

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 (Dengue, Chikungunya e Zika) ano 2020.

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre Dengue, Chikungunya e Zika no estado da Bahia, registrados da 1ª até a 29ª Semana Epidemiológica (SE) (29/12/2019 a 18/07/2020).

A Tabela 1 apresenta a distribuição espacial das arboviroses notificadas até a semana epidemiológica 29. No que se refere ao número de notificações por Dengue, destacam-se os NRS Centro-Leste (n= 20.588; 24,5%), Leste (n= 16.335; 19,5%) e Sudoeste (n= 14.577; 17,4%). Em relação as notificações por Chikungunya, evidenciam-se os NRS Leste (n= 10.918; 36,5%), Centro-Leste (n= 9.688; 32,4%) e Centro-Norte (n= 3.003; 10,0%). Com relação à Zika, os NRS Sudoeste (n = 1.315; 34,3%), Leste (n= 1.190; 31,0%) e Centro-Leste (n= 522; 13,6%) apresentam os maiores números de notificações do estado.

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

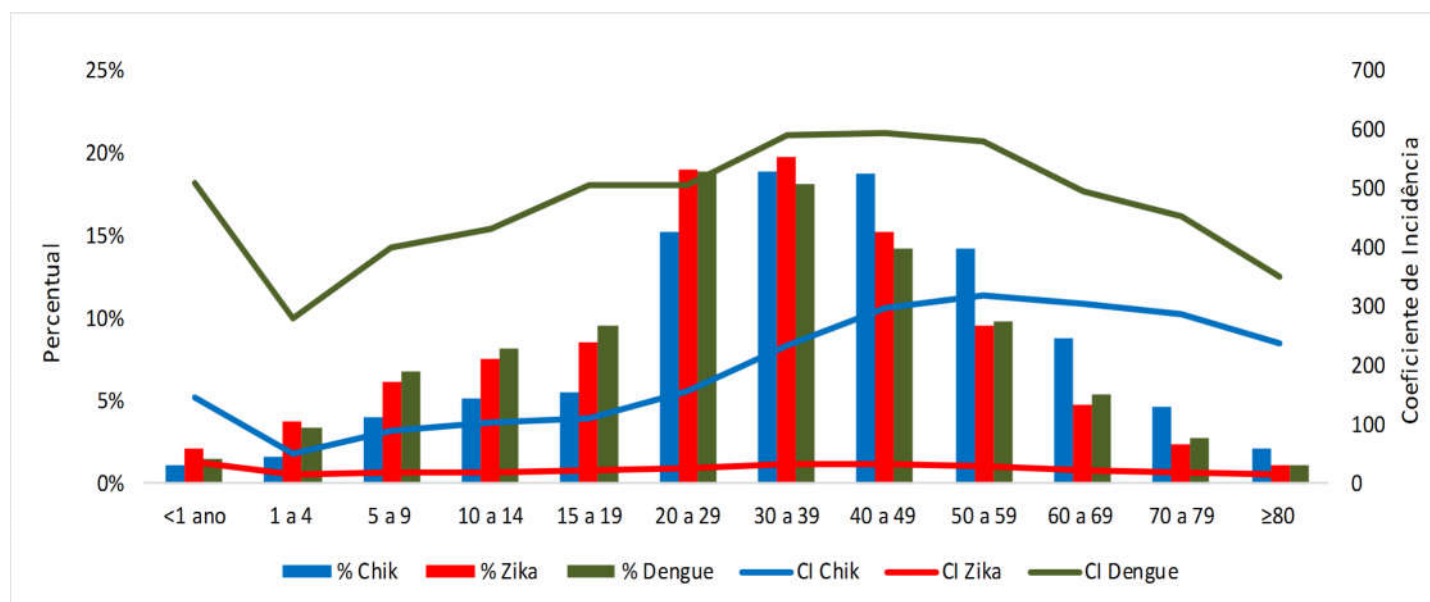
NRS	DENGUE		CHIKUNGUNYA		ZIKA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	20.588	24,5	9.688	32,4	522	13,6	30.798	26,2
CENTRO-NORTE	5.551	6,6	3.003	10,0	56	1,5	8.610	7,3
EXTREMO-SUL	3.301	3,9	1.327	4,4	73	1,9	4.701	4,0
LESTE	16.335	19,5	10.918	36,5	1.190	31,0	28.443	24,2
NORDESTE	498	6,6	2.354	7,9	269	7,0	8.121	6,9
NORTE	2.842	3,4	179	0,6	148	3,9	3.169	2,7
OESTE	4.059	4,8	287	1,0	84	2,2	4.430	3,8
SUDOESTE	14.577	17,4	1.189	4,0	1.315	34,3	17.081	14,5
SUL	11.169	13,3	955	3,2	182	4,7	12.306	10,5
Total Geral	83.920	100,0	29.900	100,0	3.839	100,0	117.659	100,0

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dengue, Zika e Chikungunya: Dados até a 29ª Semana Epidemiológica, extraído em 23/07/2020, sujeitos a alterações.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Quanto a incidência por faixa etária, o maior risco de adoecimento pelo agravo está nas pessoas de 50 a 59 anos de idade para Chikungunya, menores de 1 anos de idade para Zika e 40 a 49 anos para Dengue. Na distribuição proporcional, a faixa etária mais acometida para Chikungunya está entre 30 e 49 anos (38% dos casos), 20 a 39 anos para Zika (39%) e Dengue (37%) (Figura 1).

Figura 1. Distribuição dos casos suspeitos das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por faixa etária, coeficiente de Incidência (CI) e percentual (%), Bahia, 2020*



Em relação ao Coeficiente de Incidência por semana epidemiológica de início dos sintomas para as arboviroses, observa-se que houve aumento do risco de adoecimento para Dengue entre as SE 1 e 19, Chikungunya entre as SE 6 e 20, e para Zika nas SE 16 e 17.

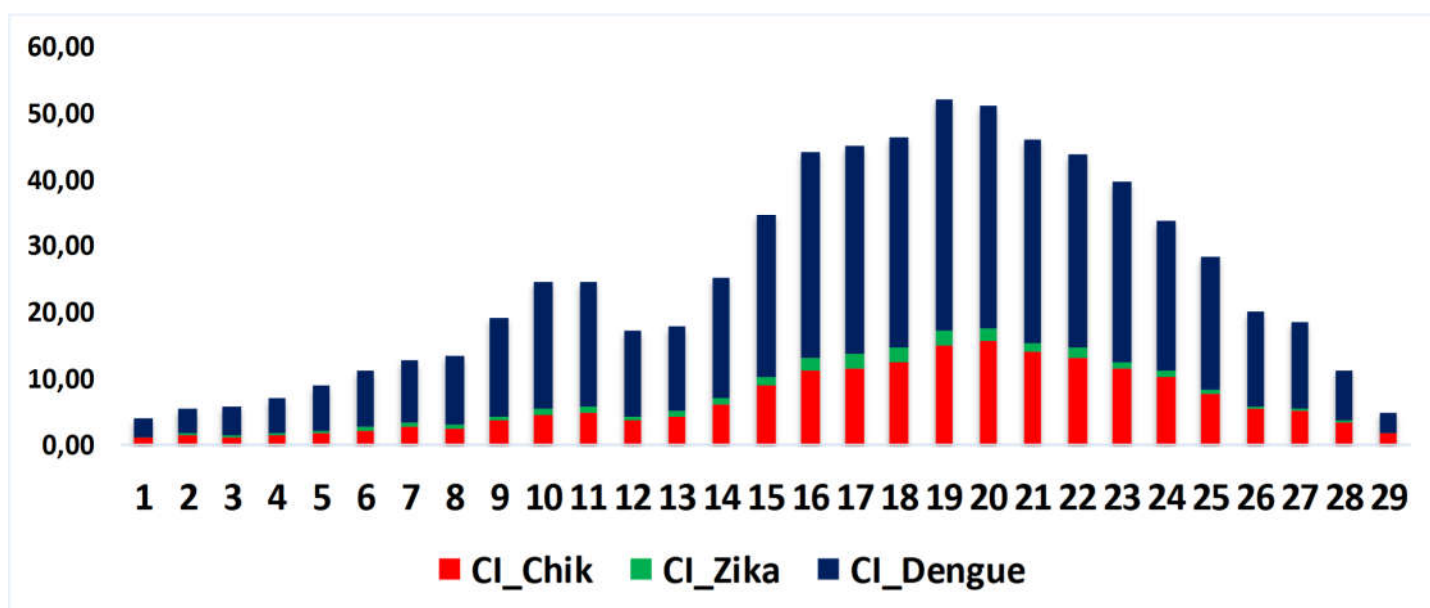
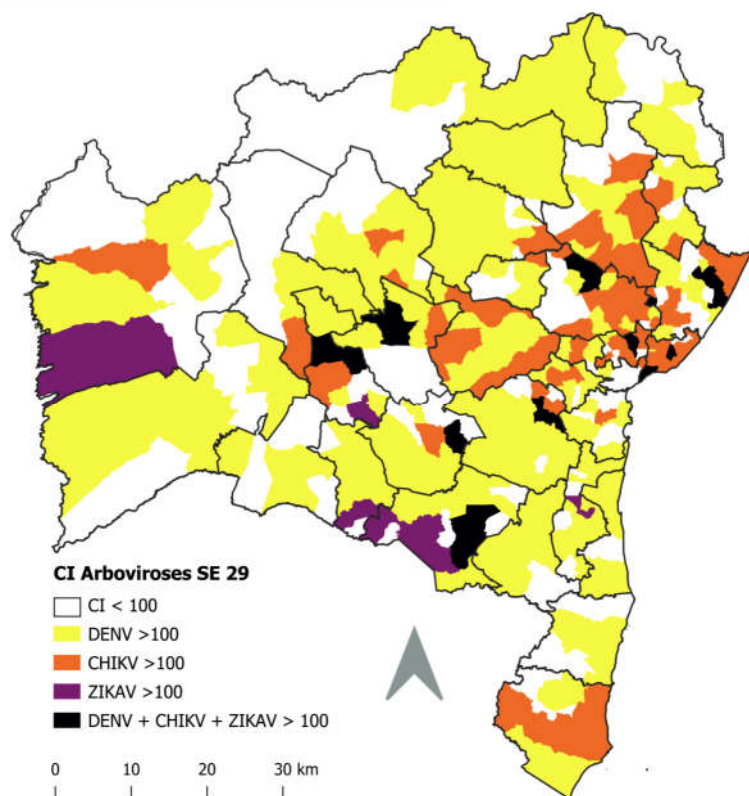


Figura 2. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por semana epidemiológica de início de sintomas, ano 2020.

A partir da análise espacial da incidência acumulada, até a Semana Epidemiológica 29, verifica-se que **302** municípios apresentaram CI ≥ 100 casos/100 mil habitantes para Dengue, **96** para Chikungunya e **22** para Zika (Mapa 1).

No período analisado, **13** municípios apresentaram Coeficiente de Incidência acima de 100 casos/100 mil habitantes para as três arboviroses, sinalizando um alerta para ocorrência de surtos e epidemias simultâneos.

Os Núcleos Regionais de Saúde em destaque para o risco de ocorrência de tríplice epidemia são: Sudoeste, Centro-Leste e Leste. Com relação as Regionais de Saúde, evidenciam-se as regionais Alagoinhas, Boquira e Salvador (Tabela 2).



Mapa 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

Tabela 2 - Distribuição espacial dos casos prováveis e Coeficiente de Incidência (CI) das arboviroses, Bahia, ano 2020

NRS	Regionais	Município	casos prováveis de CHIKV	CI CHIKV	casos prováveis ZIKA	CI ZIKA	casos prováveis DENGUE	CI DENGUE
SUDOESTE	Boquira	Boquira	164	762,5	43	199,9	383	1780,7
LESTE	Cruz das Almas	Cachoeira	83	248,0	49	146,4	123	367,5
SUDOESTE	Brumado	Contendas do Sincorá	7	172,2	7	172,2	109	2680,8
NORDESTE	Alagoinhas	Esplanada	124	333,0	107	287,3	164	440,4
SUDOESTE	Boquira	Ibipitanga	217	1456,2	56	375,8	199	1335,4
SUL	Jequié	Jaguaquara	392	720,3	71	130,5	1723	3165,9
CENTRO-LESTE	Mundo Novo	Nova Fátima	150	1920,1	8	102,4	196	2509,0
NORDESTE	Alagoinhas	Pedraão	43	585,3	45	612,5	33	449,2
CENTRO-LESTE	Feira de Santana	Riachão do Jacuípe	176	526,4	147	439,6	101	302,1
CENTRO-LESTE	Seabra	Seabra	1042	2363,3	202	458,1	1220	2767,0
LESTE	Salvador	Simões Filho	578	430,1	136	101,2	714	531,3
LESTE	Salvador	Vera Cruz	93	215,2	56	129,6	146	337,8
SUDOESTE	Vitória da Conquista	Vitória da Conquista	355	103,9	786	230,1	4132	1209,6

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

A partir da análise da série histórica dos casos prováveis de Dengue, é possível observar que 2020 (dados até a SE 29) é o ano com terceiro maior número de casos e coeficiente de incidência do período analisado. Considerando que o cenário epidêmico relacionado à COVID-19 pode contribuir para a subnotificação dos casos de dengue, é possível que a magnitude da epidemia de dengue registrada em 2020 esteja subestimada.

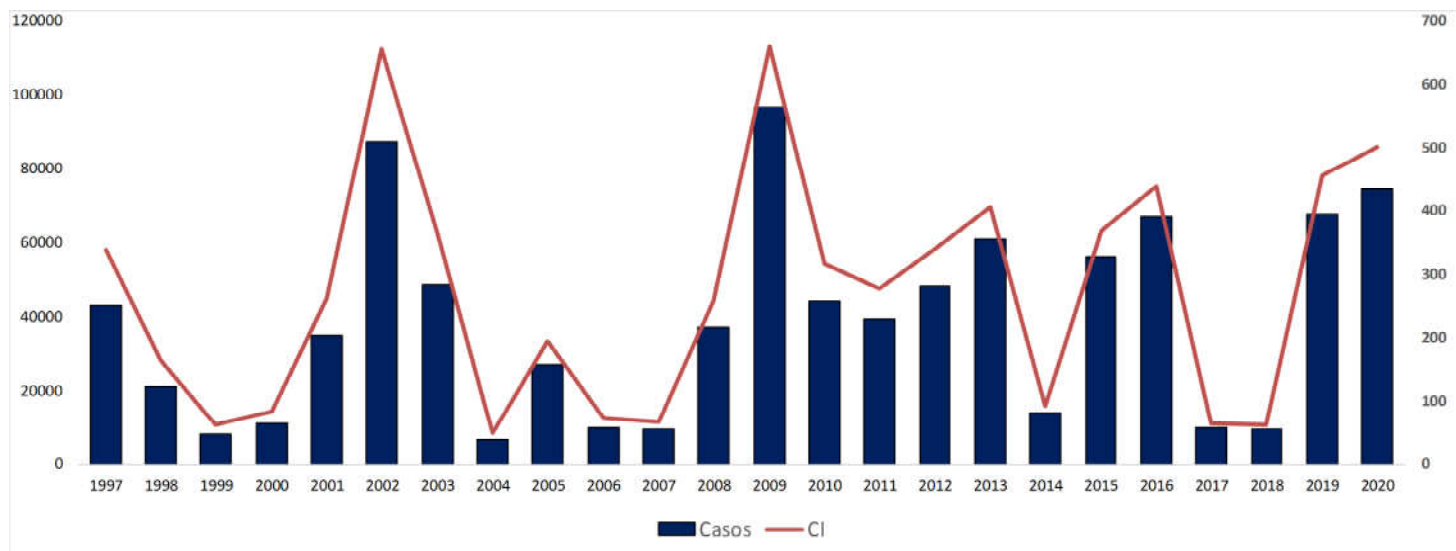
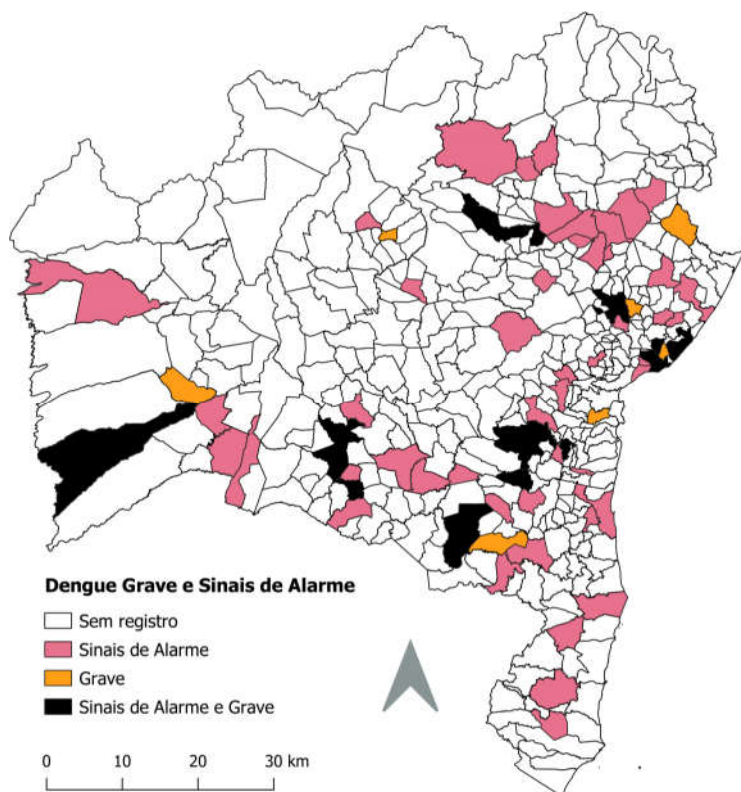


Figura 3. Série histórica dos casos prováveis de dengue e Coeficiente de Incidência (CI) de Dengue, por ano epidemiológico de sintomas, de 1997 a 2020.

Na Bahia, até SE 29, foram notificados **83.920** casos suspeitos de **Dengue**. Dentre estes, 21.613 casos (25,8%) foram classificados como Dengue Clássica, 276 (0,3%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA) e 30 (0,04%) como Dengue Grave (DG). Permanecem em investigação 19.044 casos (22,7%) e foram descartados 9.688 casos (11,5%).

No período analisado, os casos de Dengue com sinais de alarme foram notificados em 61 (14,6%) municípios e os casos de Dengue grave foram notificados em 20 (4,8%) municípios no estado.

Os municípios de Boa Nova, Caculé, Caetité, Camaçari, Candeias, Capim Grosso, Feira de Santana, Ibirataia, Itapetinga, Jaborandi, Jacobina, Jequié, Salvador e Vitória da Conquista registraram casos com sinais de alarme e graves, indicando a necessidade de intensificação da vigilância e manejo clínico adequado das arboviroses, em tempo oportuno (Mapa 2).



Mapa 2. Casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Entre os casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue Grave 306 (0,4%), 136 (44,4%) foram confirmados por critério laboratorial, 96 (31,4%) por critério clínico-epidemiológico e 74 (24,2%) permanecem em investigação. A figura 4 apresenta a distribuição dos casos notificados de DSA e DG por Núcleo Regional de Saúde, com destaque para o NRS Sudoeste (n= 137; 44,8%), NRS Centro-Leste (n=69; 22,5%), NRS Leste (n=41; 13,4%) e NRS Sul (n=31; 10,1%).

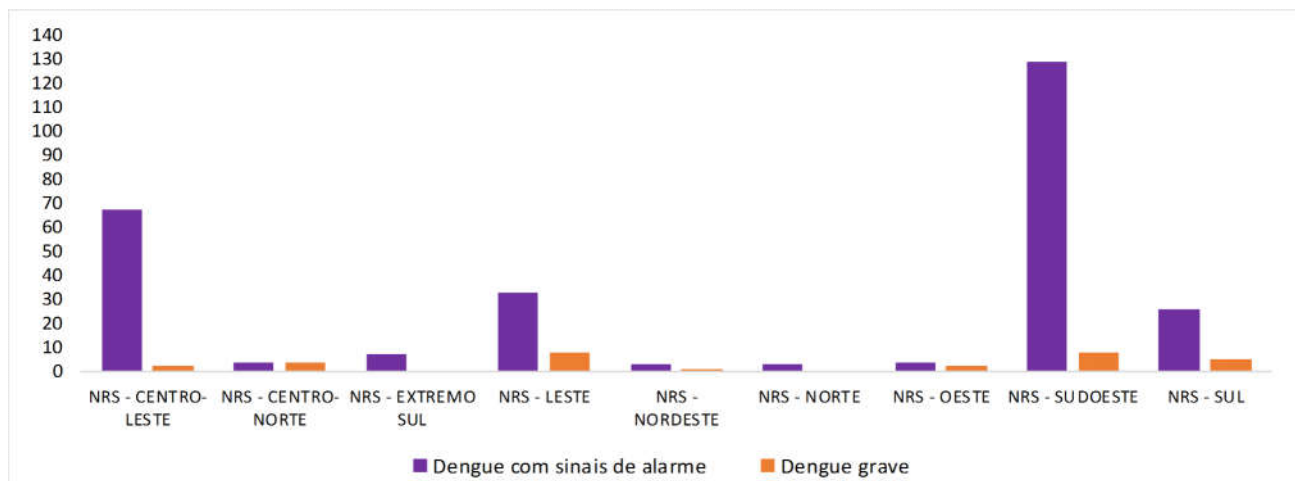


Figura 4. Casos de Dengue com sinais de alarme e Dengue grave por Núcleo Regional de Saúde, Bahia, Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

Ao avaliar apenas os casos prováveis de **Dengue (74.232 casos)**, verifica-se **coeficiente de incidência (CI) de 501,1 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 29ª Semana Epidemiológica, 114 (27,3%) municípios apresentaram baixo risco, 94 (22,5%) médio risco e 208 (49,9%) 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 28ª SE, sinalizando período de epidemia de dengue na Bahia (Figura 5). Na 29ª SE, os dados ainda estão em digitação e atualização, assim, o retorno da curva de incidência ao canal endêmico 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.

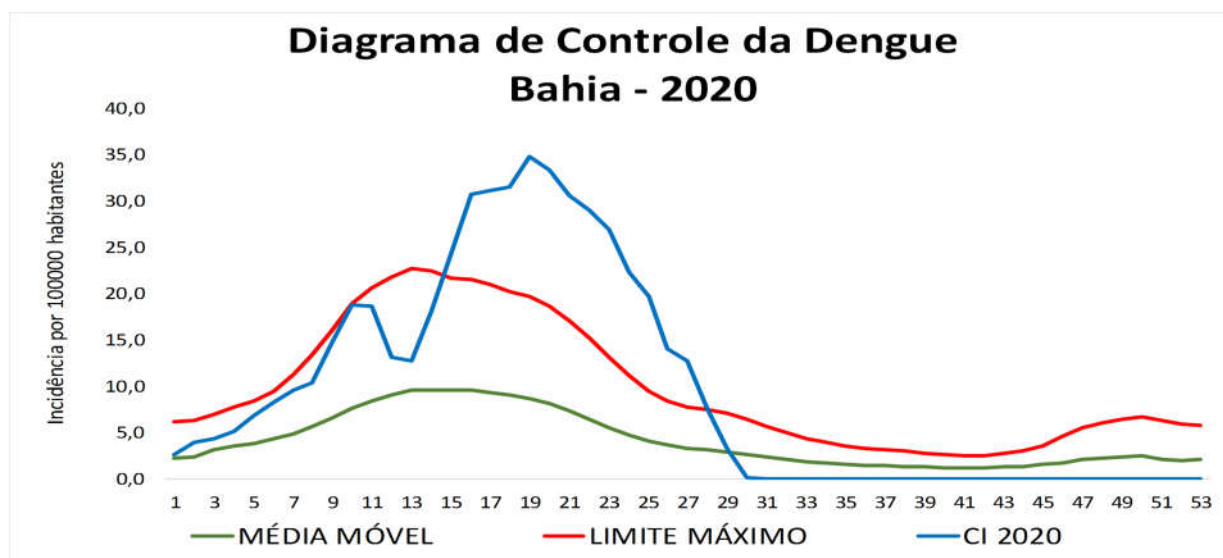


Figura 5. Diagrama de Controle da dengue, Bahia, Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Quando comparados os dados do ano corrente com dados do mesmo período de 2019 (até SE 29), é observado incremento de 42,6% 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 27, registrou-se maior número de casos da série histórica (Figura 6). 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).

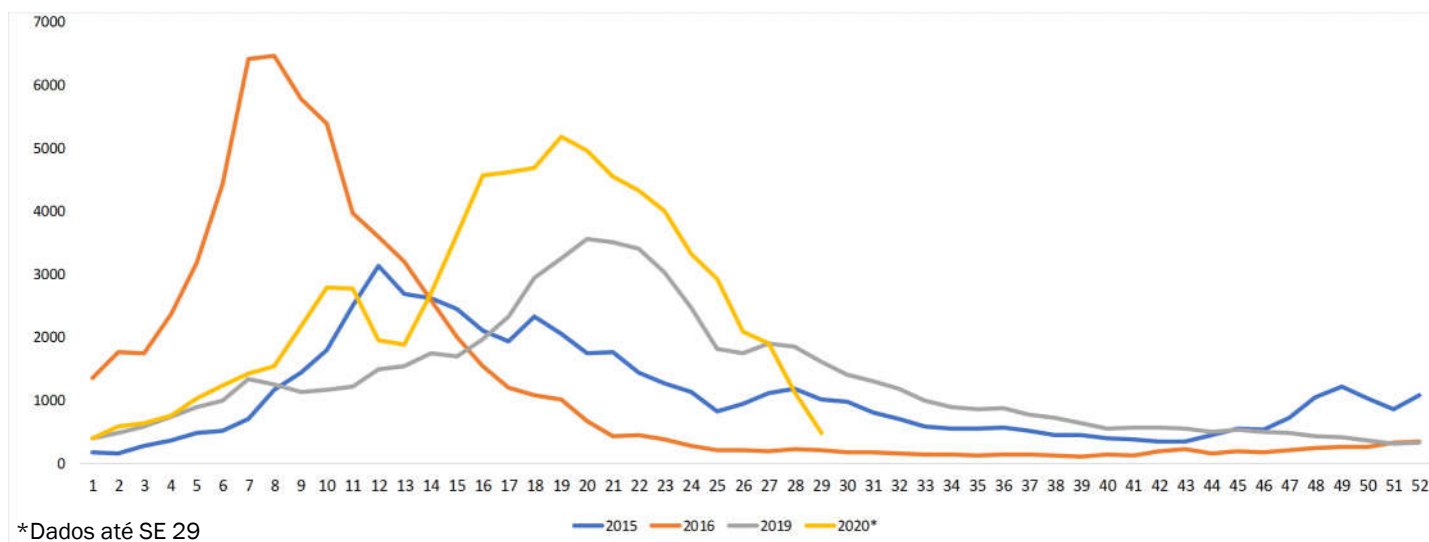
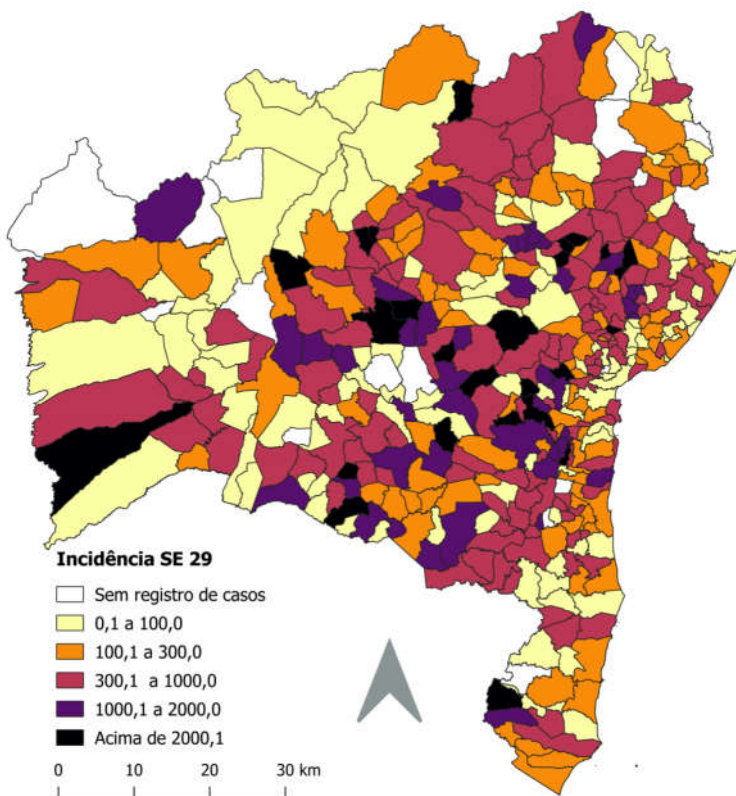


Figura 6. Curva epidêmica dos casos prováveis de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2015, 2016, 2019 e 2020.

No período analisado, as Regionais de Saúde com os maiores Coeficientes de Incidência (CI) acumulada foram: Jequié (1.466,4 casos/100 mil hab.), Seabra (1.405,3 casos/100 mil hab.), Itaberaba (1.256 casos/100 mil hab.), Amargosa (1.248,3 casos/100 mil hab.), Serrinha (912 casos/100 mil hab.), Vitória da Conquista (854,1 casos/100 mil hab.), Mundo Novo (849,7 casos/100 mil hab.) e Brumado (845 casos/100 mil hab.).

No âmbito municipal, Barra do Rocha (7.280,3 casos/100 mil hab.), Marcionílio Souza (4.478,2 casos/100 mil hab.), Amargosa (3.963,4 casos/100 mil hab.), Uibaí (3.794,9 casos/100 mil hab.), Jaborandi (3.780,1 casos/100 mil hab.), Jacaraci (3.564,2 casos/100 mil hab.) e Jaguaquara (3166 casos/100 mil hab.) apresentaram os maiores CI registrados no estado (Mapa 3).



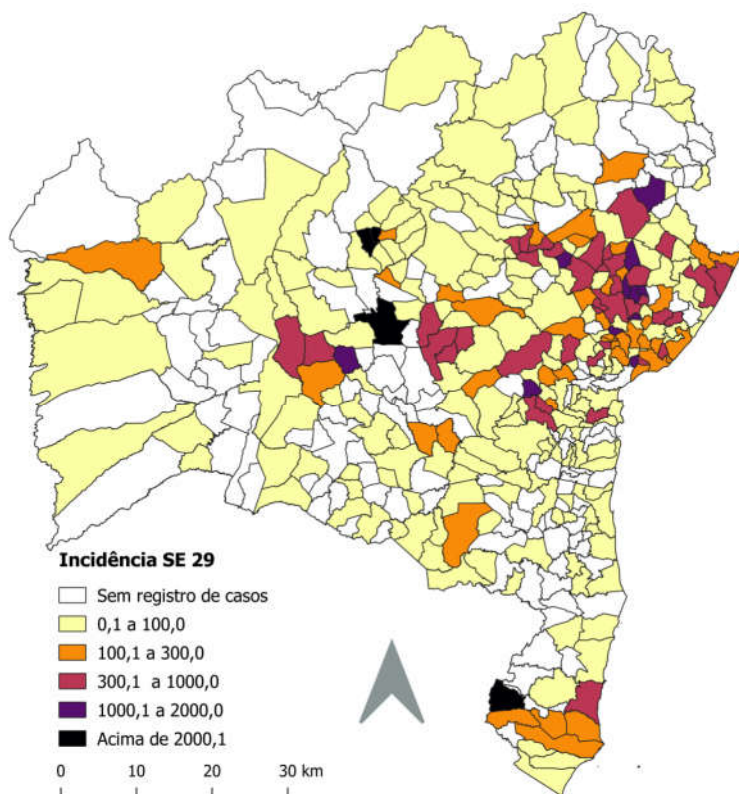
Mapa 3. Coeficiente de Incidência de Dengue por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

Boletim Epidemiológico de Arboviroses

Em relação aos dados de **Chikungunya**, foram notificados **28.317** casos prováveis para esse agravo em 277 municípios (66,4%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 191,2 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 29), observa-se incremento de 361,4% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Seabra (640,4 casos/100 mil habitantes), Irecê (623,5 casos/100 mil habitantes), Feira de Santana (525 casos/100 mil habitantes), Cruz das Almas (385 casos/100 mil habitantes) e Cícero Dantas (330,1 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, as maiores incidências para Chikungunya ocorreram nos municípios: Uibaí (12.119 casos/100 mil habitantes), Presidente Dutra (4.319,1 casos/100 mil habitantes), Itanhém (2.705,5 casos/100 mil habitantes), Seabra (2.363,3 casos/100 mil habitantes), Nova Fátima (1.920,1 casos/100 mil habitantes), Conceição do Jacuípe (1.821,9 casos/100 mil habitantes), Conceição da Feira (1.727,1 casos/100 mil habitantes), Biritinga (1.539,5 casos/100 mil habitantes), Ribeira do Pombal (1.527,7 casos/100 mil habitantes) (Mapa 4).



Mapa 4. Coeficiente de Incidência de Chikungunya por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

Através da curva do Coeficiente de Incidência de Chikungunya, por semana epidemiológica de início dos sintomas, no ano de 2020, é observado aumento progressivo deste coeficiente entre as Semanas Epidemiológicas 6 e 20 no estado da Bahia, com redução da incidência a partir da SE 21. No ano de 2019, o aumento da incidência foi observado a partir da SE 16 (Figura 7).

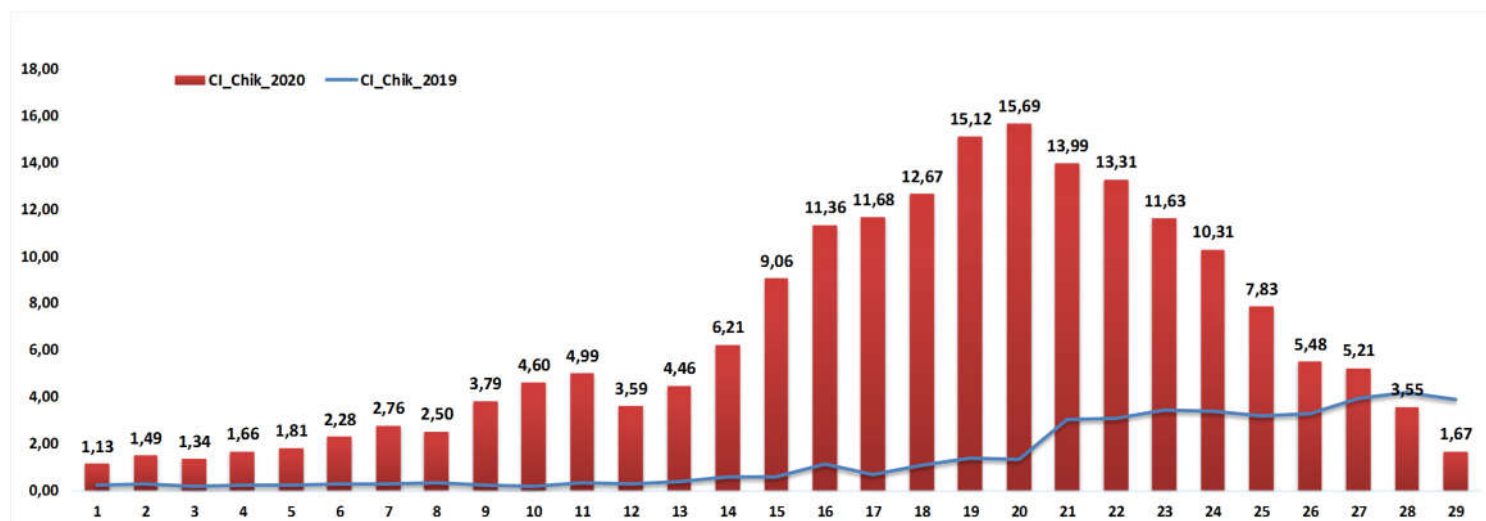


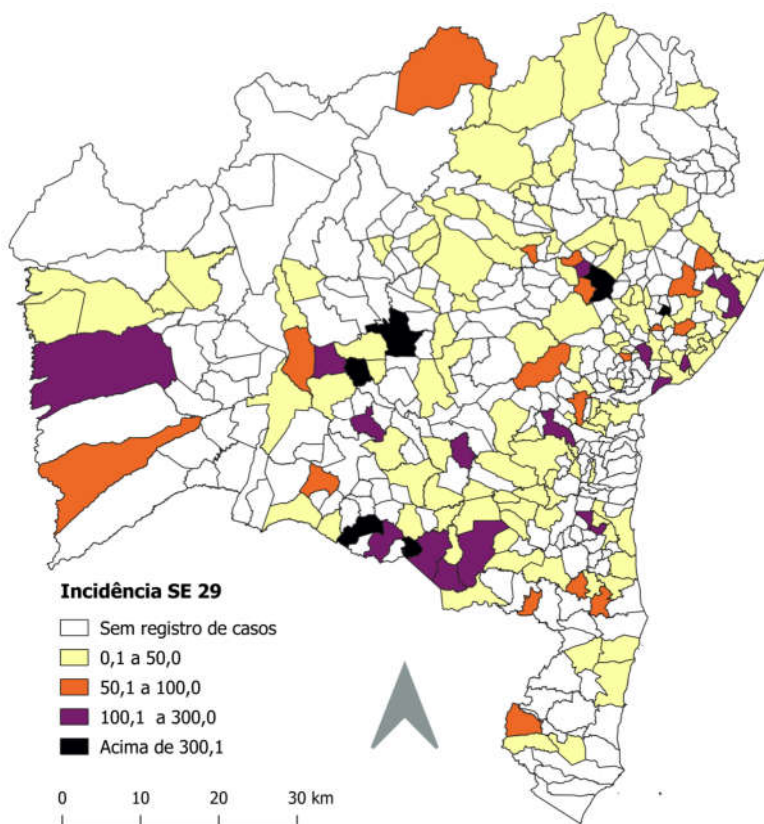
Figura 7. Curva epidêmica do Coeficiente de Incidência de Chikungunya, por semana epidemiológica de início dos sintomas, ano 2020.

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; Dados até a 29ª Semana Epidemiológica, extraído em 23/07/2020, sujeitos a alterações.

No que se refere aos dados de **Zika**, no estado foram notificados **3.839** casos prováveis para esse agravo em 160 municípios (38,4%), apresentando coeficiente de incidência (CI) de 25,9 casos/100 mil habitantes. Quando comparado ao mesmo período de 2019 (até SE 29), observa-se aumento de 98,7% no número de casos notificados.

As Regionais de Saúde que apresentaram maiores CI foram: Vitória da Conquista (152,7 casos/100 mil habitantes), Seabra (115,8 casos/100 mil habitantes), Boquira (86,9 casos/100 mil habitantes), Alagoinhas (49,4 casos/100 mil habitantes), Cruz das Almas (41,1 casos/100 mil habitantes) e Caetité (37,4 casos/100 mil habitantes).

No período analisado, os municípios que apresentaram maiores incidências para Zika foram: Pedrão (612,5 casos/100 mil habitantes), Jacaraci (559,2 casos/100 mil habitantes), Seabra (458,1 casos/100 mil habitantes), Riachão do Jacuípe (439,6 casos/100 mil habitantes), Ibipitanga (375,8 casos/100 mil habitantes) e Piripá (364,6 casos/100 mil habitantes) (Mapa 5).



Mapa 5. Coeficiente de Incidência de Zika por município, Bahia, até a Semana Epidemiológica 29, ano 2020.

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 0,004% e considerando apenas os casos de Dengue com Sinais de Alarme e Dengue Grave, essa taxa sobe para 1,0%.

Permanecem em investigação 24 óbitos, dos municípios de Itaberaba (01), Juazeiro (02), Candeias (03), Itapetinga (01), Salvador (05), Marcionílio Souza (01), Santo Estevão (01), Bom Jesus da Lapa (1), Uibaí (01), São Félix (01), Santa Maria da Vitória (01), Conceição do Almeida (01), Jaguaquara (01), Vitória da Conquista (01), Feira de Santana (01), João Dourado (01) e Camaçari (01).

Houve registro de três (03) óbitos confirmados por **Chikungunya**, no município de Salvador - BA (PCR detectável). Taxa de letalidade do agravo 0,01%. Permanecem em investigação 3 óbitos, dos municípios de Salvador (2) e Lençóis (1).

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

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, Márcio Pires, Victória Dias (Residente UNEB), Romeu Borges (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