

Boletim Epidemiológico de Arboviroses. Bahia, 2017

12 de dezembro de 2017

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Indivíduo que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* e apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retrorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia.

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 algum caso confirmado.

CASO SUSPEITO DE ZIKA

Indivíduo que apresente exantema morbiliforme/maculopapular até o quarto dia dos primeiros sintomas, sem febre ou subfebril (<38,5°C), com duração de 24-48h, acompanhado de prurido, associado a um ou mais dos sinais e sintomas que seguem: artralgia, edema articular (sem calor) e/ou hiperemia conjuntival.

No ano de 2017, até a semana epidemiológica (SE) 50 (12/12/2017), notificaram-se **2.699** casos suspeitos de Zika, **10.612** casos suspeitos de Chikungunya e **9.669** casos suspeitos de Dengue no estado da Bahia, com coeficiente de incidência de **17,8** casos/100 mil hab., **69,8** casos/100 mil hab. e **63,6** casos/100 mil hab., respectivamente.

O coeficiente de incidência no ano de 2017 para o município de Coaraci, foi maior ou igual a 100 casos/100 mil hab., simultaneamente para Dengue, Chikungunya e Zika (Figura 1). Dessa forma, esse município apresenta uma tríplice epidemia (dados acumulados desde janeiro de 2017 até a SE 50), considerando parâmetro do Ministério da Saúde.

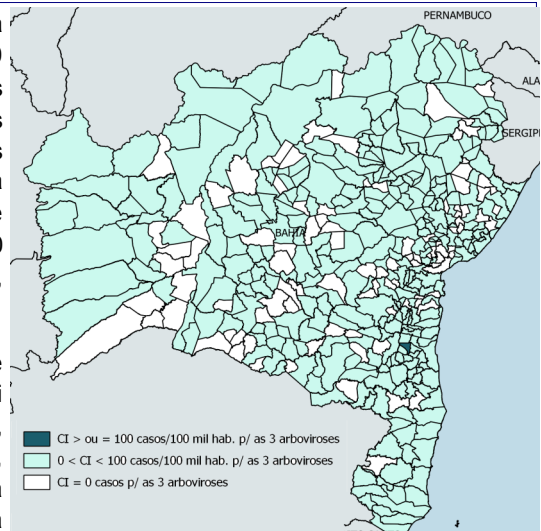


Figura 1: Coeficiente de incidência* de Dengue, Chikungunya e Zika por municípios. Bahia, 2017**.

Fonte: SINAN Net e online. *Inc. por 100.000 hab.
**Dados sujeitos a alterações

Por outro lado, destacam-se **101 (24,2%)** municípios que não notificaram casos das três arboviroses simultaneamente nesse período.

A macrorregião Extremo-Sul foi a mais atingida pelas três arboviroses no período, concentrando **42,2%** dos casos notificados no Estado. As macrorregiões Leste e Sul foram responsáveis por **17,1%** e **11,9%** dos casos, respectivamente (Figura 2).

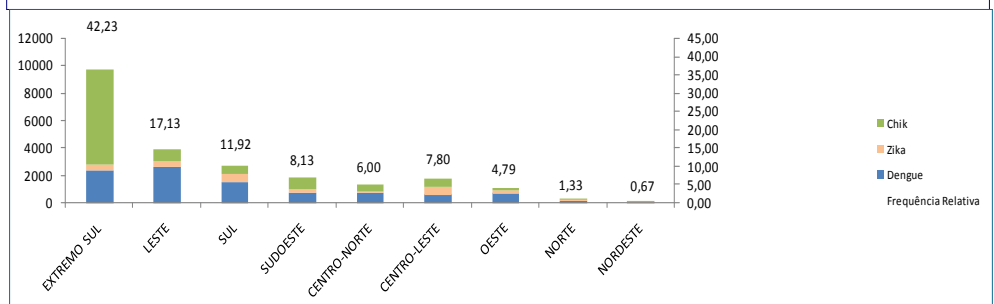


Figura 2: Distribuição dos casos notificados das arboviroses por macrorregião. Bahia, 2017*.

Fonte: SINAN Net e online.
*Dados sujeitos a alterações.

As maiores epidemias recentes de dengue na Bahia ocorreram em 2009 (123.637 casos notificados) e 2013 (83.453 casos notificados), com sorotipos prevalentes DENV2 e DENV4, respectivamente. **Em relação à dengue**, os casos notificados no SINAN em 2017 representam uma redução de **85,1%**, comparando-se ao mesmo período do ano de 2016, quando foram notificados 65.049 casos.

Boletim Epidemiológico das Arboviroses. Bahia, 2017.

Macro	Município	Nº de casos suspeitos de DENGUE	Incidência de DENGUE
EXTREMO SUL	Ibirapua	525	6010,3
CENTRO-NORTE	Tapiramutá	578	3322,2
OESTE	Wanderley	287	2206,3
SUDOESTE	Cândido Sales	365	1359,2
EXTREMO SUL	Itapebi	96	882,2
EXTREMO SUL	Santa Cruz Cabralia	235	832,6
EXTREMO SUL	Nova Viçosa	329	761,3
SUL	Gongogi	61	754,8
SUL	Ibicaraí	149	620,1
EXTREMO SUL	Itagimirim	31	421,7

Quadro 1: Municípios com maior incidência de casos prováveis* de Dengue. Bahia, 2017*.

Fonte: SINAN online.

Dados sujeitos a alterações Incidência por 100.000 hab.

Macro	Município	Nº de casos suspeitos de CHIKV	Incidência de CHIKV
SUDOESTE	Itarantim	663	3300,0
CENTRO-NORTE	Tapiramutá	399	2293,4
EXTREMO SUL	Ibirapua	177	2026,3
SUL	Gongogi	159	1967,3
EXTREMO SUL	Eunápolis	2061	1820,8
EXTREMO SUL	Teixeira de Freitas	2014	1276,3
EXTREMO SUL	Alcobaça	288	1237,0
EXTREMO SUL	Itagimirim	85	1156,3
CENTRO-LESTE	Ipecaetá	173	1114,6
EXTREMO SUL	Itapebi	91	836,2

Quadro 2: Municípios com maior incidência de casos suspeitos de Chikungunya. Bahia, 2017*.

Fonte: SINAN Net e online.

*Dados sujeitos a alterações

Macro	Município	Nº de casos suspeitos de ZIKA	Incidência de ZIKA
SUDOESTE	Guajeru	96	1090,29
CENTRO-LESTE	Riachão do Jacuípe	237	669,43
SUL	Itabuna	446	203,02
CENTRO-LESTE	Nova Fátima	15	184,62
CENTRO-LESTE	Santa Bárbara	31	149,37
SUDOESTE	Maiquinique	15	148,78
EXTREMO SUL	Porto Seguro	210	144,40
OESTE	Barreiras	221	143,58
CENTRO-LESTE	Tanquinho	12	140,30
CENTRO-NORTE	Saúde	16	125,60

Quadro 3: Municípios com maior incidência de casos suspeitos de ZIKA. Bahia, 2017*.

Fonte: SINAN Net e online.

*Dados sujeitos a alterações Inc. por 100 mil hab.

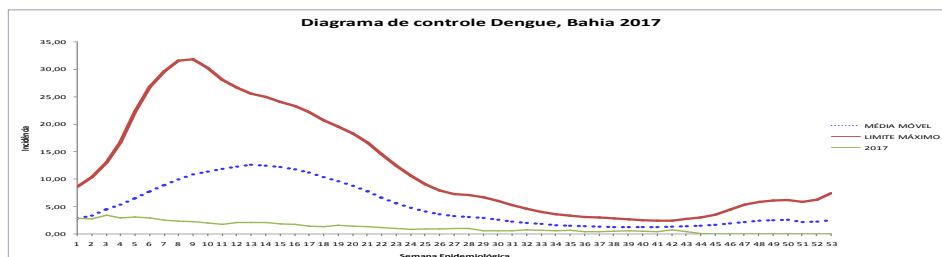


Figura 3: Diagrama de controle Dengue. Bahia, 2017*

Fonte: SINAN Net e online *Dados sujeitos a alterações

O diagrama de controle mostra que no ano de 2017, até a semana epidemiológica 50, o coeficiente de incidência está dentro do padrão endêmico do estado.

Do total de municípios da Bahia, **285 (68,3%)** notificaram casos suspeitos de dengue em 2017, destacando-se dez municípios com maiores coeficientes de incidência, sendo que **45,8%** dos casos (1.216 casos) estão concentrados na região extremo sul (Quadro 1). Do total de casos notificados, **54,8%** são do sexo feminino. A faixa etária mais atingida foi de 20 a 29 anos (**21,4%**). Após investigação dos casos notificados até 12/12/2017, **3.308** foram classificados como dengue, **4.711** casos foram descartados e **6.361** permanecem em investigação. Foram confirmados **05** casos de dengue com sinais de alarme, **01** caso de dengue grave e **03** óbitos suspeitos de dengue (**02** permanecem em investigação).

Pela técnica sorológica de detecção de anticorpos (ELISA-IgM) **507** amostras (**10,6%**), foram reagentes para **Dengue** em um total de 4.787 processadas e pela técnica de Detecção NS1, **32** amostras foram reagentes (**1,3%**), em um total de 2.445 processadas. Nos isolamentos virais realizados foi detectado sorotipo DENV 1 em **06** amostras (**2,5%**), em um total de 240 analisadas e não houve registro de resultados positivos no RT-PCR, em um total de 35 amostras analisadas, no período de 01/01 a 12/12/2017

No que diz respeito à **Febre Chikungunya**, em 2017, houve uma redução de **79,9%** dos casos, quando comparado ao mesmo período de 2016 (52.886 casos), com **202 (48,4%)** municípios notificantes de casos suspeitos, entre os quais se destacam dez com maiores coeficientes de incidência, sendo que **77,2%** dos casos (4.716 casos) estão concentrados na região extremo sul (Quadro 2). Do total de casos, **60%** são do sexo feminino.

O maior número de casos ocorreu na faixa etária de 20 a 59 anos (**62,8%**).

Pela técnica sorológica de detecção de anticorpos (ELISA-IgM) para CHIKV, foram identificados **1.895** resultados reagentes (**51,3%**), em um total de 3.694 amostras processadas e **01** resultado positivo (1,3%) no RT-PCR, em um total de 75 amostras processadas, de 01/01 a 12/12/2017. De 2014 a 2017, foi comprovada laboratorialmente circulação viral do ChikV em **161 (38,6%)** municípios da Bahia (Figura 4). Foram confirmados **03** óbitos por **Chikungunya** em Buerarema, Itiúba e Teixeira de Freitas, pelo critério laboratorial (ELISA- IgM) e **06** permanecem em investigação.

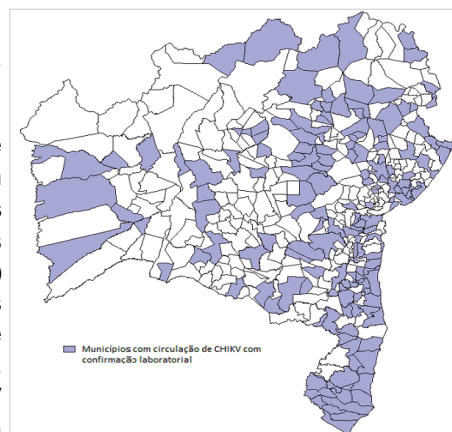


Figura 4: Municípios com circulação de CHIKV, com confirmação laboratorial. Bahia, 2014-2017*.

Fonte: SmartWeb Lacen/Sesab

*Dados sujeitos a alterações

Em relação à Zika, em 2017, houve uma redução de **95,2%** dos casos, quando comparado ao mesmo período de 2016 (56.830 casos), com **175 (42%)** municípios notificaram casos suspeitos, dentre os quais destacam-se dez municípios com maiores coeficientes de incidência, sendo que **22,7%** dos casos suspeitos (295 casos) estão concentrados na região centro-leste (Quadro 3).

O maior número de casos de Zika ocorreu em indivíduos entre 20 e 39 anos (**42%**). O sexo feminino corresponde a **67,4%** dos casos.

O ZikaV foi detectado pela técnica RT-PCR em **12** amostras (**2,8%**), em um total de 422 processadas e **05** resultados positivos (1,9%) pela técnica sorológica de detecção de anticorpos (ELISA-IgM), em um total de 265 amostras processadas, de 01/01 a 1-2/12/2017. Nos anos de 2015 a 2017, houve comprovação laboratorial da circulação do ZikaV em **24,5% (102)** dos municípios atingidos da Bahia (Figura 5).

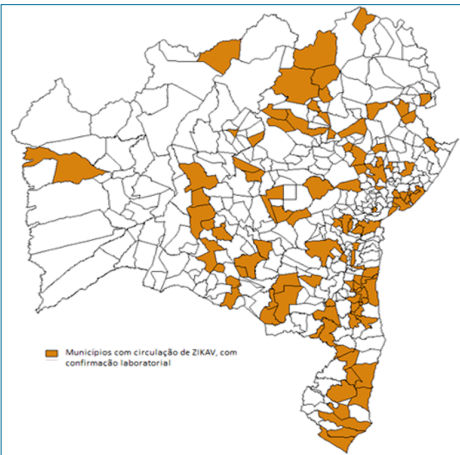


Figura 5: Municípios com circulação de ZIKAV, com confirmação laboratorial. Bahia, 2015-2017*.

Fonte: SmartWeb Lacer/Sesab *Dados sujeitos a alterações

O aumento observado de complicações neurológicas associadas às arboviroses indica que a propagação dessas doenças é maior do que a verificada por meio da notificação passiva dos casos. Em 2017, foram notificados **27** casos suspeitos de **Síndrome de Guillain-Barré (SGB)**, sendo **37% (n=10)** confirmados como SGB, **11,1% (n=3)** descartados e **51,8% (n=14)** dos casos permanecem em investigação no Estado até o momento (Fonte: Gt Microcefalia e SGB/Divep).

A partir de outubro de 2015, a Bahia passou a notificar casos de **Síndrome Congênita Associada a Infecção pelo Zika Vírus (SC ZIKAV)**, anteriormente denominada microcefalia no Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP), após a provável introdução do vírus Zika no estado, em janeiro de 2015. A Bahia notificou de outubro de 2015 até 17 de novembro de 2017, **1.682 casos de SC ZIKAV**. Em **29 casos** foi detectado Zika vírus pela técnica RT PCR (Fonte: Gt Microcefalia e SGB/Divep).

No que diz respeito ao **Controle Vetorial**, o Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA) / Levantamento de Índice Amostral (LIA) tem como principal objetivo facilitar a obtenção de informações oportunas que possam aumentar a eficácia do combate ao vetor *Aedes aegypti* e direcionar as ações de controle no trabalho de rotina.

Nos meses de outubro e novembro, foi realizado o **2º LIRAA/LIA** no Estado da Bahia. Do total de 417 municípios, **98,6% (411)** enviaram as informações e **1,4% (06)** municípios não enviaram: Candeias, Iguai, Mata de São João, Matina, Rio do Antônio e São Francisco do Conde. Dentre esses, **39,8% (166)** classificam-se em **satisfatórios**, **35,5% (148)** em **alerta** e **23,3% (97)** em **risco*** (até a data 20/12/2017).

Quanto ao **SISPNC** (Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue), **44,6% (186)** dos municípios lançaram informações no referido sistema.

* Classificação: IIP <= 0,9 Satisfatório. 1 <= IIP <= 3,9 Alerta. IIP >= 4 Risco (IIP = Índice de Infestação Predial)

PROCURAR SERVIÇO DE SAÚDE EM CASO DE APRESENTAR UM DOS SINAIS DE

ALARME ABAIXO:

- dor abdominal intensa e contínua
- vômitos persistentes
- tontura
- hemorragias importantes
- palidez ou rubor facial
- pulso rápido e fino
- agitação ou letargia
- desconforto respiratório
- diminuição repentina da temperatura
- redução do volume de urina
- queda da tensão arterial
- pele, mãos ou pés frios.
- dormências em membros
- cãibras
- paralisia/paresia

Definição de Caso Suspeito de Microcefalia

A OMS recomendou, como referência para as **primeiras 24-48h** de vida, para ambos os sexos, os parâmetros de InterGrowth.

Crianças que nasceram com 37 semanas de gestação, a medida de referência do perímetro cefálico será 30,24 cm para meninas e 30,54 cm para meninos.

No entanto, é preciso que seja consultada a tabela para cada idade e sexo, sendo que a medida deve ser aferida com a maior precisão possível, de preferência com duas casas decimais (Brasil, Ministério da Saúde, 2016).

ATENÇÃO

Informar de imediato às Vigilâncias Epidemiológicas municipais e Estadual os casos que evoluam com manifestações neurológicas, inclusive, Síndrome de Guillain-Barré e coletar exames para diagnóstico etiológico.

Contato estadual:

CIEVS: (71) 99994-1088

notifica.cievsbahia@gmail.com

0800-284 0011 (OUVIDORIA)

Medidas Preventivas



Informações e Contato

(71) 3116- 0047/0029 (GT ARBOVIROSES)

divep.arboviroses@saude.ba.gov.br

Equipe técnica:

Márcia São Pedro (coord.)

Bruna Drummond

Jailton Batista

Wellington Sacramento