ao ano anterior
2025*	29951	21779	28061	996,0	74	0,3	-56,1
2024*	63975	50477	58036	2270,7	116	0,2	215,4
2023	63410	49531	57608	4004,9	29	0,1	-63,2
2022	60454	45349	55166	3838,0	114	0,3	365,3
2021	14280	10073	11889	764,3	12	0,1	- 9,5
2020	16241	10028	13135	855,1	10	0,1	- 60,7
2019	35512	24540	33405	2203,3	79	0,3	10,7
2018	33327	15223	30189	2018,4	81	0,5	- 4,9
2017	34269	13353	31734	2151,6	59	0,4	- 46,1
2016	61288	13161	58910	4050,9	82	0,6	- 24,0
2015	80523	21524	77482	5406,5	196	0,9	193,8

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

*Dados sujeitos a alterações

**Casos prováveis: exceto os casos descartados

***Tx de incidência: nº de casos prováveis por 100.000 habitantes

****Proporção de casos graves: nº de casos graves/casos confirmados por 100 casos

Quadro 2: Classificação dos casos confirmados de dengue, por ano de início dos sintomas, Goiânia, 2015 a 2025*.

Ano	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme	Dengue Grave	Óbitos em Investigação	Óbitos por Dengue	TX de letalidade**
2025*	20456	1249	74	21	17	23,0
2024*	48856	1505	116	6	77	66,4
2023	19440	530	29	0	14	48,3
2022	43358	1877	114	0	60	52,6
2021	9793	268	12	0	10	83,3
2020	9798	220	10	0	3	30,0
2019	23197	1264	79	0	17	21,5
2018	13589	1553	81	0	26	32,1
2017	12187	1107	59	0	21	35,6
2016	11266	1813	82	0	21	25,6
2015	18579	2749	196	0	39	19,9

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

*Dados sujeitos a alterações

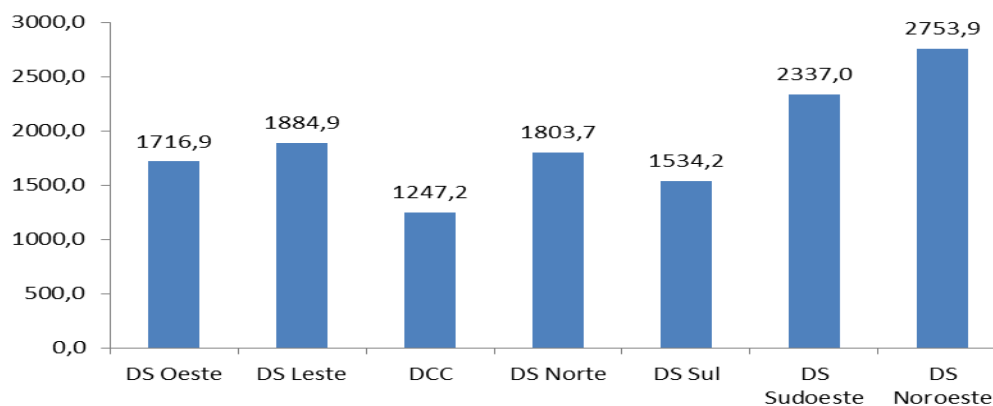
**Tx de letalidade: nº óbitos/dengue grave x 100

Tabela 1 - Frequência dos Sorotipos circulantes, segundo Ano Início dos Sintomas, Goiânia, 2015 a 2025*.

Ano	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV 4	Total	% DEN 1	%DEN 2	%DEN 3	%DEN 4
2025*	8	377	6	0	391	1,5	96,4	1,5	0,0
2024*	329	547	1 (Importado)	1	877	37,5	62,4	0,0	0,1
2023	21	1	0	0	22	95,5	4,5	0,0	0,0
2022	228	14	0	0	242	94,2	5,8	0,0	0,0
2021	94	12	0	0	106	88,7	11,3	0,0	0,0
2020	5	69	0	0	74	6,8	93,2	0,0	0,0
2019	2	310	0	0	312	0,6	99,4	0,0	0,0
2018	1	184	0	1	186	0,5	98,9	0,0	0,5
2017	16	174	0	20	210	7,6	82,9	0,0	9,5
2016	64	5	0	24	93	68,8	5,4	0,0	25,8
2015	490	1	0	108	600	81,7	0,2	0,0	18,0
2014	159	0	0	35	194	82,0	0,0	0,0	18,0
2013	104	0	0	174	278	37,4	0,0	0,0	62,6

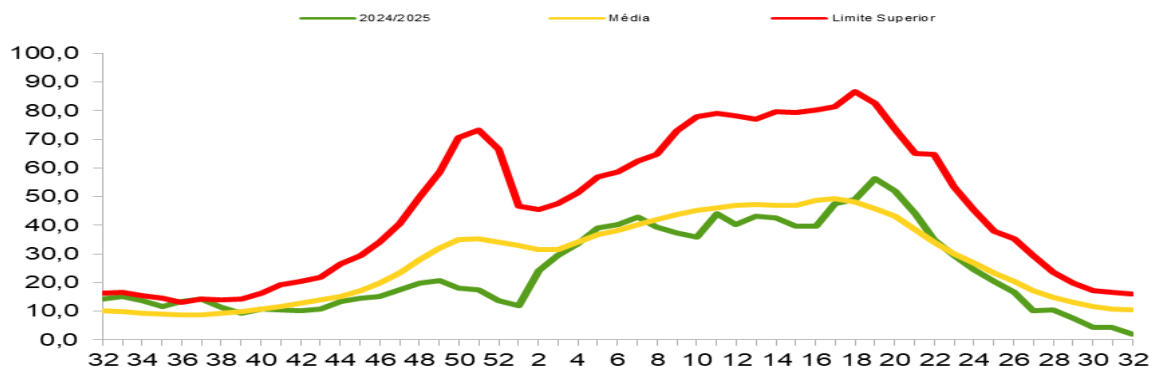
* Dados sujeitos a alterações.

Fonte: Sinan on line/SMS - Goiânia

Gráfico 1 – Incidência de casos prováveis de dengue, por distritos sanitários, Goiânia, 2025*.

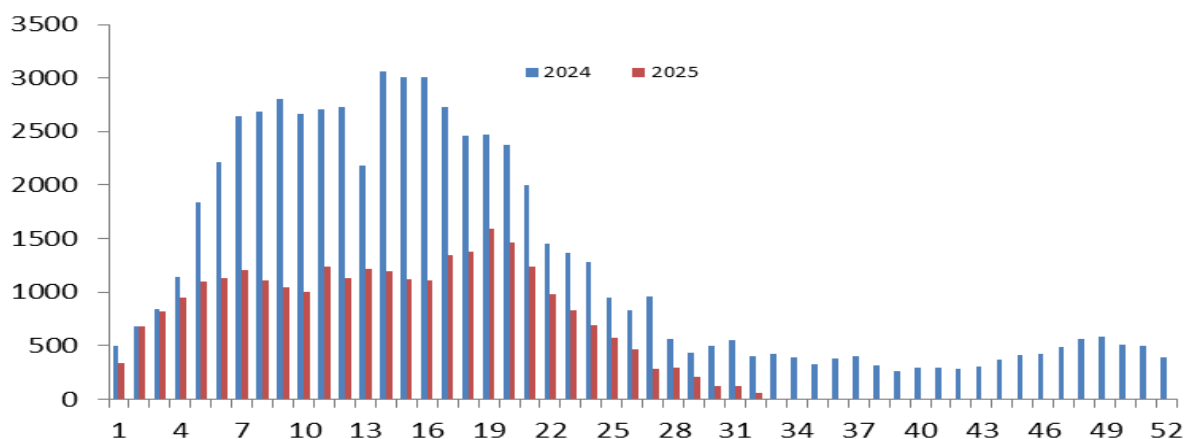
Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 2 – Diagrama de controle de casos prováveis de dengue em Goiânia – 2024 e 2025*

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

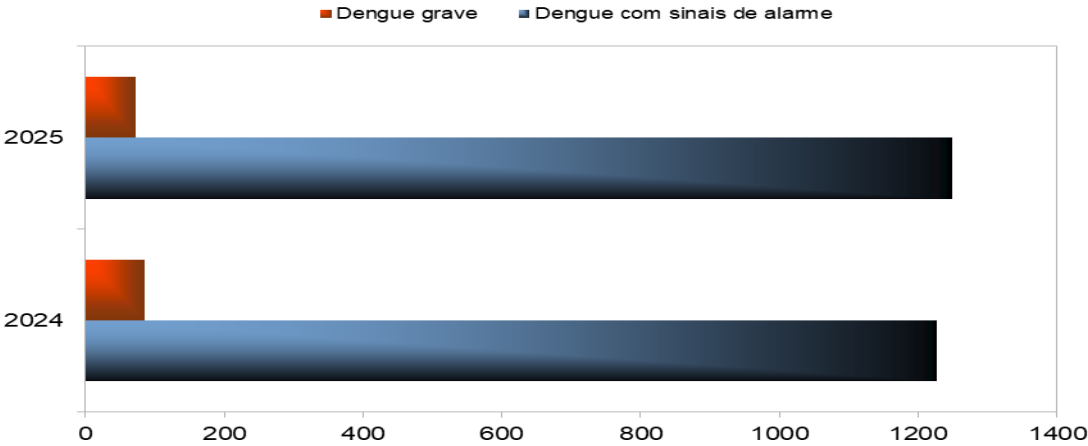
* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 3 – Casos prováveis de dengue, por semana de início dos sintomas, Goiânia, 2024* e 2025*

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 4: Casos confirmados de dengue com sinais de alarme e dengue grave, até SE 32/2025, Goiânia, 2024* e 2025*.



Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia
* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Quadro 3 – LIRAs (Levantamento de Índice rápido do *Aedes aegypti*), Goiânia, 19 a 23/05/2025.

*IIP (Índice de Infestação Predial) e IB (Índice de Breteau)para <i>Aedes aegypti</i> (Valores de referência IIP/MS = <1% baixo; 1-3,9% médio e >3,9% alto)	
IIP e IB para <i>Aedes albopictus</i>	0,9/ 1,1
Nº de estratos com baixo risco para <i>Aedes aegypti</i> (IIP abaixo de 1%)	47
Nº de estratos com médio risco (IIP entre 1 a 3,9%)	26
Nº de estratos com alto risco (IIP acima de 3,9%)	1
SITUAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO	BAIXO RISCO

*IIP - % de imóveis com presença de *Aedes aegypti*. *IB – nº de depósitos positivos para cada 100 imóveis
Fonte: DVZ-SMS Goiânia (Departamento de Vigilância em Zoonoses)

O Plano de Contingência das Arboviroses utiliza indicadores epidemiológicos para monitoramento dos níveis de resposta (taxa de incidência por 100 mil habitantes dos casos prováveis de dengue, chikungunya e Zika, a gravidade dos casos e a ocorrência de óbitos) possibilitando a identificação das áreas com potencial de risco de surtos e epidemias, para a implantação de medidas de enfrentamento e intervenção adequadas e oportunas (Quadro 3).

Em relação à **DENGUE**, a incidência de casos está abaixo do limite superior desde a semana 32/2024, continuando essa mesma situação em 2025. De acordo com os níveis de resposta do MS, Goiânia encontra-se no **NÍVEL 2 - ALERTA (SITUAÇÃO 3)**, ou seja, 17 óbitos confirmados, porém, a incidência está abaixo do canal endêmico do diagrama de controle, com tendência de aumento da incidência de casos por dengue entre as SE 2 a 8 e 17 a 20. Neste período, recomenda-se a identificação precoce da circulação viral e a intensificação da eliminação dos criadouros potenciais nas regiões com circulação viral e bairros circunvizinhos, devido ao início das chuvas e aumento dos criadouros, a fim de

Secretaria Municipal de Saúde / Prefeitura de Goiânia

Edição nº 32, Agosto, 2025

evitarmos nova explosão de casos. Segue abaixo, os níveis de resposta/cenário e critérios para ativação de ações do MS.

Quadro 4: Níveis de Resposta, Cenários De Risco e Critérios Para Ativação de Ações Em Resposta às ESPs Por Dengue.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
Resposta Inicial (1)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	Ausência de óbitos por dengue. Seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas (SE) consecutivas, em comparação ao ano anterior
Alerta (2)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em investigação	Situação 1 – óbitos por dengue em investigação, seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave prováveis, entre as SE, em comparação ao ano anterior. Situação 2 – óbitos por dengue em investigação. E Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. Situação 3 – óbitos confirmados. E : Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle.
Emergência (3)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados	Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. E : Óbitos por dengue confirmados

CHIKUNGUNYA - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SE 32/25

Quadro 5: Demonstrativo da situação epidemiológica de Chikungunya em Goiânia, 2016 a 2025*

Ano	Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbitos confirmados	Tx de letalidade	Tx de Incidência/100 mil hab
2025*	213	100	0	0,0	3,5
2024*	1266	1087	5	0,5	38,6
2023	592	468	4	0,9	32,6
2022	1462	1239	3	0,2	86,2
2021	141	106	0	0,0	6,8
2020	16	0	0	0,0	0,0
2019	65	2	0	0,0	0,0
2018	67	1	0	0,0	0,1
2017	80	12	0	0,0	0,8
2016	51	12	0	0,0	0,8

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

*Dados sujeitos a alterações

Quadro 6: Casos confirmados e incidência de Chikungunya por Distrito Sanitário, 2025*

Distrito de Residência	Casos Confirmados	Incidência por 100.000 hab
Oeste	12	9,7
Leste	16	8,6
Campinas centro	14	5,6
Norte	15	10,7
Sul	15	9,4
Sudoeste	12	6,4
Noroeste	16	10,6

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

*Dados sujeitos a alterações

De acordo com os níveis de resposta do MS, Goiânia ainda não atende aos critérios dos níveis de resposta.

Quadro 7 – Níveis de Resposta, Cenários de Risco e Critérios Para Ativação de Ações em Resposta Às ESPs Por Chikungunya.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CENÁRIO
Resposta Inicial (1)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Ausência de óbitos por chikungunya.
Alerta (2)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em Investigação	Situação 1 – aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Óbitos por chikungunya em investigação. E/OU Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular), entre as SE, em comparação ao ano anterior. Situação 2 – redução da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, após o município ter apresentado os critérios do nível 3. E Óbito confirmado por chikungunya
Emergência (3)	Mun. com aumento de incid. de casos prováveis e óbitos conf.	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Óbitos confirmados por chikungunya.

ZIKA - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SE 32/25

Apesar de ser considerada uma doença benigna na maioria dos casos, a Zika é preocupante devido a associação com casos de microcefalia e/ou outras manifestações congênitas em bebês nascidos de mães que tiveram o vírus durante a gestação, resultando na criação de uma nova nomenclatura para incluir não só a microcefalia. Esses casos passaram a ser denominados de “Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika”, que também é de notificação compulsória.

De acordo com os níveis de resposta do MS, Goiânia ainda não atende os critérios dos níveis de resposta.

Quadro 8 - Casos Prováveis de Zika, taxa de incidência, casos confirmados, óbitos e taxa de letalidade, em residentes de Goiânia, 2015 a 2025*

Ano	Casos prováveis	Tx Incidência**	Casos confirmados		Óbitos	Taxa de Letalidade***
			Gestante	Não Gestantes		
2025*	1	0,04	0	0	0	0
2024*	0	0,0	0	0	0	0
2023	0	0,2	0	0	0	0
2022	1	0,1	0	1	0	0
2021	1	0,1	0	1	0	0
2020	0	0,0	0	0	0	0
2019	123	8,1	1	0	0	0
2018	377	25,2	2	1	1	33,3
2017	2771	189,5	43	334	0	0
2016	8530	590,5	333	6439	0	0

Fonte: Sinan net/SMS – Goiânia.

*Dados sujeitos a alterações

**Tx de incidência: nº de casos prováveis por 100000 habitantes

***Tx de letalidade: nº óbitos/casos prováveis x 100

FEBRE AMARELA - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA –SE 32/25

Quadro 9 – Situação Epidemiológica de Febre Amarela nos anos que registraram casos em humanos e epizootias, Goiânia, 2007 a 2023*.

Anos	Situação epidemiológica
2015, 2016, 2017, 2020 e 2021	Houve registro de epizootias (morte de macacos) confirmadas (2015=4, 2016=2, 2017=5, 2020=9, 2021=2)
2007, 2008 e 2016	Houve registro de casos e óbitos em humanos com taxa de letalidade de 100% (01 caso/01 óbito) em todos estes anos.
2022	Houve registro de 8 casos notificados porém não tem confirmação de casos em humanos e nem de morte em macacos por febre amarela
2023	Notificado 6 casos em humanos, todos descartado por critério laboratorial. 45 epizootias (em PNH) foram notificadas sendo que 41 foram negativas para FA e 04 estão aguardando resultado.
2025	5 casos em humanos notificados, todos descartados.

*Dados sujeitos a alterações Fonte: Sinan Net/Lacen - Planilha de Epizootias.

DADOS LABORATORIAIS SE 32/2025*
DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE AMARELA**Tabela 2 - Amostras testadas e taxa de positividade das arboviroses em residentes de Goiânia, 2025*.**

Agravo/Exames	Amostras Testadas	Amostras Positivas	Tx Positividade
Dengue	9349	6760	72,3
Chikungunya	116	75	64,7
Zika Vírus	17	0	0,0
FA	5	0	0,0

*Fonte: Sinan online/SMS*** Dados sujeitos a alterações.***OUTRAS ARBOVIROSES:**

FEBRE OROPOUCHE - é uma doença causada por um arbovírus do gênero *Orthobunyavirus*, da família *Peribunyaviridae*. A transmissão do Oropouche é feita principalmente pelo inseto conhecido como *Culicoides paraensis* (maruim ou mosquito pólvora). Depois de picar uma pessoa ou animal infectado, o vírus permanece no inseto por alguns dias. Quando o inseto pica uma pessoa saudável, pode transmitir o vírus. O inseto *Culicoides* é o vetor principal e o inseto *Culex quinquefasciatus* (pernilongo ou muriçoca), comumente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o vírus também.

Os sintomas são parecidos com os da dengue: dor de cabeça intensa, dor muscular, náusea e diarreia. Nesse sentido, é importante que profissionais da área de saúde sejam capazes de diferenciar essas doenças por meio de aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais e orientar as ações de prevenção e controle. **Por isso, a importância de priorizar a coleta de RT-PCR e enviar a amostra para o Lacen, pois o mesmo está realizando o diagnóstico diferencial entre as arboviroses.**

O Oropouche compõe a lista de doenças de notificação compulsória, classificada entre as doenças de **notificação imediata**, em função do potencial epidêmico e da alta capacidade de mutação, podendo se tornar uma ameaça à saúde pública. Até agosto de 2024, o Brasil registrou mais de 7 mil casos de febre Oropouche e duas mortes, com predominância no Amazonas.

FIQUEM ALERTAS!!!

RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

Notificar os casos de arboviroses mediante a suspeita clínica, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 5.201, DE 15 DE AGOSTO DE 2024. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata, em até 24 horas;

Realizar busca ativa no sistema Celk (casos que não contém CID com clínica compatível) e prontuários manuais, e proceder as notificações;

Inserir os dados no Sinan o mais rápido possível, de maneira a orientar as ações de controle vetorial e organização dos serviços de saúde para acompanhamento dos pacientes;

Investigar os óbitos logo após a notificação, para identificar necessidades de reorganização de fluxos de atendimento e de preparação da rede assistencial, evitando ocorrência de novos óbitos;

Coletar amostras laboratoriais na primeira oportunidade de acesso do paciente ao sistema de saúde. Para confirmação dos casos suspeitos de dengue e Zika (coletar amostras até o 5º dia de início de sintomas), e para chikungunya até o 8º dia de início de sintomas, para realização de RT-PCR no sangue, soro/plasma. Para Zika detecção de RT-PCR pode ser feita na urina até 15 dias após o início dos sintomas. Para confirmação sorológica, coletar amostras a partir do 6º dia de início de sintomas. As amostras negativas serão testadas para os vírus Mayaro e Oropouche (vigilância sindrômica), ficando a inclusão destes exames a cargo do LACEN-GO ;

Monitoramento do vírus circulante: Coletar, no mínimo 10 amostras de PCR para cada unidade (Cais, Ciams e Upas). A amostra deverá ser cadastrada **no GAL como pesquisa "PCR-Arbovírus"** (MANUAL PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DE GOIÁS disponíveis no link: <https://goias.gov.br/saude/lacen/>) .

*** Coleta obrigatória: casos graves, casos com condições especiais (idosos, gestantes, crianças, pessoas com comorbidades, vulnerabilidade social) e óbitos suspeitos de arboviroses.**

Organizar os serviços de saúde para garantir o acesso. A maioria dos casos de dengue e chikungunya não exigem internação, portanto, as unidades de Atenção Básica devem se organizar para atender a maior parte da demanda. Gestantes e neonatos cujas mães tiveram suspeita ou confirmação para chikungunya nas últimas semanas de gestação, assim como pessoas com comorbidades e idosos, são grupos de risco e devem ter atenção especial no manejo clínico;

Monitorar aumento de casos com complicações neurológicas (como Encefalite viral e Síndrome de Guillain-Barré, etc);

Realizar o encerramento dos casos investigados no máximo até 60 dias após a data da notificação.

Encerrar no Sinan todos os casos investigados, seja UABSF ou UPAS. Atenção aos campos da ficha, preencher todos, para evitar incompletitudes e inconsistências.

Secretaria Municipal de Saúde / Prefeitura de Goiânia

Edição nº 32, Agosto, 2025

Acompanhar a atualização de protocolos e notas técnicas, enviados via email ou SEI.

Utilizar o cartão de acompanhamento nos casos de dengue.

Ativação da sala de situação;

RECOMENDAÇÕES PARA POPULAÇÃO:

Objetivos: diminuir os determinantes relacionados ao aumento dos casos das arboviroses.

- ✓ **NA RESIDÊNCIA/LOCAL DE TRABALHO:** eliminar os criadouros, evitar jogar lixo em terrenos baldios, acondicionar adequadamente o lixo, limpar o quintal, calhas e piscinas.
- ✓ **RESERVATÓRIOS DE ÁGUA** (caixas d'água, cisternas, fossas e outros): manter cobertos e realizar limpeza permanente destes recipientes.
- ✓ **LAZER:** evitar jogar lixos fora das lixeiras disponíveis
- ✓ **GESTANTES:** uso contínuo de repelente durante o período gestacional, vestimentas adequadas para proteção corporal a fim de evitar a picada do mosquito transmissor da doença e consequentemente a microcefalia nos recém-nascidos, causada pelo Zika Vírus.

- ✓ **DENÚNCIA/NOTIFICAÇÃO:** denunciar para as autoridades competentes possíveis locais que possam estar acumulando água e se tornando possível criadouro de mosquitos. Notificar qualquer ocorrência em relação aos criadouros de mosquitos para o departamento de zoonoses, através dos telefones: 3524-3125 ou 156 (24 horas) ou 3524-3131 ou 3524- 3129 ou o aplicativo “Goiânia contra o *Aedes*”.

Elaboração: Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis- GEDAT/DVE/SVS - Gediselma M B Lima, Ivaneusa G A Maciel, Luiz Henrique de Almeida Silva, Márcio Divino Pimenta, Flaviane Lemos Ribeiro e Wanessa Lemos Araujo.