

Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika) ano 2023.

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre Dengue, Chikungunya e Zika no estado da Bahia, registrados da 1ª até a 9ª Semana Epidemiológica (SE) (02/01/2022 a 04/03/2023).

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos casos suspeitos das arboviroses por Macrorregião de Saúde notificados até a SE 09. No que se refere ao número de notificações de casos suspeitos registrados no Sistema de Agravos e Notificação (SINAN) por Dengue, destacam-se as Macrorregiões Sudoeste (n= 2.582; 24,9%), Extremo-Sul (n = 2.388; 23%), Sul (n= 2.184; 21%), Leste (n= 1.471 14,2%) e Centro-Leste (n = 998; 9,6%). Em relação as notificações dos casos suspeitos por Chikungunya, evidenciam-se as Macrorregiões Sudoeste (n = 1.309; 36,3%), Sul (n= 1.093; 30,3%) e Extremo-Sul (n = 841; 23,3%). Com relação aos casos suspeitos de Zika, as Macrorregiões Sudoeste (n = 199; 41,6), Leste (n = 155; 32,4%) e Sul (n=88; 18,4%), apresentam os maiores números de notificações do estado.

Tabela 1 - Distribuição dos casos suspeitos das arboviroses por Macrorregional de Saúde, Bahia, 2023*.

Macrorregião	DENGUE		CHIKV		ZIKA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	998	9,6	48	1,3	14	2,9	1.060	7,3
CENTRO-NORTE	185	1,8	22	0,6	1	0,2	208	1,4
EXTREMO-SUL	2.388	23,0	841	23,3	8	1,7	3.237	22,4
LESTE	1.471	14,2	182	5,0	155	32,4	1.808	12,5
NORDESTE	60	0,6	9	0,2	7	1,5	76	0,5
NORTE	174	1,7	73	2,0	6	1,3	253	1,7
OESTE	348	3,3	31	0,9	-	-	379	2,6
SUDOESTE	2.582	24,9	1.309	36,3	199	41,6	4.090	28,3
SUL	2.184	21,0	1.093	30,3	88	18,4	3.365	23,2
Total Geral	10.390	100,0	3.608	100,0	478	100,0	14.476	100,0

Fonte: SINAN/SESAB/SUVISA/DIVEP. Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Coletados em 07/03/2023*, sujeitos a alterações.

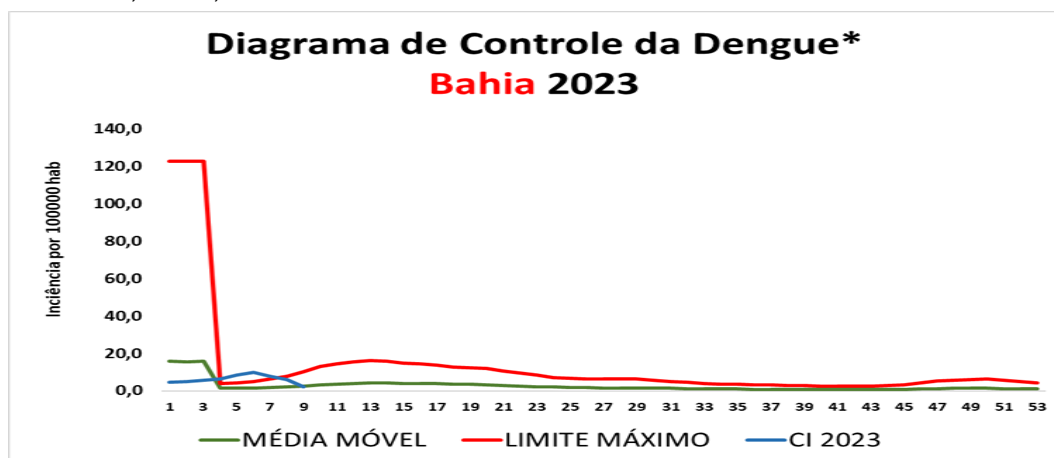
Ressalta-se que a Macrorregião Sudoeste concentrou o maior número de notificações de casos suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya, seguida das Macrorregiões Sul e Extremo-Sul.

Monitoramento dos casos de Dengue

Na Bahia, até a SE 09, foram notificados 10.390 casos suspeitos de Dengue em 247 municípios, sendo: 2.103 casos (20,2%) descartados e 8.287 casos prováveis. Entre os prováveis, 3.118 casos (30%) foram classificados como Dengue, 100 (1,%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA), 10 (0,1%) como Dengue Grave (DG) e 01 óbito confirmado até o momento. Permanecem em investigação 4.925 casos (47,4%).

Ao avaliar os casos prováveis de Dengue (n= 8.287 casos), verifica-se Coeficiente de Incidência (CI) acumulada de 55,9 casos/100.000 habitantes. A partir da análise do diagrama de controle, observa-se que, no período avaliado, a curva de incidência ultrapassou o limite máximo entre a 05ª e 07ª SE, sinalizando estado de alerta da doença no estado, embora nas semanas 08ª e 09ª a incidência se apresente no corredor superior endêmico. (Figura 1).

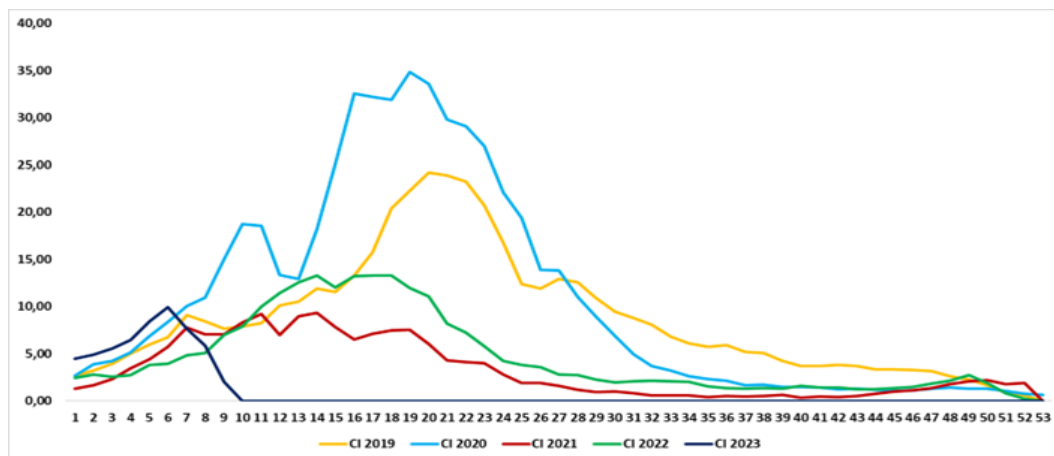
Figura 1 - Diagrama de controle da Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2023*.



Fonte: SINAN/SESAB/SUVISA/DIVEP. Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Coletados em 07/03/2023*, sujeitos a alterações.

Quando comparado a série histórica de casos dos últimos 5 anos (2019 a 2023), o ano em curso apresenta o maior CI da série histórica até a SE 06. Observa-se em 2023 o incremento de casos em relação aos anos de 2022 (59,2%), 2021 (37,1%) e 2019 (6%). Em relação a 2020 houve uma redução de 16,7% de casos prováveis registrados (Figura 2). Esse dado reflete a comportamento cíclico da doença no estado.

Figura 2 - Série histórica de incidência de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023*.



Fonte: SINAN/SESAB/SUVISA/DIVEP. Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Coletados em 07/03/2023*, sujeitos a alterações.

A Macrorregião Extremo Sul apresentou a maior incidência de dengue (CI de 217,9 casos/100.000 hab.), seguida da Sudoeste (127,7 casos/100.000 hab.) e Sul (95,9 casos/100.000 hab.).

As Regionais que apresentaram maiores CI no acumulado foram: **Boquira** (401,5 casos/100.000hab.), **Eunápolis** (327,9 casos/100 mil hab.), **Brumado** (230 casos/100mil hab.), **Seabra** (211,5 casos/100.000hab.) **Itabuna** (176,8 casos/100.000hab.), e **Vitória da Conquista** (129,9 casos/100.000hab.).

Os municípios com maiores CI foram: **Vereda** (2.309,6 casos/100.000hab.), **Piripá** (2.136 casos/100.000hab.), **Lençóis** (1.907,5 casos/100.000hab.), **Ibipitanga** (1.747,9 casos/100.000hab.), **Itapé** (1.710,8 casos/100.000hab.), **Itapebi** (1.680,9 casos/100.000hab.), **Belmonte** (1.138,5 casos/100.000hab.) e **Condeúba** (1.092,7 casos/100.000hab.). Foram realizados UBV acoplado a veículos (carro fumacê) em 07 municípios: Salvador, Juazeiro, Piripá, Condeúba, Lençóis, Barra da Estiva.

Monitoramento dos casos de Chikungunya

Dos 3.608 casos notificados de Chikungunya até a SE 09, 423 (11,7%) casos foram descartados, e 2.703 considerados como casos prováveis, o que corresponde a CI de **21,5** casos/100.000 habitantes. Não há óbitos confirmados no período. O ano corrente apresenta redução de 32,3% dos casos em relação a 2022, ano com maior CI na série apresentada (Figura 3).

Até a SE 09, 130 municípios realizaram notificação para esse agravo, sendo que 18 (13,8%) apresentaram incidência ≥ 100 casos/100.000 habitantes, evidenciando risco para epidemia pelo agravo.

As Regionais que apresentaram maiores CI no acumulado do ano foram: **Eunápolis** (150,3 casos/100.000 hab.), **Ilhéus** (137,4 casos/100.000 hab.), **Vitória da Conquista** (135,8 casos/100.000 hab.), **Itabuna** (97,1 casos/100.000 hab) e **Caetité** (78,5 casos/100.000 hab.).

Os municípios que apresentaram os maiores CI de Chikungunya até a respectiva semana foram: **Piripá** (4.915,6 casos/100.000 hab.), **Itapé** (1.867,5 casos/100.000 hab.), **Itapebi** (1.071,5 casos/100.000 hab.), **Condeúba** (952,5 casos/100.000 hab.), **Jucuruçu** (790,4 casos/100.000 hab.) e **Caculé** (717,7 casos/100.000 hab.).

Monitoramento dos casos de Zika

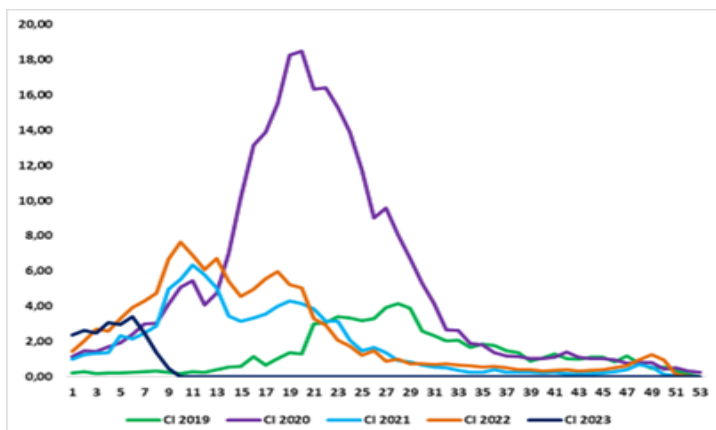
Dos 478 casos notificados de Zika até a SE 09, 204 (42,7%) casos foram descartados e 274 considerados como casos prováveis, o que corresponde a CI de 1,8 casos/100.000 habitantes. Não houve óbito confirmado no período. O ano corrente apresenta o maior CI na série apresentada até a SE 02. Quando comparado ao mesmo período do ano de 2022 há um aumento de 69,1%. (Figura 4).

Até a SE 09, 30 municípios realizaram notificação para esse agravo, sendo que 01 (0,03%) apresenta incidência ≥ 100 casos/100.000 habitantes.

As Regionais que apresentaram maiores CI no acumulado do ano foram: **Vitória da Conquista** (16,1 casos/100.000 hab.), **Guanambi** (8 casos/100.000 hab), **Seabra** (5,4 casos/100.000 hab), **Gandu** (4,5 casos/100.000 hab) e **Amar-gosa** (4,3 casos/100.000 hab.),

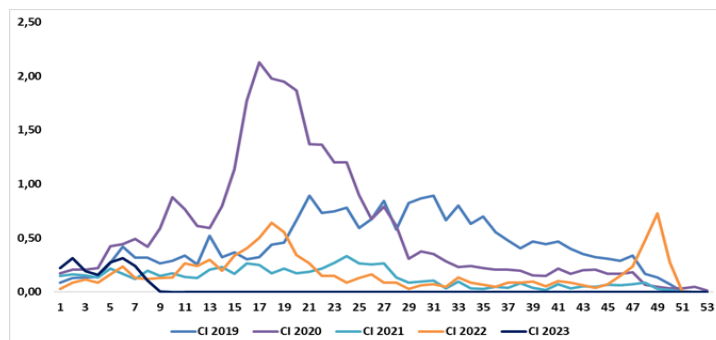
Os municípios que apresentaram os maiores CI de Zika até a respectiva semana foram: **Piripá** (546,2 casos/100.000 hab.), **Itatim** (48 casos/100.000 hab.), **Ituberá** (45 casos/100.000 hab.), **Condeúba** (23,4 casos/100.000 hab.) **Seabra** (22,5 casos/100.000 hab.), e **Carinhanha** (20,6 casos/100.000 hab.).

Figura 3 - Série histórica dos casos prováveis de Chikungunya, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2019 a 2023*



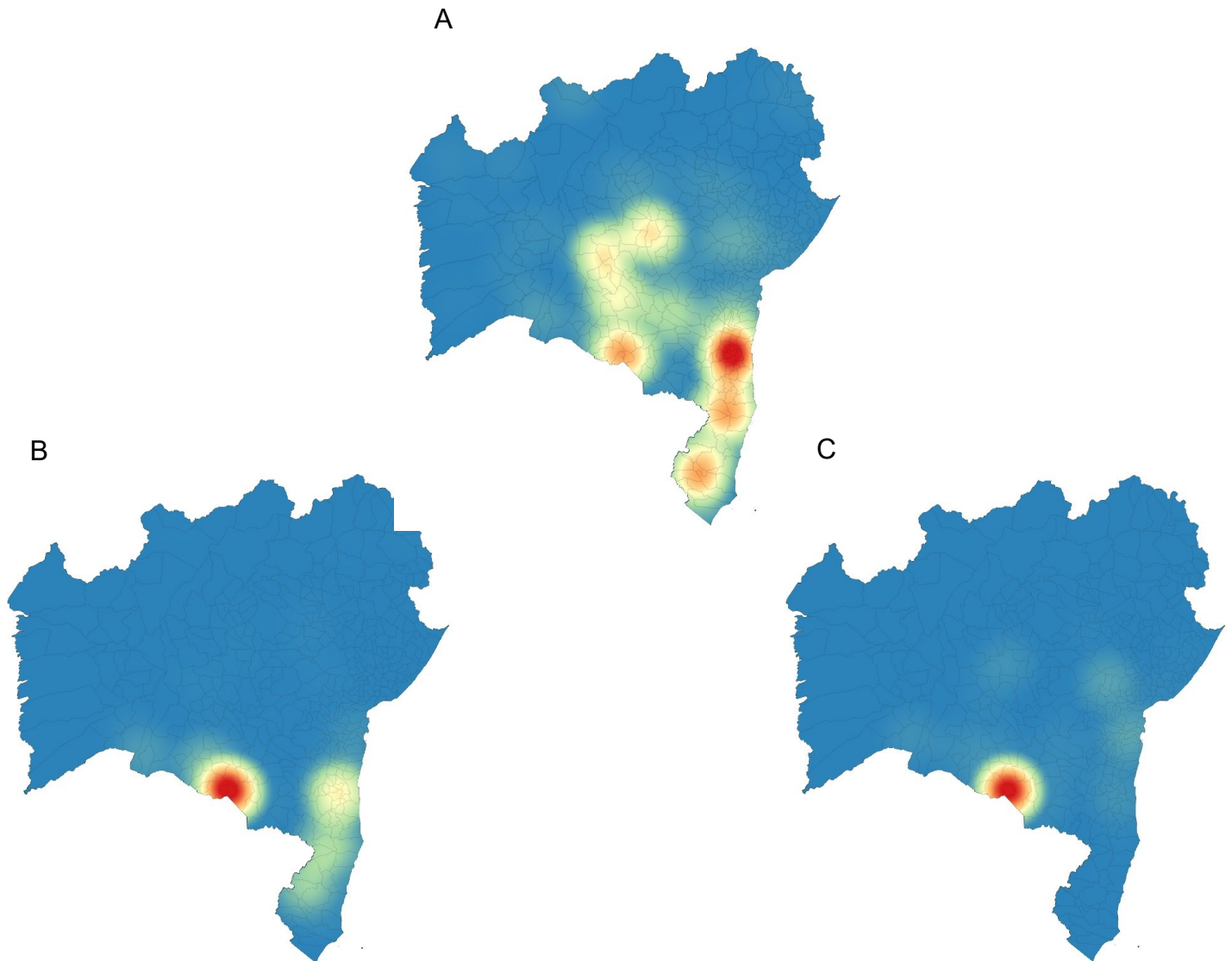
Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Extraído em 07/03/2023, sujeitos a alterações.

Figura 4 - Série histórica dos casos prováveis de Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2019 a 2023*



Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN; *Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Extraído em 07/03/2023, sujeitos a alterações.

Figura 5 - Mapas de Calor: Dengue (A) , Chikungunya (B) e Zika (C) - Bahia até SE09 de 2023.



Fonte: SINAN/SESAB/SUVISA/DIVEP. Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Coletados em 07/03/2023*, sujeitos a alterações.

Os mapas acima apresentam a dispersão das doenças no estado da Bahia, com concentrações de áreas quentes que representam maiores riscos de adoecimento em algumas macrorregiões: Sul, Extremo Sul, Sudoeste e parte da região Centro Leste (A); Sudoeste, Sul e Extremo Sul (B) e Sudoeste (C). A informação reafirma a necessidade de intensificação das ações de vigilância, controle vetorial e assistência nessas localidades, com atenção aos municípios de fronteiras, bem como a importância das ações intersetoriais no enfrentamento da situação epidemiológica das arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika).

Vigilância laboratorial

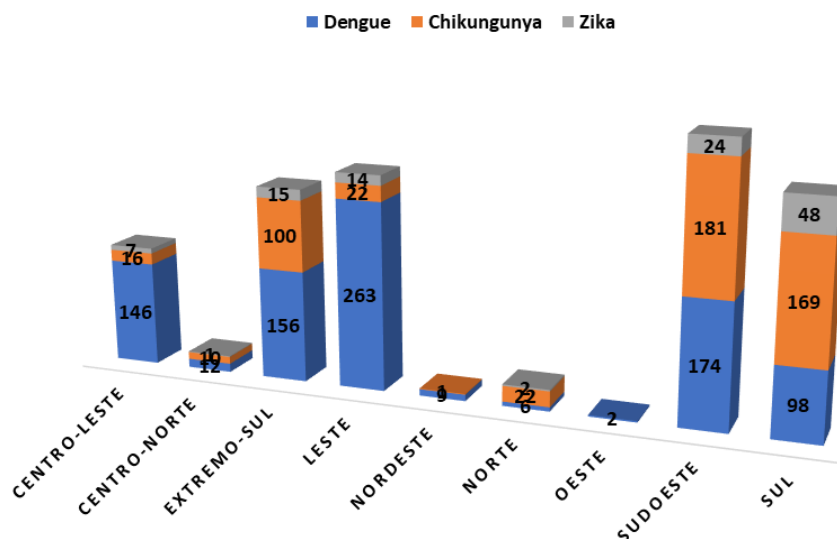
Entre as Semanas Epidemiológicas 1 e 9, foram confirmadas 1.502 amostras positivas para Arboviroses urbanas, sendo 870 de Dengue, 521 de CHIKV e 111 de ZIKV. O diagnóstico de dengue, em 72% das amostras positivas, se deu por método sorológico e 27,5% por métodos diretos. Chama atenção que o diagnóstico de CHIKV e ZIKV ocorreu exclusivamente por métodos sorológicos.

Assim, há um predomínio do diagnóstico por método indireto (métodos sorológicos) em relação aos métodos diretos (biologia molecular e isolamento viral) para as arboviroses urbanas no estado da Bahia. Frente a possibilidade de reações cruzadas entre DENV e ZIKV nos métodos sorológicos, cabe ser priorizada a coleta de amostras na fase aguda da doença (primeiros 5 dias do início dos sintomas), a fim de aumentar a proporção de exames direcionados aos métodos diretos (biologia molecular e isolamento viral) e por consequência, o incremento de sorotipos de DENV identificados.

Em relação ao diagnóstico direto, 135 amostras positivas foram identificadas pelo método NS1, que não permite a identificação de sorotipo, as demais 105 amostras positivas foram identificadas por PCR, apresentando uma distribuição de 94 detectável para DENV-1 e 15 DENV-2. Nesse sentido, a detecção dos sorotipos circulantes permite entender a dinâmica da circulação viral e seus riscos, contribuindo para o estabelecimento de medidas de prevenção e controle e melhor organização da assistência prestada à população.

As Macrorregiões de Saúde que apresentaram maior número de amostras positivas para arboviroses foram: Sudoeste (379), Sul (315), Leste (299), Extremo-Sul (271), Centro-Leste (169), Norte (30), Centro-Norte (23), Nordeste (10) e Oeste (6) (Figura 6).

Figura 6 - Distribuição de Amostras positivas, por macrorregião, Bahia, 2023*.



Fonte: LACEN/ GAL. *Dados até a 9ª Semana Epidemiológica. Extraído em 07/03/2023, sujeitos a alterações.

A seguir estão descritas recomendações a serem adotadas pelas secretarias municipais de saúde com o objetivo de contribuir com a redução do número de casos de arboviroses e riscos para casos graves e óbitos pelo conjunto desses agravos.

Recomendações aos municípios:

- Elaborar, atualizar e executar os planos municipais de contingência das arboviroses, **contemplando a rede assistencial, com garantia de manejo clínico adequado e oportuno aos casos suspeitos**, e, consequentemente, reduzindo o risco de óbitos;
- Capacitar/ atualizar os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção da rede pública e privada para os sinais e sintomas compatíveis com Dengue, como: **sinais de alarme e gravidade, diagnóstico e manejo clínico oportuno e adequado**, conforme fluxograma em anexo;
- Notificar **TODOS** os casos de Dengue com sinais de alarme, Dengue grave e óbitos suspeitos de Dengue, de forma imediata (em até 24 horas).
- Realizar coleta de amostras no prazo adequado para diagnóstico laboratorial, priorizando a coleta de amostras nos primeiros 05 dias de sinais e sintomas, a fim de viabilizar a identificação da tipagem do vírus Dengue ou outros arbovírus. Ressalta-se que nas situações epidêmicas, recomenda-se a coleta de exames para os casos graves e óbitos, crianças menores de 5 anos de idade e gestantes;
- Ampliar e fortalecer a integração entre as equipes de assistência, vigilância epidemiológica e controle vetorial, garantindo a notificação dos casos suspeitos e medidas de controle vetorial em tempo oportuno, conforme preconizado na Nota Técnica nº 01/2023 – CDTV/DIVEP/SUVISA/SESAB;
- Garantir correto dimensionamento das equipes de Agentes de Combate às Endemias em atuação no Programa de Controle de Arboviroses em consonância com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue ;
- Intensificar as ações de bloqueio de transmissão utilizando nebulizador costal motorizado em conformidade com a Nota Técnica Nº 01 /2023 - GT ARBOVIROSES/ CODTV/ DIVEP/ SUVISA/ SESAB.
- Planejar, executar e ou avaliar ações intersetoriais destinadas ao controle de *Aedes aegypti* (manejo integrado de vetores) nas localidades com elevados índices de infestação predial, por meio das salas municipais de coordenação e controle das Arboviroses ou espaço correlato;
- Assegurar as ações de rotina em controle vetorial, de acordo com as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue.
- Divulgar informações da situação epidemiológica local, a fim de garantir, maior sensibilidade e conscientização de partes integrantes na ação, (população, órgãos governamentais, instituições de ensino e outros).