

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 20, 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 20ª Semana Epidemiológica (SE) (29/12/2019 a 16/05/2020).

A partir da análise da distribuição espacial das arboviroses notificadas até a semana epidemiológica 20, no que se refere ao número de notificações por Dengue, destacam-se os NRS Centro-Leste (n= 10.311; 22,6%), Leste (n= 10.059; 22,1%) e Sudoeste (n= 8.379; 18,4%). Em relação as notificações por Chikungunya, evidenciam-se os NRS Leste (n= 5.138; 41,0%), Centro-Leste (n= 3.325; 26,5%) e Centro-Norte (n= 1.690; 13,5%). Com relação à Zika, os NRS Sudoeste (n = 801; 39,9%), Leste (n= 608; 30,3%), e Centro-Leste (n= 198; 9,9%) 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		CHIKUNGUNYA		ZIKA		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	10.311	22,6	3.325	26,5	198	9,9	13.834	23,0
CENTRO-NORTE	2.634	5,8	1.690	13,5	25	1,2	4.349	7,2
EXTREMO-SUL	1.906	4,2	431	3,4	21	1,0	2.358	3,9
LESTE	10.059	22,1	5.138	41,0	608	30,3	15.805	26,3
NORDESTE	1.170	2,6	805	6,4	163	8,1	2.138	3,6
NORTE	2.047	4,5	46	0,4	45	2,2	2.138	3,6
OESTE	1.938	4,3	123	1,0	11	0,5	2.072	3,4
SUDOESTE	8.379	18,4	494	3,9	801	39,9	9.674	16,1
SUL	7.153	15,7	473	3,8	134	6,7	7.760	12,9
Total Geral	45.597	100,0	12.525	100,0	2.006	100,0	60.128	100,0

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dados até a 20ª Semana Epidemiológica. Extraído em 21/05/2020, sujeitos a alterações.

A partir da análise espacial da incidência acumulada, até a Semana Epidemiológica 20, verifica-se que **234** municípios apresentaram $CI \geq 100$ casos/100 mil habitantes para Dengue, **48** para Chikungunya e **13** para Zika.

Os municípios de Esplanada e Pedrão, ambos Regional Alagoinhas (NRS Nordeste), Nova Fátima, Regional de Mundo Novo (NRS Centro-Leste) Boquira, Regional de Boquira (NRS Sudoeste) e Riachão do Jacuipe, Regional de Feira de Santana (NRS Centro-Leste) 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).

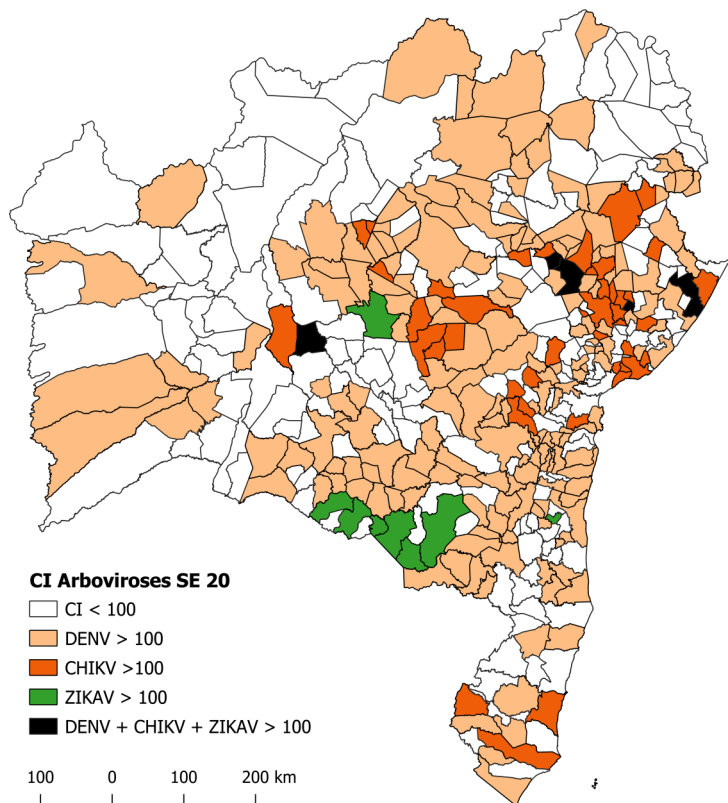


Figura 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 20, ano 2020.

Na Bahia, até SE 20, foram notificados **45.597**

casos suspeitos de **Dengue**. Dentre estes,

10.287 casos (22,6%) foram classificados como Dengue Clássica, 161 (0,4%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e 21 (0,05%) como Dengue Grave (DG). Permanecem em investigação 20.460 casos (44,9%) e foram descartados 4.186 casos (9,2%).

Entre os casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue Grave 182 (0,40%), 88 (48,3%) foram confirmados por critério laboratorial, 50 (27,5%) por critério clínico-epidemiológico e 44 (24,2%) permanecem em investigação. A figura 2 apresenta a distribuição dos casos notificados de DSA e DG em 2020.

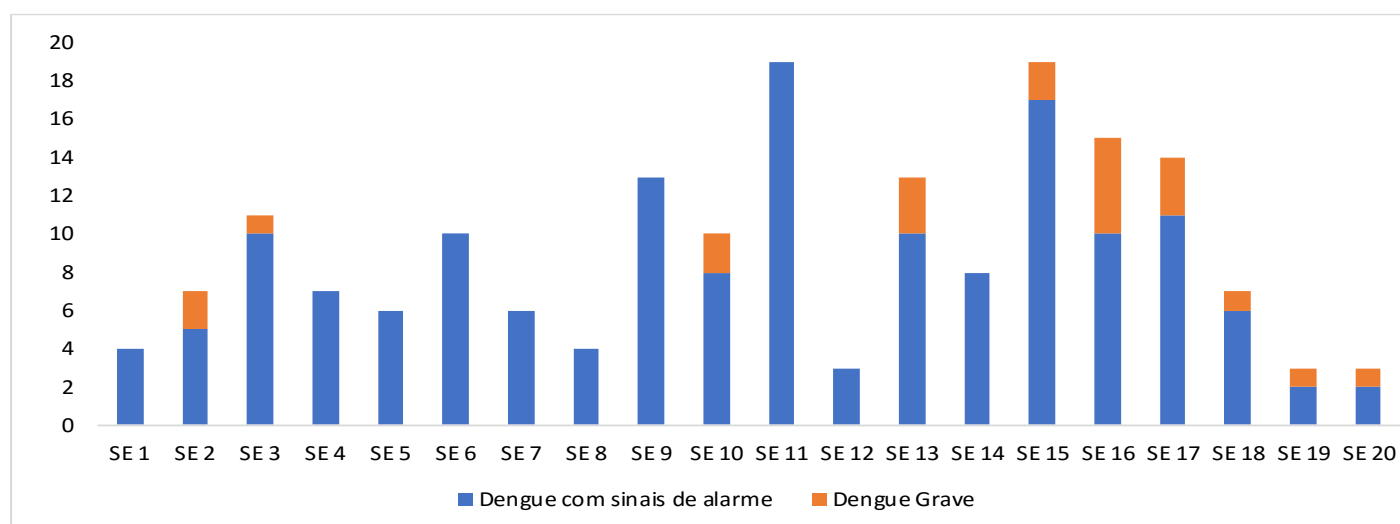


Figura 2. Casos Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por semana epidemiológica, ano 2020.

Ao avaliar apenas os casos prováveis de **Dengue** (41.411 casos), verifica-se **coeficiente de incidência (CI)** de 279,6 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 entre as 16ª e 19ª SE, sinalizando período de epidemia de dengue na Bahia. Na 20ª SE os dados ainda estão em digitação e atualização, assim, o comportamento descendente deve ser analisado com cautela em decorrência desses fatores. 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.

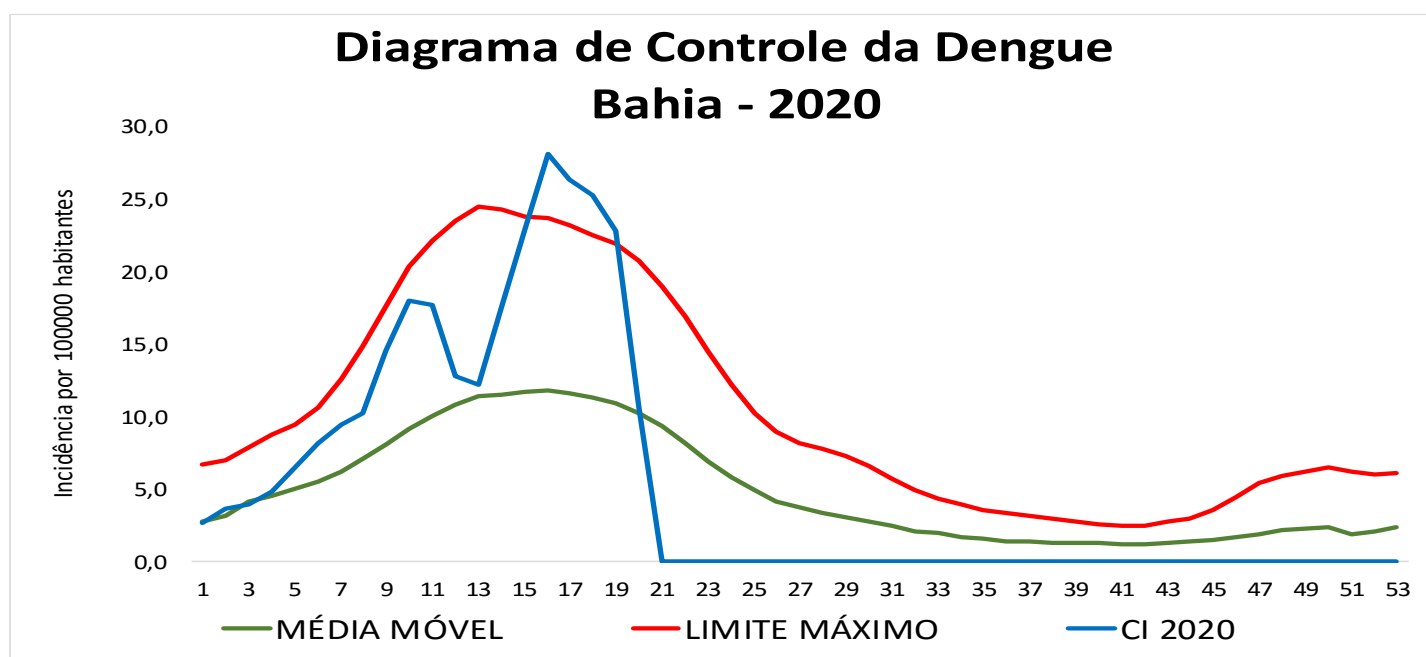


Figura 3. Diagrama de Controle da dengue, Bahia, Semana Epidemiológica 20, ano 2020.

Quando comparados os dados do ano corrente com dados do mesmo período de 2019 (até SE 20), é observado incremento de 33,8% no número de casos prováveis notificados, sinalizando a 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 19 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.

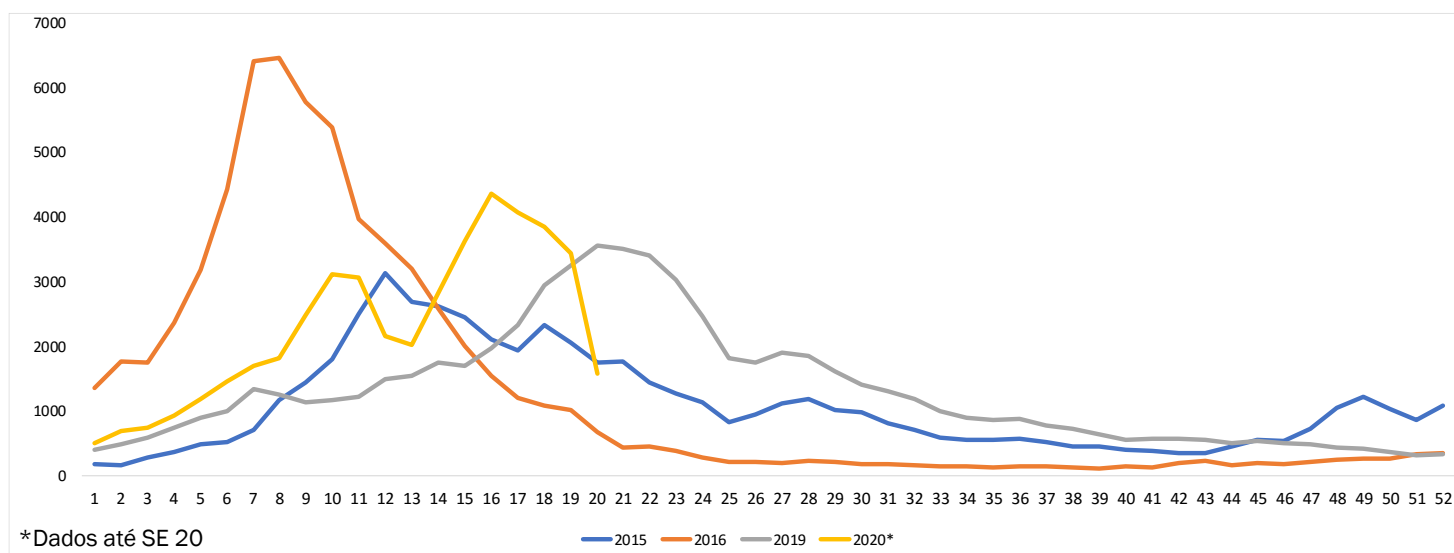
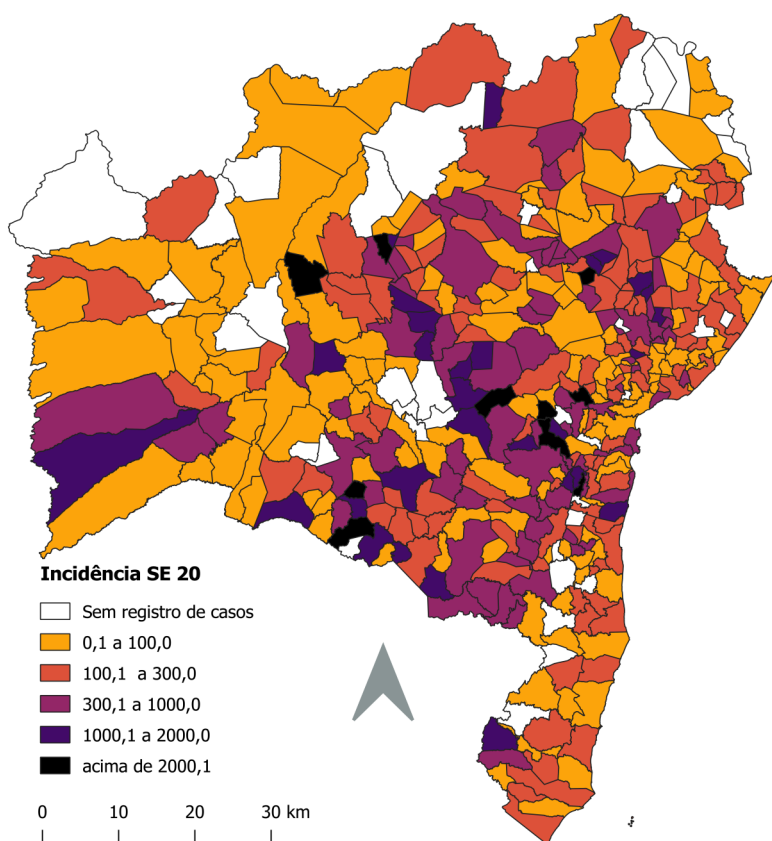


Figura 4. Curva epidêmica dos casos prováveis de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2015, 2016, 2019 e 2020.

No período analisado, as Regionais de Saúde com os maiores Coeficientes de Incidência (CI) foram: Jequié (955,1 casos/100 mil habitantes), Amargosa (911,2 casos/100 mil habitantes), Itaberaba (628,6 casos/100 mil habitantes) e Caetité (617,7 casos/100 mil habitantes).

No âmbito municipal, Barra do Rocha (6002,8 casos/100 mil habitantes), Marcionílio Souza (3.709,4 casos/100 mil habitantes), Uibaí (3.391,7 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (3.308,2 casos/100 mil habitantes) e Amargosa (3.230,3 casos/100 mil habitantes) apresentaram os maiores CI registrados no estado (Mapa 1).



Mapa 1. Coeficiente de Incidência de dengue por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 20, ano 2020.

Com relação aos dados laboratoriais, até a 20^a SE, foram analisadas **13.170** amostras de casos suspeitos de Dengue pela rede de laboratórios de saúde pública, com diferentes métodos diagnósticos.

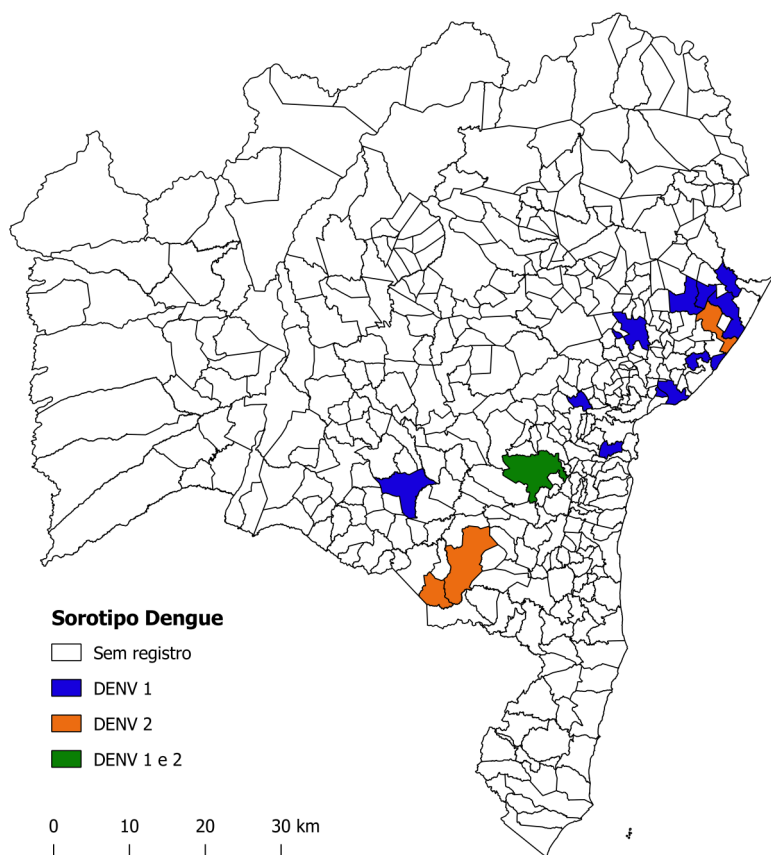


Figura 5. Detecção dos sorotipos de dengue, por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 20, ano 2020.

Foram analisadas **6.536** (49,6%) amostras pelo método de identificação do antígeno NS1, das quais 856 (13,1%) tiveram resultado reagente; **6.247** (47,4%) amostras por sorologia (pesquisa para anticorpos IgM), em que 2.155 (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%).

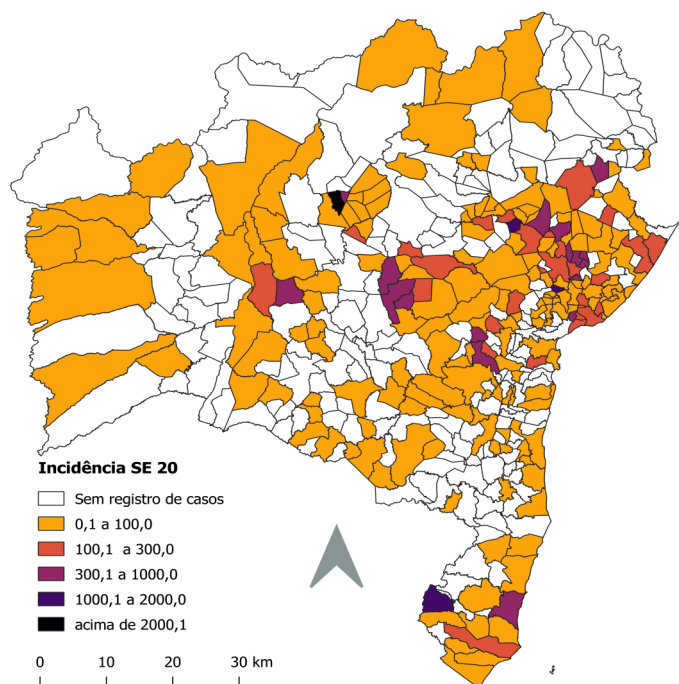
A partir da análise das amostras por RT-PCR foi detectado a co-circulação dos sorotipos DENV1 e DENV2 no estado da Bahia, com predomínio do primeiro sorotipo (92,7% das amostras analisadas).

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 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).

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

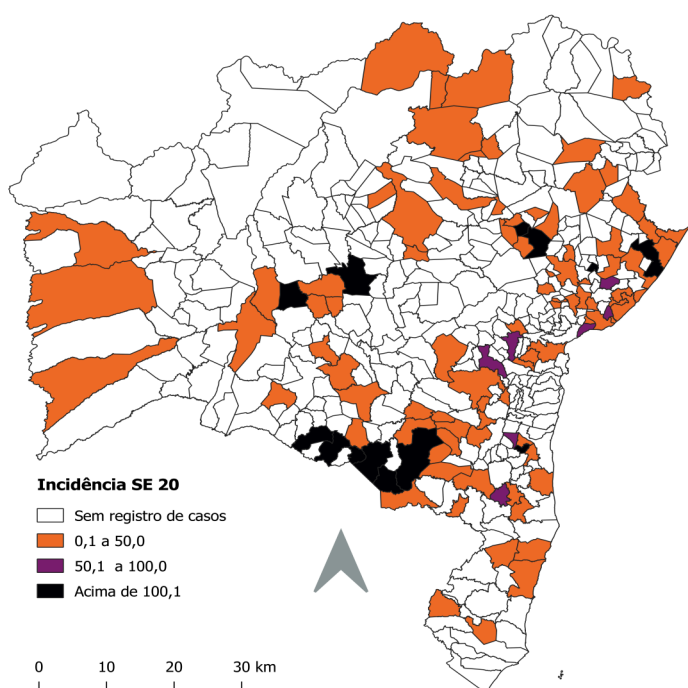
Em relação aos dados de **Chikungunya**, foram notificados **11.944** casos prováveis para esse agravo em 225 municípios (54%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 80,6 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 20), observa-se incremento de 698% no número de casos notificados.



Mapa 2. Coeficiente de Incidência de Chikungunya por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 20, ano

notificados **1.852** casos prováveis para esse agravo em 111 municípios (26,6%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 12,5 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 20), observa-se aumento de 96,4% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (97,8 casos/100



Mapa 3. Coeficiente de Incidência de Zika por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 20, ano 2020.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Irecê (395,3 casos/100 mil habitantes), Feira de Santana (194,6 casos/100 mil habitantes), Mundo Novo (185,3 casos/100 mil habitantes) e Cruz das Almas (132,4 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, as maiores incidências para Chikungunya ocorreram nos municípios: Uibaí (10.088,6 casos/100 mil habitantes), Nova Fátima (1.920,1 casos/100 mil habitantes), Itanhém (1.056,4 casos/100 mil habitantes), Conceição da Feira (1.045,1 casos/100 mil habitantes), Presidente Dutra (924,6 casos/100 mil habitantes) Salinas da Margarida (804,2 casos/100 mil habitantes) (Mapa 2).

Referente aos dados de **Zika**, no estado foram notificados **1.852** casos prováveis para esse agravo em 111 municípios (26,6%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 12,5 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 20), observa-se aumento de 96,4% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (97,8 casos/100 mil habitantes), Seabra (37,4 casos/100 mil habitantes), Alagoinhas (26,4 casos/100 mil habitantes) e Boquira (25,4 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, os municípios que apresentaram maiores incidências para Zika foram: Barro Preto (232,5 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (229,1 casos/100 mil habitantes), Condeúba (220,3 casos/100 mil habitantes) e Pedrão (217,8 casos/100 mil habitantes) (Mapa 3).

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; Dados até a 20ª Semana Epidemiológica. Extraído em 21/05/2020, 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%. Permanecem em investigação 12 óbitos, dos municípios de Salvador (2), Candeias (2), Vitória da Conquista (2), Itaberaba (1), Juazeiro (1), Itapetinga (1), Santo Estevão (1), Teixeira de Freitas (1), e Marcionílio Souza (1).

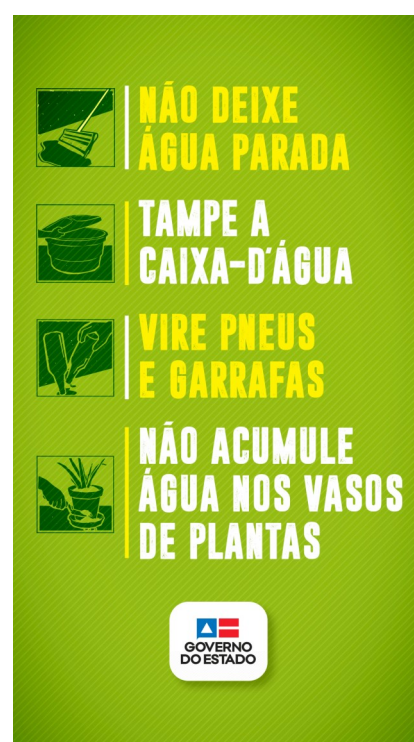
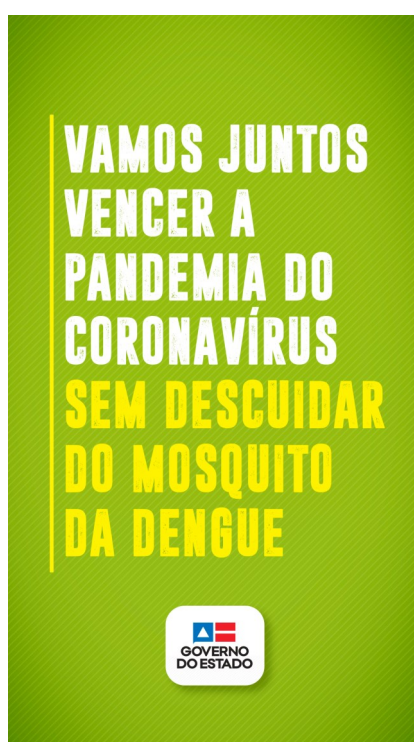
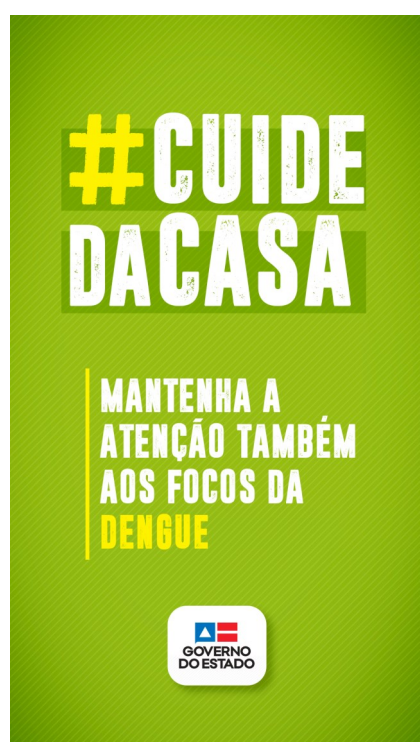
Houve registro de um (01) óbito confirmado por **Chikungunya** (PCR detectável) no município de Salvador - BA, idade 55 anos, principais sintomas: febre e artralgia. Taxa de letalidade do agravo 0,01%. Permanecem em investigação 3 óbitos no município de Salvador.

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).



RECOMENDAÇÕES

- Manter a vigilância ativa de síndromes febris com notificação e investigação em tempo oportuno;
- Implementar/Executar os planos municipais de contingência das arboviroses;
- 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;
- Organizar a Rede da Assistência à Saúde, de forma a garantir acesso e manejo clínico adequado e oportuno;
- Capacitar e mobilizar os profissionais de saúde para a suspeição dos sinais e sintomas compatíveis com Dengue, Chikungunya ou Zika, possibilitando diagnóstico e manejo clínico oportunos e adequados;
- Reforçar/ampliar as orientações de autocuidado, principalmente sobre hidratação em âmbito domiciliar, de acordo com os manuais para manejo clínico de Dengue e Chikungunya;
- Notificar todos os casos com sinais de alarme, casos graves e óbitos suspeitos de Dengue, Zika ou Chikungunya, de forma imediata (em até 24 horas); e
- Investigar óbitos suspeitos com Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus urbanos de forma imediata.

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 Ariane 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