

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE - SUVISA**
Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**
Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE DOENÇAS
DE TRANSMISSÃO VETORIAL -
CODTV**
Sandra Maria de Oliveira da Purificação

REVISÃO
Ana Claudia Fernandes Nunes da Silva
Sergio Valverde

GT ARBOVIROSES
Arlene Maria de Jesus
Jaciera Prado de Jesus
Jailton Batista
Juliana dos Santos Lima
Rafael Machado Gomes
Susane Mota da Cruz

(71) 3103.7723

divep.arboviroses@saude.ba.gov.br



Estado da Bahia

Caso Suspeito de Dengue

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

Também pode ser considerado caso suspeito toda criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 e 7 dias, e sem sinais e sintomas indicativos de outra doença.

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 caso importado confirmado.

do.

Caso Suspeito de Zika

Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um dos seguintes sinais e sintomas: febre; hiperemia conjuntival sem secreção e prurido; artralgia/poliartralgia e edema periarticular.

Notificação Compulsória

Segundo a portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020 do Ministério da Saúde, os agravos Dengue, Zika e Chikungunya são de notificação compulsória.

Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika) ano 2022.

Este Boletim Epidemiológico apresenta dados sobre Dengue, Chikungunya e Zika no estado da Bahia, registrados da 1ª até a 26ª Semana Epidemiológica (SE) (02/01/2022 a 05/07/2022).

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos casos suspeitos das arboviroses por Macrorregião de Saúde, notificados até a SE 26. No que se refere ao número de notificações dos casos suspeitos por Dengue, destacam-se as Macrorregiões Sul (n= 9.577; 22,4%), Sudoeste (n= 7.157; 16,8%), Oeste (n= 6.868; 16,1%), Centro-Norte (n= 4.896; 11,5%), Norte (n= 4.828; 11,3%), Extremo-Sul (n= 4.605; 10,8%). Em relação as notificações dos casos suspeitos por Chikungunya, evidenciam-se as Macrorregiões Sudoeste (n= 8.188; 41,5%), Extremo-Sul (n= 2.540; 12,9%), Norte (n= 2.408; 12,2%), Sul (n= 2.015; 10,2%). E com referência aos casos suspeitos por Zika, as Macrorregiões Sudoeste (n= 747; 44,1%), Centro-Leste (n= 390; 23,0%), Oeste (n= 159; 9,4%), Sul (n= 158; 9,3%), apresentam os maiores números de notificações do estado, respectivamente.

Tabela 1 - Distribuição dos casos suspeitos das arboviroses por Macrorregional de Saúde, Bahia, 2022*.

Macrorregião	DENGUE		CHIKV		ZIKA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CENTRO-LESTE	2544	6,0	1037	5,3	390	23,0	3971	6,2
CENTRO-NORTE	4896	11,5	694	3,5	58	3,4	5648	8,8
EXTREMO-SUL	4605	10,8	2540	12,9	35	2,1	7180	11,2
LESTE	1755	4,1	667	3,4	41	2,4	2463	3,8
NORDESTE	498	1,2	514	2,6	14	0,8	1026	1,6
NORTE	4828	11,3	2408	12,2	93	5,5	7329	11,4
OESTE	6868	16,1	1685	8,5	159	9,4	8712	13,6
SUDOESTE	7157	16,8	8188	41,5	747	44,1	16092	25,1
SUL	9577	22,4	2015	10,2	158	9,3	11750	18,3
Total Geral	42728	100	19748	100	1695	100	64171	100

Fonte: SINAN online, DIVEP/SUVISA/SESAB, 2022. Dados atualizados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

Em relação às Regionais de Saúde, as que apresentaram maiores CI de dengue até a SE 26 foram: Itabuna (784,9 casos/100.000 hab.), Irecê (618,9 casos/100.000 hab.), Guanambi (599,9 casos/100.000 hab.), Juazeiro (540,5 casos/100.000 hab.) e Ilhéus (508,1 casos/100.000 hab.).

Ao avaliar a incidência a nível estadual, tendo como base o Coeficiente de Incidência por semana epidemiológica, considerando o início dos sintomas das arboviroses, verifica-se que houve um aumento progressivo do risco de adoecimento até a SE 10. A Dengue segue com incremento dos casos, Chikungunya cursa com tendência de redução a partir da SE 19 e Zika mantém o incremento de casos até a SE 18 (Figura 1).

De acordo com o Ministério da Saúde, para classificação de risco epidemiológico para epidemias com base nos casos prováveis de arboviroses, utiliza-se os coeficientes de incidências (CI) considerando: CI ≤ 100 casos por 100.000/habitantes baixo risco; CI 100,1 a < 300 casos por 100.000/habitantes médio risco; CI ≥ 300 casos < 1.000 por 100.000/habitantes alto risco e CI acima de 1.000 por 100.000/habitantes altíssimo risco).

Monitoramento dos casos de Dengue

Ao analisar as notificações de dengue na Bahia até a SE 26, houve o registro de 42.728 casos suspeitos em 339 municípios, com 12.304 casos (28,8%) descartados, totalizando 30.424 casos prováveis. Dentre estes, 14.524 (47,74%) foram classificados como Dengue Clássica, 181 (0,59%) identificados por Dengue com Sinais de Alarme (DSA), 39 (0,13%) como Dengue Grave (DG) e 9.796 (32,2%) como inconclusivo. Permanecem em investigação 5.884 casos (19,33%).

Considerando os casos prováveis (30.424 casos), por semana epidemiológica, verifica-se coeficiente de incidência (CI) de 205,4 casos/ 100 mil habitantes, com curva de incidência acima da média móvel, a partir da 11.^a SE, com comportamento ascendente até a 17.^a SE, seguido de redução progressiva a partir da 18.^a SE, com aparente saída do corredor endêmico a partir da 24.^a SE, estabelecendo um comportamento de médio risco para epidemia por este agravo. (Figura 2).

Figura 2 - Diagrama de controle da Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2022*.

Diagrama de Controle da Dengue Bahia - 2022

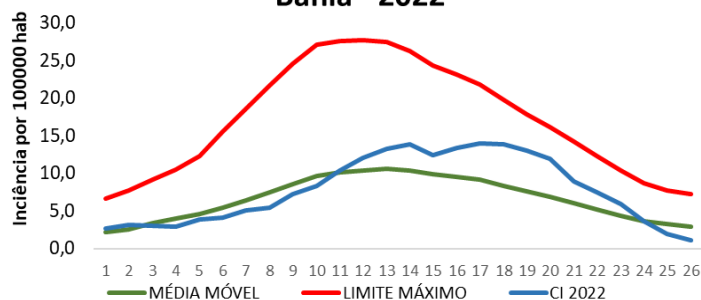
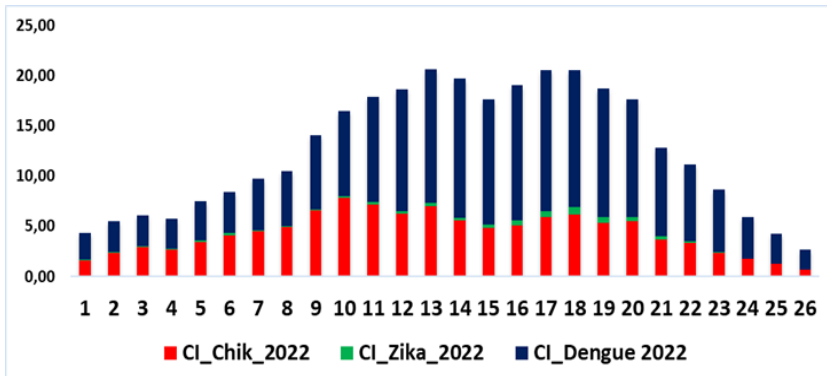
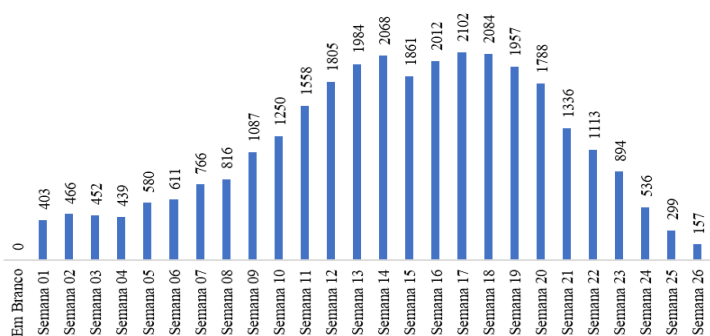


Figura 1. Coeficiente de Incidência (CI) das Arboviroses por semana epidemiológica de início de sintomas, ano 2022*.



Fonte: SINAN online, DIVEP/SUVISA/SESAB, 2022. Dados atualizados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

Figura 3 – Distribuição dos casos prováveis de Dengue por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2022*.



Segundo a distribuição de casos prováveis de dengue, observa-se que houve um incremento de 41,5% em 2022, quando comparado com o mesmo período de 2021 (n = 21.503) (Figura 3 e 4.)

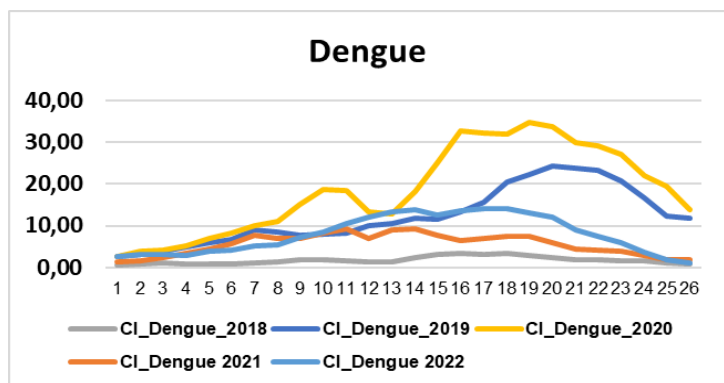
Quando avaliamos os municípios com maiores CI no período, 262 apresentaram baixo risco, 57 municípios apresentaram médio risco e 70 municípios apresentaram alto e 29 altíssimo risco para epidemia de dengue. Segundo a distribuição de casos prováveis de dengue, observa-se que houve um incremento de 41,5% em 2022, quando comparado com o mesmo período de 2021 (n = 21.503) (Figura 3).

Tabela 2- Maiores CI para dengue por município, na Bahia, no ano de 2022*.

Macrorregião	Regionais	Município	Nº de casos prováveis de DENGUE	Incidência de DENGUE
SUL	Itabuna	Floresta Azul	533	5064,1
SUL	Jequié	Apurema	304	4179,3
SUL	Itabuna	Santa Cruz da Vitória	258	4134,0
CENTRO-LESTE	Itaberaba	Macajuba	410	3622,5
SUDOESTE	Guanambi	Urandi	575	3448,9
NORTE	Paulo Afonso	Chorrochó	369	3288,5
SUL	Itabuna	Itajupe	615	3028,2
SUL	Itabuna	Coaraci	488	3025,8
SUDOESTE	Itapetinga	Potiraguá	173	2612,1
SUDOESTE	Brumado	Guajeru	166	2605,6

Ao comparar a série histórica da incidência da Dengue no estado da Bahia, entre os anos 2018 a 2022, observa-se que os CI apresentados nos anos de 2018 e 2021 demonstra um cenário endêmico, enquanto que 2019-2020 apresenta uma crescente dos números de casos demonstrando comportamento epidêmico da doença. Nota-se em 2022, o incremento do coeficiente de incidência entre as SE 9 e 17, quando se equipara aos anos de 2019 e 2020, estabelecendo comportamento epidêmico para dengue. Importante ressaltar que a magnitude das epidemias está associada a diversos fatores, tais como: dispersão do vetor, circulação viral e número de indivíduos suscetíveis (Figura 4).

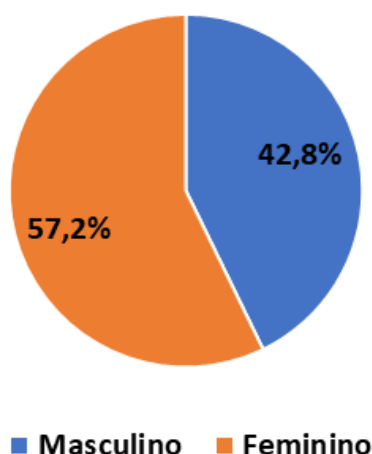
Figura 4 - Série histórica de incidência de Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022*.



Fonte: SINAN online, DIVEP/SUVISA/SESAB, 2022. Dados atualizados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

A Figura 5 expressa a distribuição de casos por sexo no período analisado (SE 01 a 26) de dengue. Destaca-se que 57,2% (n= 17.310) dos casos prováveis foram registrados no sexo feminino, enquanto 42,8% (n= 13.015) no sexo masculino.

Figura 5 - Percentual de distribuição dos casos por sexo, Bahia 2022*.

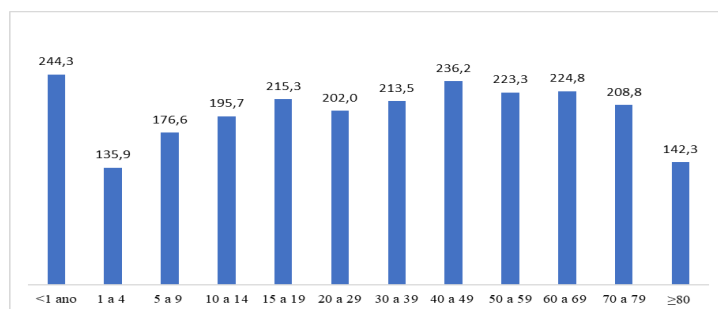


■ Masculino ■ Feminino

Fonte: SINAN online, DIVEP/SUVISA/SESAB, 2022. Dados atualizados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

Segundo a distribuição por faixa etária dos casos prováveis de dengue, a faixa etária mais acometida é composta por menor de 1 ano seguida por 40 a 49 anos e 60 a 69 anos (Figura 6).

Figura 6 - Percentual de distribuição dos casos prováveis de Dengue, por Faixa Etária, Bahia, 2022*.

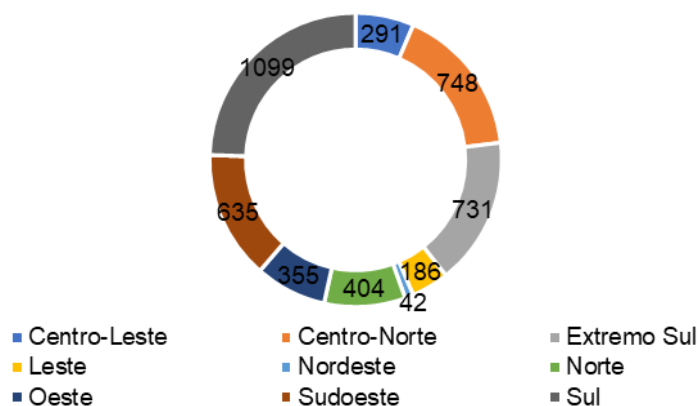


Fonte: SINAN online, DIVEP/SUVISA/SESAB, 2022. Dados atualizados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

No que tange ao resultado laboratorial, até a SE 26, foram confirmados 4.491 casos de dengue por amostras positivas no GAL. As macrorregiões Sul (n= 1.099), Centro Norte (n= 748), Extremo Sul (n= 731), Sudoeste (n= 635) e Norte (n= 404) apresentaram maior número de amostras positivas (Figura 7).

Em relação aos sorotipos, foram isoladas 39 amostras DENV-1 (70%) e 16 DENV-2 (29%)

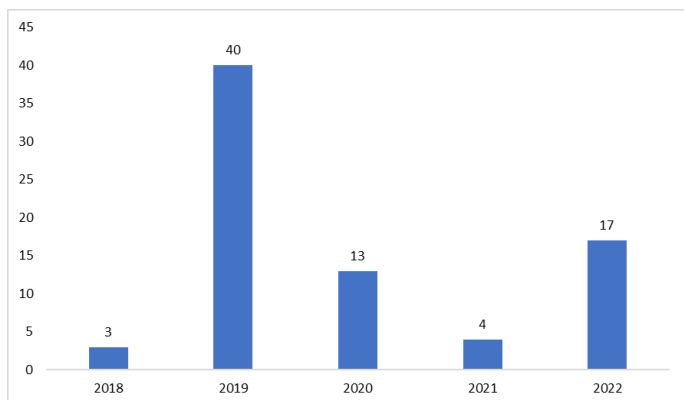
Figura 7 - Número de Amostras positivas, por macrorregião, Bahia, 2022*.



■ Centro-Leste ■ Centro-Norte ■ Extremo Sul
■ Leste ■ Nordeste ■ Norte
■ Oeste ■ Sudoeste ■ Sul

Até a 26ª semana epidemiológica, foram confirmados pela Câmara Técnica Estadual de Análise de Óbitos- CTEAO (17) óbitos por dengue. Na distribuição dos óbitos confirmados por faixa etária tivemos 01 óbito de 1 a 4 anos; 03 óbitos de 10 a 14 anos; 04 óbitos de 20 a 29; 02 óbitos de 30 a 39 anos, 03 óbitos de 40 a 49 anos; 01 óbito de 50 a 59 anos, (02) óbitos de 60 a 69 anos e 01 óbitos de 70 a 79 anos. Sendo 11 no sexo feminino e 06 do sexo masculino (figura 8).

Figura 8 - Série histórica de óbitos por Dengue . Bahia, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022*.



Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; Dados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

Monitoramento dos casos de Chikungunya

Foram registrados, até a SE 26, **16.712** casos prováveis (exceto os descartados) de Chikungunya no estado, com CI de 111,5 casos/100.000 habitantes, estabelecendo uma condição de médio risco para epidemia para esse agravo. Quando comparado ao mesmo período de 2021, foram notificados 12.411 casos prováveis, representando um incremento de 34,7%. Até a SE 26 de 2022, 262 municípios realizaram notificação para esse agravo, sendo que 76 apresentaram incidência ≥ 100 casos/100.000 habitantes.

Ao avaliar as Macrorregiões de Saúde que apresentaram maiores CI no acumulado até SE 26 foram: Sudoeste (398,5 casos/100.000 habitantes), Extremo Sul (288,6 casos/100.000 habitantes) e Norte (190,9 casos / 100.000 habitantes).

Conforme a classificação de risco para casos prováveis no período avaliado, 33 municípios apresentaram médio risco, 25 municípios apresentaram alto risco e 19 altíssimo risco para epidemia de Chikungunya, totalizando 77 municípios em comportamento epidêmico.

Os municípios que apresentaram maiores CI acumulados nas Semanas Epidemiológicas (SE) de 1 a 26 constam na tabela (3):

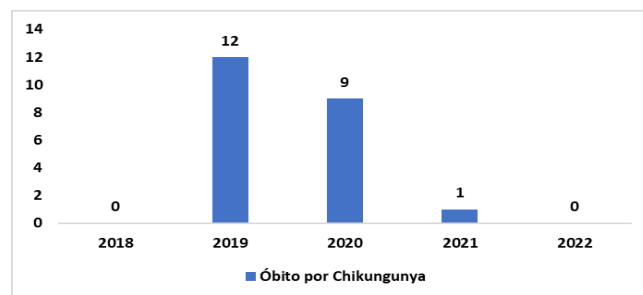
Tabela 3- Classificação de risco para casos prováveis dos municípios, na Bahia, no ano de 2022*.

Macrorregião	Regional	Município	Nº de casos prováveis de Chikungunya	Incidência de CHIKV
SUDOESTE	Itapetinga	Macarani	1083	5683,2
SUDOESTE	Brumado	Guajeru	285	4473,4
CENTRO-LESTE	Itaberaba	Macajuba	399	3525,4
SUDOESTE	Itapetinga	Maiquinique	355	3448,6
SUL	Itabuna	Santa Cruz da Vitória	207	3316,8
SUDOESTE	Itapetinga	Itambé	682	3034,6
SUDOESTE	Guanambi	Iuiú	315	2853,8
SUDOESTE	Brumado	Brumado	1883	2791,0
NORTE	Paulo Afonso	Macururé	199	2567,1
SUL	Itabuna	Itajuípe	482	2373,3

Fonte: SINAN online, DIVEP/SUVISA/SESAB, 2022. Dados atualizados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

A série histórica de óbitos por Chikungunya, a seguir (figura 8), apresenta expansão dos óbitos em 2019 seguida de redução nos anos posteriores. Até a 26ª SE não há registro de óbitos confirmados pelo agravo (Figura 9)

Figura 9 - Série histórica de óbitos por Chikungunya. Bahia, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022*.



Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; Dados até a 26ª Semana Epidemiológica, extraído em 05/07/2022, sujeitos a alterações.

Monitoramento dos casos de Zika

Foram registrados até a SE 26, 905 casos prováveis de Zika no estado, CI de 6,4 casos/100.000 habitantes, configurando baixo risco para epidemia de Zika. No mesmo período de 2021, foram notificados 757 casos prováveis, o que corresponde um aumento de 19,6%.

Em relação as Macrorregiões de Saúde as que apresentaram maiores CI até a SE 26 foram: Centro Leste (15,9 casos/100.000 hab.), Sudoeste (15,0 casos/100.000 hab.) e Sul (5,6 casos/100.000 hab.)

Conforme a classificação de risco para casos prováveis no período avaliado, 05 municípios apresentaram médio risco e 01 altíssimo risco, totalizando 06 municípios com comportamento epidêmico (Tabela 4).

Tabela 4- Maiores CI para Zika por município, na Bahia, no ano de 2022*.

NRS	Regionais	Município	Nº de casos prováveis de zika	Maiores Incidências de zika
CENTRO-LESTE	Itaberaba	Macajuba	301	2659,5
SUDOESTE	Itapetinga	Itambé	29	129,0
SUDOESTE	Vitória da Conquista	Encruzilhada	20	125,7
SUL	Itabuna	Itajuípe	24	118,2
SUDOESTE	Itapetinga	Potiraguá	7	105,7
SUDOESTE	Itapetinga	Itarantim	20	100,3

Monitoramento dos casos de Febre Amarela

A **Febre Amarela (FA)**, uma doença febril aguda, de grande importância epidemiológica por sua gravidade clínica e potencial de disseminação, cujo agente etiológico é um arbovírus da família *flaviviridae*, permanece sendo monitorada semanalmente nos sistemas de informação SINAN, SIM e através GAL a partir dos testes de diagnóstico realizados pelo LACEN/BA. No ano em curso, até a SE 26, foram encaminhados soros de 12 indivíduos, destes, 05 exames não foram realizados, sendo o restante (07) submetidos a ensaio imunoenzimático e/ou RT-PCR com resultados negativos. Em fevereiro foram notificados 2 casos suspeitos, contudo foram descartados.