

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 005/2016

Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE, CHIKUNGUNYA e ZIKA NO ESTADO RJ

JUNHO/2016

Semanas Epidemiológicas: 01 a 23/2016

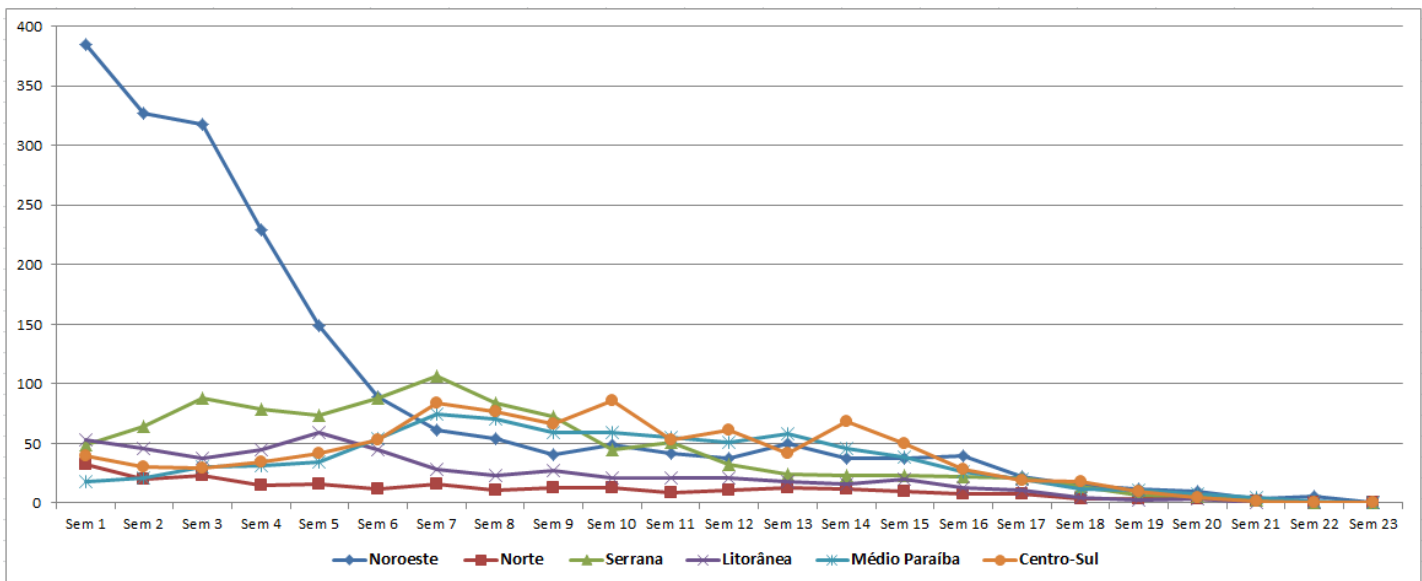
Rio de Janeiro, 20 de junho de 2016.

DENGUE

Até a 23ª semana epidemiológica (SE) de 2016 (11 de junho) foram notificados 67.467 casos prováveis por dengue no Estado do Rio de Janeiro (RJ), correspondendo a uma taxa de incidência elevada de 407,7 casos por 100 mil habitantes. No início do ano os municípios das Regiões Noroeste, Serrana, Centro Sul e Médio Paraíba concentravam tanto a maioria dos casos do estado quanto as maiores taxas de incidência.

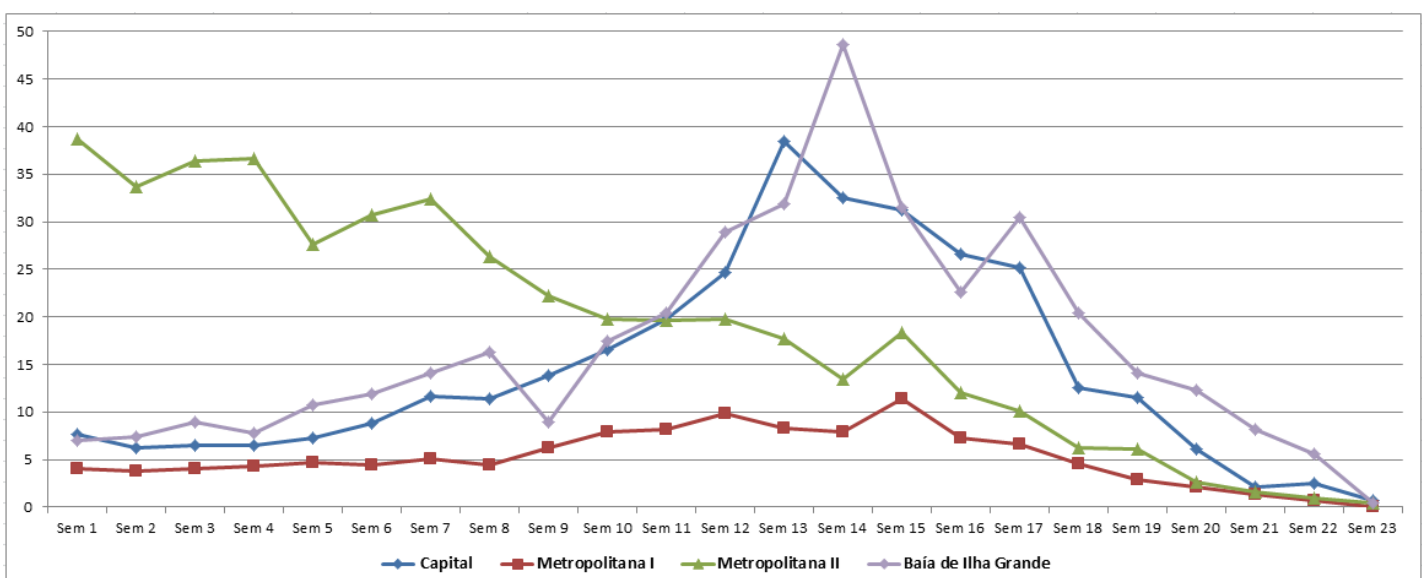
Entretanto, a partir de março (entre 10ª a 13ª SE) as regiões acima começam a apresentar redução dos casos de dengue, enquanto que a **Capital e as Regiões da Baía de Ilha Grande e Metropolitana II** demonstram aumento nas notificações, e colocam esses municípios em alerta, conforme observado nos **Gráficos 1.0 e 1.1**.

Gráfico 1.0 - Taxas de incidências de casos prováveis por dengue, segundo semana epidemiológica de início de sintomas, das Regiões Noroeste, Norte, Serrana, Litorânea, Médio Paraíba e Centro Sul, Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Gráfico 1.1 - Taxas de incidências de casos prováveis por dengue, segundo semana epidemiológica de início de sintomas, da Capital e Regiões Metropolitana I, Metropolitana II e Baía de Ilha Grande, Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Na **Tabela 1** visualizamos os casos, incidências e frequências por região e, ainda que as Regiões Noroeste, Serrana, Centro Sul e Médio Paraíba permaneçam com as maiores incidências, notamos que demais áreas começam a apresentar aumento em suas taxas de incidência a partir de março, como as Regiões Metropolitana II, Baía de Ilha Grande e a Capital, conforme já descrito.

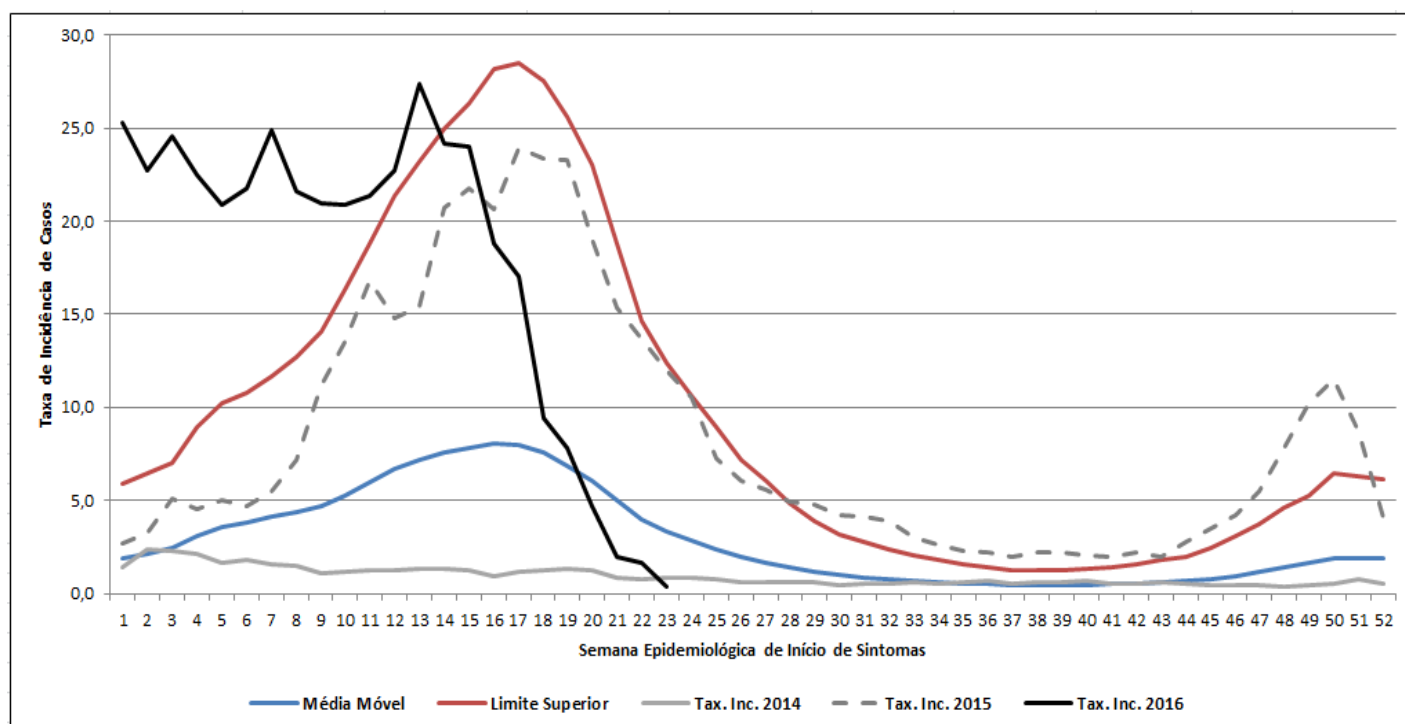
Tabela 1 - Casos de Dengue (nº de casos notificados suspeitos, frequência e taxa de incidência/100 mil hab.), segundo local de residência (Capital e Regiões), Estado RJ, ano 2016.

Região de Residência	Casos Prováveis	%	Incidência/100 mil habitantes
Capital	21.376	31,7	330,0
Metropolitana I	4.380	6,5	120,3
Metropolitana II	8.759	13,0	433,3
Noroeste	6.767	10,0	2010,6
Norte	2.249	3,3	252,1
Serrana	9.105	13,5	972,5
Litorânea	3.952	5,9	514,0
Médio Paraíba	6.895	10,2	784,3
Centro Sul	2.944	4,4	898,2
Baía de Ilha Grande	1.040	1,5	385,9
Total Estado RJ	67.467	100,0	407,7

Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

No Diagrama de Controle da Dengue do Estado RJ (**Gráfico 2**) observamos o comportamento da curva semanal da taxa de incidência de casos prováveis, durante os anos de 2014, 2015 e 2016, até o presente momento. A taxa da incidência semanal em 2016 está acima do limite superior esperado, refletindo a situação epidemiológica da dengue das regiões e municípios supracitados.

Gráfico 2 – Diagrama de Controle da Dengue, com taxa de incidência de casos prováveis por 100 mil habitantes, segundo semana epidemiológica de início de sintomas, anos 2014, 2015 e 2016, Estado RJ.

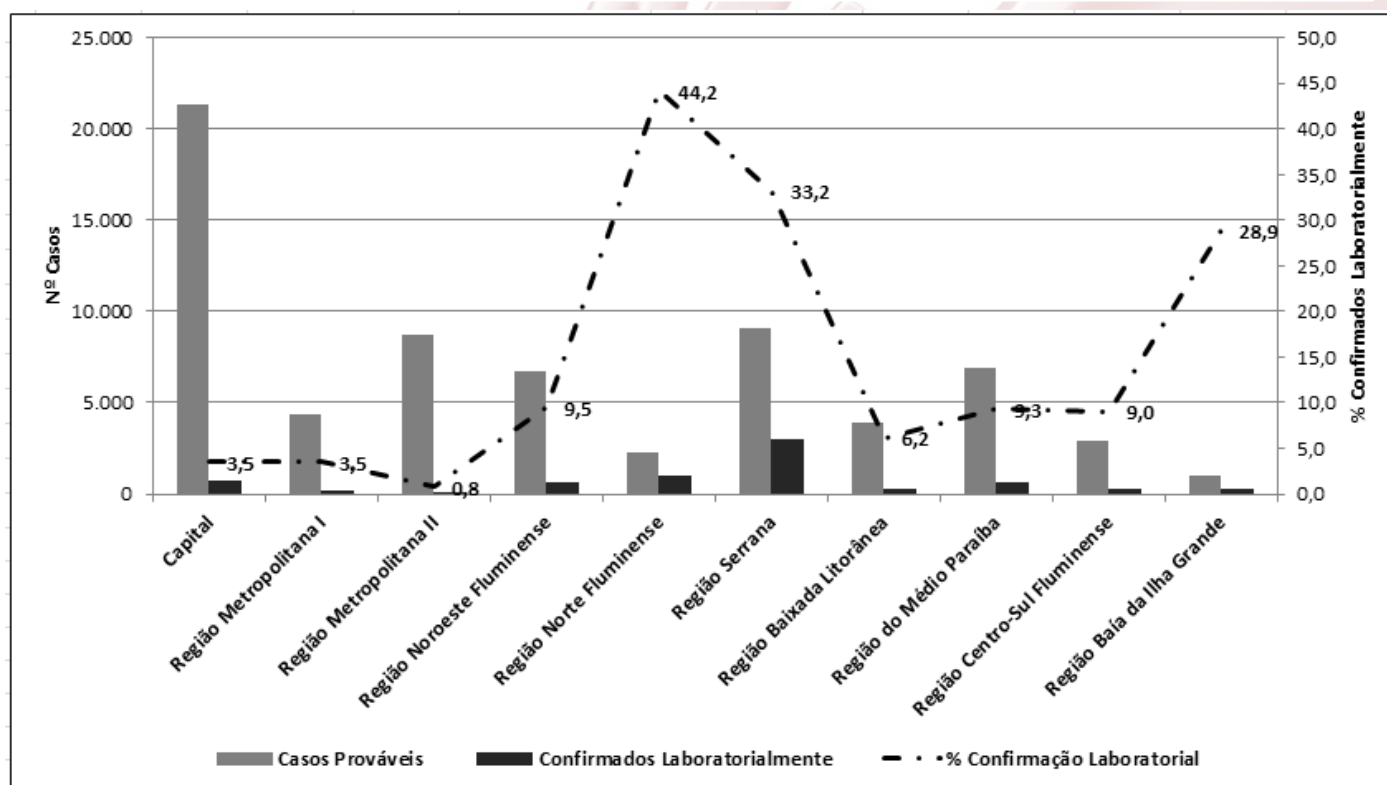


Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Ressaltamos que, no Diagrama, o **perfil da curva de incidência por dengue em 2016** difere do apresentado pela doença, no Estado do RJ, nos anos anteriores. Tal comportamento pode ter sido acarretado pela cocirculação dos três arbovírus (DENV, CHIKV e ZIKV) transmitidos pelo *Aedes aegypti*, que produzem manifestações clínicas semelhantes e que demandaram alterações contínuas no processo de vigilância e notificação desses agravos (desde modelos de fichas até as adequações nos sistemas de informação), problemas no funcionamento do SINAN *on line*, e utilização do Formsus para registro dos casos suspeitos; por alterações climáticas e ambientais ou mesmo na interação vetor-agente etiológico, assim como na dispersão do vetor infectado.

De acordo com o SINAN, **10,5% (7.079) dos casos notificados de dengue no estado foram confirmados pelo critério laboratorial**. Um percentual importante considerando o elevado registro de casos suspeitos deste ano. O **Gráfico 3** mostra a distribuição desses casos conforme local de residência dos pacientes. Excetuando a Capital e as Regiões Metropolitana I, Metropolitana II e Litorânea, as demais Regiões do Estado do RJ apresentam percentuais de confirmação pelo critério laboratorial dentro ou próximos ao esperado em períodos epidêmicos da doença (10%).

Gráfico 3 - Nº de Casos de Dengue notificados suspeitos e confirmados laboratorialmente (% de confirmação laboratorial), segundo Capital e Regiões do Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

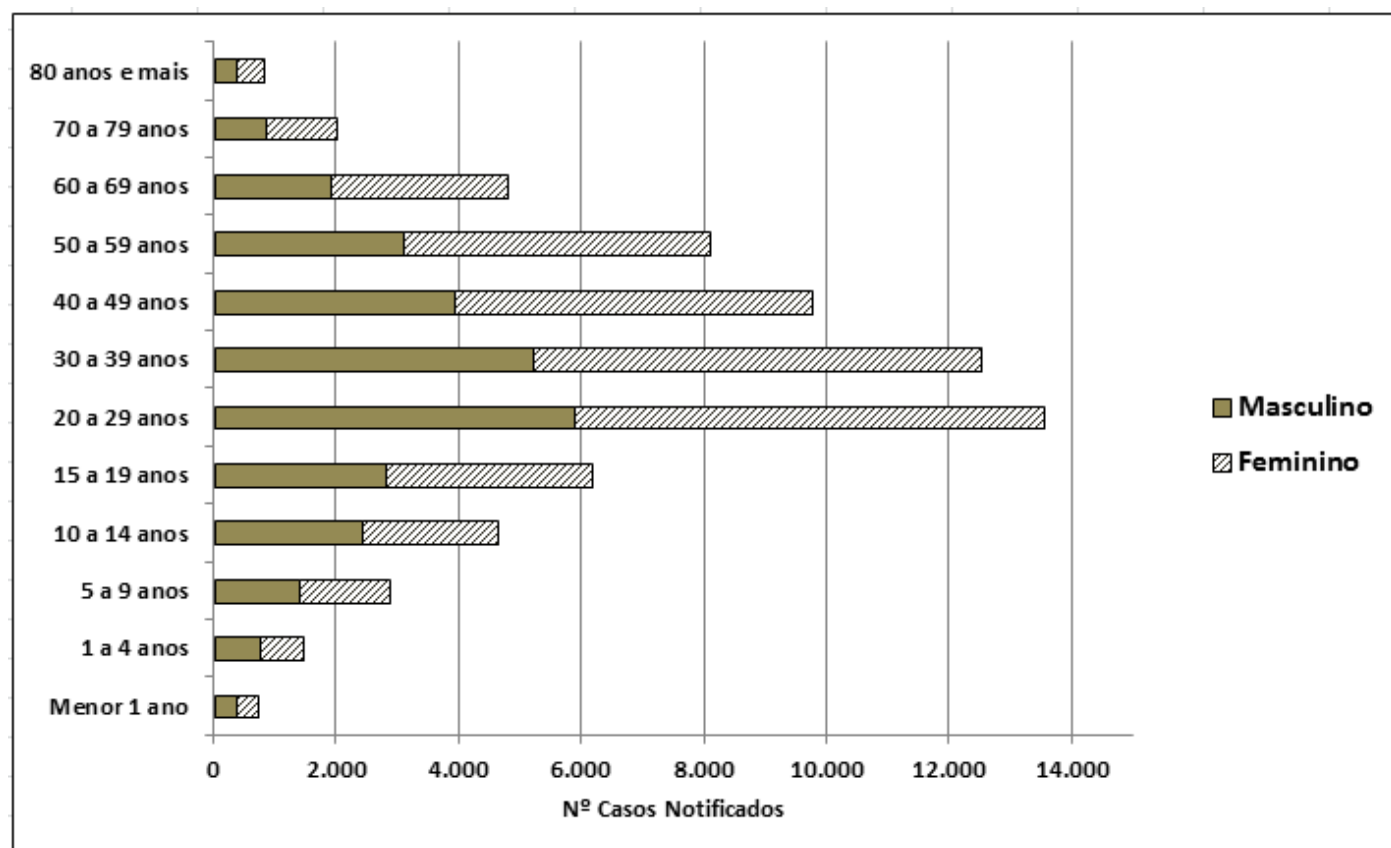
Cabe reiterar que aqueles municípios que já caracterizaram a transmissão da dengue e onde foi detectado o sorotipo viral circulante, bem como os que apresentaram incidência acima de 300 casos/100 mil habitantes, devem reduzir o envio de amostras ao LACEN/RJ para confirmação pelo diagnóstico laboratorial específico, podendo, portanto, encerrar os casos através de vínculo clínico-epidemiológico.

É muito importante que o **monitoramento da circulação viral seja mantido** durante todo o ano, estabelecendo um quantitativo mínimo mensal de amostras dos casos suspeitos, até o 3º dia de início de sintomas, para identificação permanente dos sorotipos que circulam no Estado RJ.

O **Gráfico 4** demonstra a distribuição dos **casos de dengue segundo a faixa etária e sexo** dos pacientes, onde a maioria ocorreu em mulheres (57,1%). Com relação à idade os casos estão distribuídos por

diversas faixas etárias, mostrando maior concentração em pacientes pertencentes às faixas etárias de 20 até 49 anos (53,1%).

Gráfico 4 – Nº de Casos prováveis de Dengue, segundo faixa etária e sexo, Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Até a presente data há registro de **4 óbitos confirmados** por dengue no Estado RJ com início de sintomas em 2016, distribuídos nos seguintes locais de residência: Campos dos Goytacazes (2), Petrópolis (um) e Volta Redonda (um).

Na **Tabela 2** apresentamos os dados obtidos no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) do Lacen/RJ, sobre os **exames específicos para diagnóstico de dengue** realizados e cadastrados no Estado RJ: sorologias para detecção do anticorpo IgM e da partícula viral NS1 e, exame de biologia molecular para detecção do sorotipo circulante (PCR - *polimerase chain reaction*).

Tabela 2 – Total de exames específicos realizados e exames positivos (nº e %) para o diagnóstico de dengue, cadastrados no sistema GAL, Estado RJ, ano 2016.

Exames Específicos para Diagnósticos de Dengue	Exames Realizados	Exames Positivos	% Pos.	Exames Negativos	% Neg.	Outros	% Outros
Sorologia IgM	14571	1599	11,0	2752	18,9	10220	70,1
Sorologia NS1	10557	637	6,0	3953	37,4	5967	56,5
Deteção Sorotipo (PCR)	557	52	9,3	90	16,2	415	74,5

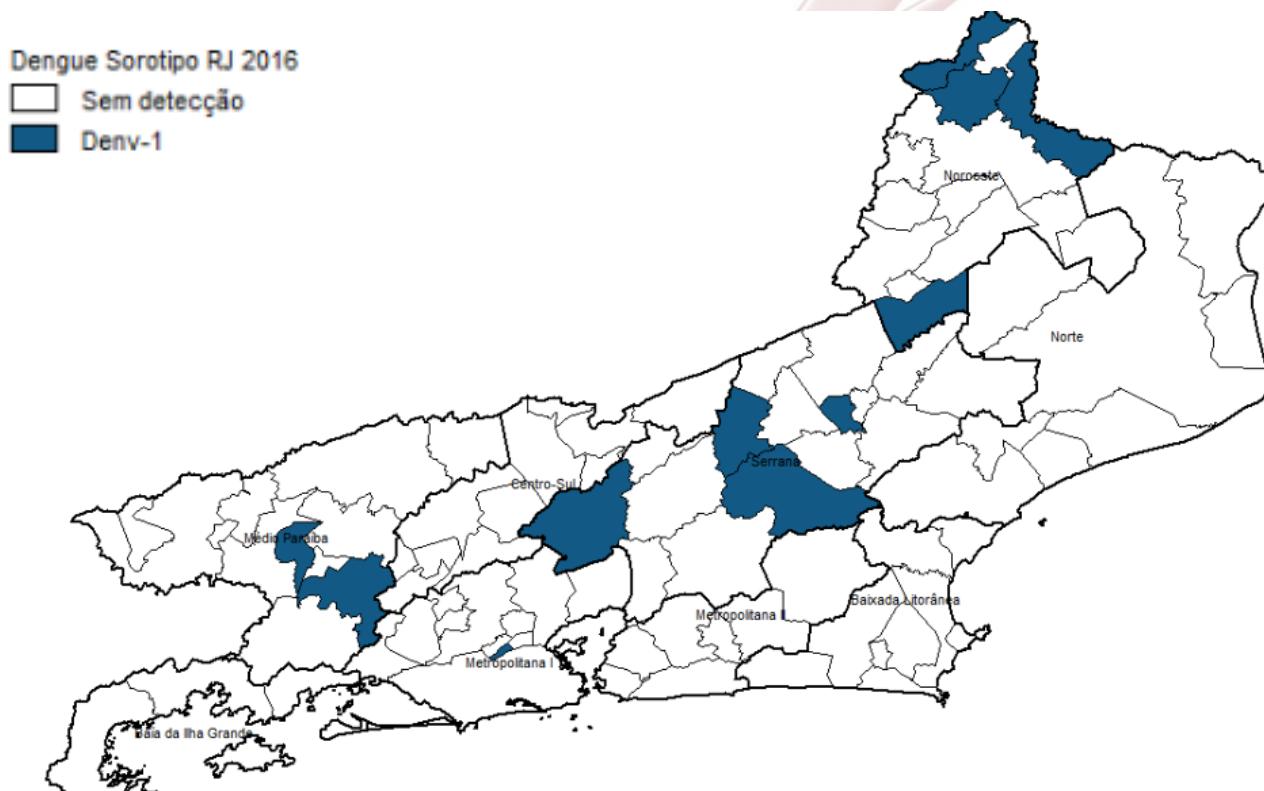
Fonte: Sistema GAL, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Obs.: Os dados do GAL foram analisados considerando os campos: data do início dos sintomas: ano 2016 e em branco; data da solicitação: ano 2016 e; Estado de residência: Rio de Janeiro.

Quanto à notificação de **gestantes com suspeita de dengue**, há registro de 1.694 casos prováveis de dengue em gestantes no Estado RJ (2,5% do total notificado), sendo 357 no primeiro trimestre gestacional, 508 no segundo trimestre, 725 no terceiro trimestre e 104 com idade gestacional ignorada.

Até o momento somente o sorotipo **Denv-1** foi detectado em 2016 no Estado RJ, nas seguintes áreas de residência: Bom Jesus do Itabapoana, Cordeiro, Itaocara, Natividade, Nilópolis, Nova Friburgo, Petrópolis, Piraí, Porciúncula, Sumidouro e Volta Redonda (**Mapa 1**).

Mapa 1 - Circulação Viral de Dengue, segundo local de residência no Estado do Rio de Janeiro, ano 2016.



Fonte: Sistema GAL, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

CHIKUNGUNYA

A Febre de Chikungunya passou a ser de notificação obrigatória e universal a partir do ano de 2014, de maneira que tanto neste ano quanto em 2015 havia poucos registros de casos prováveis da doença, sendo a maioria deles casos confirmados. Em **2014** foram confirmados laboratorialmente 12 casos no Estado RJ, porém todos importados: Angola, Haiti, República Dominicana, Venezuela, Caribe e Taiti. Em **2015**, começaram a ocorrer casos autóctones no estado, com 18 casos confirmados, sendo 16 pelo critério laboratorial e 2 pelo vínculo clínico-epidemiológico.

Observamos aumento na dispersão de casos de Chikungunya em **2016** ocasionando surtos e aumento de registros de casos a partir, principalmente, dos meses de março e abril em diversos municípios/regiões. Até o momento, há 6.514 casos prováveis no Estado (39,4 casos por 100 mil habitantes), a grande maioria ou 80,2% concentrados em pacientes residentes na Capital (**Tabela 3**).

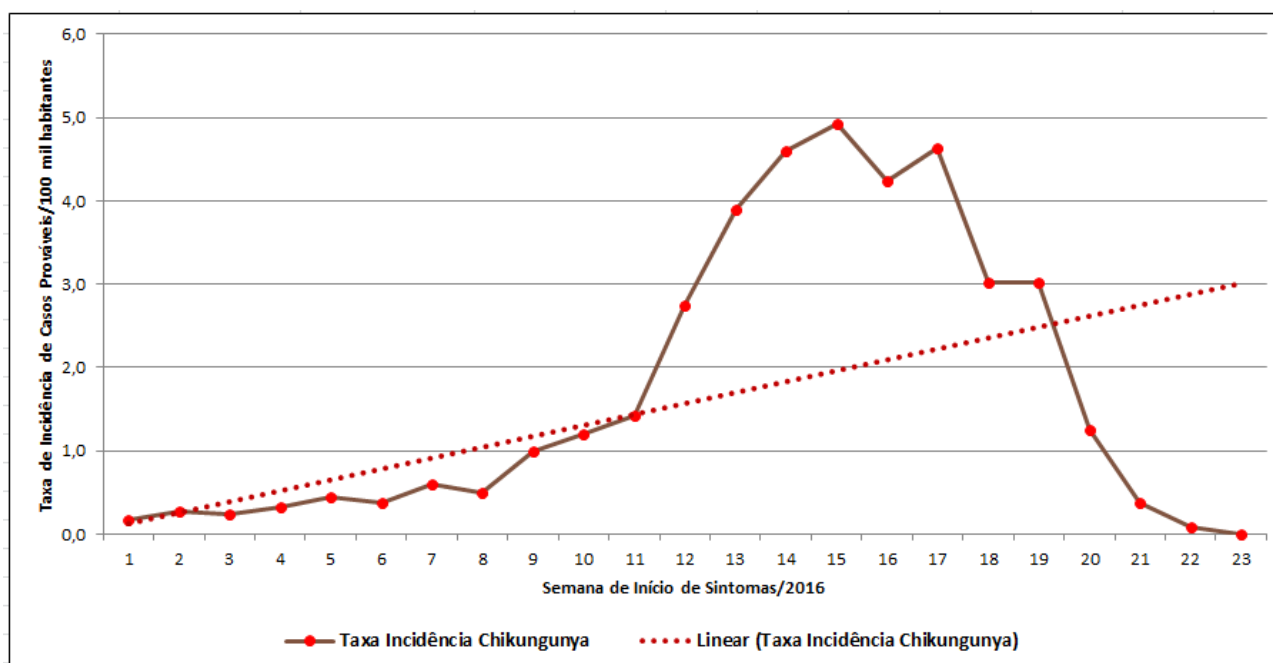
Tabela 3 - Casos de Chikungunya (nº de casos notificados suspeitos, frequência e taxa de incidência/100 mil hab.), segundo local de residência (Capital e Regiões), Estado RJ, ano 2016.

Região de Residência	Casos Prováveis	%	Incidência/100 mil habitantes
Capital	5.221	80,2	80,6
Metropolitana I	946	14,5	26,0
Metropolitana II	66	1,0	3,3
Noroeste	55	0,8	16,3
Norte	8	0,1	0,9
Serrana	14	0,2	1,5
Litorânea	175	2,7	22,8
Médio Paraíba	15	0,2	1,7
Centro Sul	1	0,0	0,3
Baía de Ilha Grande	13	0,2	4,8
Total Estado RJ	6.514	100,0	39,4

Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Os casos de Chikungunya, ao contrário do observado com a Dengue e Zika, permanecem com tendência de aumento, conforme **Gráfico 5**.

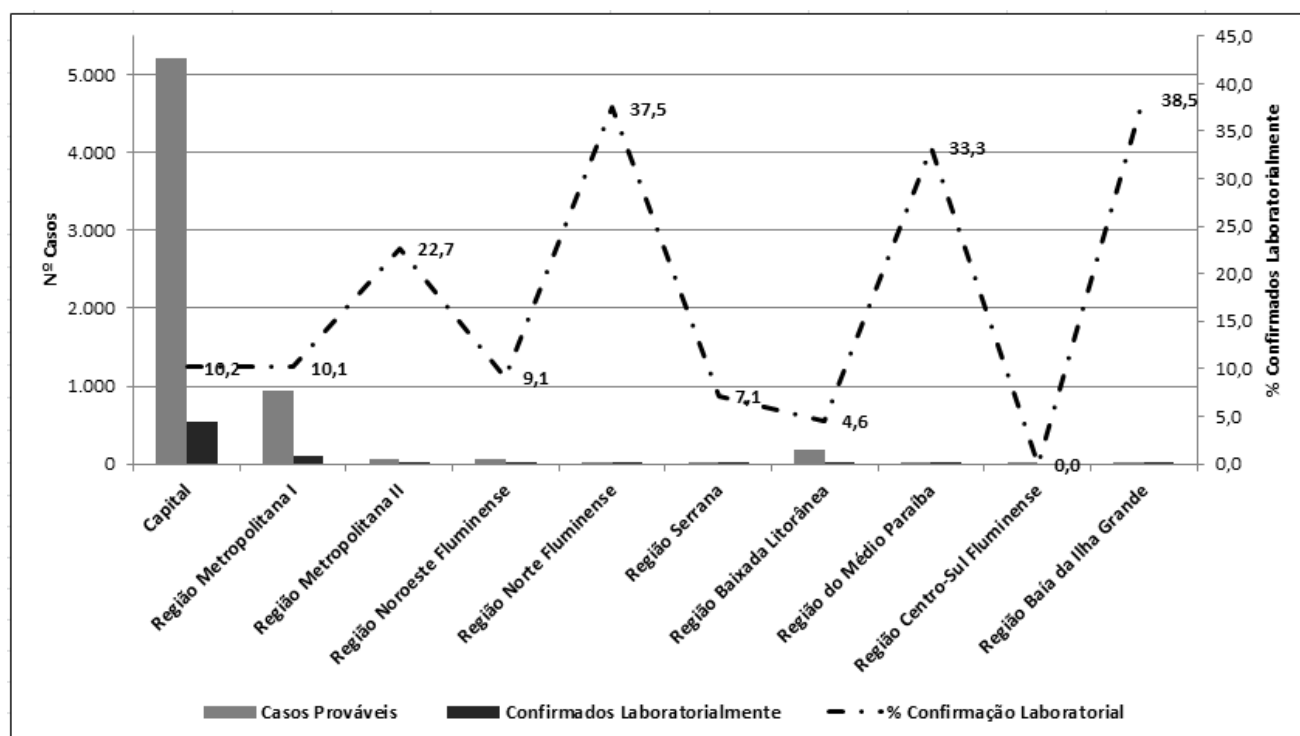
Gráfico 5 – Nº de Casos prováveis de Chikungunya e linha de tendência, segundo semana epidemiológica de início de sintomas, Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

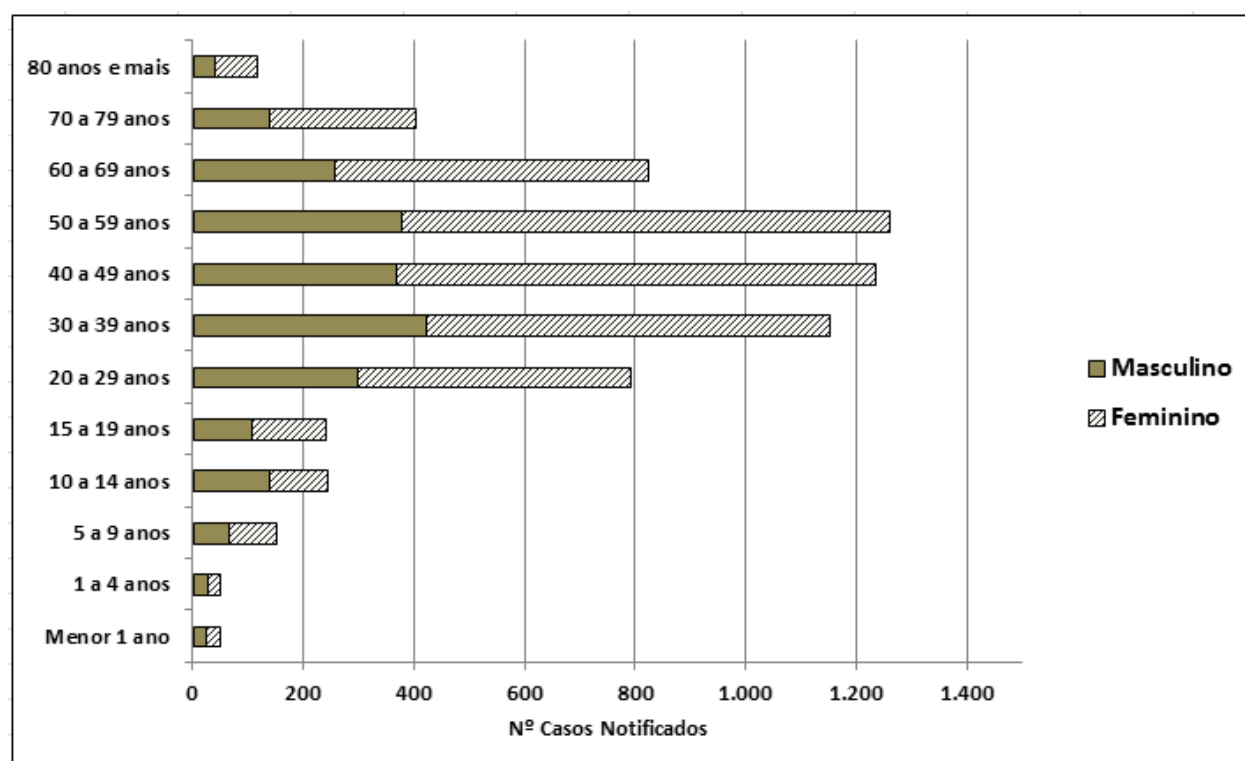
No **Gráfico 6** observamos que há áreas com elevado quantitativo de casos confirmados através de exames laboratoriais específicos para a doença e, no **Gráfico 7** a maior concentração de casos em mulheres (65,3%) e pessoas a partir de 30 anos de idade (77,6%). Há 67 (1,0%) casos suspeitos de Chikungunya em pacientes gestantes no Estado RJ.

Gráfico 6 – Nº de Casos de Chikungunya notificados suspeitos e confirmados laboratorialmente (% de confirmação laboratorial), segundo Capital e Regiões do Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Gráfico 7 – Nº de Casos prováveis de Chikungunya, segundo faixa etária e sexo, Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

ZIKA

Por se tratar de uma doença pouco conhecida, a Febre do Zika Vírus teve seu processo de vigilância dinâmico e alterado em diferentes momentos, desde a sua introdução no Brasil em 2015. No ano de **2016** passou, portanto, a ser de notificação obrigatória e universal com orientações e critérios padronizados.

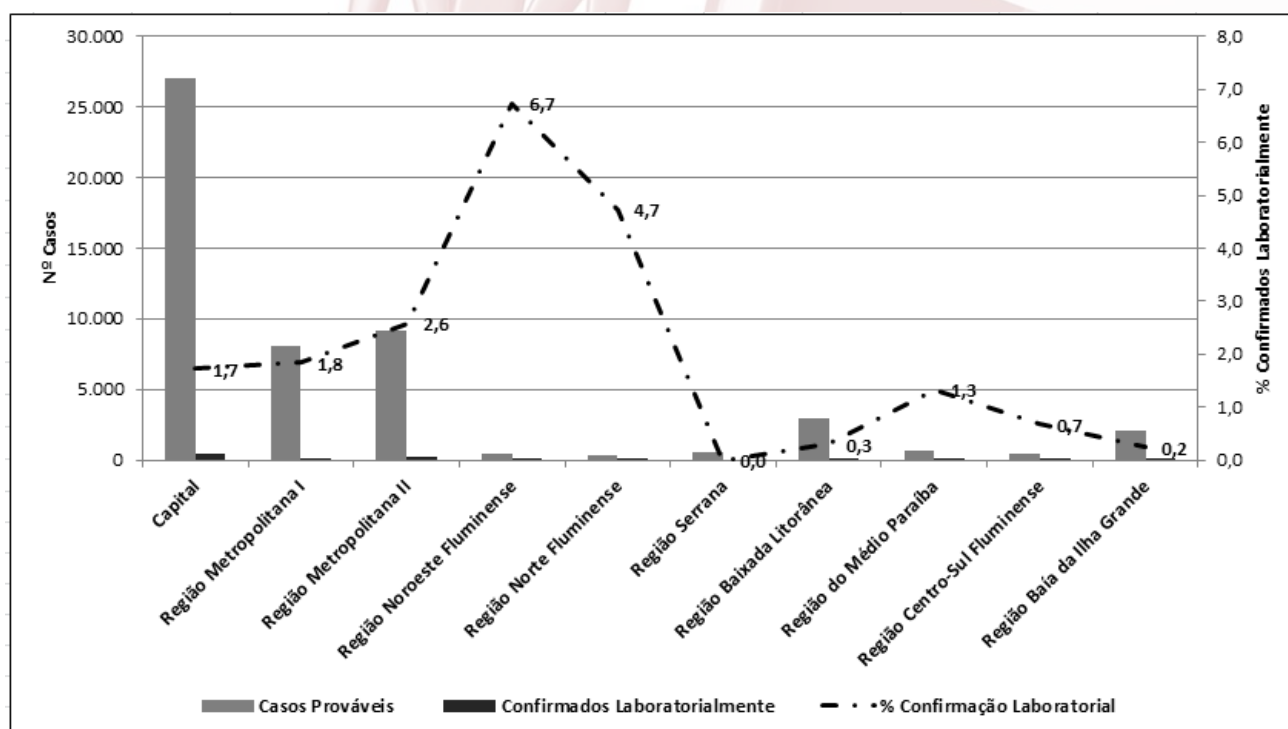
Até o momento registramos 51.677 casos prováveis de Zika no Estado RJ com uma incidência de 312,2 casos por 100 mil habitantes. A Capital concentra mais da metade dos casos, entretanto, há outras áreas com taxas de incidência também elevadas, conforme demonstrado na **Tabela 4**.

Tabela 4 - Casos de Zika (nº de casos notificados suspeitos, frequência e taxa de incidência/100 mil hab.), segundo local de residência (Capital e Regiões), Estado RJ, ano 2016.

Região de Residência	Casos Prováveis	%	Incidência/100 mil habitantes
Capital	27.020	52,3	417,2
Metropolitana I	8.038	15,6	220,7
Metropolitana II	9.213	17,8	455,7
Noroeste	460	0,9	136,7
Norte	296	0,6	33,2
Serrana	498	1,0	53,2
Litorânea	2.973	5,8	386,6
Médio Paraíba	680	1,3	77,3
Centro Sul	442	0,9	134,8
Baía de Ilha Grande	2.057	4,0	763,2
Total Estado RJ	51.677	100,0	312,2

Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Gráfico 8 – Nº de Casos de Zika notificados suspeitos e confirmados laboratorialmente (% de confirmação laboratorial), segundo Capital e Regiões do Estado RJ, ano 2016.

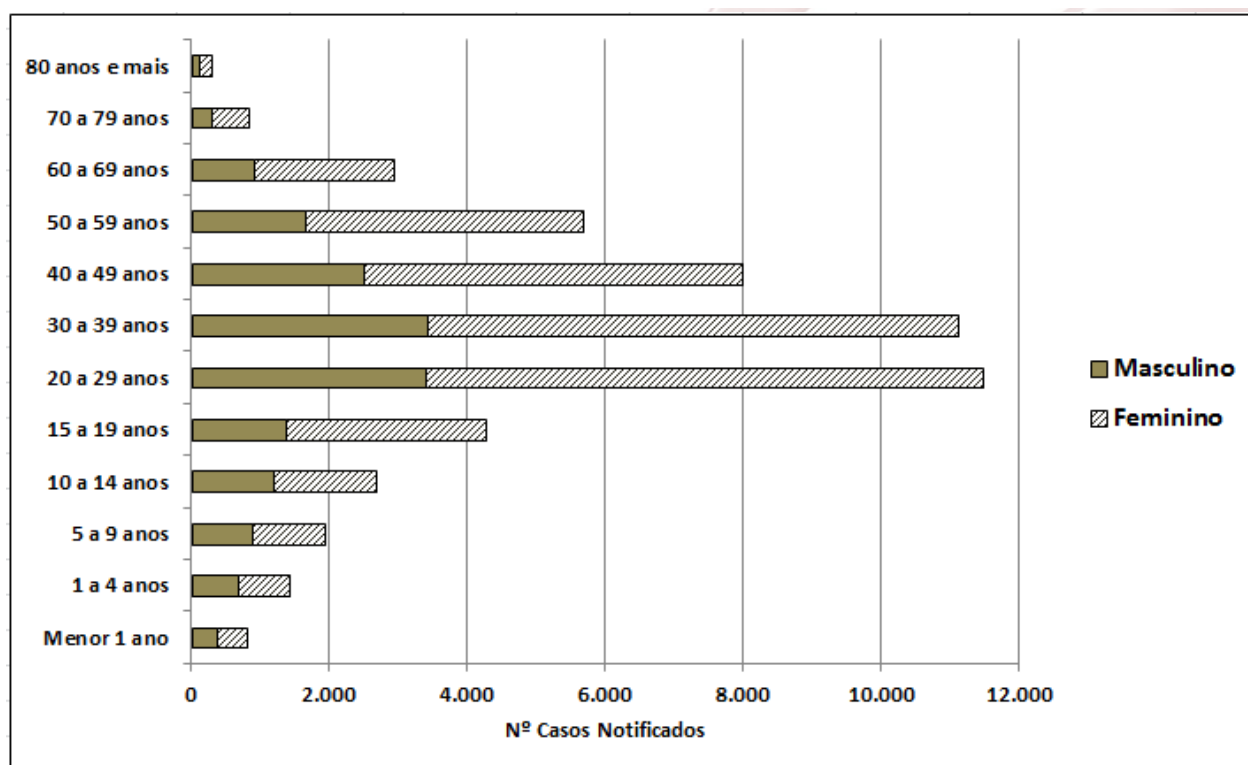


Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

No **Gráfico 8**, observamos a frequência de casos confirmados pelo critério laboratorial na Capital e demais Regiões do estado. Por se tratar de um agravamento de circulação recente no país, os percentuais baixos refletem a elevada ocorrência de casos suspeitos (alta dispersão da doença), bem como o processo de implantação e validação de novos testes diagnósticos para esta arbovirose que estão em processo.

A seguir (**Gráfico 9**), observamos a distribuição dos casos prováveis de Zika ocorrendo principalmente em mulheres (67,1%) e em pessoas de faixas de idade entre 20 a 49 anos (59,5%). Há notificação de 4.370 ou 8,5% de pacientes gestantes suspeitas de Zika no SINAN do Estado do RJ. Vale observar que a proporção de 67,1% de notificação em mulheres provavelmente não reflete a realidade no universo das notificações no RJ, uma vez que a vigilância era realizada em unidades sentinelas e, somente os casos de gestantes com exantema eram obrigatórios.

Gráfico 9 – Nº de Casos prováveis de Zika, segundo faixa etária e sexo, Estado RJ, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA

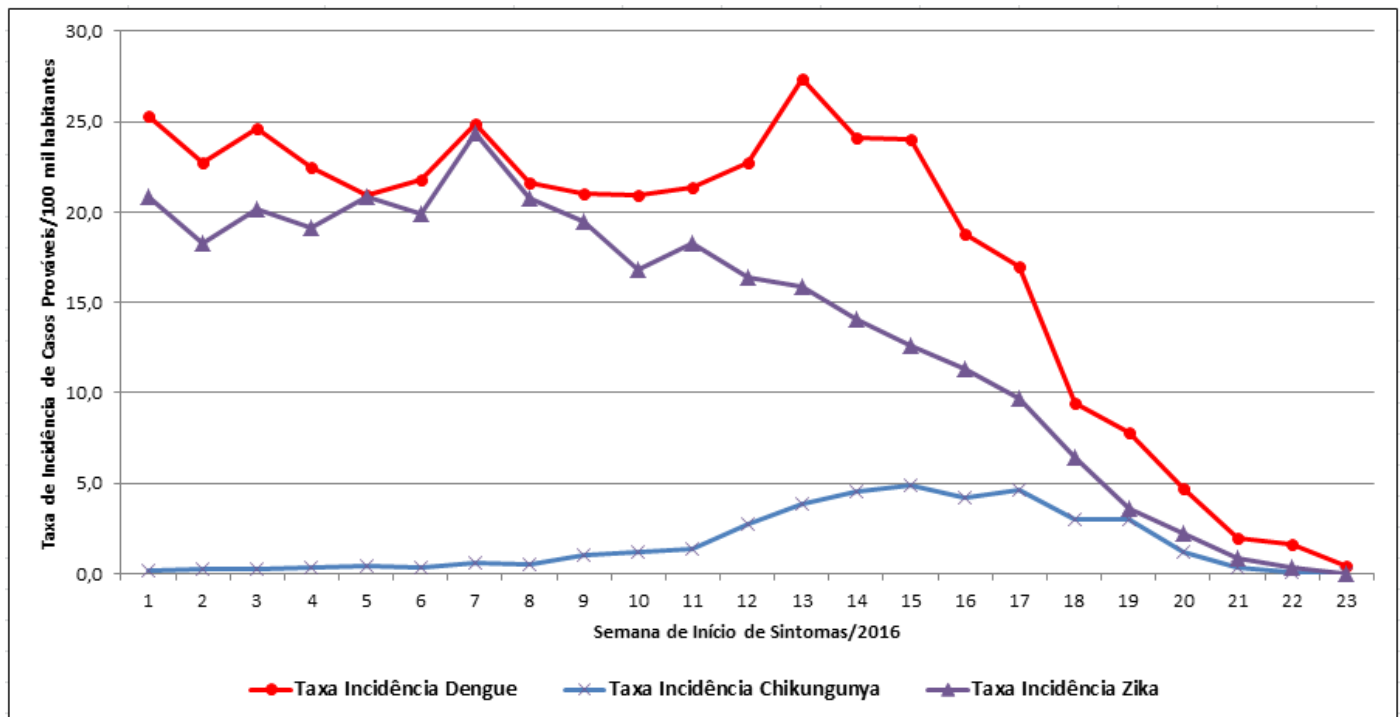
Nos Gráficos que se seguem observamos o comportamento dessas doenças em conjunto, com o objetivo de verificar sua dispersão no Estado RJ diante da cocirculação das três arboviroses.

O **Gráfico 10** demonstra o comportamento semelhante na ocorrência de Dengue e Zika no Estado RJ.

As curvas de taxas de incidência desses casos mostram-se bem próximas a cada semana epidemiológica de início de sintomas. A elevação da transmissão de Dengue e Zika seguem próximas, com maiores incidências no primeiro trimestre de 2016, a partir de então, as curvas apresentam tendência à redução.

Em contrapartida, notamos que Chikungunya demonstra uma dispersão mais lenta e aumento na taxa de incidência a partir de março de 2016, mantendo esta tendência até o presente. Padrão diferenciado em relação a Dengue e Zika.

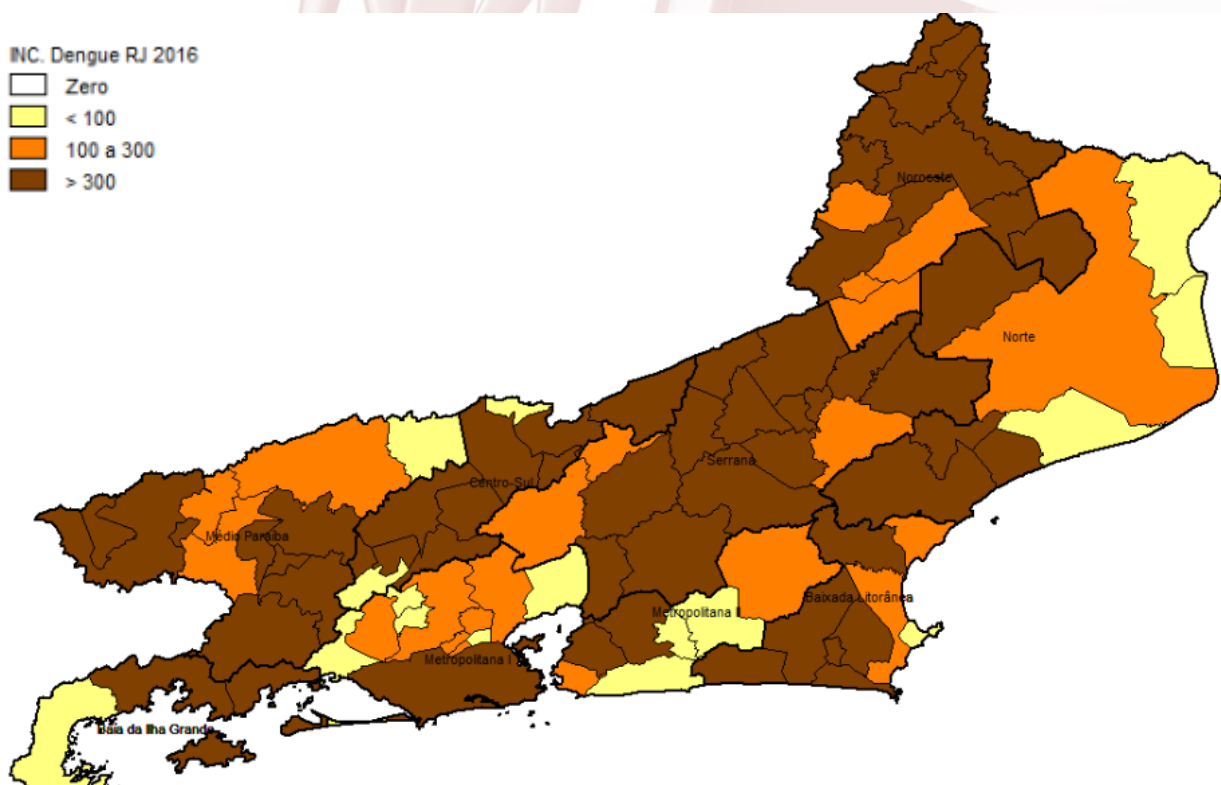
Gráfico 10 – Taxas de incidências de casos prováveis de Dengue, Chikungunya e Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Estado RJ, ano 2016.



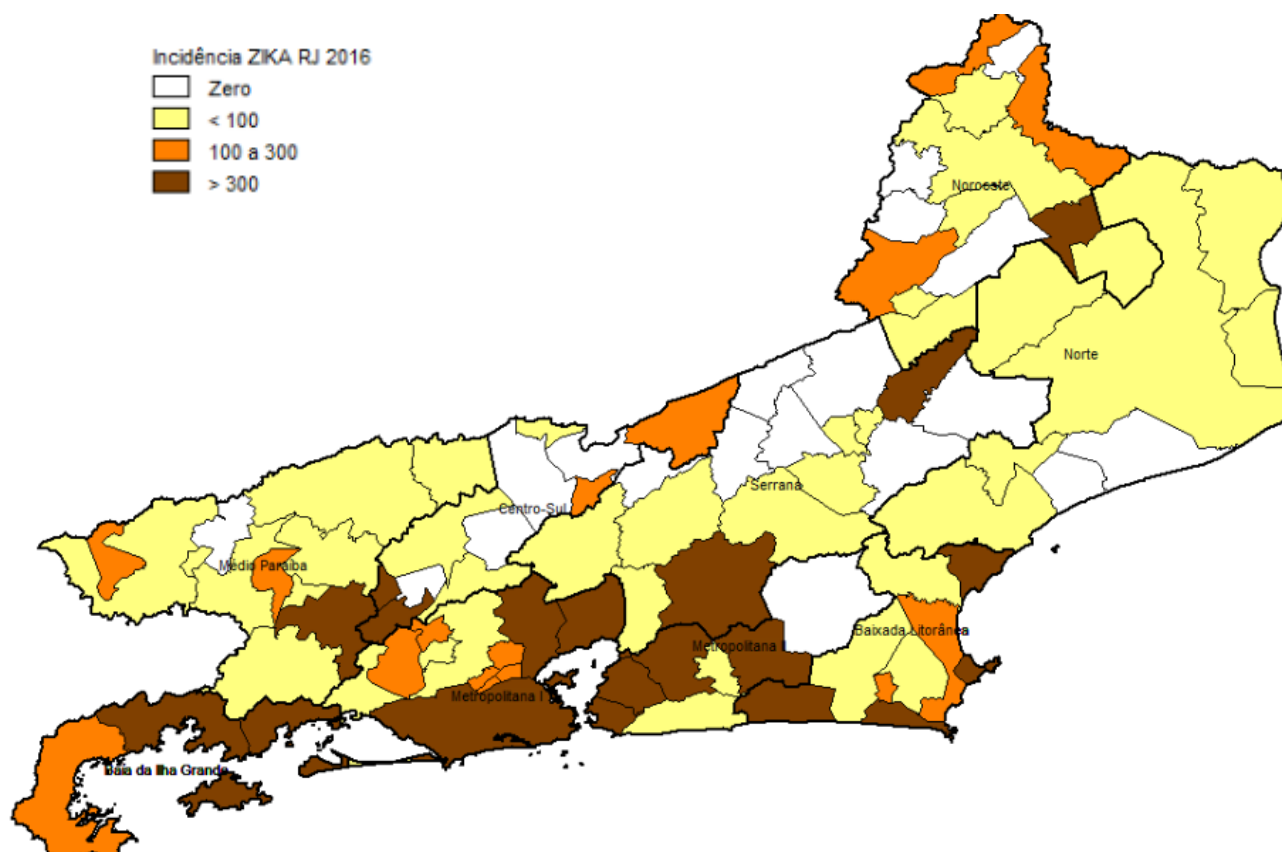
Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Os **Mapas 1, 2 e 3** apresentam as Taxas de Incidências de Dengue, Zika e Chikungunya, respectivamente, no ano de 2016.

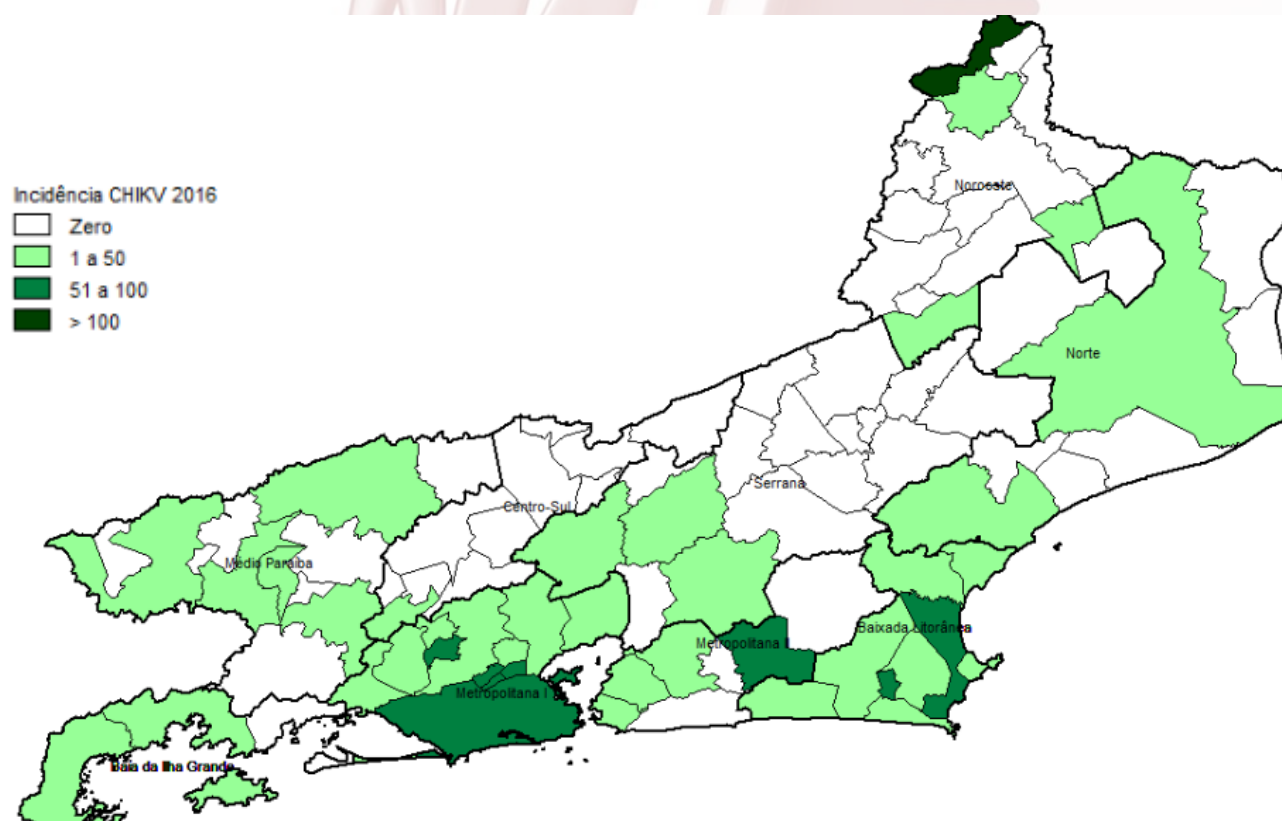
Mapa 1 - Taxa de Incidência de Dengue, segundo local de residência no Estado do Rio de Janeiro, ano 2016.



Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Mapa 2 – Taxa de Incidência de Zika, segundo local de residência no Estado do Rio de Janeiro, ano 2016.

Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

Mapa 3 - Taxa de Incidência de Chikungunya, segundo local de residência no Estado do Rio de Janeiro, ano 2016.

Fonte: SINAN, GDTVZ/SES-RJ, dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

PERSPECTIVAS PARA OS PRÓXIMOS MESES E 2017

Diante do exposto e considerando a circulação de três arboviroses transmitidas pela picada da fêmea de *Aedes aegypti* no Estado RJ, a possibilidade de reintrodução dos sorotipos DENV-2 e DENV-3, que não circulam no estado há alguns anos, alertamos as vigilâncias municipais quanto ao risco de enfrentamento de surtos e epidemias para o ano de 2017, provocados por esses sorotipos virais e para o aumento na taxa de incidência de casos de chikungunya, podendo acarretar surtos e epidemias em grande parte dos municípios fluminenses.

O cenário epidemiológico que se apresenta atualmente no estado demanda um monitoramento intenso e contínuo pelas equipes de vigilância municipais, com ajustes de acordo com as necessidades observadas, com vistas à implementação de medidas de prevenção e controle.

Elaborado por:

Paula Almeida / Médica Veterinária

Patrícia Moza / Bióloga

Cristina Giordano / Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses.

Para mais informações contate a Área Técnica responsável.

Gerência de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses:

Rua México, 128 Sala 414 – Castelo – Rio de Janeiro/RJ.

Tel.: (21) 2333.3878 / 2333.3881

E-mail Institucional: adtvz@saude.rj.gov.br

E-mail Alternativo: adtvzrj@gmail.com

Equipe: Angela Veltri, Carlos Henrique Assis, Gualberto Júnior, Maria Inês Pimentel, Patrícia Moza, Paula Almeida, Solange Nascimento.

Gerente: Cristina Giordano

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS Nº 204, 17 de fevereiro de 2016. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

Nota Informativa, Assunto: Sistema de Informação Sinan Online Dengue/Chikungunya-versão 3.0, Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Preparação e Resposta à Introdução do Vírus Chikungunya no Brasil, Baseado no livro *Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en las américas*, Brasília/DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Manejo Clínico para Febre do Chikungunya, 2014.

CDC. *Centers for Disease Control and Prevention* - disponível em < <http://www.cdc.gov/>, acesso em 14 de junho de 2016.

SES/RJ - Guia Rápido sobre coleta, armazenamento e transporte de material LACEN/RJ, ano de 2014, disponível em < <http://riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=3LcyODhZ7Lw%3d>> Acesso em 23 dez 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Volume Único. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014.

ANEXO

Tabela de Variação/Dengue - Variação de nº de casos prováveis e incidências de dengue, por município/região de residência, anos 2015 e 2016, Estado do Rio de Janeiro.

DENGUE 2015/2016 1ª a 23ª semana epidemiológica	Nº de Casos Prováveis		Taxa de Incidência		Variação (%)
	2015	2016	2015	2016	
Capital	11608	21376	179,2	330,0	84,1
Região Metropolitana I	813	4380	22,3	120,3	438,7
- Belford Roxo	100	480	20,8	99,8	380,0
- Duque de Caxias	129	1361	14,6	154,2	955,0
- Itaguaí	170	48	142,7	40,3	-71,8
- Japeri	5	71	5,0	71,1	1320,0
- Magé	35	202	14,9	86,0	477,1
- Mesquita	5	325	2,9	190,3	6400,0
- Nilópolis	53	313	33,5	197,7	490,6
- Nova Iguaçu	196	1035	24,3	128,2	428,1
- Queimados	9	120	6,3	83,5	1233,3
- São João de Meriti	34	283	7,4	61,4	732,4
- Seropédica	77	142	92,9	171,3	84,4
Região Metropolitana II	1561	8759	77,2	433,3	461,1
- Itaboraí	541	695	236,2	303,5	28,5
- Maricá	82	75	56,0	51,2	-8,5
- Niterói	332	581	66,8	117,0	75,0
- Rio Bonito	6	39	10,4	67,7	550,0
- São Gonçalo	596	7330	57,4	706,1	1129,9
- Silva Jardim	0	28	0,0	131,4	#
- Tanguá	4	11	12,3	33,9	175,0
Região Noroeste Fluminense	2035	6767	604,6	2010,6	232,5
- Aperibé	2	24	18,1	217,7	1100,0
- Bom Jesus do Itabapoana	228	1642	634,0	4565,7	620,2
- Cambuci	5	44	33,7	296,6	780,0
- Cardoso Moreira	9	250	71,7	1990,8	2677,8
- Italva	32	260	219,6	1784,6	712,5
- Itaocara	11	65	48,3	285,4	490,9
- Itaperuna	825	2048	833,2	2068,2	148,2
- Laje do Muriaé	85	41	1164,7	561,8	-51,8
- Miracema	286	34	1072,6	127,5	-88,1
- Natividade	119	1052	792,6	7007,3	784,0
- Porciúncula	8	358	44,3	1982,4	4375,0
- Santo Antônio de Pádua	382	451	927,7	1095,2	18,1
- São José de Ubá	31	191	430,2	2650,6	516,1
- Varre-Sai	12	307	115,4	2951,4	2458,3

DENGUE 2015/2016 1ª a 23ª semana epidemiológica	Nº de Casos Prováveis		Taxa de Incidência		Variação (%)
	2015	2016	2015	2016	
Região Norte Fluminense	1860	2249	208,5	252,1	20,9
- Campos dos Goytacazes	1273	795	263,0	164,3	-37,5
- Carapebus	52	57	346,5	379,8	9,6
- Conceição de Macabu	14	379	63,2	1710,1	2607,1
- Macaé	396	840	168,8	358,0	112,1
- Quissamã	12	10	52,9	44,1	-16,7
- São Fidélis	69	137	183,0	363,4	98,6
- São Francisco de Itabapoana	34	19	82,3	46,0	-44,1
- São João da Barra	10	12	28,9	34,7	20,0
Região Serrana	1052	9105	112,4	972,5	765,5
- Bom Jardim	35	241	133,2	917,1	588,6
- Cachoeiras de Macacu	8	411	14,2	730,1	5037,5
- Cantagalo	4	1375	20,2	6958,9	34275,0
- Carmo	3	720	16,5	3956,0	23900,0
- Cordeiro	4	2067	19,0	9813,4	51575,0
- Duas Barras	0	72	0,0	647,4	#
- Guapimirim	22	229	38,9	405,2	940,9
- Macuco	14	156	259,4	2890,0	1014,3
- Nova Friburgo	78	2088	42,2	1130,0	2576,9
- Petrópolis	193	696	64,7	233,4	260,6
- Santa Maria Madalena	1	89	9,8	870,4	8800,0
- São José do Vale do Rio Preto	663	31	3169,8	148,2	-95,3
- São Sebastião do Alto	0	157	0,0	1734,0	#
- Sumidouro	2	228	13,2	1507,2	11300,0
- Teresópolis	23	524	13,3	302,8	2178,3
- Trajano de Moraes	2	21	19,3	202,9	950,0
Região Baixada Litorânea	1625	3952	211,3	514,0	143,2
- Araruama	99	897	80,6	730,1	806,1
- Armação de Búzios	29	9	93,3	29,0	-69,0
- Arraial do Cabo	16	516	55,0	1773,4	3125,0
- Cabo Frio	125	238	60,0	114,2	90,4
- Casimiro de Abreu	17	178	42,2	441,6	947,1
- Iguaba Grande	2	153	7,7	590,7	7550,0
- Rio das Ostras	417	368	316,0	278,8	-11,8
- São Pedro da Aldeia	20	807	20,6	832,6	3935,0
- Saquarema	900	786	1092,8	954,4	-12,7
Região Médio Paraíba	19717	6895	2242,7	784,3	-65,0
- Barra do Piraí	1229	618	1268,8	638,0	-49,7
- Barra Mansa	1072	426	595,8	236,8	-60,3
- Itatiaia	1577	521	5214,9	1722,9	-67,0
- Pinheiral	183	138	766,1	577,7	-24,6
- Piraí	705	731	2532,5	2625,9	3,7
- Porto Real	1906	134	10434,7	733,6	-93,0
- Quatis	710	35	5242,6	258,4	-95,1
- Resende	8131	789	6493,7	630,1	-90,3
- Rio Claro	101	79	566,6	443,2	-21,8

- Rio das Flores	8	7	90,0	78,7	-12,5
- Valença	193	185	261,8	250,9	-4,1
- Volta Redonda	3902	3232	1483,8	1229,0	-17,2

DENGUE 2015/2016 1ª a 23ª semana epidemiológica	Nº de Casos Prováveis		Taxa de Incidência		Variação (%)
	2015	2016	2015	2016	
Região Centro-Sul Fluminense	1728	2944	527,2	898,2	70,4
- Areal	295	448	2464,5	3742,7	51,9
- Comendador Levy Gasparian	1	7	12,1	84,8	600,0
- Engenheiro Paulo de Frontin	65	126	477,0	924,7	93,8
- Mendes	492	156	2718,4	861,9	-68,3
- Miguel Pereira	1	79	4,0	318,0	7800,0
- Paracambi	8	11	16,2	22,2	37,5
- Paraíba do Sul	56	560	132,2	1322,1	900,0
- Paty do Alferes	11	341	41,0	1271,5	3000,0
- Sapucaia	18	310	102,2	1760,8	1622,2
- Três Rios	35	403	44,2	508,4	1051,4
- Vassouras	746	503	2105,4	1419,6	-32,6
Região Baía da Ilha Grande	8207	1040	3044,9	385,9	-87,3
- Angra dos Reis	7687	852	4082,8	452,5	-88,9
- Mangaratiba	137	172	336,0	421,8	25,5
- Paraty	383	16	946,2	39,5	-95,8
Total Estado RJ	50206	67467	303,4	407,7	34,4

Fonte: População IBGE estimativa TCU, SINAN /GDTVZ/SES-RJ; dados atualizados em 14 de junho de 2016 e sujeitos à revisão.

* Taxa de Incidência de casos prováveis por 100 mil habitantes.

Não foi possível estabelecer comparação entre os anos.