

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E DEI/ZIKA. BAHIA, 2015.

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* e apresenta febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retroorbital, 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.

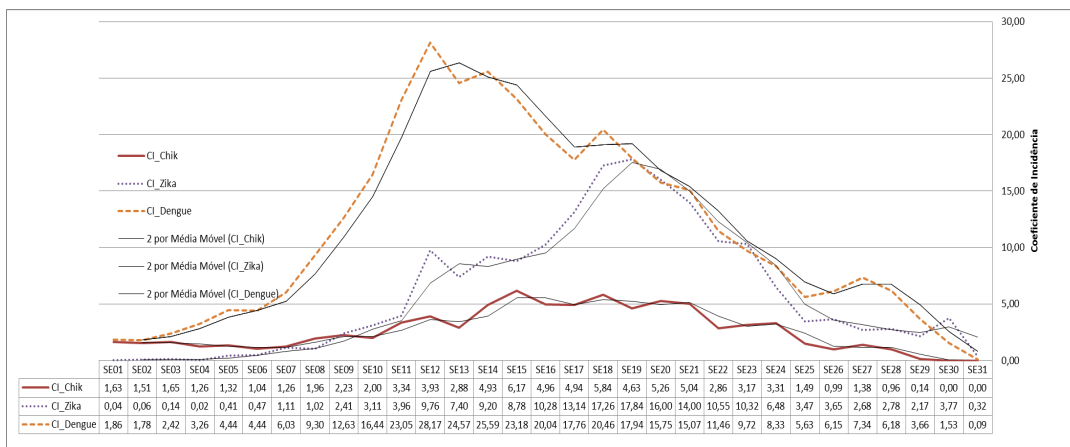
CASO SUSPEITO DE ZIKA

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 2015, até 04/08, foram notificados **53.585** casos suspeitos de dengue, **11.798** casos de Chikungunya e **41.660** casos de Zika na Bahia, representando uma incidência de **354,25 casos/100.000hab.**, **78 casos/100.000hab.** e **275,41 casos/100.000hab.**, respectivamente. Ressalta-se que as regiões centro-leste e leste permanecem as mais atingidas pelas três arboviroses.

Na situação epidemiológica atual, ratifica-se a importância da regularidade das ações de vigilância epidemiológica e controle do vetor, considerando que o risco de adoecer, entre janeiro e abril, elevou-se para o dengue, e que para doença exantemática/Zika e Chikungunya observa-se tendência semelhante a partir de março (Figura 1).

Figura 1: Coeficiente de Incidência* de casos notificados de Dengue, Chikungunya e DEI/Zika por semana epidemiológica. Bahia, 2015.**



Fonte: Site GT-Dengue; SINAN; FORMSUS; Planilha paralela

*Coeficiente de incidência por 100.000hab

**Dados sujeitos a alterações

OBS: *Não inclui dados de Salvador e Itabuna na curva epidemiológica de Zika.

Em relação ao mesmo período de 2014, ocorreu aumento de **177,86%** nos casos de dengue quando foram notificados 19.353. Contudo, até o momento no Estado, a transmissão permanece em níveis endêmicos considerando a estimativa semanal da série histórica (2003 a 2014) pelo diagrama de controle.

Do total de municípios da Bahia, **374 (89,69%)** notificaram a ocorrência de dengue através dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica, entre os quais destacam-se: Itabuna (5.830), Ilhéus (5.117), Salvador (4.151), Luís Eduardo Magalhães (2.749), Feira de Santana (2.155), Jequié (1.957), Simões Filho (1.682), Serrinha (1.234), Aracá (1.176) e Ibicarai (1.117) que concentram 50,51% dos casos.

Conforme classificação vigente, foram confirmados no estado da Bahia 12 casos de dengue com sinais de alarme e 19 casos de dengue grave, dos quais 9 (nove) óbitos (Fonte: Planilha paralela — Divep/Suvisa/SESAB—Dados até 22/07/2015).

Quanto à vigilância laboratorial, dentre as amostras enviadas e processadas no LACEN para detecção de anticorpos de fase aguda (IgM) 6.315 (37,26%) foram reagentes. Em 2015, foram detectadas 96% amostras positivas para DENV-1 em 41 municípios e 4% para DENV-4 em 06 municípios. Destaca-se que entre 2013 (94,6%) e 2014 (93,9%), o DENV-4, predominou entre os sorotipos identificados pelas técnicas de isolamento viral e RT-PCR, respectivamente.

Medidas Preventivas



ATENÇÃO

Notificar os casos suspeitos de ZIKA exclusivamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), utilizando a ficha de notificação individual e o código definido pela CID 10 A92.8 conforme NOTA TÉCNICA 03/2015 DIVEP/LACEN/SUVISA/SESAB;

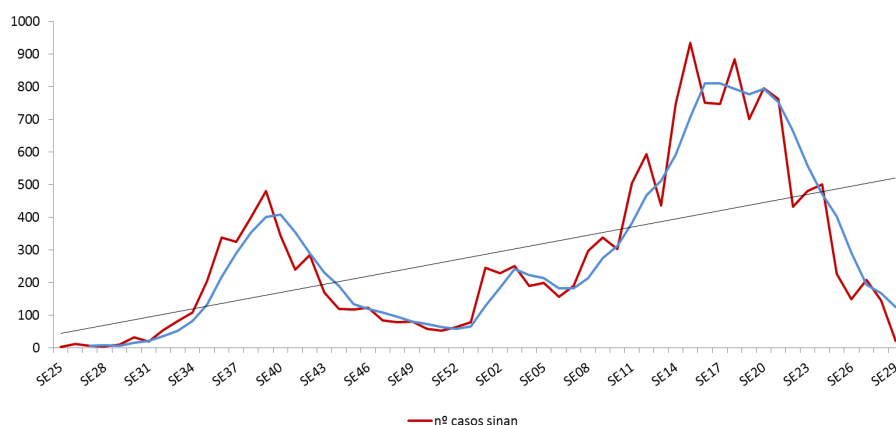
Desde setembro de 2014, até o dia 04 de agosto de 2015, foram notificados **14.257 casos de Febre Chikungunya**. Em 2015, foram notificados **11.798 casos suspeitos em 141 (33,81%) municípios**, dos quais 19 (13,47%) notificaram mais de 30 casos.

Quanto a distribuição da frequência dos casos por semana epidemiológica de início de sintomas, indica que a transmissão da Febre Chikungunya torna-se mais evidente a partir da semana 30/2014, seguida de uma redução gradativa até a semana 51/2014. A partir de 2015, a magnitude da doença permanece crescente (Figura 2).

Ao analisar a distribuição da frequência dos casos notificados, observa-se que as faixas etárias mais atingidas estão entre 21 e 51 anos. Contudo, chama atenção a elevação do risco de adoecer, conforme aumento da idade. O sexo feminino representa mais de 60% do total de casos.

Quanto à vigilância laboratorial, dentre as amostras enviadas e processadas no LACEN/IEC para detecção de anticorpos de fase aguda (IgM) 209 (15%) foram reagentes distribuídas em 41 municípios. Foram detectadas 11 (8,7%) amostras positivas (PCR) para chikungunya em 06 municípios.

Figura 2: Distribuição dos casos de Febre Chikungunya por semana epidemiológica de início de sintomas. Bahia, 2014 e 2015*.



Fonte: Secretarias Municipais de Saúde (SMS) * Dados sujeitos a alterações

Quadro 1: Municípios dos casos suspeitos de Zika. Bahia, 2015*.

Município	DEI/ZIKA	%
Salvador	17322	41,58
Camaçari	5469	13,13
Itabuna	4000	9,60
Jequié	1118	2,68
Porto Seguro	1081	2,59
Feira de Santana	858	2,06
Mairi	708	1,70
Serrinha	553	1,33
Vera Cruz	523	1,26
Lauro de Freitas	440	1,06

Fonte: FORMSUS; SINAN/DIVEP/SUVISA/SESAB; Planilha paralela SMS Salvador.

A partir de fevereiro de 2015, foi identificada a ocorrência de casos de uma doença cujos sinais e sintomas se assemelhavam ao dengue, porém, com algumas características clínicas diferentes, tais como: ausência de febre ou febre de baixa intensidade e um exantema morbiliforme predominante na grande maioria dos casos.

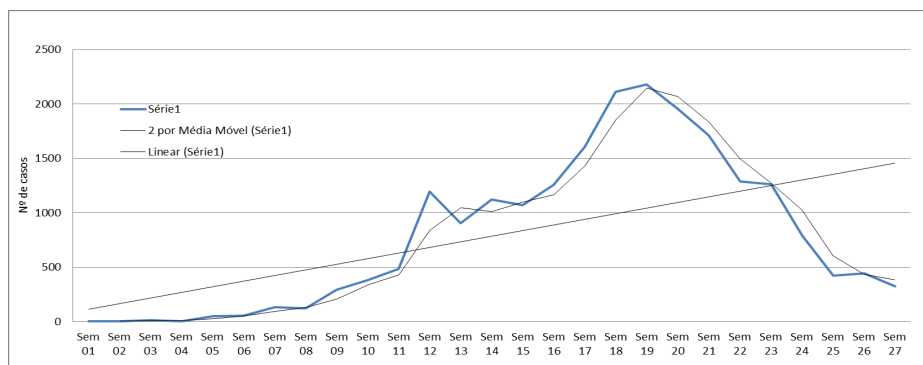
Em 29/04/2015, pesquisadores do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia – ICS/UFBA, informaram à imprensa a identificação do ZIKA vírus pela técnica RT-PCR, em oito amostras de sangue de pacientes oriundos do município de Camaçari. O Ministério da Saúde, em 21 de maio, informou a validação da metodologia utilizada pelos pesquisadores.

Em 2015, foram notificados **41.660 casos suspeitos de zika, em 212 (50,12%) municípios**, entre os quais destacam-se: Salvador (41,58%), Camaçari (13,13%), Itabuna (9,60%) e Jequié (2,68%) que concentram 67% dos casos (Quadro 1). A situação epidemiológica apresenta tendência linear crescente ao analisar a distribuição segundo semana epidemiológica (Figura 3).

Ao analisar a distribuição da frequência e proporção dos casos notificados por faixa etária, observa-se que o maior número de casos ocorreu em indivíduos que estão entre os 20 e 39 anos, com mediana igual a 30 anos.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA. BAHIA, 2015.

Figura 3: Distribuição dos casos notificados de DEI/Zika por Semana Epidemiológica de início de sintomas. Bahia, 2015*.



Fonte: FORMSUS; SINAN/DIVEP/SUVISA/SESAB; *Não inclui informações de Salvador e Itabuna.
** Dados sujeitos a alterações

A infecção pelo ZIKV, quando sintomática, evolui geralmente em 3-7 dias, contudo, a doença ainda é pouco conhecida. Pode haver **complicações neurológicas**, como a síndrome de Guillain-Barré (SGB), em locais com circulação simultânea do vírus da dengue.

Na Bahia, até 07 de agosto de 2015, foram notificados 130 casos de complicações neurológicas, temporalmente associados à doença exantemática indeterminada. Destes, 57 foram confirmados como Síndrome de Guillain-Barré, 24 descartados e 43 permanecem em investigação para classificação da manifestação neurológica e a etiologia. Dentre os confirmados, 53 (93%) estão relacionados à história pregressa de doença exantemática.

Ressalta-se que, do total de casos confirmados de SGB, 70% são residentes do município de Salvador e 30% distribuídos em 30 municípios do Estado. A faixa etária mais acometida está entre 26 e 35 anos, com idade mínima de 03 anos e máxima de 78 anos. Quanto a distribuição por sexo, observa-se que o sexo masculino apresentou uma frequência de 59%.

Destacam-se, dentre as 127 cidades do Estado atingidas pelas três arboviroses, **12 municípios** com maior frequência de casos notificados de ZikV/ChikV/DenV (Quadro 2).

Quadro 2: Municípios com casos notificados de Dengue, Chikungunya e DEI/Zika¹. Bahia, 2015*.

Municípios	Pop. 2014	Nº de casos suspeitos de CHIKV	Incidência de CHIKV	Nº de casos suspeitos de DEI/ZIKA	Incidência de DEI/ZIKA	Nº de casos suspeitos de DENGUE	Incidência de DENGUE
Baixa Grande	21186	318	1500,99	39	184,08	210	991,22
Camaçari	281413	202	71,78	5469	1943,41	666	236,66
Castro Alves	27194	64	235,35	165	606,75	105	386,11
Conceição do Jacuípe	33066	48	145,16	161	486,90	137	414,32
Feira de Santana	612000	3588	586,27	858	140,20	2155	352,12
Lauro de Freitas	188013	195	103,72	440	234,03	224	119,14
Paulo Afonso	118323	29	24,51	101	85,36	504	425,95
Pintadas	10769	156	1448,60	28	260,01	234	2172,90
Porto Seguro	143282	29	20,24	1081	754,46	368	256,84
Riachão do Jacuípe	35322	1941	5495,16	94	266,12	73	206,67
Rio Real	40515	47	116,01	20	49,36	105	259,16
Salvador	2902927	106	3,65	17322	596,71	4151	142,99
Santo Antônio de Jesus	100550	43	42,76	203	201,89	148	147,19
Serrinha	82733	136	164,38	553	668,42	1234	1491,55
Simões Filho	131630	261	198,28	250	189,93	1632	1239,84
Tucano	56131	120	213,79	440	783,88	74	131,83
Valença	96507	34	35,23	125	129,52	179	185,48
Valente	27545	1864	6767,11	23	83,50	473	1717,19
Vera Cruz	42103	190	451,27	523	1242,19	478	1135,31

Fonte: Site GT-Dengue/DIVEP; SINAN/DIS; FORMSUS e planilhas paralelas/SMS

¹ Municípios com pelo menos 20 casos notificados de dengue, chikungunya e zika.

*Dados sujeitos a alterações

**Coeficiente de incidência por 100.000hab.

Procurar serviço de saúde em caso de um dos sinais de alerta 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
- câimbras
- paralisia/paresia

ATENÇÃO

Informar de imediato às Vigilâncias Epidemiológicas Municipais e Estadual, os casos que evoluam com manifestações neurológicas, inclusive, Síndrome de Guillain-Barré (contato estadual - área técnica, CIEVS (71) 9994-1088; notifica.cievsbahia@gmail.com).

UNIDADES DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ. BAHIA, 2015.

Macrorregião	Município	Unidade
Leste	Salvador	HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS
		HOSPITAL ESPECIALIZADO COUTO MAIA
		HOSPITAL DO SUBURBIO
	Santo Antonio de Jesus	HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTONIO DE JESUS
Centro-Leste	Feira de Santana	HOSPITAL GERAL CLEISTON ANDRADE
Nordeste	Alagoinhas	HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIAO
Centro-Norte	Irecê	HOSPITAL REGIONAL MARIO DOURADO SOBRINHO
Norte	Juazeiro	HOSPITAL REGIONAL DE JUAZEIRO
Oeste	Barreiras	HOSPITAL DO OESTE
Sudoeste	Vitoria da Conquista	HOSPITAL GERAL DE VITORIA DA CONQUISTA
	Guanambi	HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI
Sul	Ilheus	HOSPITAL GERAL LUIS VIANA FILHO
	Jequié	HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES
Extremo sul	Porto Seguro	HOSPITAL REG. DEP. L. E. MAGALHAES P. SESURO

Informações e Contatos

www.saude.ba.gov.br/gtdengue
gerenciadengue@gmail.com
divep.cevesp@saude.ba.gov.br
(71) 9994-1088 (CEVESP)
OUVIDORIA: 08002840011