

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

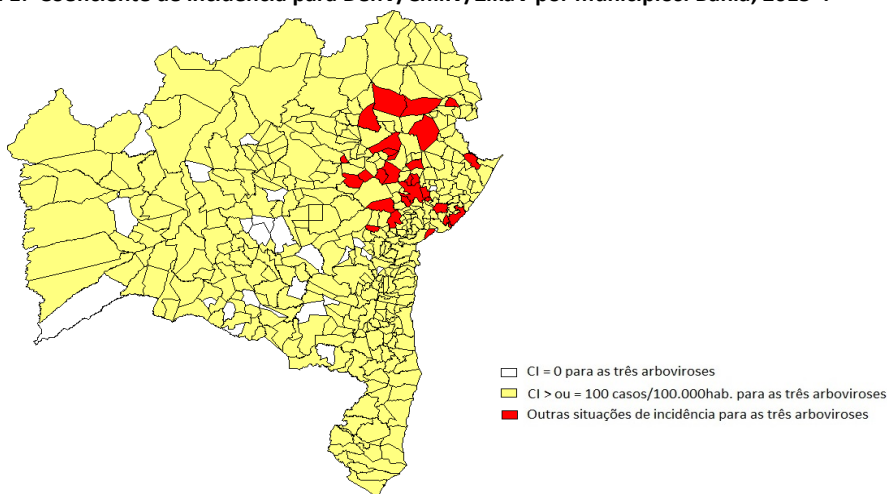
Indivíduo que apresente exantema morbiliforme/maculopapular até o quarto dia dos primeiros sintomas, sem febre ou subfebril (<38,5°C) - com duração de 24-48h acompanhado de prurido. Associado a um ou mais dos sinais e sintomas que seguem: artralgia, edema articular (sem calor) e/ou hiperemia conjuntival.

As arboviroses em quase sua totalidade são mantidas em ambiente silvestre. No entanto, algumas vêm 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 23/10, foram notificados **58.125** casos suspeitos de Zika, **17.363** casos suspeitos de Chikungunya e **48.795** casos prováveis* de dengue, representando uma incidência de **384,26 casos/100.000hab.**, **114,79 casos/100.000hab.** e **322,58 casos/100.000hab.**, respectivamente. Destacam-se, **29 (6,95%) municípios** com incidência maior ou igual a 100 casos /100.000hab., simultaneamente para DenV/ChikV/ZikaV (Figura 1) e **25 (6,0%) municípios silenciosos** para as três arboviroses.

*Os casos prováveis de dengue correspondem ao total de casos notificados excluindo os descartados após investigação epidemiológica.

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



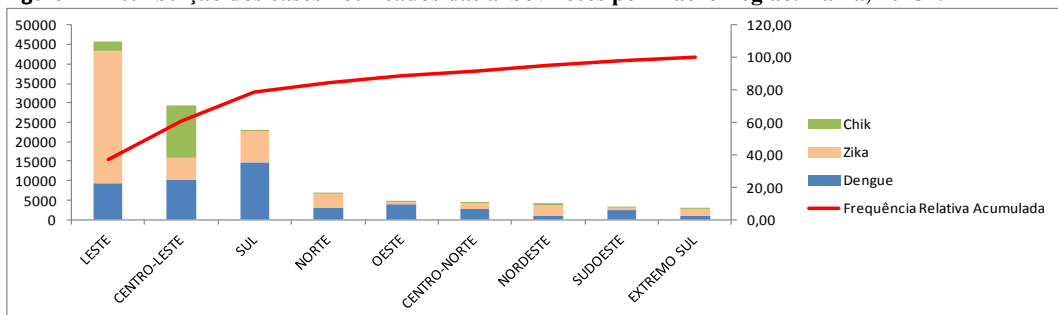
Fonte: Site GT-Dengue/DIVEP; SINAN/DIS; FORMSUS e planilhas paralelas/SMS

*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 (33.898), a Macro Centro-leste foi a mais atingida por chikungunya (13.465) e a Macro Sul apresentou maior número de casos de dengue (14.809) 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 e prováveis de Dengue. Bahia, 2015.**

Município	Nº de casos suspeitos de DENGUE	Nº de casos prováveis* de DENGUE	Incidência de DENGUE
Ilhéus	5286	4902	2688,24
Salvador	6853	4556	156,95
Itabuna	5961	4542	2074,68
Simões Filho	2428	2334	1773,15
Feira de Santana	2586	2109	344,61
Jequié	2038	2021	1254,11
Serrinha	1773	1354	1636,59
Luís Eduardo Magalhães	2777	1228	1606,91
Itaberaba	912	889	1345,64
Jeremoabo	1157	884	2163,96

Fonte: SINAN/DIVEP;

* Casos prováveis de dengue = casos notificados menos os descartados após investigação epidemiológica

**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 a 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 berris d'água.



Encher de areia 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*.

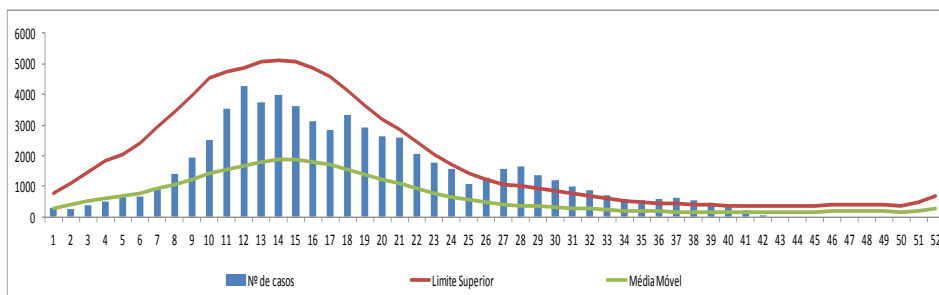
Município	Nº de casos suspeitos de CHIKV	Incidência de CHIKV
Feira de Santana	4032	658,82
Valente	2266	8226,54
Riachão do Jacuípe	2142	6064,21
Simões Filho	818	621,44
Santaluz	536	1460,89
Lauro de Freitas	465	247,32
Ipirá	436	701,28
Serrinha	402	485,90
Tucano	386	687,68
Baixa Grande	383	1807,80

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

* Dados sujeitos a alterações
Incidência por 100.000 habitantes

Em relação ao dengue, os 66.442 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, **382 (91,61%)** notificaram a ocorrência da doença através dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica, entre os quais se destacam **dez municípios** por concentrarem **50,86%** dos casos prováveis de dengue (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 feminino representa 60,47% 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.

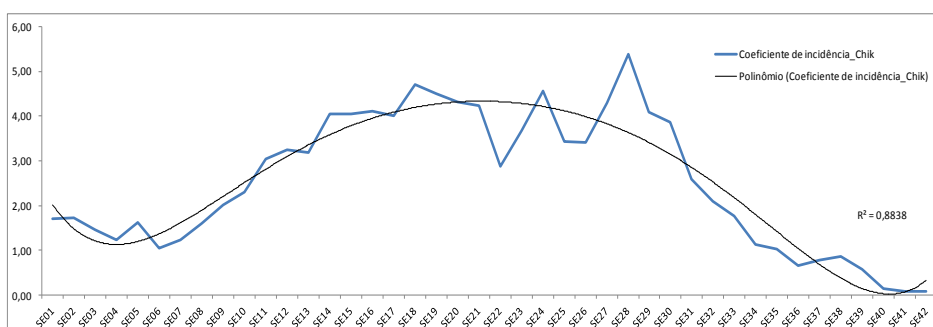
Conforme classificações vigentes, dos casos notificados, 19.927 foram classificados como dengue, **23 dengue com sinais de alarme**, **38 como dengue grave**, 17.647 descartados e 28.807 permanecem em investigação. Dos casos de dengue grave, **15 (quinze) óbitos foram confirmados** e 07 (sete) estão 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), 7.715 (33,18%) 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 **17.363 casos em 208 (49,88%) municípios**, dos quais **49 (23,55%) notificaram mais de 30 casos**. Os com maior frequência são apresentados no Quadro 2.

A curva epidemiológica da distribuição da frequência dos casos, por semana epidemiológica de início de sintomas da Febre Chikungunya, indica que a magnitude da doença apresentou tendência de aumento a partir da semana 06 com redução gradativa a partir da semana 22 (Figura 4). Observa-se que as faixas etárias mais atingidas estão entre 21 e 59 anos, com mediana 36 anos. Contudo, chama atenção a elevação do risco de adoecer conforme o 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*.



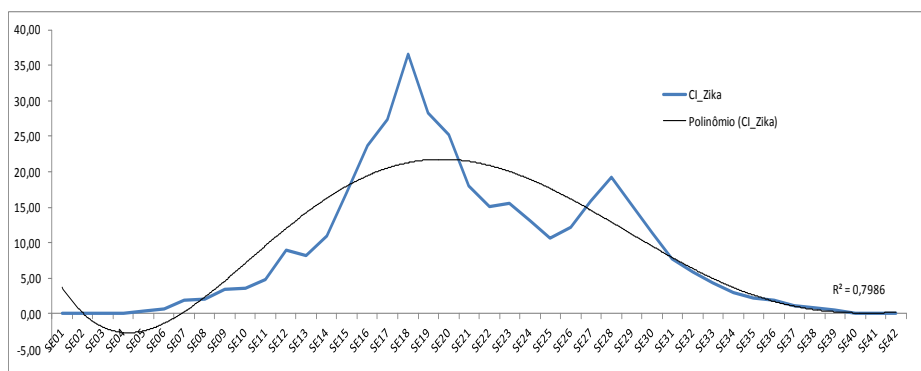
Fonte: SINAN/DIVEP; Site GT Dengue; Planilha paralela SMS de Salvador, Feira de Santana e Riachão do Jacuípe

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) 285 (16,97%) foram reagentes, distribuídas em 47 municípios. Foram detectadas 11 (8,7%) amostras positivas para o chikV em 06 municípios através do PCR.

Quanto a Zika, em 2015, foram notificados **58.125 casos suspeitos em 274 (65,70%) municípios**, entre os quais destacam-se dez municípios com mais de 67,86% dos casos (Quadro 3). A situação epidemiológica apresenta tendência crescente dos casos a partir da semana epidemiológica 08 e pico máximo na semana 18 (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 29 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 13 de outubro de 2015, foram notificados 168 casos de complicações neurológicas, temporalmente associados à doença exantemática indeterminada. Destes, 63 (37,5%) foram confirmados como Síndrome de Guillain-Barré, 21 (12,5%) descartados e 70 (42,7%) permanecem em investigação para classificação da manifestação neurológica e a relação com doença exantemática prévia. Dentre os confirmados, 55 (87,3%) 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 29 anos. Quanto a distribuição por sexo, observa-se que o sexo masculino apresentou uma frequência de 61%.

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	18333	631,53
Camaçari	7238	2572,02
Itabuna	5477	2501,77
Senhor do Bonfim	1805	2233,63
Feira de Santana	1443	235,78
Jequié	1082	671,42
Simões Filho	1080	820,48
Santo Antônio de Jesus	1050	1044,26
Alagoinhas	977	636,23
Eunápolis	961	857,79

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; notifica.cievsbahia@gmail.com).

Informações e Contatos

www.saude.ba.gov.br/gtdengue
gerenciadengue@gmail.com
divep.cevesp@saude.ba.gov.br
(71) 3116-0047/0029 (GT ARBOVIROSES)
(71) 9994-1088 (CIEVS/BA)
OUVIDORIA: 08002840011