

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/poliartalgia 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

Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 24 (Dengue, Chikungunya e Zika) ano 2020.

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre arboviroses urbanas no estado da Bahia, Dengue e Chikungunya registrados da 1ª até a 24ª Semana Epidemiológica (SE) (29/12/2019 a 13/06/2020).

A partir da análise da distribuição espacial das arboviroses notificadas até a semana epidemiológica 24, no que se refere ao número de notificações por Dengue, destacam-se os NRS Centro-Leste (n= 16.057; 24,2%), Leste (n= 13.143; 19,8%) e Sudoeste (n= 11.826; 17,8%). Em relação as notificações por Chikungunya, evidenciam-se os NRS Leste (n= 7.480; 36,4%), Centro-Leste (n= 6.347; 30,9%) e Centro-Norte (n= 2.480; 12,1%). Com relação à Zika, os NRS Sudoeste (n = 985; 36,1%), Leste (n= 877; 32,1%) e Centro-Leste (n= 294; 10,8%) apresentam os maiores números de notificações do estado (Tabela 1).

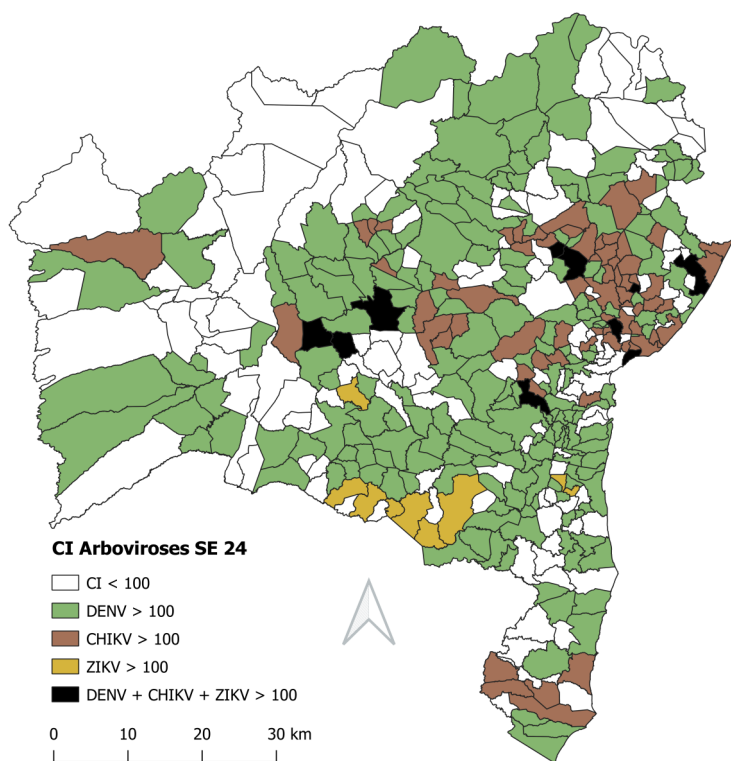
Tabela 1 - Distribuição dos casos suspeitos das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por Núcleo Regional de Saúde (NRS), Bahia, 2020*

NRS	DENGUE		CHIKUNGUNYA		ZIKA		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	16.057	24,2	6.347	30,9	294	10,8	22.698	25,3
CENTRO-NORTE	4.303	6,5	2.480	12,1	39	1,4	6.822	7,6
EXTREMO-SUL	2.705	4,1	1.006	4,9	36	1,3	3.747	4,2
LESTE	13.143	19,8	7.480	36,4	877	32,1	21.500	24,0
NORDESTE	1.989	3,0	1.470	7,2	212	7,8	3.671	4,1
NORTE	3.811	5,7	89	0,4	86	3,2	3.986	4,4
OESTE	30.35	4,6	228	1,1	35	1,3	3.298	3,7
SUDOESTE	11.826	17,8	721	3,5	985	36,1	13.532	15,1
SUL	9.437	14,2	728	3,5	166	6,1	10.331	11,5
Total Geral	66.306	100,0	20.549	100,0	2.730	100,0	89.585	100,0

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dengue e Chikungunya: Dados até a 24ª Semana Epidemiológica, extraído em 19/06/2020. Zika: Dados até a SE 24, extraído em 15/06/2020, sujeitos a alterações.

A partir da análise espacial da incidência acumulada, até a Semana Epidemiológica 24, verifica-se que **340** municípios apresentaram $CI \geq 100$ casos/100 mil habitantes para Dengue, **79** para Chikungunya e **19** para Zika.

Os municípios de Esplanada e Pedrão, ambos Regional Alagoinhas (NRS Nordeste), Boquira e Ibipitanga, ambos Regional de Boquira (NRS Sudoeste), Nova Fátima, Regional de Mundo Novo (NRS Centro-Leste), Riachão do Jacuípe, Regional de Feira de Santana (NRS Centro-Leste), Jaguaquara, Regional Jequié (NRS Sul), Seabra, Regional Seabra (NRS Centro-Leste), Cachoeira, Regional Cruz das Almas (NRS Leste) e Vera Cruz, Regional Salvador (NRS 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 (Mapa 1).



Mapa 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 24, ano 2020.

Na Bahia, até SE 24, foram notificados **66.306** casos suspeitos de **Dengue**. Dentre estes, 15.596 casos (23,5%) foram classificados como Dengue Clássica, 224 (0,3%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e 24 (0,04%) como Dengue Grave (DG). Permanecem em investigação 25.901 casos (39,1%) e foram descartados 5.790 casos (8,7%). Entre os casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue Grave 248 (0,37%), 121 (48,8%) foram confirmados por critério laboratorial, 76 (30,6%) por critério clínico-epidemiológico e 51 (20,6%) permanecem em investigação. A figura 1 apresenta a distribuição dos casos notificados de DSA e DG em 2020.

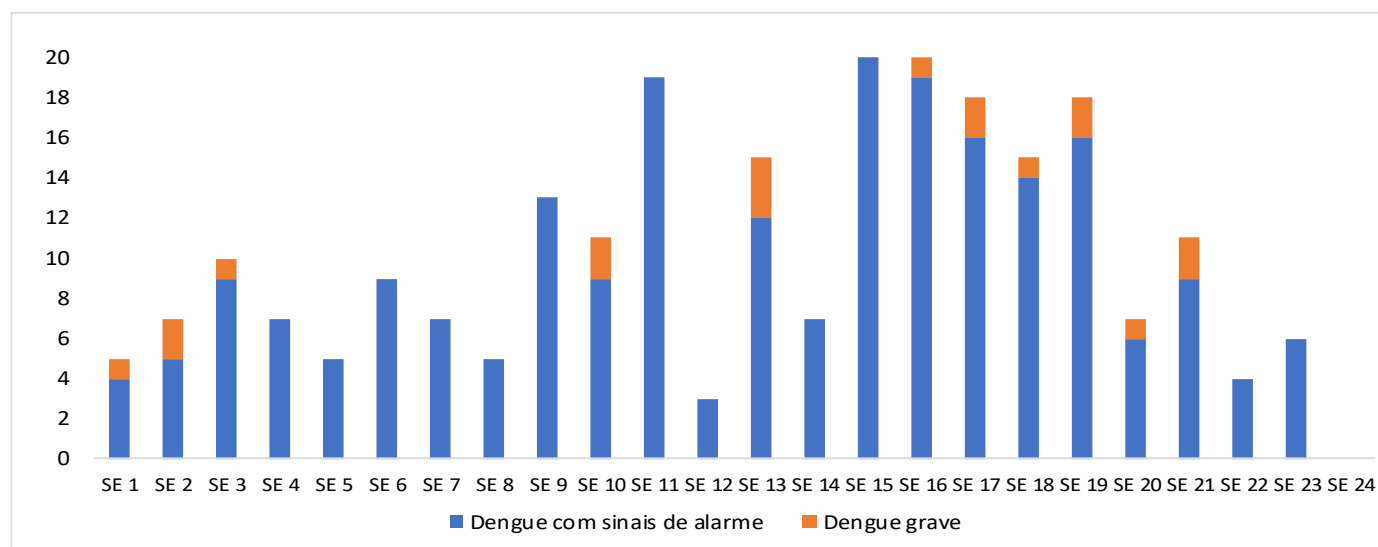


Figura 1. Casos Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por semana epidemiológica, ano 2020.

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= 104; 41,9%), NRS Centro-Leste (n=56; 22,6%), NRS Leste (n=35; 14,1%) e NRS Sul (n=28; 11,3%).

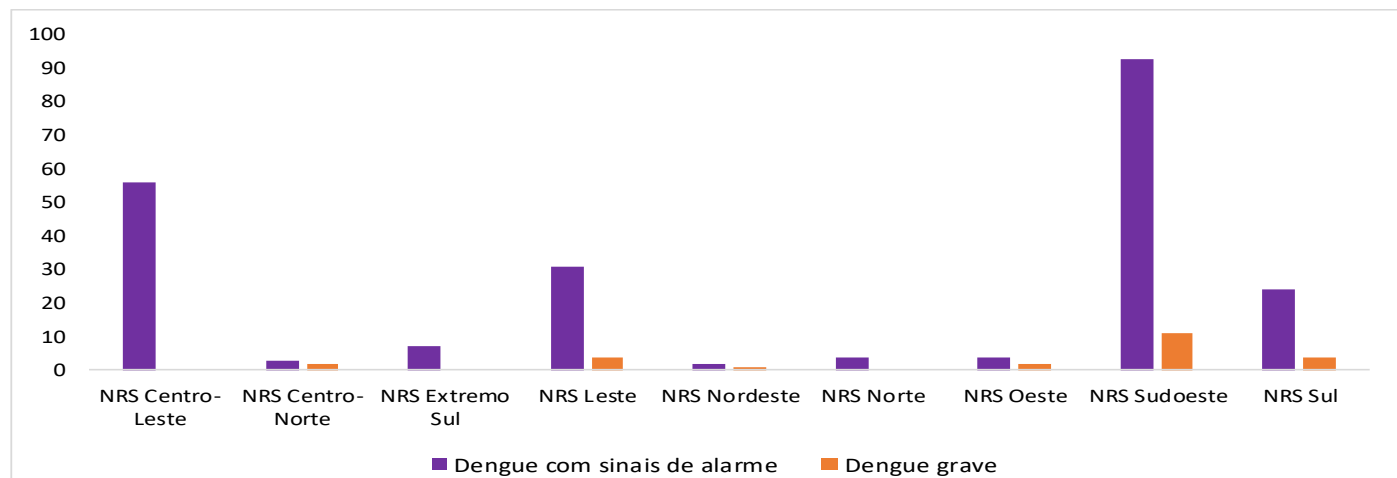


Figura 2. Casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por Núcleo Regional de Saúde, Bahia, Semana Epidemiológica 24, ano 2020.

Ao avaliar apenas os casos prováveis de **Dengue (60.516 casos)**, verifica-se **coeficiente de incidência (CI) de 408,6 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.

Até a 24ª Semana Epidemiológica, 133 (31,9%) municípios apresentaram baixo risco, 114 (27,3%) médio risco e 170 (40,8%) alto risco para ocorrência de surtos e epidemias.

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 23ª SE, sinalizando período de epidemia de dengue na Bahia (Figura 3). Na 24ª 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.

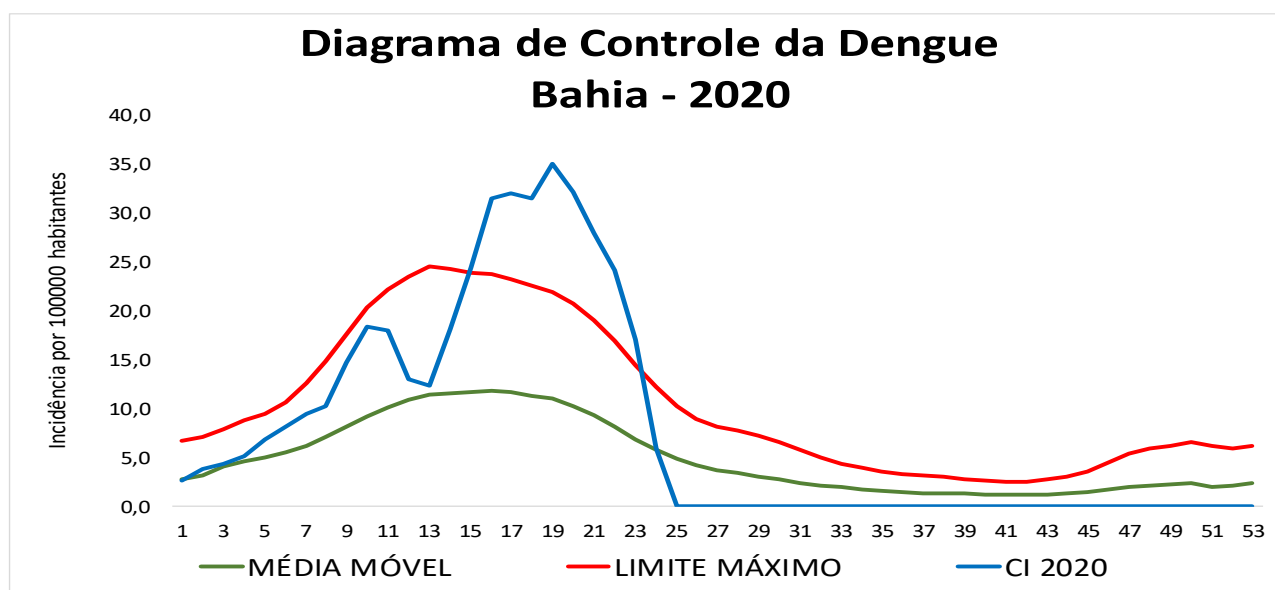


Figura 3. Diagrama de Controle da dengue, Bahia, Semana Epidemiológica 24, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Quando comparados os dados do ano corrente com dados do mesmo período de 2019 (até SE 24), é observado incremento de 39,2% no número de casos prováveis notificados.

Ao comparar a distribuição dos casos prováveis de **Dengue** na Bahia considerando os três últimos anos epidêmicos (2015, 2016 e 2019), observa-se que em 2020, no período entre a SE 14 e SE 22, registrou-se maior número de casos da série histórica (Figura 4). 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. Ainda, observa-se o deslocamento da curva para a esquerda quando comparado ao ano anterior (2019).

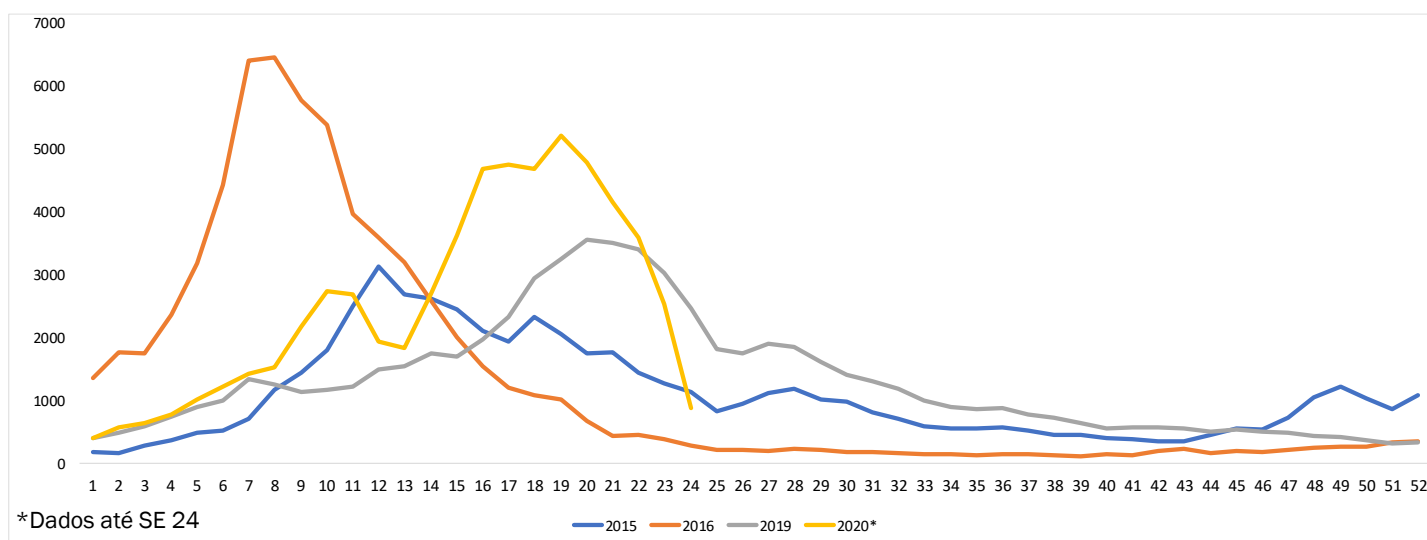
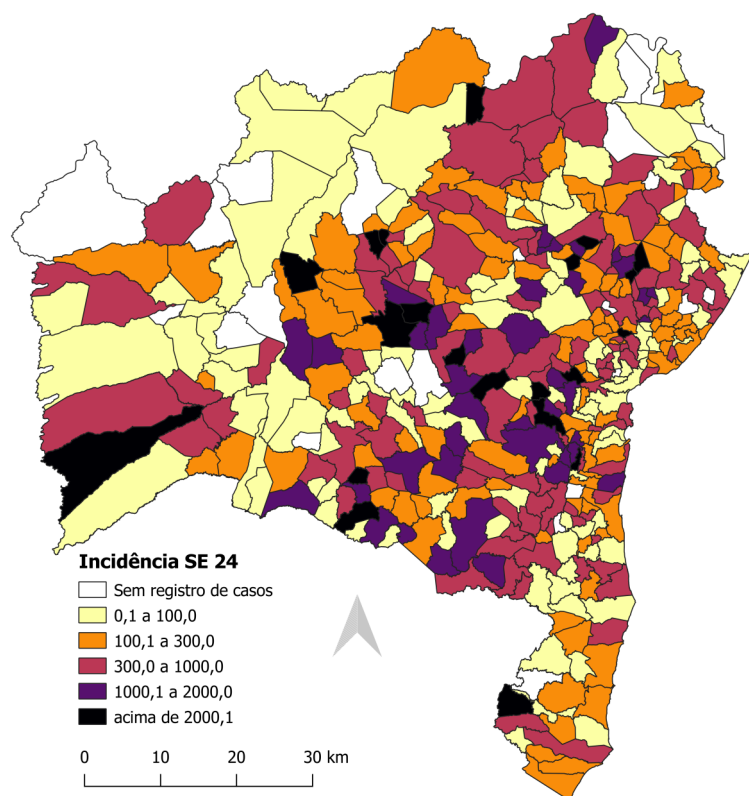


Figura 4. Curva epidêmica dos casos prováveis de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2015, 2016, 2019 e 2020.

No período analisado, as Regionais de Saúde com os maiores Coeficientes de Incidência (CI) foram: Jequié (1.265,0 casos/100 mil habitantes), Seabra (1.199,6 casos/100 mil habitantes), Amargosa (1.150,7 casos/100 mil habitantes), Itaberaba (894,7 casos/100 mil habitantes), Serrinha (752,7 casos/100 mil habitantes) e Vitória da Conquista (743,5 casos/100 mil habitantes).

No âmbito municipal, Barra do Rocha (6.947,8 casos/100 mil habitantes), Marcionílio Souza (4.295,6 casos/100 mil habitantes), Amargosa (3.831,8 casos/100 mil habitantes), Uibaí (3.578,9 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (3.557,5 casos/100 mil habitantes), e Jaguaquara (3.101,6 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 24, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Em relação aos dados de **Chikungunya**, foram notificados **19.748** casos prováveis para esse agravo em 264 municípios (63,3%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 133,3 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 24), observa-se incremento de 480,1% no número de casos notificados.

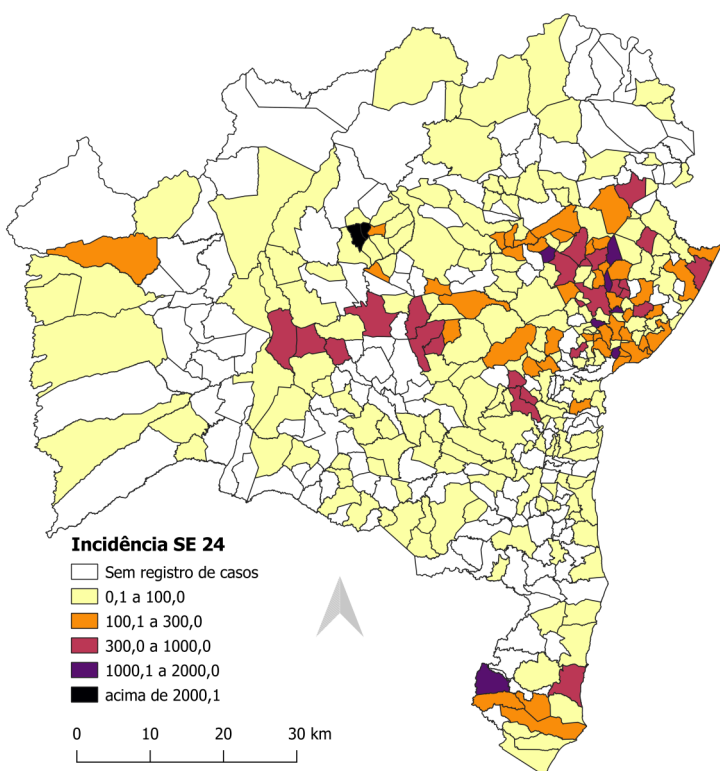
As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Irecê (624,3 casos/100 mil habitantes), Feira de Santana (368,8 casos/100 mil habitantes), Serrinha (224,8 casos/100 mil habitantes), Cruz das Almas (223,4 casos/100 mil habitantes) e Cícero Dantas (217,2 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, as maiores incidências para Chikungunya ocorreram nos municípios: Uibaí (11.716,0 casos/100 mil habitantes), Presidente Dutra (2.661,5 casos/100 mil habitantes), Nova Fátima (1.920,1 casos/100 mil habitantes), Itanhém (1.556,3 casos/100 mil habitantes), Conceição da Feira (1.341,8 casos/100 mil habitantes) e Salinas da Margarida (1.321,2 casos/100 mil habitantes) (Mapa 3).

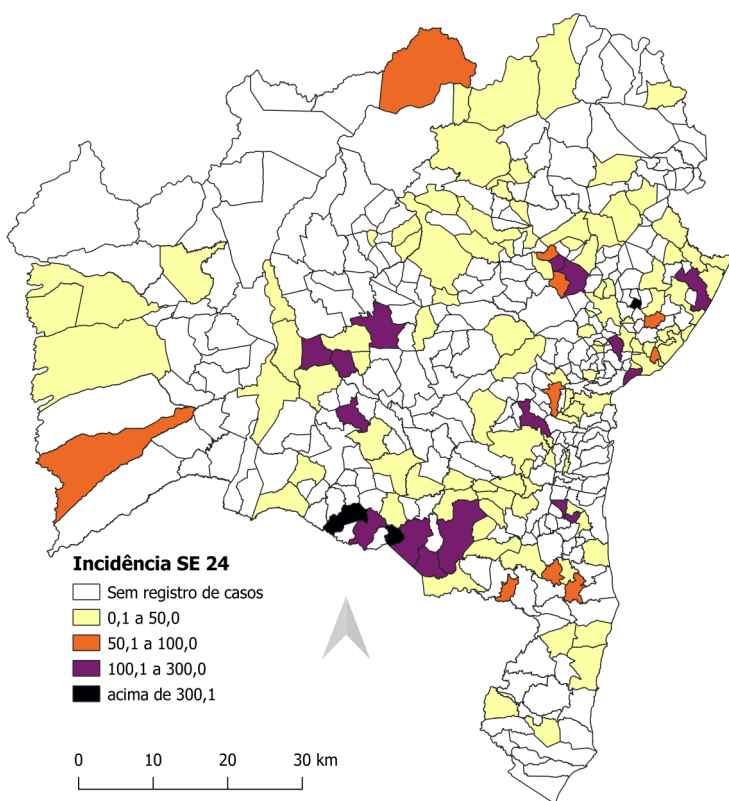
Referente aos dados de **Zika**, no estado foram notificados **2.730** casos prováveis para esse agravo em 132 municípios (31,6%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 18,4 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 24), observa-se aumento de 93,5% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (114,2 casos/100 mil habitantes), Seabra (66,6 casos/100 mil habitantes), Boquira (56,1 casos/100 mil habitantes), Alagoinhas (38,8 casos/100 mil habitantes) e Caetité (36,9 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, os municípios que apresentaram maiores incidências para Zika foram: Pedrão (612,5 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (552,5 casos/100 mil habitantes), Piripá (317,5 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 24, ano 2020.



Mapa 4. Coeficiente de Incidência de Zika por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 24, ano 2020.

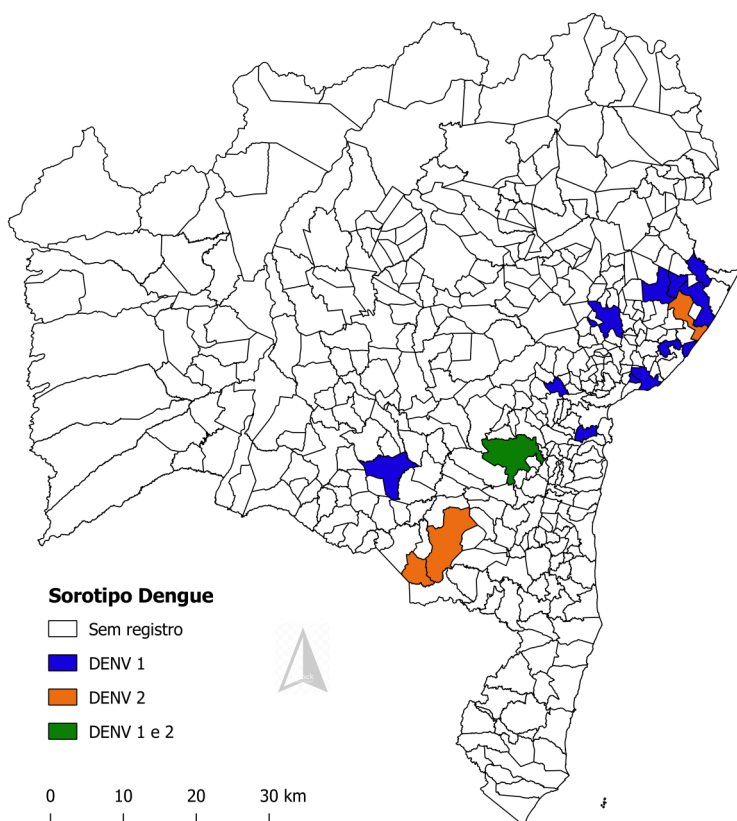
Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; Chikungunya: Dados até a 24ª Semana Epidemiológica, extraído em 19/06/2020. Zika: Dados até a SE 24, extraído em 15/06/2020, sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Com relação aos dados laboratoriais, até a 24ª SE, foram analisadas **21.193** amostras de casos suspeitos de **Dengue** pela rede de laboratórios de saúde pública, com diferentes métodos diagnósticos.

Foram analisadas **9.833** (46,4%) amostras pelo método de identificação do antígeno NS1, das quais 1.387 (14,1%) tiveram resultado reagente; **10.971** (51,8%) amostras por sorologia (pesquisa para anticorpos IgM), em que 4.067 (37,0%) apresentaram resultado reagente; e **389** amostras (1,8%) 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 (12,8%).

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 (94% das amostras analisadas).



Mapa 5. Detecção dos sorotipos de dengue, por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 24, ano 2020.

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 (Mapa 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.

Para **Chikungunya**, foram analisadas **7.372** amostras de casos suspeitos. Pelo método de biologia molecular, foram analisadas **1.439** (19,5%) amostras, das quais 801 (55,6%) tiveram resultado detectável; através do método de sorologia, **5.933** (80,4%) amostras (pesquisa para anticorpos IgM), em que 2.704 (45,6%) apresentaram resultado reagente.

Foram analisadas **3.294** amostras de casos suspeitos para **Zika**, das quais **465** (14,2%) foram pelo método de biologia molecular e não houve resultado detectável para o agravo. Através do método de sorologia (pesquisa para anticorpos IgM) **2.829** (85,8%) amostras foram analisadas, das quais 499 (17,6%) tiveram resultado reagente.

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 0,005% e considerando apenas os casos de Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave, essa taxa sobe para 1,2%.

Permanecem em investigação 16 óbitos, dos municípios de Salvador (02), Candeias (03), Vitória da Conquista (01), Itaberaba (01), Jaguaquara (01), Juazeiro (02), Itapetinga (01), Santo Estevão (01), Bom Jesus da Lapa (01), Marcionílio Souza (01), Uibaí (01) e São Félix (01).

Houve registro de dois (02) óbitos confirmados por **Chikungunya** (PCR detectável) no município de Salvador - BA. Taxa de letalidade do agravo 0,01%. Permanecem em investigação 5 óbitos, dos municípios de Salvador (4) e Lençóis (1).

No período analisado, não houve notificação de óbito por **Zika** no estado.

PRINCIPAIS SINTOMAS DAS ARBOVIROSES			
	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
FEBRE	ACIMA DE 38° 4 A 7 DIAS	ACIMA DE 38,5° 2 A 3 DIAS	BAIXA OU AUSENTE
DORES NAS ARTICULAÇÕES	DORES MODERADAS	DORES INTENSAS	DORES LEVES
MANCHAS VERMELHAS	SURTEM A PARTIR DO 4º DIA	SURTEM NO 1º OU 2º DIA	APARECEM NAS PRIMEIRAS 24H
COCEIRA	LEVE	LEVE	LEVE A INTENSA
VERMELHIDÃO NOS OLHOS	—	PODE ESTAR PRESENTE	PODE ESTAR PRESENTE



GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE



@saudegovba
saude.ba.gov.br/combateaedes

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 (IIP) 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