



RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO DIÁRIO - 74

Monitoramento Chikungunya

Data de atualização: 03 de julho de 2026

Local: Município de Dourados/MS

1. Apresentação

Este informe epidemiológico tem como objetivo apresentar a situação atual da transmissão de Chikungunya no município de Dourados/MS, a partir da consolidação de dados provenientes do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) até a semana epidemiológica (SE) 22 e do sistema de notificação ArboNotifica do município de Dourados após a SE 22. Os casos positivos são consolidados considerando os dados do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL/MS). Os dados passaram por análise crítica, podendo sofrer atualizações conforme novas notificações e encerramentos de casos.

2. Definição de Casos

- **Caso em investigação:** indivíduo com sinais e sintomas compatíveis, aguardando confirmação diagnóstica.
- **Caso confirmado:** confirmado por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico.
- **Caso provável:** soma de casos confirmados e em investigação, excluídos os descartados.
- **Taxa de Positividade:** Total de amostras positivas dentre o total de amostras testadas.
- **Taxa de ataque:** Divisão dos casos prováveis pela população¹ em risco.

3. Situação Epidemiológica – Município de Dourados

3.1 Panorama geral

- Casos prováveis: 5.294
- Casos confirmados: **4.822**
- Casos descartados: 4.682
- Casos em investigação: 472
- Total de notificações: **9.976²**
- Taxa de positividade: **50,7%**
- Taxa de ataque/100¹: **2%**

¹ População estimada IBGE 2025: 264.017

² Correção do banco de dados.



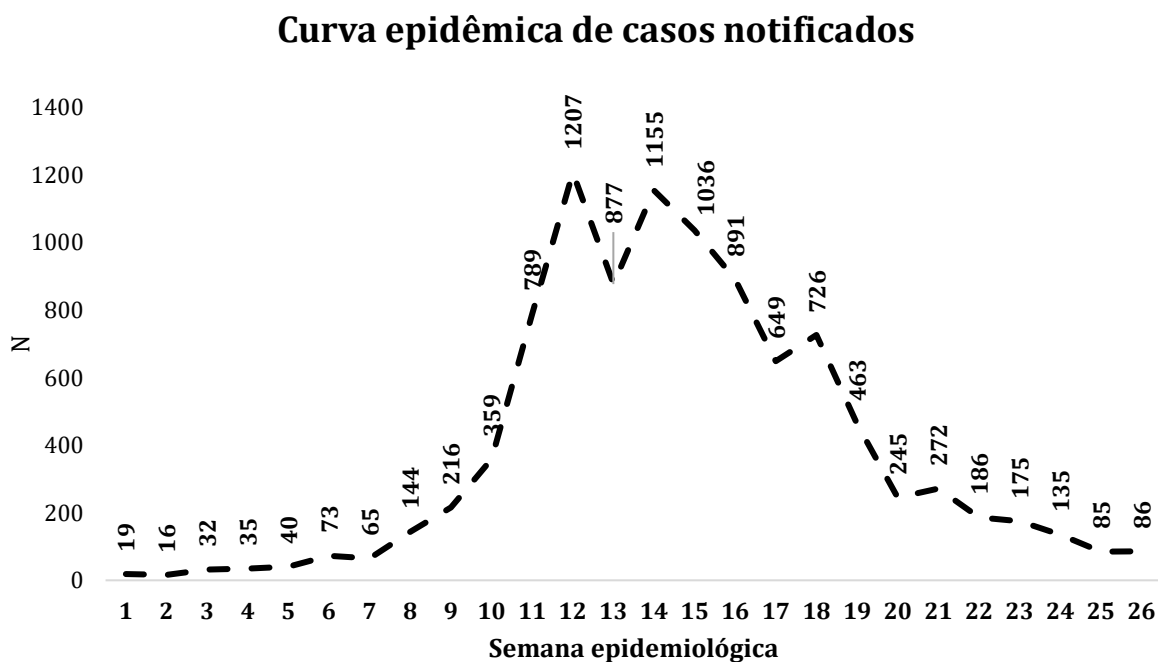
3.2. Panorama na população indígena

- Casos prováveis: 2.356
- Casos confirmados: **2.185**
- Casos descartados: 810
- Casos em investigação: 171
- Total de notificações: **3.166**

4. Distribuição temporal dos casos notificados no município

A curva epidêmica de casos notificados apresentada no gráfico reflete o avanço da chikungunya ao longo das semanas epidemiológicas (SE) desse ano totalizando **9.976** notificações. Na SE 12 observamos pico da curva (**Figura 1**), diminuindo sensivelmente nas semanas posteriores, mas nos indicando que a epidemia ainda está em curso. A diminuição do número de casos notificados na semana 13 muito provavelmente esteja relacionado aos dias de feriado. Estamos na semana epidemiológica 26 e os números refletem o acumulado da semana.

Figura 1. Curva epidêmica de caso notificados



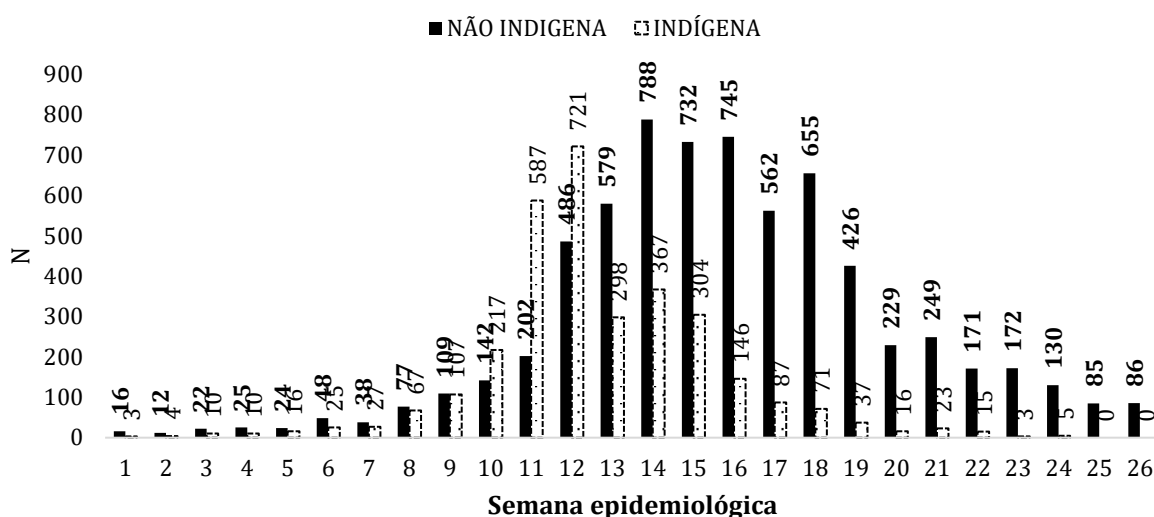
Fonte: SINAN/ArboNotifica



5. Estratificação dos casos notificados

Os dados da estratificação dos casos notificados em população indígena e não indígena apontados na **figura 2** nos informa que entre as semanas epidemiológicas 10 e 12 temos a predominância dos casos notificados na população **indígena** e a partir da semana 13 há uma inversão e observamos a predominância na população **não indígena**, nos indicando que os casos agudos de chikungunya atualmente estão acontecendo principalmente no território urbano do município.

Figura 2. Estratificação dos casos notificados



Fonte: SINAN/ArboNotifica

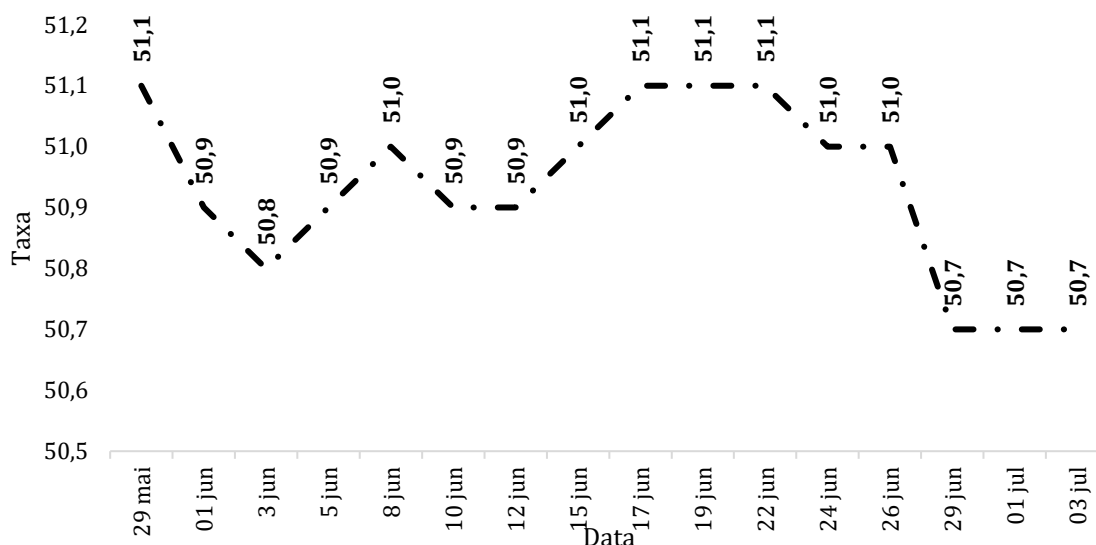
6. Curva de positividade dos casos

A curva de positividade da Chikungunya em Dourados ainda se mantém em níveis elevados (entre aproximadamente 51% e 50%) ao longo dos últimos dias, de acordo com os laudos já liberados e computados, o que indica intensa circulação viral. Ainda que haja leve redução, os valores permanecem muito acima dos parâmetros considerados adequados em vigilância epidemiológica, sugerindo que a epidemia segue ativa (**Figura 3**). A taxa de positividade é um importante indicador da intensidade de transmissão, sendo que valores elevados refletem maior circulação do agente infeccioso. Organismos internacionais como a World Health Organization indicam que taxas acima de 5% já sugerem transmissão não controlada, reforçando



que os níveis observados no município são extremamente altos e compatíveis com cenário epidêmico.

Figura 3. Curva de positividade dos casos



Fonte: VIGEP

7. Notificação de casos por unidades de saúde

Dados da **Tabela 1** abaixo nos informa sobre as notificações geradas a partir das unidades básicas de saúde do Município de Dourados, desde o início do ano inseridas no Sistema Municipal ArboNotifica. Assim como as notificações dos não indígenas, os dados da população indígena ainda incluem as notificações inseridas em outros locais que não as unidades básicas de saúde. Esses dados servem como referência para entendermos como se comportará a epidemia ajudando a analisar o aumento da demanda nas unidades de atenção primária à saúde.

Tabela 1. Notificações por unidades básicas de saúde

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	N
6461069 - UBSI BORORO I - IRENO ISNARD	1010
3239837 - UBS JOQUEI CLUBE ANTONIO DA COSTA CARVALHO	900
2711109 - UBS SELETA BIANOR ALVES DA SILVA	527
2711117 - UBS MARACANA MOTOHIDE HIRAISHI	424
2710870 - UBS SANTO ANDRE MARLUCIA ARAUJO LUPINETTI	397
3977927 - UBS PARQUE DO LAGO II DR NELSON RODOLFO KOZOROSKI	332
2711125 - UBS PARQUE DAS NACOES II DR LUIZ ANTONIO ALVES	250
2711133 - UBS CACHOEIRINHA RAMAO VIEIRA	200



PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



9837663 - UBS ILDEFONSO PEDROSO DR LUIZ CARLOS SIEBERT	136
2711079 - UBS JARDIM PIRATININGA	123
2711052 - UBS CUIABAZINHO FREI HUGOLINO BECKER	118
6803628 - UBS CHACARA DOS CAIUAS	106
2710854 - UBS IV PLANO DR JULVIS ARRUDA MATOS	104
2711168 - UBS PARQUE DAS NACOES I OTAVIA VITORINO SERRANTE	100
5398800 - UBS CARISMA DR DIVINO ANTONIO LUIZ	98
3489159 - UBS BEM TE VI VEREADOR AMERICO MONTEIRO SALGADO	87
5592593 - UBS ALTOS DO INDAIA DRA HELENA YOSHIE MORIBE	86
2711095 - UBS OURO VERDE TAKEO TAKIMOTO	84
5592615 - UBS NOVO HORIZONTE DR JOAQUIM LOURENCO FILHO	79
2710889 - UBS CSU DR LEON TOLSTOI RODRIGUES DE LIMA	77
6822924 - UBS VILA INDIO ENF JACI SILVA MARTINS	75
6388760 - UBSI JAGUAPIRU II - PA'Y KWARA RENDY	73
2710862 - UBS IZIDRO PEDROSO DR MOACIR STEIN ARRUDA	72
2711001 - UBS VILA FORMOSA MACAUBA ARINO PEREIRA DE MATTOS	62
2711141 - UBS VILA HILDA DR ARCHIDUQUE FERNANDES	59
2710897 - UBS VILA ROSA	57
5592607 - UBS CABECEIRA ALEGRE LEVY SCHAUSTZ	50
7489102 - UBS GUAICURUS ERISVALDO MENDONCA DOS SANTOS	45
2710811 - UBS INDAPOLIS VEREADOR FREDERICO BERNARDO FRITZ HOLTERMANN	36
3768074 - UBS VILA VIEIRA AUX ENF ELIS RENY DOS SANTOS	34
2710838 - UBS ITAHUM ALTAIR RAMIRES DE SOUZA DONA NEGA	32
6943551 - UBS CAMPO DOURADO ACS MARTA SIQUEIRA RODRIGUES	29
2710986 - UBS PANAMBI E SAO PEDRO	19
2711044 - UBS VILA VARGAS ANTONIA MARQUES	7
9261982 - UBS PRISIONAL PED	1
Total	5889

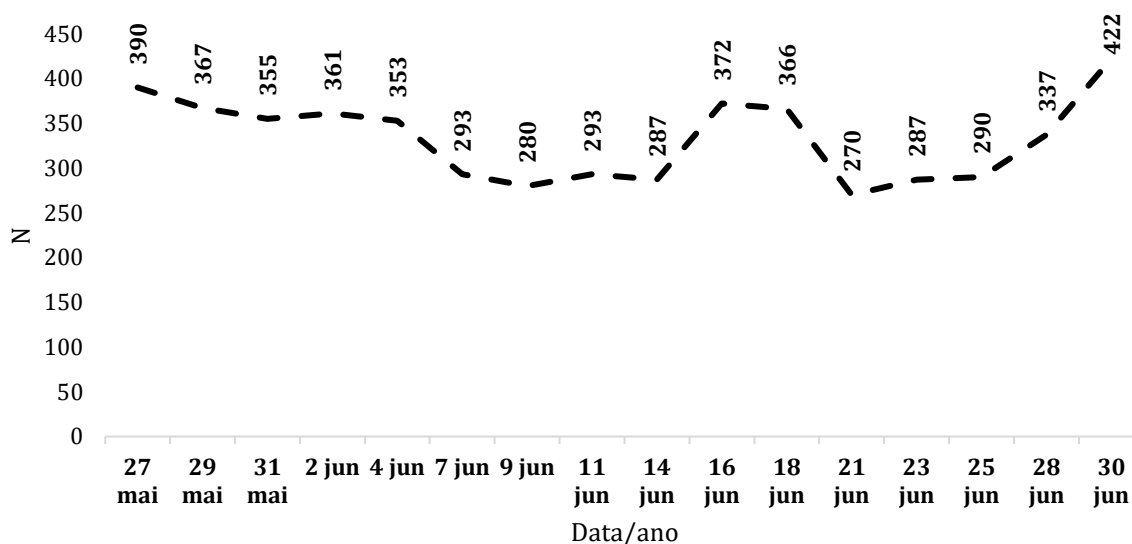
Fonte: ArboNotifica

8. Atendimento da Unidade de Pronto Atendimento

Acompanhando o número de atendimentos diários da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) nos últimos 16 dias (**Figura 4**), observamos uma média de 339 atendimentos diários. É importante observar que a média anterior ao período da epidemia de chikungunya era de aproximadamente 300 atendimentos dia. Esses dados podem indicar que demanda está em queda, talvez pela diminuição da quantidade de casos agudos. Os dados aqui apresentados são de atendimentos gerais, não somente chikungunya.



Figura 4. Número de atendimentos da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) nos últimos dias.



Fonte: eSaúde/FUNSAUDE

9. Internações atuais de casos suspeitos e confirmados

A **Tabela 2**, elaborada a partir das informações colhidas juntos às equipes de CCIH de cada unidade hospitalar diariamente, nos dá a informação de casos internados de indígenas e não indígenas, assim como casos confirmados e ainda em investigação por chikungunya.

Tabela 2. Número de casos internados por confirmação ou suspeita de chikungunya

HOSPITAL	N
Hospital Porta da Esperança	00
Hospital Universitário HU-UFGD	11
Hospital CASSEMS	02
Hospital Regional	00
Hospital UNIMED	00
Hospital Santa Casa	00
Hospital da Vida	00
Hospital Evangélico Mackenzie	00
Total	13

*NI: Não informado

Fonte: NVEH/CCIH



10. Óbitos

10.1 confirmados

A **Tabela 3**, traz a relação de **17 óbitos confirmados** por chikungunya, sendo 11 óbitos da raça indígena e 06 não indígena. 16 foram confirmados por critério laboratorial, 01 por critério clínico-epidemiológico. Todos encerrados nos sistemas de informação.

Tabela 3. Óbitos confirmados por chikungunya

Município residência	Idade	Sexo	Raça/cor	Início dos sintomas	Data do óbito	Comorbidades
Dourados	69 anos	F	Indígena	13/02/2026	25/02/2026	HAS+D
Dourados	73 anos	M	Indígena	04/02/2026	09/03/2026	NR
Dourados	77 anos	M	Indígena	10/02/2026	14/03/2026	CA
Dourados	03 meses	M	Indígena	06/03/2026	10/03/2026	NR
Dourados	60 anos	F	Indígena	06/03/2026	12/03/2026	NR
Dourados	01 mês	M	Indígena	17/03/2026	24/03/2026	NR
Dourados	55 anos	M	Indígena	01/04/2026	03/04/2026	NR
Dourados	63 anos	M	Preta	07/04/2026	13/04/2026	CA + DIAB
Dourados	29 anos	M	Indígena	19/04/2026	25/04/2026	NR
Dourados	48 Dias	M	Indígena	03/04/2026	08/05/2026	NR
Dourados	46 Anos	F	Branca	24/04/2026	10/05/2026	DRC
Dourados	12 anos	M	Indígena	28/02/2026	03/04/2026	NR
Dourados	82 anos	F	Branca	08/05/2026	24/05/2026	HAS + DIAB
Dourados	78 anos	M	Branca	14/05/2026	03/06/2026	DRC + DIAB
Dourados	19 anos	M	Indígena	14/03/2026	29/05/2026	NR
Dourados	74 anos	F	Branca	15/03/2026	18/05/2026	DRC/HAS
Dourados	71 anos	M	Branca	20/03/2026	19/05/2026	DIAB



10.2 Óbito em investigação

A **Tabela 4** relaciona os óbitos ainda em investigação. Nesse momento temos 03 casos em investigação.

Tabela 4. Óbitos em investigação para confirmação ou descarte para chikungunya

Município residência	Idade	Sexo	Raça/cor	Início dos sintomas	Data do óbito	Comorbidades
Dourados	43 anos	M	Indígena	13/05/2026	26/05/2026	NR

*NR: Não refere

*HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

*DAC: Doença Arterial Crônica

*DIAB: Diabetes

11. Análise situacional

O município de Dourados encontra-se em situação de emergência em saúde pública causada pela chikungunya, com predominância de casos agudos nas últimas semanas na população **não indígena**, enquanto, no território das aldeias, observa-se declínio desses casos.

Os dados ainda apresentam elevado número de internações, com sobrecarga nos atendimentos da rede de Atenção Primária à Saúde em território urbano, nos serviços de urgência e emergência, bem como na ocupação de leitos hospitalares.

Outro fator preocupante é a taxa de positividade geral dos casos, que, no momento, está em 50,7%, demonstrando que a grande maioria dos sintomáticos testados apresenta resultado positivo para a doença. Essa taxa está sendo calculada a partir do número total de positivos e descartados. Ao longo do ciclo epidêmico, também será observada a taxa de ataque da doença, que atualmente se encontra em 2,0%. Essa última informação será importante para compreendermos o comprometimento dos recursos e a avaliação do risco.

Em relação aos óbitos, há **17** casos confirmados e **01** em investigação. Entre os óbitos confirmados, 11 ocorreram em indígenas e 06 em não indígena.

Quanto ao óbito em investigação, temos apenas um homem de 43 anos, indígena, sem registro de comorbidades.