

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 19, 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.

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre arboviroses urbanas no estado da Bahia, registrados da 1ª até a 19ª Semana Epidemiológica (SE) (29/12/2019 a 09/05/2020).

A partir da análise da distribuição espacial das arboviroses notificadas até a semana epidemiológica 19, no que se refere ao número de notificações por Dengue, destacam-se os NRS Leste (n = 9.204; 22,8%), Centro-Leste (n = 9.052; 22,4%) e Sudoeste (n = 7.289; 18,1%). Em relação as notificações por Chikungunya, evidenciam-se os NRS Leste (n = 4.342; 41,3%), Centro-Leste (n = 2.754; 26,2%) e Centro-Norte (n=1.451; 13,8%). Com relação à Zika, os NRS Sudoeste (n = 610; 37,1%), Leste (n = 564; 34,3%), e Centro-Leste (n = 168; 10,2%) apresentam os maiores números de notificações do estado (Tabela 1).

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	9.052	22,4	2.754	26,2	168	10,2	11.974	22,8
CENTRO-NORTE	2.262	5,6	1.451	13,8	22	1,3	3.735	7,1
EXTREMO-SUL	1.659	4,1	336	3,2	13	0,8	2.008	3,8
LESTE	9.204	22,8	4.342	41,3	564	34,3	14.110	26,9
NORDESTE	972	2,4	673	6,4	143	8,7	1.788	3,4
NORTE	1.665	4,1	39	0,4	25	1,5	1.729	3,3
OESTE	1.696	4,2	80	0,8	11	0,7	1.787	3,4
SUDOESTE	7.289	18,1	433	4,1	610	37,1	8.332	15,9
SUL	6.559	16,3	405	3,9	86	5,2	7.050	13,4
Bahia	40.358	100,0	10.513	100,0	1.642	100,0	52.513	100,0

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dados até a 19ª Semana Epidemiológica. Extraído em 14/05/2020, sujeitos a alterações.

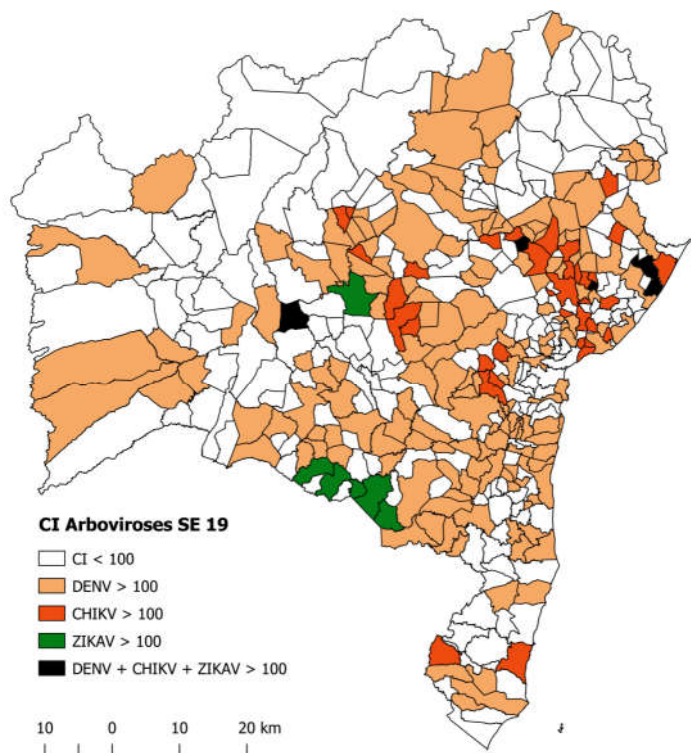


Figura 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 19, ano 2020.

A partir da análise espacial da incidência acumulada, até a Semana Epidemiológica 19, verifica-se que **204** municípios apresentaram $CI \geq 100$ casos/100 mil habitantes para Dengue, **39** para Chikungunya e **10** para Zika.

Os municípios de Esplanada e Pedrão, ambos Regional Alagoinhas (NRS Nordeste), Nova Fátima, Regional de Mundo Novo (NRS Centro-Leste) e Boquira, Regional de Boquira (NRS Sudoeste) apresentaram $CI \geq 100$ 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 19, foram notificados **40.358** casos suspeitos de **Dengue**. Dentre estes, 9.086 casos (22,5%) foram classificados como Dengue Clássica, 158 (0,4%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e 19 (0,04%) como Dengue Grave (DG). Permanecem em investigação 18.307 casos (45,4%) e foram descartados 3.724 casos (9,2%).

Entre os casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue Grave 177 (0,44%), 89 (50,3%) foram confirmados por critério laboratorial, 51 (28,8%) por critério clínico-epidemiológico e 37 (20,9%) permanecem em investigação. A figura 2 apresenta a distribuição dos casos notificados de DSA e DG em 2020.

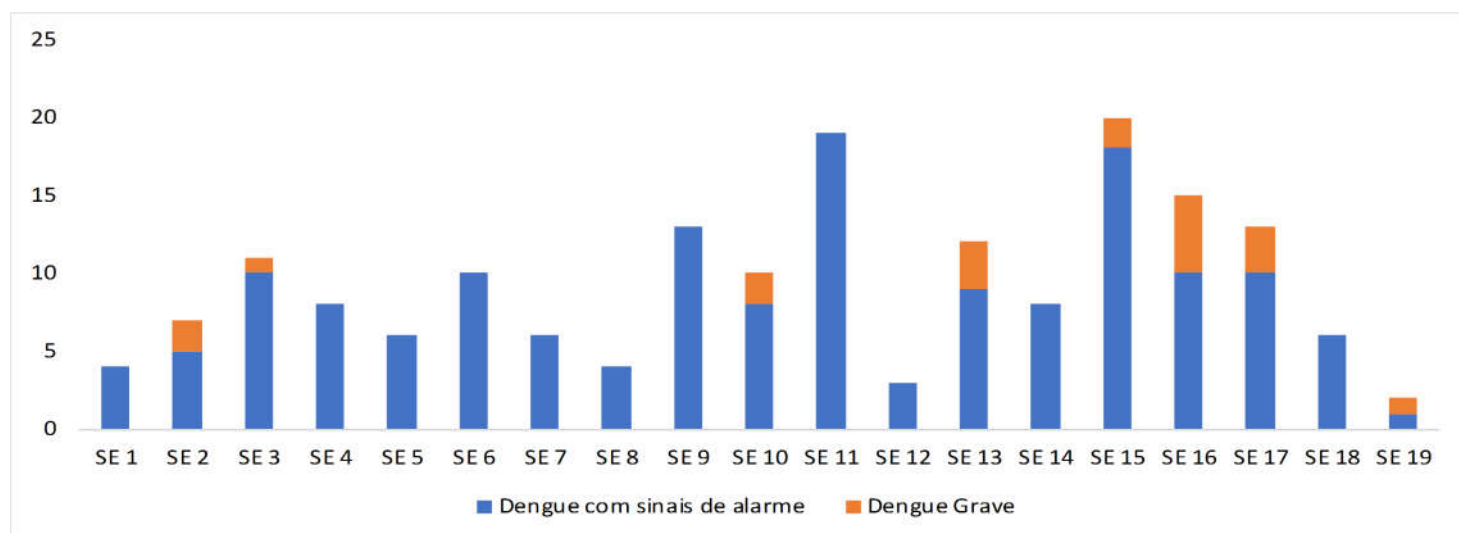


Figura 2. Casos Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por semana epidemiológica, ano 2020.

Ao avaliar apenas os casos prováveis de **Dengue** (36.634 casos), verifica-se **coeficiente de incidência (CI) de 247,3 casos/100 mil habitantes**. A partir da análise do diagrama de controle (Figura 3), observa-se que, no período avaliado, a curva de incidência ultrapassou o limite máximo na 16ª e 17ª SE, sinalizando epidemia de dengue na Bahia. Nas 18ª e 19ª SE, os dados ainda estão em atualização e digitação (delay), assim a demonstração de comportamento descendente com retorno para canal endêmico pode ser em decorrência desse fator. Ressalta-se que o atual cenário da COVID-19, pode contribuir também para a subnotificação devido a diminuição da detecção dos casos na rede de assistência à saúde.

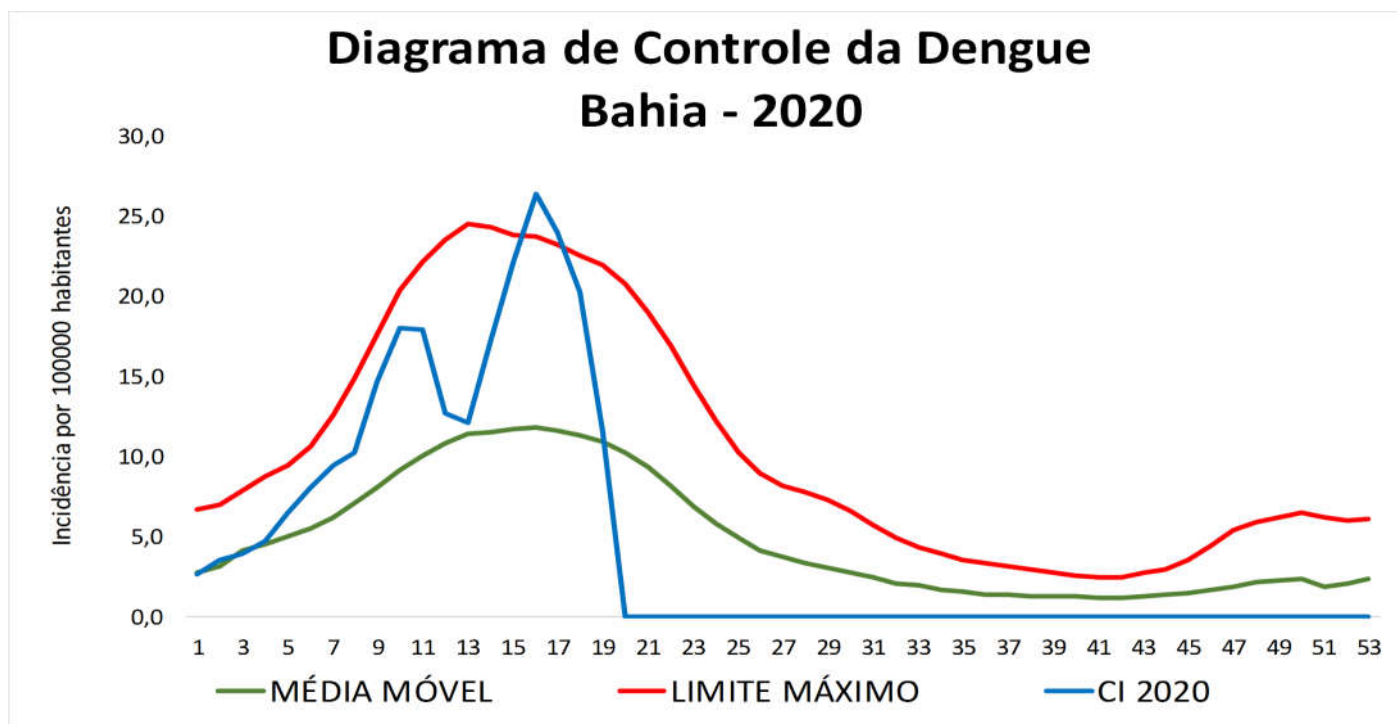


Figura 3. Diagrama de Controle da dengue, Bahia, Semana Epidemiológica 19, ano 2020.

Quando comparados os dados do ano corrente com dados do mesmo período de 2019 (até SE 19), é observado incremento de 33,9% 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 15 e SE 18 o ano de 2020 registrou maior número de casos da série histórica (Figura 4). 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.

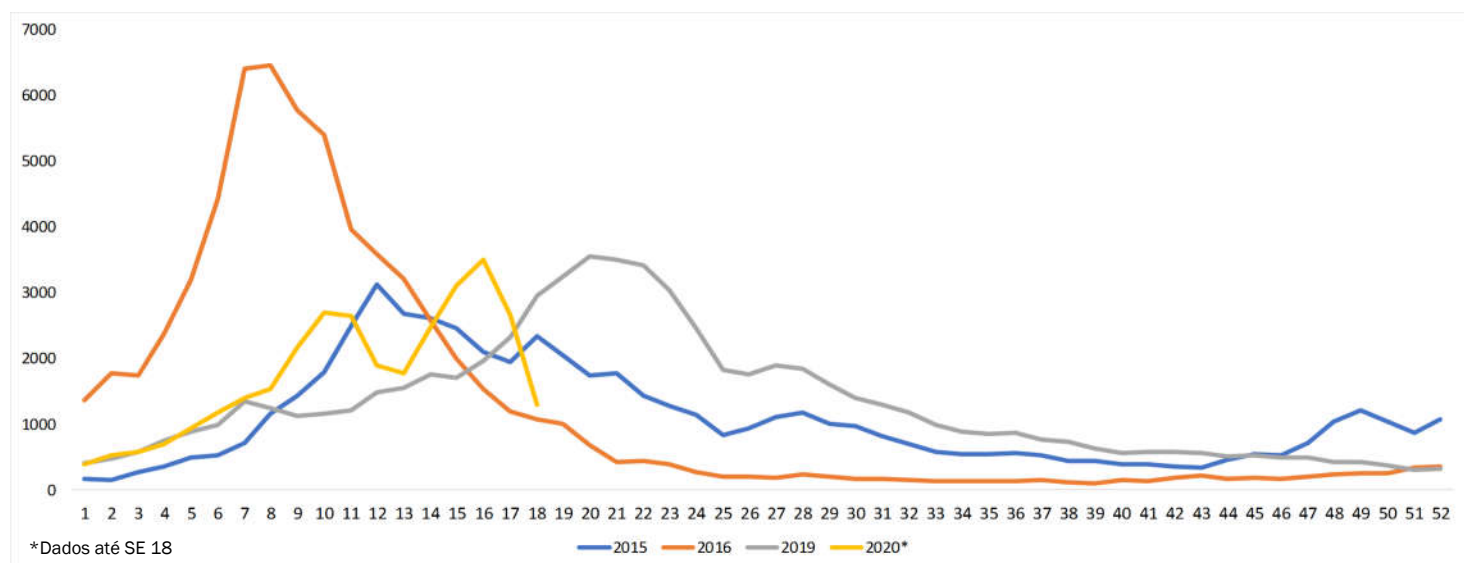


Figura 4. Curva epidêmica dos casos prováveis de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2015, 2016, 2019 e 2020.

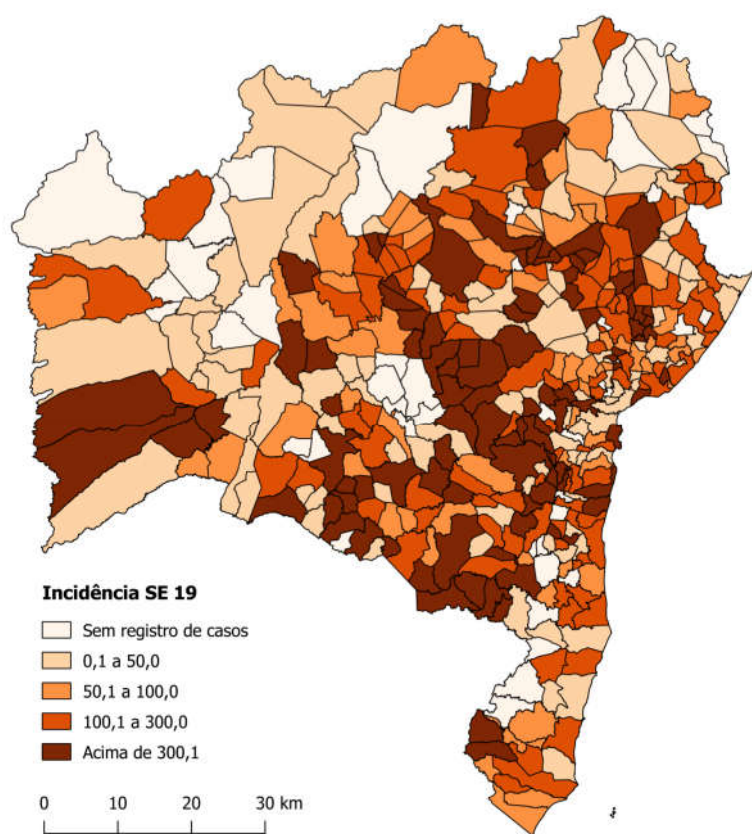


Figura 5. Coeficiente de Incidência de dengue por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 19, ano 2020.

No período analisado, as Regionais de Saúde com os maiores Coeficientes de Incidência (CI) foram: Jequié (904,0 casos/100 mil habitantes), Amargosa (860,4 casos/100 mil habitantes), Caetité (580,8 casos/100 mil habitantes) e Itaberaba (520,7 casos/100 mil habitantes).

No âmbito municipal, Barra do Rocha (5.880,3 casos/100 mil habitantes), Marcionílio Souza (3.430,7 casos/100 mil habitantes), Uibaí (3.298,0 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (3.166,7 casos/100 mil habitantes) e Amargosa (3.077,3 casos/100 mil habitantes) apresentaram os maiores CI registrados no estado (Figura 5).

Com relação aos dados laboratoriais, até a 19ª SE, foram analisadas **13.006** amostras de casos suspeitos de Dengue pela rede de laboratórios de saúde pública, com diferentes métodos diagnósticos.

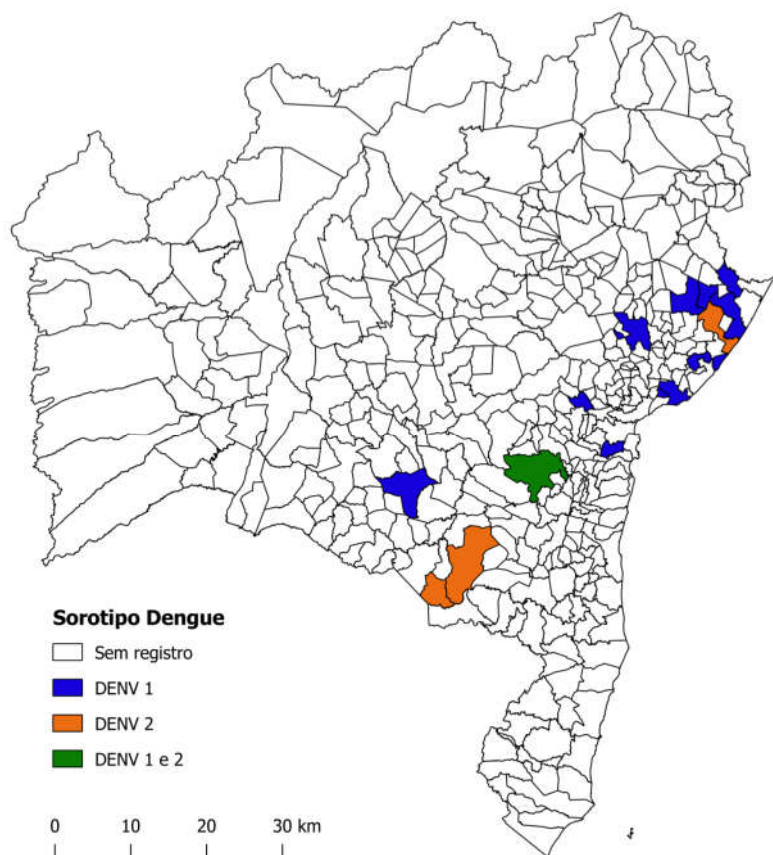


Figura 6. Detecção dos sorotipos de dengue, por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 19, ano 2020.

Foram analisadas **6.373** (49,0%) amostras pelo método de identificação do antígeno NS1, das quais 817 (12,8%) tiveram resultado reagente; **6.246** (48,0%) amostras por sorologia (pesquisa para anticorpos IgM), em que 2.154 (34,5%) apresentaram resultado reagente; e **387** amostras (3,0%) 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, Amargosa, Rio Real, Esplanada, Inhambupe, Brumado, Mata de São João e Itaparica. Foi detectado sorotipo DENV2 em amostra de paciente residente no municípios de Entre Rios, Cândido Sales e Vitória da Conquista. Observou-se a co-circulação DENV1 e DENV2 no município de Jequié (Figura 6).

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).

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Em relação aos dados de **Chikungunya**, foram notificados **10.513** casos suspeitos para esse agravo em 214 municípios (51,3%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 67,9 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 19), observa-se incremento de 815,7% no número de casos notificados.

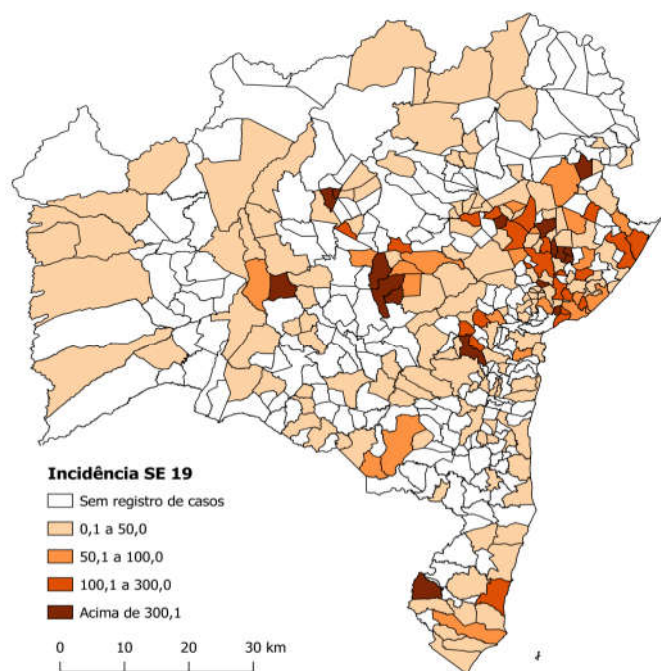


Figura 7. Coeficiente de Incidência de Chikungunya por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 19, ano 2020.

notificados **1.642** casos suspeitos para esse agravo em 100 municípios (24%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 10,3 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 19), observa-se aumento de 81% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (74,1 casos/100 mil habitantes), Seabra (35,7 casos/100 mil habitantes), Alagoinhas (22,8 casos/100 mil habitantes) e Boquira (20,7 casos/100 mil habitantes).

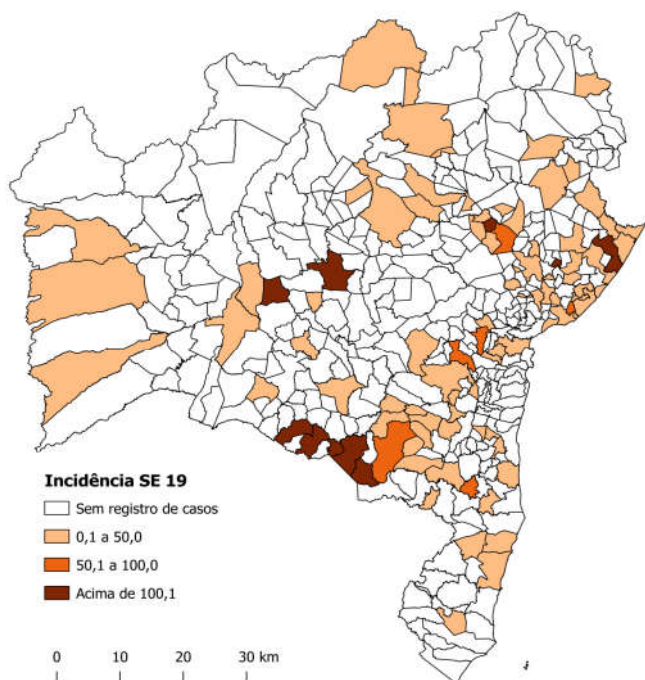


Figura 8. Coeficiente de Incidência de Zika por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 19, ano 2020.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Irecê (338,7 casos/100 mil habitantes), Mundo Novo (185,3 casos/100 mil habitantes), Feira de Santana (159,0 casos/100 mil habitantes) e Cruz das Almas (104,1 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, as maiores incidências para Chikungunya ocorreram nos municípios (Figura 7): Uibaí (8.994,0 casos/100 mil habitantes), Nova Fátima (1.920,1 casos/100 mil habitantes), Itanhém (958,5 casos/100 mil habitantes), Conceição da Feira (916,6 casos/100 mil habitantes), Lençóis (648,6 casos/100 mil habitantes) e Salinas da Margarida (612,7 casos/100 mil habitantes).

Referente aos dados de **Zika**, no estado foram notificados **1.642** casos suspeitos para esse agravo em 100 municípios (24%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 10,3 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 19), observa-se aumento de 81% no número de casos notificados.

No período analisado, os municípios que apresentaram maiores incidências para Zika foram (Figura 8): Jacaraci (229,1 casos/100 mil habitantes), Cândido Sales (198,5 casos/100 mil habitantes), Condeúba (185,5 casos/100 mil habitantes) e Esplanada (180,0 casos/100 mil habitantes).

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; Dados até a 19ª Semana Epidemiológica. Extraído em 14/05/2020, sujeitos a alterações.

ÓBITOS POR ARBOVIROSES

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 Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave, essa taxa sobe para 0,7%.

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%.

Não há confirmação de óbito por **Zika** no estado.

CENÁRIO EPIDÊMICO ARBOVIROSES X COVID-19

Com o cenário pandêmico da COVID-19, a vigilância epidemiológica das arboviroses urbanas pode tornar-se mais complexa no que concerne a detecção (suspeição), 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 (edu-comunicação em saúde, mobilização social).

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dados até a 19ª Semana Epidemiológica. Extraído em 14/05/2020, sujeitos a



RECOMENDAÇÕES

- Manter a vigilância ativa de síndromes febris com notificação e investigação em tempo oportuno;
- Implantar/implementar Sala Municipal de Coordenação e Controle de arboviroses (SMCC);
- Manter as ações de controle vetorial do *Aedes aegypti*, sobretudo nas localidades com maiores Índice de Infestação Predial (IPP) e localidades com transmissão ativa;
- Implementar/Executar os planos municipais de prevenção e contingência das arboviroses;
- Organizar a Rede da Assistência à Saúde, de forma a garantir acesso e manejo clínico adequado e oportuno;
- Notificar/comunicar óbitos suspeitos de forma imediata; e
- Investigar óbitos suspeitos com Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus urbanos.



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, Rosângela Palheta, 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