

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES. 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.

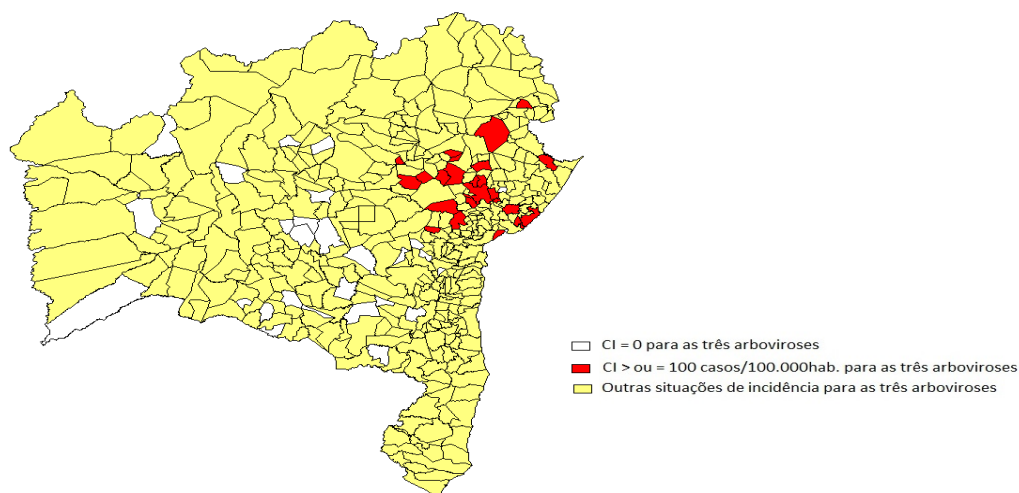
CASO SUSPEITO DE ZIKA

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.

As arboviroses em quase sua totalidade são mantidas em ambiente silvestre. No entanto, algumas vem atingindo áreas urbanas, de forma epidêmica simultânea na Bahia, tais como, o dengue, chikungunya e zika. Os arbovírus são vírus transmitidos pela picada de artrópodes hematófagos, como o *Aedes aegypti*. Mais de 210 espécies de arbovírus foram isolados no país, 36 relacionados com doenças em seres humanos. O ciclo de transmissão envolve vetores e vertebrados silvestres como principais reservatórios, sendo o humano um hospedeiro acidental, a exceção do vírus do dengue, em que é o principal responsável pela propagação da doença.

Na Bahia, no ano de 2015, até 30/09, foram notificados **63.444** casos suspeitos de dengue, **16.759** casos de Chikungunya e **56.318** casos de Zika na Bahia, representando uma incidência de **419,43 casos/100.000hab.**, **110,79 casos/100.000hab.** e **372,32 casos/100.000hab.**, respectivamente. Destacam-se, **26 (6,23%) municípios** com incidência maior ou igual a 100 casos /100.000hab., simultaneamente para DenV/ChikV/ZikaV (Figura 1) e **27 (6,5%) municípios silenciosos** para as três arboviroses.

Figura 1: Coeficiente de incidência para DenV/ChikV/ZikaV por municípios. Bahia, 2015*.



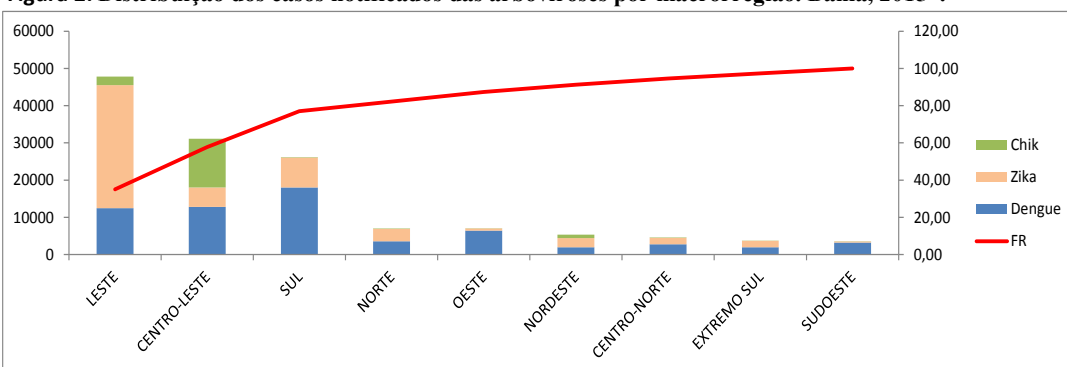
Fonte: Site GT-Dengue/DIVEP; SINAN/DIS; FORMSUS e planilhas paralelas/SMS

*Coeficiente de incidência por 100.000hab. **Dados sujeitos a alterações

Outras situações = municípios com CI diferente de zero para dengue e/ou chikungunya e/ou zika.

Na situação epidemiológica atual, ressalta-se que as macrorregiões leste, centro-leste e sul continuam sendo as mais atingidas pelas três arboviroses, concentrando 80% dos casos notificados. Dentre as macrorregiões da Bahia. Destaca-se que a Macro Leste registrou o maior número de casos notificados de zika (33.048), a Macro Centro-leste foi a mais atingida por chikungunya (13.054) e a Macro Sul apresentou maior número de casos de dengue (18.068) notificados (Figura 2).

Figura 2: Distribuição dos casos notificados das arboviroses por macrorregião. Bahia, 2015*.



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

*Dados sujeitos a alterações

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES. BAHIA, 2015.

Quadro 1: Municípios com maior frequência de casos suspeitos de Dengue. Bahia, 2015*.

Município	Nº de casos suspeitos de DENGUE	Incidência de DENGUE
Salvador	6227	214,51
Itabuna	5921	2704,58
Ilhéus	5238	2872,50
Luís Eduardo Magalhães	2774	3629,94
Feira de Santana	2556	417,65
Simões Filho	2178	1654,64
Jequié	2031	1260,32
Serrinha	1604	1938,77
Araci	1202	2145,55
Barra	1061	1972,63

Fonte: SINAN/DIVEP; * Dados sujeitos a alterações
Incidência por 100.000 habitantes

Medidas Preventivas



Manter a calha d'água sempre fechada com tampa adequada.
Remover folhas, galhos e tudo que possa impedir a água de correr pelas calhas.
Não deixar água da chuva acumulada sobre a laje.
Lavar semanalmente por dentro com escovas e sabão os tanques utilizados para armazenar água.
Manter bem tampados tonéis e bônis d'água.



Encher de ar até a borda os pratinhos dos vasos de plantas.
Se você tiver vasos de plantas aquáticas, troque a água e lave o vaso principalmente por dentro com escova, água e sabão pelo menos uma vez por semana.
Guarde garrafas sempre de cabeça para baixo.
Entregue seus pneus velhos ao serviço de limpeza urbana ou guarde-os sem água em local coberto e abrigados da chuva.
Coloque o lixo em sacos plásticos e mantenha a lixeira bem fechada. Não jogue lixo em terrenos baldios.

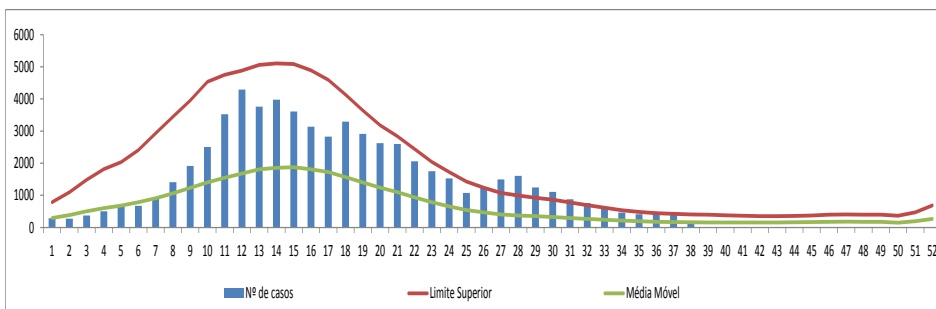
Quadro 2: Municípios com maior frequência de casos suspeitos de Chikungunya. Bahia, 2015*.

Município	Nº de casos suspeitos de CHIKV	Incidência de CHIKV
Feira de Santana	3962	647,39
Valente	2264	8219,28
Riachão do Jacuípe	2083	5897,17
Simões Filho	680	516,60
Lauro de Freitas	528	280,83
Tucano	496	883,65
Santaluz	492	1340,96
Nova Soure	443	1716,19
Ipirá	382	614,42
Serrinha	344	415,80

Fonte: SINAN/DIVEP; Site GT Dengue; Planilha paralela SMS Salvador, Feira de Santana e Riachão do Jacuípe
* Dados sujeitos a alterações

Em relação ao dengue, os 63.444 casos notificados no SINAN, representam aumento de **195,70%**, comparado ao mesmo período de 2014, quando foram notificados 21.433 casos. Do total de municípios da Bahia, **381 (91,36%)** notificaram a ocorrência da doença através dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica, entre os quais se destacam **dez municípios** por concentrarem **48,53%** dos casos (Quadro 1). Contudo, até o momento, a transmissão permanece em níveis endêmicos no Estado, considerando-se a estimativa semanal da série histórica (2003 a 2014) pelo diagrama de controle (Figura 3). Observa-se que as faixas etárias mais atingidas estão entre 18 e 45 anos, com mediana 31 anos e o sexo masculino representa 52,69% do total de casos.

Figura 3 - Diagrama de controle de casos notificados de dengue. Bahia, 2015*.



Fonte: Site Gt dengue/ DIVEP/SESAB-SINAN *Dados sujeitos a alterações.

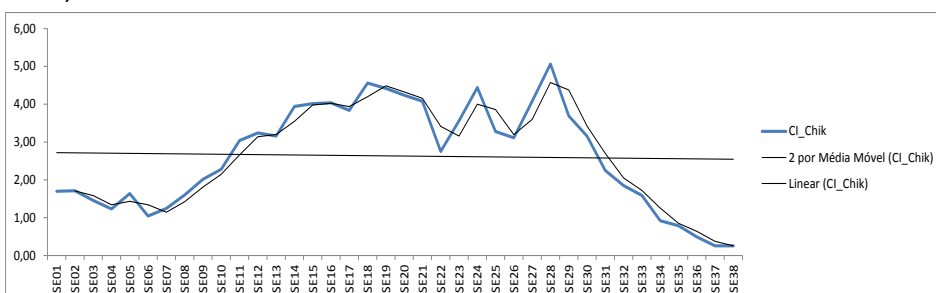
Conforme classificações vigentes, dos casos notificados, 14.500 foram classificados como dengue, **22 dengue com sinais de alarme**, **33 como dengue grave**, 16.209 descartados e 32.667 permanecem em investigação. Dos casos de dengue grave, **13 (treze) óbitos foram confirmados** e 06 (seis) estão em investigação. Dentre os óbitos confirmados, 02 (dois) foram de residentes da Bahia, porém ocorreram um no Espírito Santo e outro em São Paulo.

Quanto à vigilância laboratorial, dentre as amostras enviadas e processadas no LACEN para detecção de anticorpos de fase aguda (IgM), 7.508 (33,59%) foram reagentes. Em 2015, foram detectadas 96% amostras positivas para DENV-1 em 54 municípios e 4% para DENV-4 em 07 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.

Quanto à Febre Chikungunya, de setembro a dezembro de 2014, foram notificados **2.459 casos**. Em 2015, foram notificados **16.759 casos em 186 (44,60%) municípios**, dos quais **46 (24,73%) notificaram mais de 30 casos**. Os com maior frequência são apresentados no Quadro 2.

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. Em 2015, a magnitude da doença apresenta tendência estável (Figura 4). Observa-se que as faixas etárias mais atingidas estão entre 21 e 59 anos, com mediana 38 anos. Contudo, chama atenção a elevação do risco de adoecer conforme aumento da idade. O sexo feminino representa 66% do total de casos.

Figura 4: Distribuição dos casos de Febre Chikungunya por semana epidemiológica de início de sintomas. Bahia, 2015*.



Fonte: SINAN/DIVEP; Site GT Dengue; Planilha paralela SMS de Salvador, Feira de Santana e Riachão do Jacuípe

* Dados sujeitos a alterações

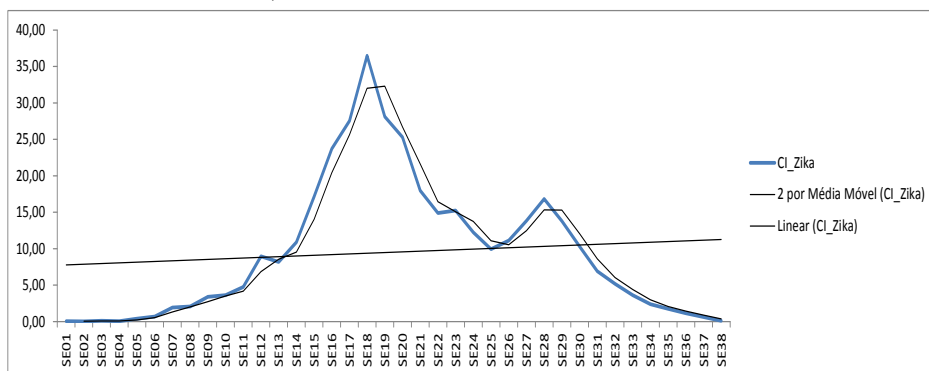
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA. BAHIA, 2015.

Dentre as amostras enviadas e processadas no LACEN/IEC para detecção de anticorpos de fase aguda (IgM) 212 (15,37%) foram reagentes, distribuídas em 42 municípios. Foram detectadas 11 (8,7%) amostras positivas para o chikV em 06 municípios através do PCR.

Quanto a Zika, em 2015, foram notificados **56.318 casos suspeitos em 273 (65,46%) municípios**, entre os quais destacam-se dez municípios com mais de 69,20% dos casos (Quadro 3). A situação epidemiológica apresenta tendência linear crescente dos casos (Figura 5).

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. O sexo feminino corresponde a 64% dos casos.

Figura 5: Distribuição dos casos notificados de DEI/Zika por Semana Epidemiológica de início de sintomas. Bahia, 2015*.



Fonte: FORMSUS; SINAN/DIVEP/SUVISA/SESAB; * Dados sujeitos a alterações

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

Na Bahia, até 30 de setembro de 2015, foram notificados 164 casos de complicações neurológicas, temporalmente associados à doença exantemática indeterminada. Destes, 62 (37,8%) foram confirmados como Síndrome de Guillain-Barré, 23 (14,9%) descartados e 70 (42,7%) permanecem em investigação para classificação da manifestação neurológica e a relação com doença exantemática prévia. Dentre os confirmados, 54 (87%) estão relacionados à história pregressa de doença exantemática.

Ressalta-se que, do total de casos confirmados de SGB, 63% são residentes do município de Salvador e os demais distribuídos em 18 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 e mediana de 30 anos. Quanto a distribuição por sexo, observa-se que o sexo masculino apresentou uma frequência de 59%.

Ratifica-se que as arboviroses são de grande relevância na saúde pública, devido a vários fatores, dentre os quais destacam-se a diversidade de agentes infecciosos envolvidos, as manifestações clínicas inespecíficas, o que dificulta o diagnóstico, a inexistência de vacinas e a dificuldade na implementação e manutenção de medidas educativas e sanitárias.

Contudo, a atuação dos agentes de endemias (ACE) é de fundamental importância no combate e controle dessas doenças. Para além disso, orienta-se a comunidade quanto à necessidade de adoção das medidas preventivas como não deixar a água reservada descoberta, trocar diariamente a água de bebedouros de animais, tratar água de piscinas com cloro na quantidade recomendada, desativar piscinas não utilizadas, não descartar lixo em terrenos baldios, manter as caixas d'água tampadas, dentre outras.

Alerta-se para importância da regularidade das ações de vigilância epidemiológica e controle do vetor, considerando que o risco de adoecer das três arboviroses.

Quadro 3: Municípios com maior frequência de casos suspeitos de DEI/ZIKA. Bahia, 2015*.

Município	Nº de casos suspeitos de DEI/ZIKA	Incidência de DEI/ZIKA
Salvador	18318	631,02
Camaçari	7237	2571,67
Itabuna	5474	2500,40
Senhor do Bonfim	1671	2067,81
Feira de Santana	1425	232,84
Jequié	1082	671,42
Simões Filho	1059	804,53
Alagoinhas	977	636,23
Serrinha	879	1062,45
Eunápolis	852	760,50

Fonte: FORMSUS; SINAN/DIVEP/SUVISA/SESAB;
** Dados sujeitos a alterações

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
- 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 e coletar exames para diagnóstico etiológico (contato estadual – área técnica, CIEVS (71) 9994-1088;

Informações e Contatos

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