

**CASO SUSPEITO DE
DENGUE**

Indivíduo que apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia e reside ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti*.

**CASO SUSPEITO DE
FEBRE CHIKUNGUNYA**

Indivíduo com febre de início súbito maior que 38,5°C e dor intensa nas articulações, de início agudo, acompanhada ou não de edemas (inchaço), não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas onde estejam ocorrendo casos suspeitos em até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo com caso importado confirmado.

CASO SUSPEITO DE ZIKA

Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um dos seguintes sinais e sintomas: febre; hiperemia conjuntival sem secreção e prurido; artralgia/poliartralgia e edema periarticular.

**NOTIFICAÇÃO
COMPULSÓRIA**

Segundo a portaria de consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, os agravos Dengue, Zika e Chikungunya são de notificação compulsória.

**MONITORAMENTO DOS CASOS DE ARBOVIROSES URBANAS
(DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA)**
SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 1 A 18, ANO 2020.

As arboviroses urbanas (Dengue, Zika e Chikungunya) representam um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, em razão da magnitude dos surtos e epidemias registradas nos últimos anos e da consequente sobrecarga dos serviços de saúde.

Com o cenário pandêmico da COVID-19, a situação epidemiológica das arboviroses urbanas pode se tornar mais complicada em 2020 no que concerne a detecção precoce, notificação em tempo oportuno e manejo clínico adequado, fatores que são primordiais para reduzir a letalidade por essas doenças.

Diante do exposto e do contexto de isolamento social, é essencial que as atividades de controle do *Aedes aegypti* sejam mantidas, de acordo com os critérios adotados pela Nota Informativa nº 08 CGARB/DEIDT/SVS/MS e Ofício Circular nº 57 CODTV/DIVEP/SUVISA/SESAB, para continuidade das ações de vigilância e controle das arboviroses, com o estímulo à participação da população.

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre arboviroses urbanas no estado da Bahia, registrados da 1ª até a 18ª Semana Epidemiológica (SE) (29/12/2019 a 02/05/2020).

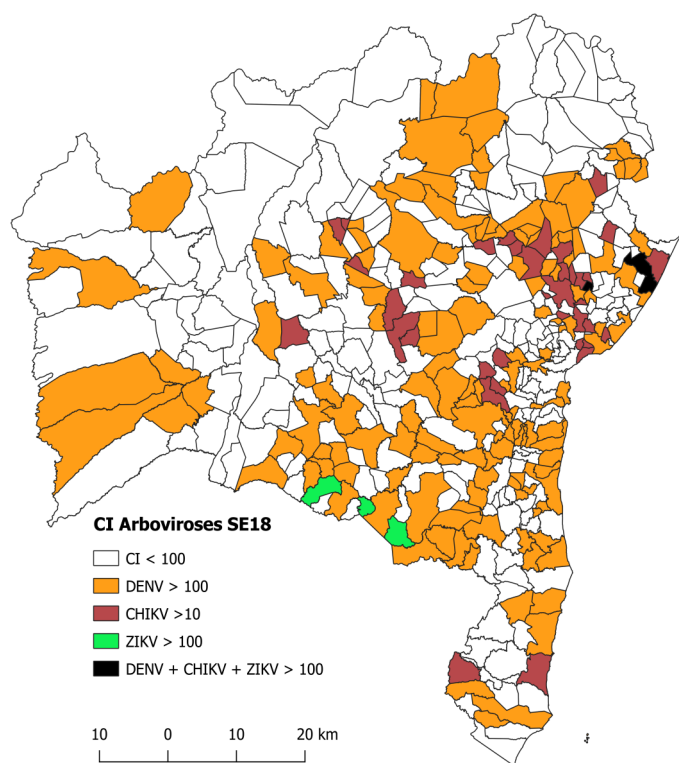
A partir da análise da distribuição espacial das arboviroses notificadas até a semana epidemiológica 18, no que se refere ao número de notificações por Dengue, destacam-se os NRS Leste (n = 8.448; 24,4%), Centro-Leste (n = 7.503; 21,7%) e Sudoeste (n = 6.077; 16,7%) . Em relação as notificações por Chikungunya, evidenciam-se os NRS Leste (n = 3.796; 43,4%), Centro-Leste (n = 2.283; 26,1%) e Centro-Norte (n=1.203; 13,8%). Com relação à Zika, os NRS Leste (n = 457; 38,4%), Sudoeste (n = 379; 31,8%) e Nordeste (n = 135; 11,3%) apresentam os maiores números de notificações do estado (Tabela 1).

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Tabela 1 - Distribuição dos casos suspeitos das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por Núcleo Regional de Saúde (NRS), Bahia, 2020*

NRS	Dengue		CHIKV		Zika		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	7.503	21,7	2.283	26,1	89	7,5	9.875	22,2
CENTRO-NORTE	1.898	5,5	1.203	13,8	21	1,8	3.122	7,0
EXTREMO-SUL	1.377	4,0	234	2,7	12	1,0	1.623	3,6
LESTE	8.448	24,4	3.796	43,4	457	38,4	12.701	28,5
NORDESTE	778	2,2	523	6,0	135	11,3	1.436	3,2
NORTE	1.329	3,8	20	0,2	11	0,9	1.360	3,1
OESTE	1.436	4,1	53	0,6	9	0,8	1.498	3,4
SUDOESTE	6.077	17,5	357	4,1	379	31,8	6.813	15,3
SUL	5.799	16,7	277	3,2	78	6,5	6.154	13,8
Bahia	34.645	100,0	8.746	100,0	1.191	100,0	44.582	100,0

A partir da análise espacial da incidência acumulada, até a Semana Epidemiológica 18, verifica-se que **180** municípios apresentaram CI ≥ 100 casos/100 mil habitantes para Dengue, **38** para Chikungunya e **5** para Zika.



Os municípios de Esplanada e Pedrão, ambos Regional Alagoinhas (NRS Nordeste), apresentaram CI ≥ 100 casos/100 mil habitantes para as três arboviroses. Vale destacar que CI acima de 100 casos/100 mil habitantes sinaliza um alerta para ocorrência de surtos e epidemias (Figura 1).

Na Bahia, até SE 18, foram notificados **34.645** casos suspeitos de **Dengue**. Dentre estes, 7.892 casos (22,8%) foram classificados como Dengue Clássica, 136 (0,4%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e 10 (0,03%) como Dengue Grave (DG). Permanecem em investigação 16.112 casos (46,5%) e foram descartados 3.151 casos (9,1%).

Nas semanas epidemiológicas analisadas, houve 01 óbito por Dengue no município de Vitória da Conquista – BA, confirmado por critério clínico-epidemiológico, em indivíduo de 47 anos, que apresentou os seguintes sinais e sintomas: febre, mialgia, cefaleia e vômitos. A taxa de letalidade geral foi de 0,003% e considerando apenas os casos de DSA e DG, esse índice sobe para 0,7%.

Figura 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 18, ano 2020.

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online;

*Dados até a 18ª Semana Epidemiológica. Extraído em 07/05/2020, sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Ao avaliar apenas os casos prováveis de **Dengue** (31.494 casos), verifica-se **coeficiente de incidência (CI) de 212,6 casos/100 mil habitantes**. A partir da análise do diagrama de controle (Figura 2), observa-se que, no período avaliado, a curva de incidência permanece no canal endêmico, com comportamento ascendente entre as SE 14 e 16, e tendência descendente a partir da semana epidemiológica 17. No entanto, vale ressaltar que os dados ainda estão em atualização e digitação, podendo contribuir para o atraso das notificações. Além disso, o atual cenário em decorrência da COVID-19, pode contribuir também para a subnotificação devido a diminuição da detecção dos casos na assistência à saúde.

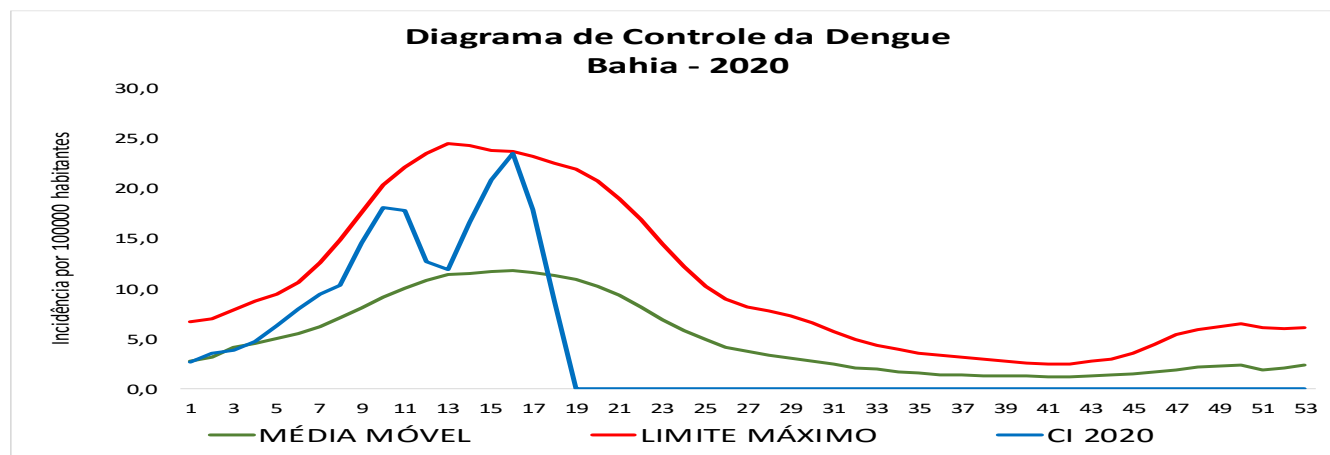


Figura 2. Diagrama de Controle da dengue, Bahia, Semana Epidemiológica 18, ano 2020.

Quando comparados os dados do ano corrente com dados do mesmo período de 2019 (até SE 18), é observado incremento de 30,9% no número de casos prováveis notificados, sinalizando tendência de epidemia no estado.

Ao comparar a distribuição dos casos prováveis de **Dengue** na Bahia, considerando os anos epidêmicos, por semana epidemiológica de início dos sintomas, observa-se que no período entre a SE 14 e SE 17 o ano de 2020 registrou maior número de casos da série histórica (Figura 3). Ressalta-se que no ano de 2020, entre as SE 1 e SE 11 o número de casos prováveis ultrapassa os números de casos no mesmo período dos anos epidêmicos anteriores, com exceção do ano de 2016.

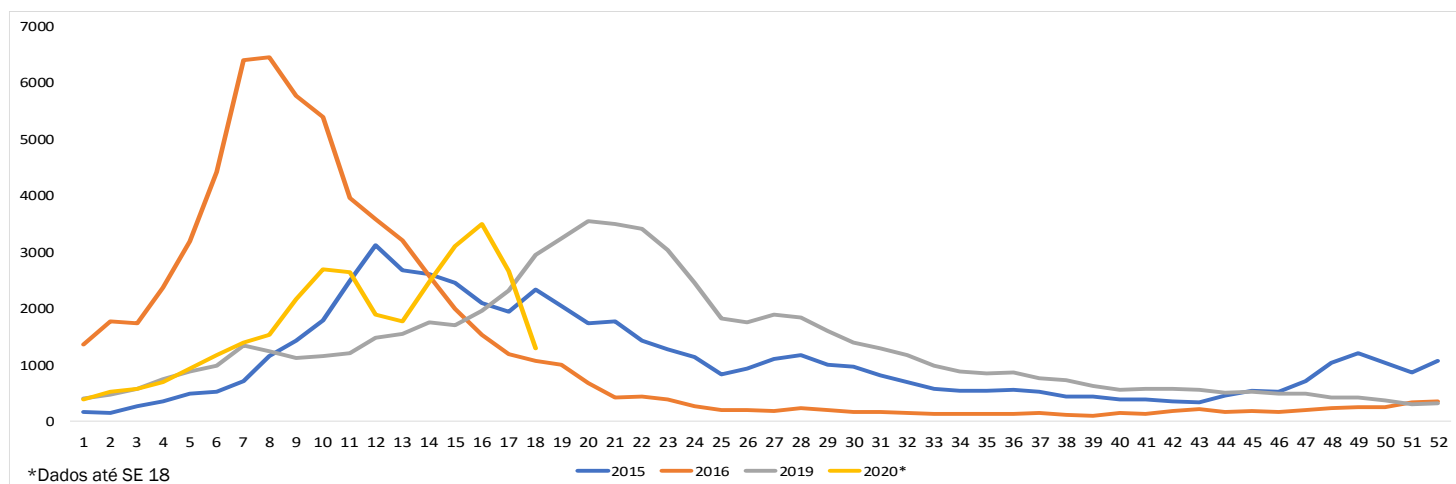


Figura 3. Curva epidêmica dos casos prováveis de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2015, 2016, 2019 e 2020.

No período analisado, as Regionais de Saúde com os maiores Coeficientes de Incidência (CI) foram: Jequié (814,6 casos/100 mil habitantes), Amargosa (793,2 casos/100 mil habitantes), Caetité (527,7 casos/100 mil habitantes) e Mundo Novo (419,0 casos/100 mil habitantes). No âmbito municipal, Barra do Rocha (4.812,7 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (3.139,7 casos/100 mil habitantes), Uibaí (3002,8 casos/100 mil habitantes), Amargosa (2.956,4 casos/100 mil habitantes) e Jaguaquara (2.453,0 casos/100 mil habitantes) apresentaram os maiores CI registrados no estado (Figura 4).

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online;

*Dados até a 18ª Semana Epidemiológica. Extraído em 07/05/2020, sujeitos a alterações.

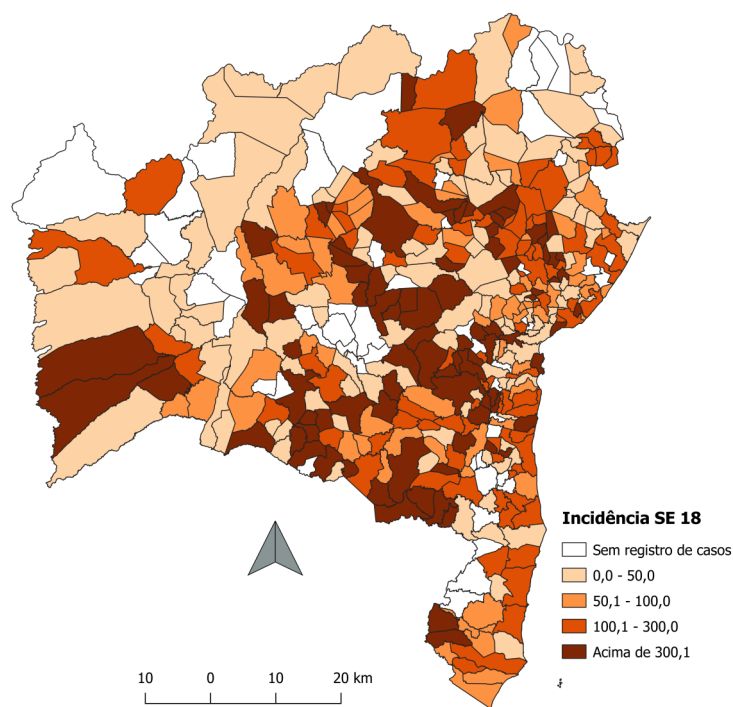


Figura 4. Coeficiente de Incidência de dengue por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 18, ano 2020.

Com relação aos dados laboratoriais, até a 18ª SE, foram analisadas **11.076** amostras de casos suspeitos de Dengue pela rede de laboratórios de saúde pública, com diferentes métodos diagnósticos.

Foram analisadas **5.537** (50%) amostras pelo método de identificação do antígeno NS1, das quais 713 (12,9%) tiveram resultado reagente; **5.155** (46,5%) amostras por sorologia (pesquisa para anticorpos IgM), em que 1.710 (33,2%) apresentaram resultado reagente; e **384** amostras (3,5%) através de biologia molecular - RT PCR (método de maior sensibilidade e especificidade, capaz de informar sorotipo viral), sendo detectado o vírus dengue em 50 amostras (13%).

A partir da análise das amostras por RT-PCR foi detectado a co-circulação dos sorotipos DENV1 e DENV2 no estado da Bahia, com predomínio do primeiro sorotipo (92,7% das amostras analisadas). Foi identificado sorotipo DENV1 em amostras de pacientes residentes nos municípios de Salvador, Feira de Santana, Taperoá, Mata de São João, Amargosa, Rio Real, Itaparica, Esplanada e Aporá. Foi detectado sorotipo DENV2 em amostra de paciente residente no município de Cândido Sales. Observou-se a co-circulação DENV1 e DENV2 no município de Jequié (Figura 5).

É importante ressaltar o limite da informação sobre os sorotipos circulantes no estado da Bahia, em razão do baixo número de amostras analisadas com método de biologia molecular. A vigilância virológica dos arbovírus depende da coleta de amostras em tempo oportuno (até o 5º dia do início dos sintomas).

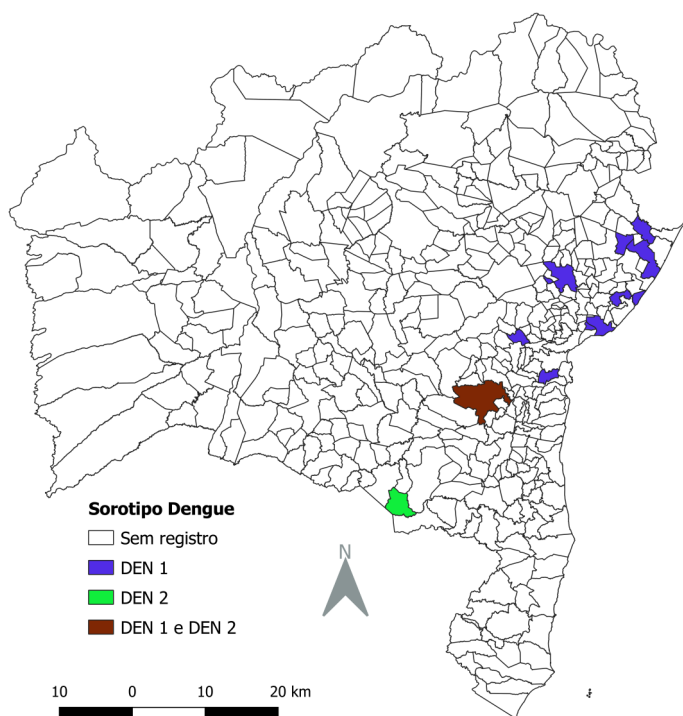


Figura 5. Detecção dos sorotipos de dengue, por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 18, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Em relação aos dados de **Chikungunya**, foram notificados **8.746** casos suspeitos para esse agravo em 199 municípios (42,2%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 47,7 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 18), observa-se incremento de 658,1% no número de casos notificados. As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Irecê (280,2 casos/100 mil habitantes), Mundo Novo (172,3 casos/100 mil habitantes), Feira de Santana (134,0 casos/100 mil habitantes) e Salvador (82,0 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, as maiores incidências para Chikungunya ocorreram nos municípios (Figura 6): Uibaí (7.582,3 casos/100 mil habitantes), Nova Fátima (1.779,3 casos/100 mil habitantes), Conceição da Feira (602,3 casos/100 mil habitantes), Itanhém (587,5 casos/100 mil habitantes), Lençóis (455,8 casos/100 mil habitantes) e Salinas da Margarida (434,0 casos/100 mil habitantes). Houve registro de um (01) óbito confirmado por Chikungunya (PCR detectável) no município de Salvador - BA, idade 55 anos, principais sintomas: febre e artralgia. Taxa de letalidade do agravo 0,01%.

Referente aos dados de **Zika**, no estado foram notificados **1.191** casos suspeitos para esse agravo em 92 municípios (22%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 6,7 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 18), observa-se aumento de 28,2% no número de casos notificados. As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (39,9 casos/100 mil habitantes), Alagoinhas (24,5 casos/100 mil habitantes), Caetité (20,2 casos/100 mil habitantes) e Boquira (16,0 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, os municípios que apresentaram maiores incidências para Zika foram (Figura 7): Jacaraci (303,2 casos/100 mil habitantes), Cândido Sales (190,6 casos/100 mil habitantes), Esplanada (171,9 casos/100 mil habitantes) e Piripá (102,7 casos/100 mil habitantes). Não há confirmação de óbito por Zika no estado.

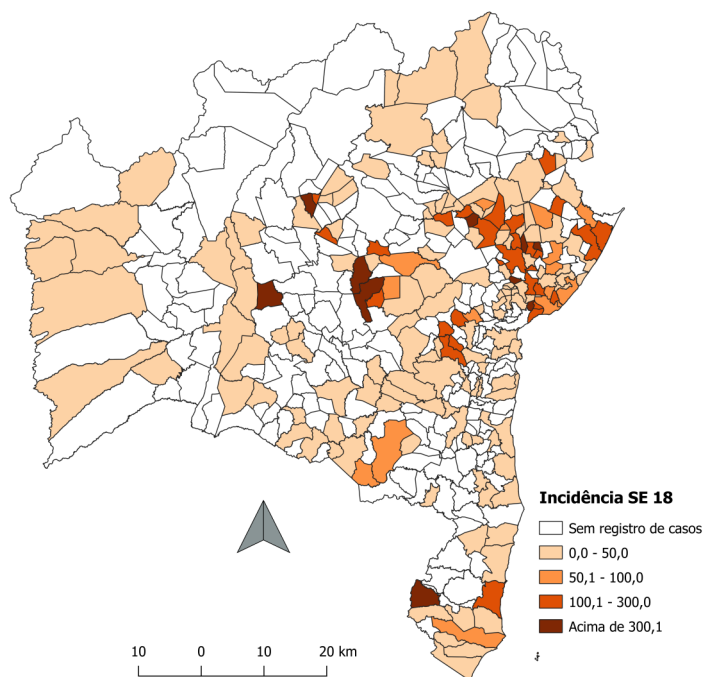


Figura 6. Coeficiente de Incidência de Chikungunya por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 18, ano 2020.

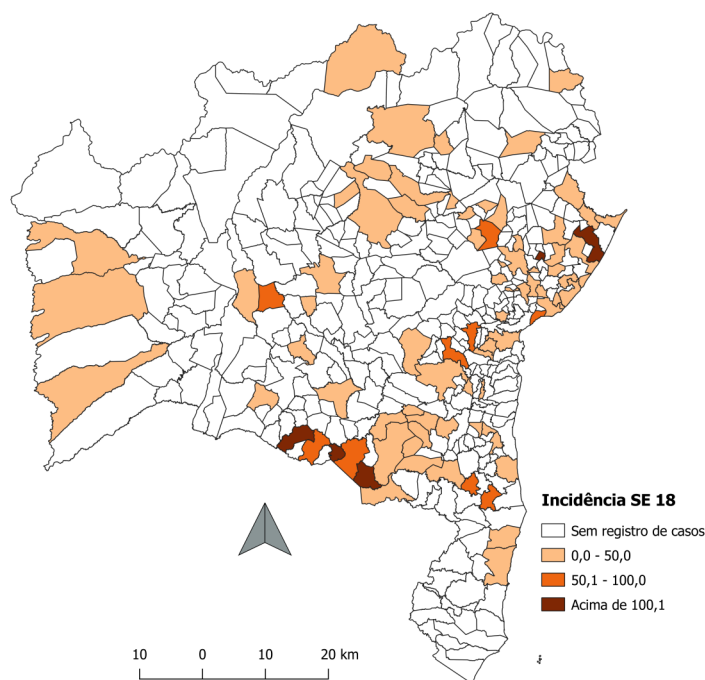


Figura 7. Coeficiente de Incidência de Zika por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 18, ano 2020.

RECOMENDAÇÕES

- Manter a vigilância ativa de síndromes febris;
- Implantar/implementar Sala Municipal de Coordenação e Controle de arboviroses (SMCC);
- Intensificação das ações de vigilância entomológica e controle vetorial *Aedes aegypti*;
- Elaboração/atualização dos planos municipais de prevenção e contingência das arboviroses;
- Organização da Rede da Assistência à Saúde, de forma a garantir acesso e manejo clínico adequado e oportuno.



**EVITE O
ZUM-ZUM-ZUM**

**Envie o número
do CEP da sua
residência para**

40199

**e receba informações
sobre a Dengue, Zika
e Chikungunya!**

 **GOVERNO
DO ESTADO** | SECRETARIA
DA SAÚDE

 **DEFESA CIVIL
BAHIA**

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Márcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV

Gabriel Muricy Cunha

Equipe Técnica GT Arboviroses

Ênio Soares, Maiane Ferreira, Anna Arianne Varjão, Sarah Senna, Victória Dias (Residente UNEB).

Equipe Técnica GT Entomologia e Controle Vetorial

Jailton Batista, Edie Carvalho, Marcelo Medrado, José Melo

Revisão: Gabriel Muricy Cunha.

Projeto gráfico: Sergio Valverde

(71) 3116.0029 / divep.arboviroses@saude.ba.gov.br