

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 22, ANO 2020.**

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre arboviroses urbanas no estado da Bahia, registrados da 1ª até a 22ª Semana Epidemiológica (SE) (29/12/2019 a 30/05/2020).

A partir da análise da distribuição espacial das arboviroses notificadas até a semana epidemiológica 22, no que se refere ao número de notificações por Dengue, destacam-se os NRS Centro-Leste (n= 12.920; 22,7%), Leste (n= 11.881; 20,9%) e Sudoeste (n= 10.332; 18,1%). Em relação as notificações por Chikungunya, evidenciam-se os NRS Leste (n= 6.355; 37,3%), Centro-Leste (n= 5.016; 29,5%) e Centro-Norte (n= 2.197; 12,9%). Com relação à Zika, os NRS Sudoeste (n = 876; 37,5%), Leste (n= 734; 31,4%) e Centro-Leste (n= 260; 11,1%) 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*

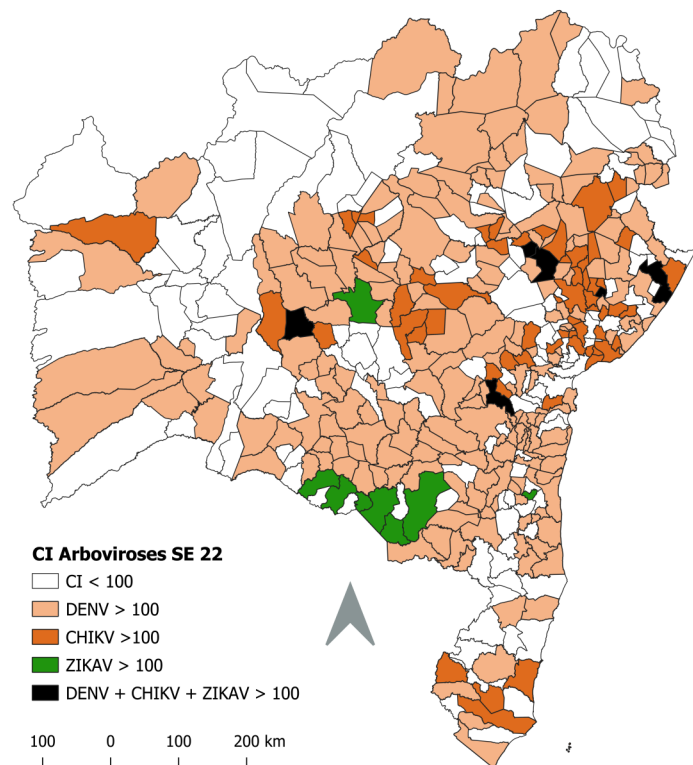
NRS	DENGUE		CHIKUNGUNYA		ZIKA		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	12920	22,7	5016	29,5	260	11,1	18.196	23,8
CENTRO-NORTE	3615	6,3	2197	12,9	33	1,4	5.845	7,7
EXTREMO-SUL	2372	4,2	831	4,9	23	1,0	3.226	4,2
LESTE	11881	20,9	6355	37,3	734	31,4	18.970	24,9
NORDESTE	1542	2,7	1093	6,4	185	7,9	2.820	3,7
NORTE	3043	5,3	75	0,4	68	2,9	3.186	4,2
OESTE	2634	4,6	221	1,3	16	0,7	2.871	3,8
SUDOESTE	10332	18,1	615	3,6	876	37,5	11.823	15,5
SUL	8628	15,1	620	3,6	144	6,2	9.392	12,3
Total Geral	56.967	100,0	17.023	100,0	2.339	100,0	76.329	100,0

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dados até a 22ª Semana Epidemiológica. Extraído em 05/06/2020 Dengue e Chikungunya e 02/06/2020 Zika, sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

A partir da análise espacial da incidência acumulada, até a Semana Epidemiológica 22, verifica-se que **269** municípios apresentaram CI $\geq$ 100 casos/100 mil habitantes para Dengue, **65*** para Chikungunya e **14** 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), Riachão do Jacuípe, Regional de Feira de Santana (NRS Centro-Leste) e Jaguaquara, Regional Jequié (NRS Sul) 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 (Mapa 1).



Mapa 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 22, ano 2020.

Na Bahia, até SE 22, foram notificados **56.967** casos suspeitos de **Dengue**. Dentre estes, 12.814 casos (22,5%) foram classificados como Dengue Clássica, 207 (0,4%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e 24 (0,04%) como Dengue Grave (DG). Permanecem em investigação 25.365 casos (44,5%) e foram descartados 4.935 casos (8,7%). Entre os casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue Grave 231 (0,41%), 113 (48,9%) foram confirmados por critério laboratorial, 65 (28,1%) por critério clínico-epidemiológico e 53 (22,9%) permanecem em investigação. A figura 1 apresenta a distribuição dos casos notificados de DSA e DG em 2020.

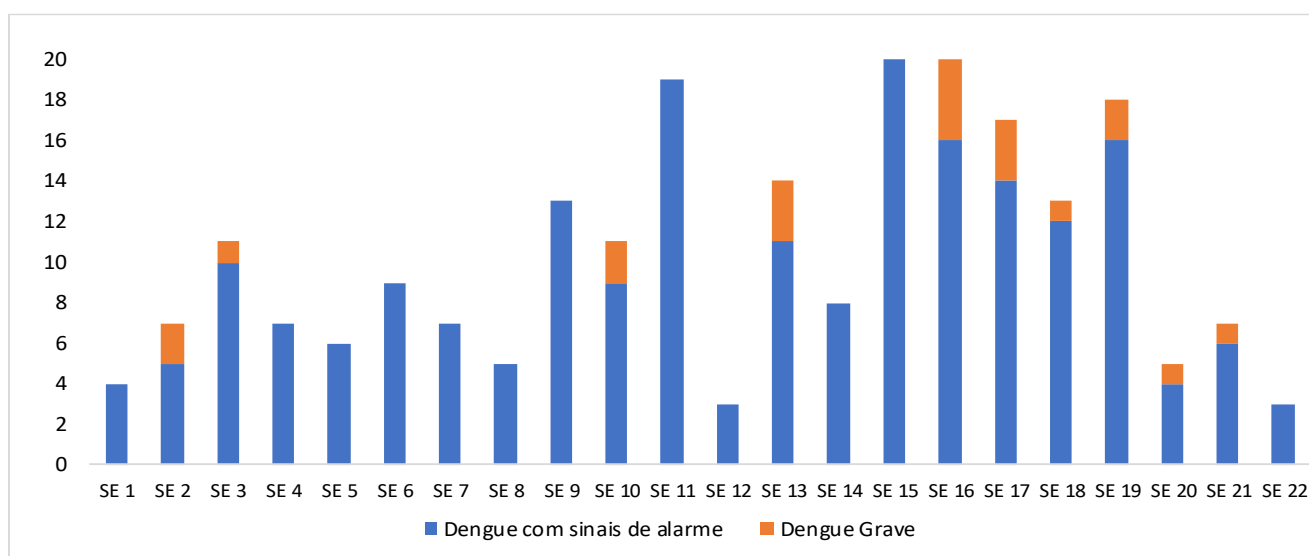


Figura 1. Casos Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por semana epidemiológica, ano 2020.

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dados até a 22ª Semana Epidemiológica. Extraído em 05/06/2020, sujeitos a alterações.

***Errata:** O número de municípios com CI acima de 100 casos por 100.000 habitantes para Chikungunya no Boletim Epidemiológico nº 08 de Maio/2020, é 53 e não 80.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

A figura 2 apresenta a distribuição dos casos notificados de DSA e DG por Núcleo Regional de Saúde, com destaque para o NRS Sudoeste (n= 98; 42,4%), NRS Centro-Leste (n=48; 20,8%), NRS Leste (n=36; 15,6%) e NRS Sul (n=28; 12,1%).

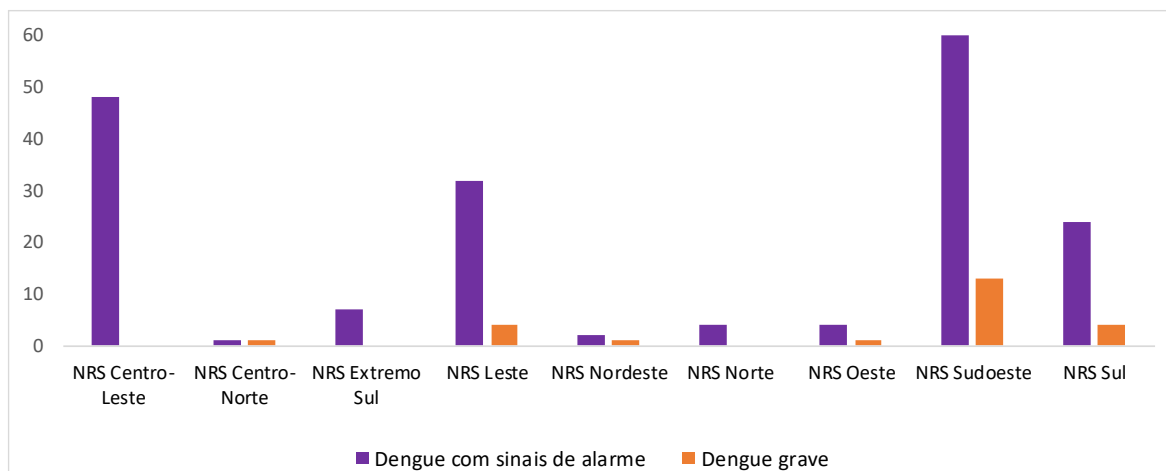


Figura 2. Casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por Núcleo Regional de Saúde, Bahia, Semana Epidemiológica 22, ano 2020.

Ao avaliar apenas os casos prováveis de **Dengue (52.032 casos)**, verifica-se **coeficiente de incidência (CI) de 351,3 casos/100 mil habitantes**. De acordo com a classificação de risco para ocorrência de surtos e epidemias do Ministério da Saúde (<100 casos por 100 mil hab. Baixo Risco; de 100 a 299 casos Médio Risco e acima de 300 casos Alto risco), o estado da Bahia alcançou o limiar de Alto Risco.

A partir da análise do diagrama de controle, observa-se que, no período avaliado, a curva de incidência ultrapassou o limite máximo entre a 15ª e 21ª SE, sinalizando período de epidemia de dengue na Bahia (Figura 3). Na 22ª 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.

Quando comparados os dados do ano corrente com dados do mesmo período de 2019 (até SE 22), é observado incremento de 38,5% no número de casos prováveis notificados.

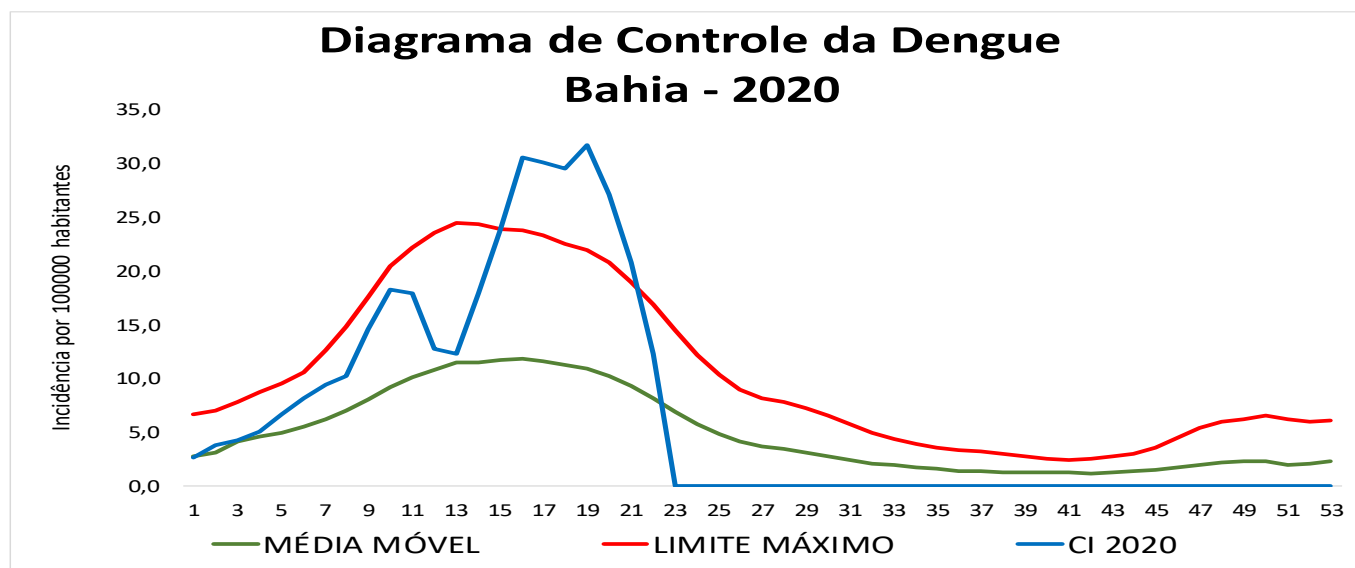


Figura 3. Diagrama de Controle da dengue, Bahia, Semana Epidemiológica 22, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Ao comparar a distribuição dos casos prováveis de **Dengue** na Bahia, no ano em curso, considerando os anos epidêmicos (2015, 2016, e 2019) observa-se que, no período entre a SE 14 e SE 20, em 2020 registrou-se maior número de casos da série histórica (Figura 4). Ressalta-se que no ano de 2020, entre a SE 1 e SE 11, o número de casos prováveis ultrapassou os números de casos no mesmo período dos anos epidêmicos anteriores, com exceção do ano de 2016.

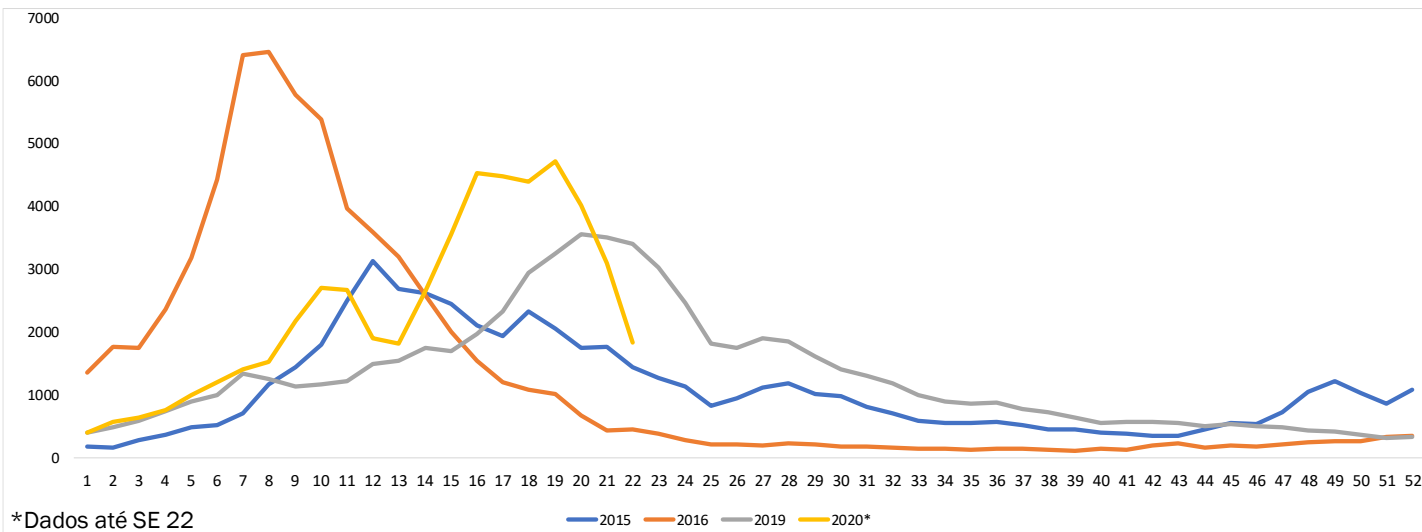
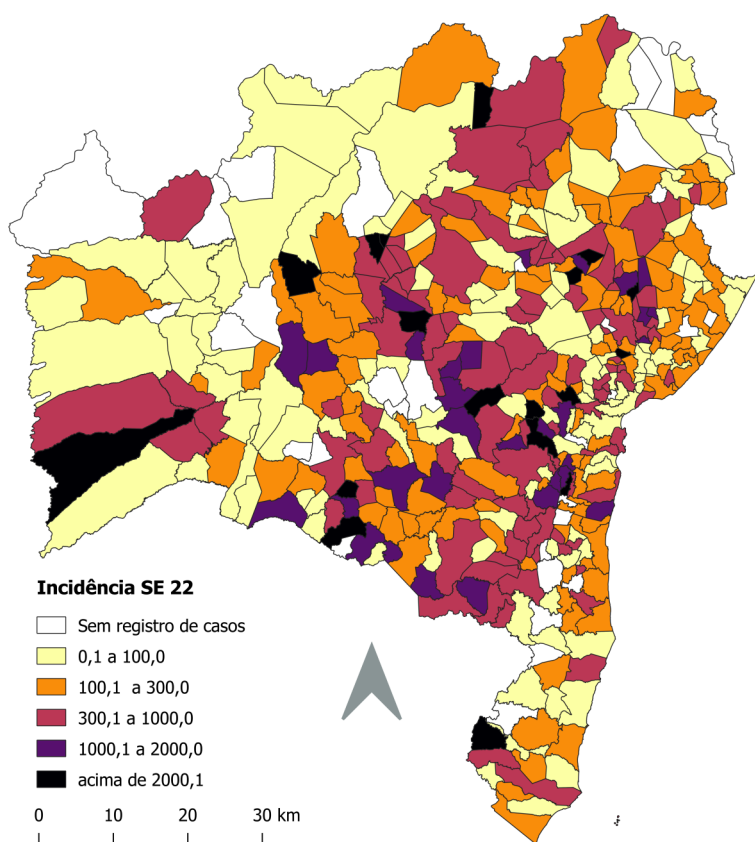


Figura 4. Curva epidêmica dos casos prováveis de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2015, 2016, 2019 e 2020.

No período analisado, as Regionais de Saúde com os maiores Coeficientes de Incidência (CI) foram: Jequié (1669,6 casos/100 mil habitantes), Amargosa (1053,8 casos/100 mil habitantes), Seabra (814,2 casos/100 mil habitantes), Itaberaba (731,2 casos/100 mil habitantes), Caetité (670,4 casos/100 mil habitantes) e Vitória da Conquista (663,7 casos/100 mil habitantes).

No âmbito municipal, Barra do Rocha (6.790,3 casos/100 mil habitantes), Marcionílio Souza (4.093,8 casos/100 mil habitantes), Amargosa (3.716,3 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (3.530,5 casos/100 mil habitantes) e Uibaí (3.521,3 casos/100 mil habitantes) apresentaram os maiores CI registrados no estado (Mapa 2).



Mapa 2. Coeficiente de Incidência de Dengue por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 22, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Em relação aos dados de **Chikungunya**, foram notificados **16.351** casos prováveis para esse agravo em 252 municípios (60,4%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 110,4 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 22), observa-se incremento de 578,7% no número de casos notificados.

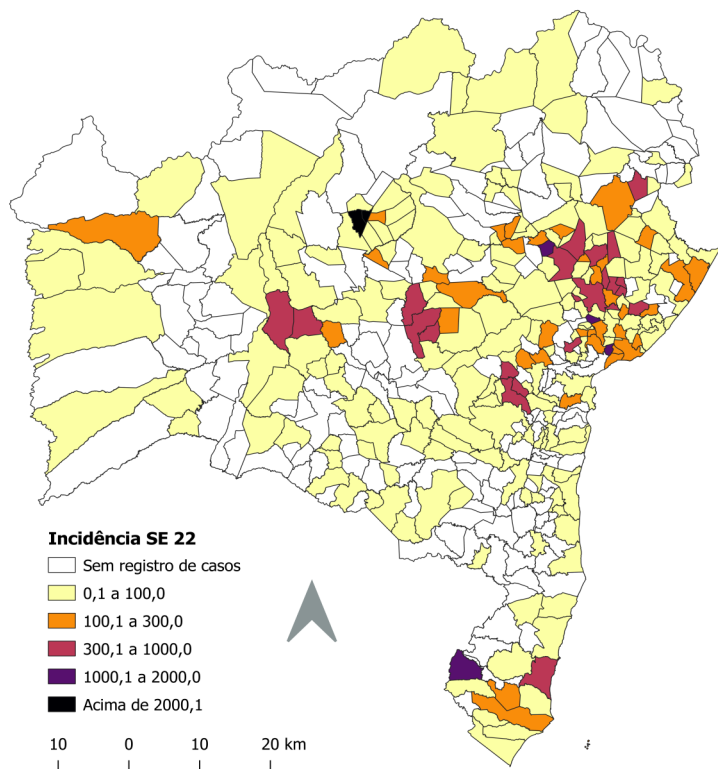
As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Irecê (504,8 casos/100 mil habitantes), Feira de Santana (298,7 casos/100 mil habitantes), Cruz das Almas (191,3 casos/100 mil habitantes), Mundo Novo (186,5 casos/100 mil habitantes) e Serrinha (177,7 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, as maiores incidências para Chikungunya ocorreram nos municípios: Uibaí (11.413,6 casos/100 mil habitantes), Presidente Dutra (2.331,3 casos/100 mil habitantes), Nova Fátima (1.920,1 casos/100 mil habitantes), Itanhém (1.381,1 casos/100 mil habitantes), Conceição da Feira (1.253,3 casos/100 mil habitantes) e Salinas da Margarida (1.251,0 casos/100 mil habitantes) (Mapa 3).

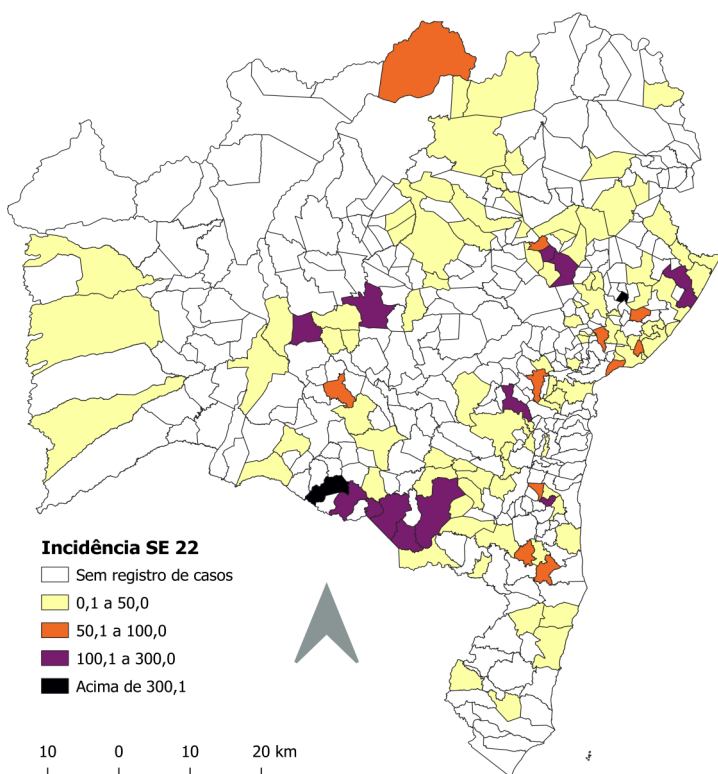
Referente aos dados de **Zika**, no estado foram notificados **2.339** casos prováveis para esse agravo em 120 municípios (28,8%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 15,8 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 22), observa-se aumento de 96,2% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (107,3 casos/100 mil habitantes), Seabra (56,3 casos/100 mil habitantes), Boquira (36,8 casos/100 mil habitantes), Caetité (36,5 casos/100 mil habitantes) e Alagoinhas (33,8 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, os municípios que apresentaram maiores incidências para Zika foram: Jacaraci (545,7 casos/100 mil habitantes), Pedrão (394,7 casos/100 mil habitantes), Piripá (289,5 casos/100 mil habitantes) e Barro Preto (286,2 casos/100 mil habitantes) (Mapa 4).



Mapa 3. Coeficiente de Incidência de Chikungunya por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 22, ano 2020.



Mapa 4. Coeficiente de Incidência de Zika por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 22, ano 2020.

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; Dados até a 22ª Semana Epidemiológica. Dados de Chikungunya extraídos em 05/06/2020, e Zika extraídos em 02/06/2020, sujeitos a alterações.

ÓBITOS POR ARBOVIROSES

Nas semanas epidemiológicas analisadas, houve 03 óbitos confirmados por **Dengue**, sendo que dois (02) ocorreram no município de Vitória da Conquista – BA. Um (01) óbito confirmado por critério clínico-epidemiológico e o segundo foi confirmado por critério laboratorial (NS1 Reagente). O terceiro óbito foi no município de Teixeira de Freitas - BA, confirmado laboratorialmente (NS1 reagente).

A taxa de letalidade geral foi de 0,006% e considerando apenas os casos de Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave, essa taxa sobe para 1,3%. Permanecem em investigação 12 óbitos, dos municípios de Salvador (02), Candeias (02), Vitória da Conquista (02), Itaberaba (01), Juazeiro (01), Itapetinga (01), Santo Estevão (01), Bom Jesus da Lapa (01) e Marcionílio Souza (01).

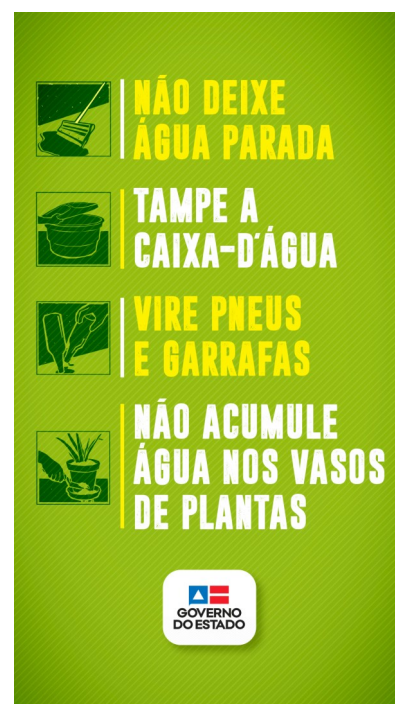
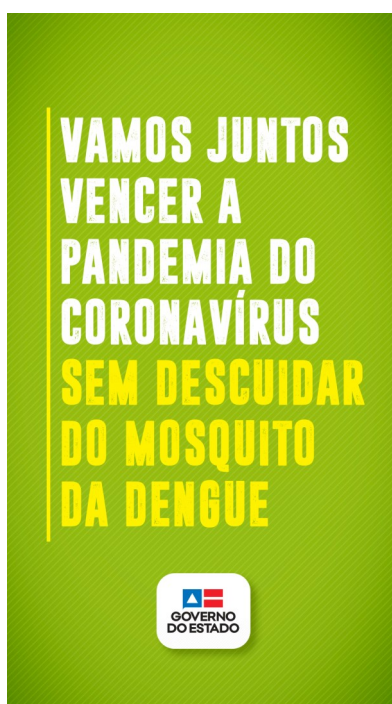
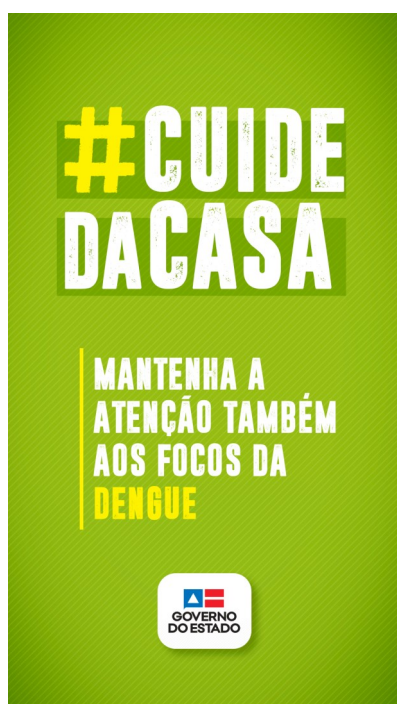
Houve registro de um (01) óbito confirmado por **Chikungunya** (PCR detectável) no município de Salvador - BA. Taxa de letalidade do agravo 0,01%. Permanecem em investigação 4 óbitos, dos municípios de Salvador (3) e Lençóis (1).

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 distanciamento 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