

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 25ª Semana Epidemiológica (SE) do ano em curso (01/01/2023 a 27/06/2023).

A distribuição dos casos suspeitos de arboviroses notificados no Sistema de Agravos e Notificação (SINAN) por Macrorregião de Saúde até a SE 25 aponta que as Macrorregiões com maiores números de casos suspeitos de Dengue são Leste (n= 9.979; 21,0%), Extremo Sul (n= 8.840; 18,6%), Sudoeste (n= 8.651; 18,2%), Sul (n= 8.355; 17,6%) e Centro-Leste (n= 5.814; 12,2%). Quanto aos casos suspeitos de Chikungunya, evidenciam-se as Macrorregiões Sul (n= 4.967; 32,3%), Extremo Sul (n= 3.739; 24,3%) e Sudoeste (n= 3.471; 22,6%). Com relação aos casos suspeitos de Zika, destacam-se as Macrorregiões Leste (n= 1.057; 43,2%), Sudoeste (n= 657; 26,8%) e Sul (n= 387; 15,8%) (Tabela 1).

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

Macrorregião	DENGUE		CHIKV		ZIKA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CENTRO-LESTE	5.814	12,2	310	2,0	101	4,1	6.225	9,5
CENTRO-NORTE	1.967	4,1	281	1,8	39	1,6	2.287	3,5
EXTREMO-SUL	8.840	18,6	3.739	24,3	50	2,0	12.629	19,3
LESTE	9.979	21,0	1.342	8,7	1.057	43,2	12.378	19,0
NORDESTE	871	1,8	144	0,9	72	2,9	1.087	1,7
NORTE	900	1,9	892	5,8	54	2,2	1.846	2,8
OESTE	2.100	4,4	239	1,6	32	1,3	2.371	3,6
SUDOESTE	8.651	18,2	3.471	22,6	657	26,8	12.779	19,6
SUL	8.355	17,6	4.967	32,3	387	15,8	13.709	21,0
Total Geral	47.477	100,0	15.385	100,0	2.449	100,0	65.311	100,0

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até a 25ª Semana Epidemiológica. Extraído em 27/06/2023, sujeitos a alterações.

Ressalta-se que as Macrorregiões Sudoeste e Sul concentraram o maior número de notificações de casos suspeitos de Dengue, Zika e Chikungunya, seguida das Macrorregiões Extremo Sul e Leste com predomínio respectivamente das notificações de Dengue e Chikungunya, Dengue e Zika.

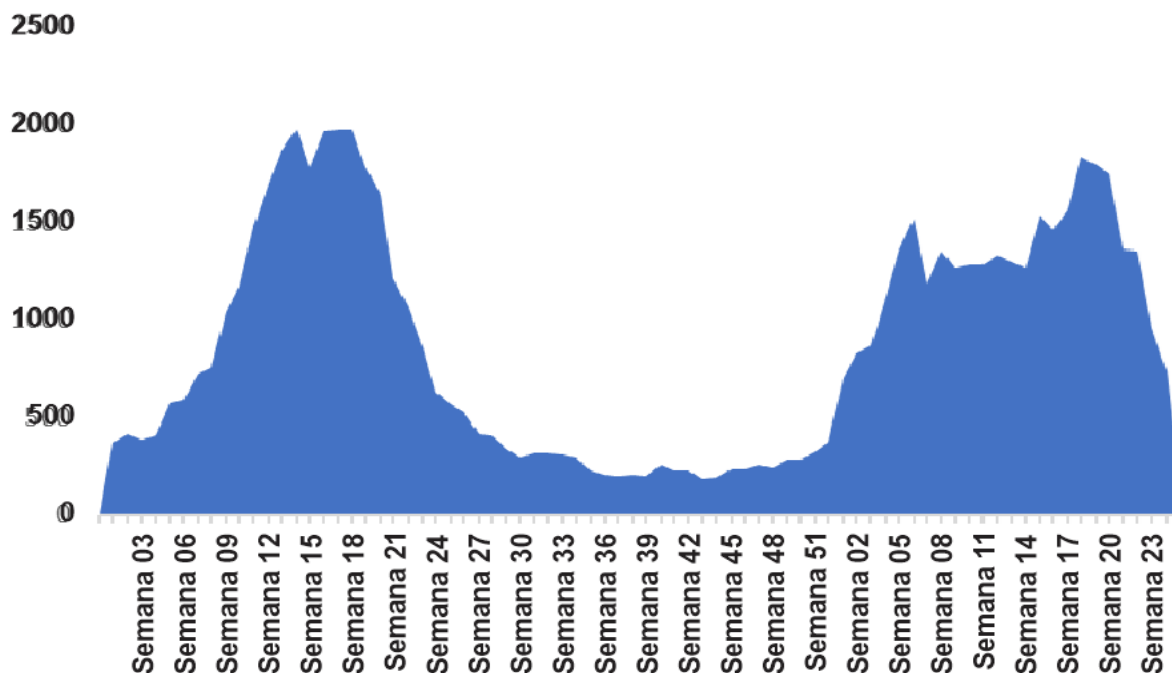
Monitoramento dos casos de Dengue

Na Bahia, até a SE 25, foram notificados 47.477 casos suspeitos de Dengue em 381 municípios, sendo: 16.393 casos descartados (34,5%) e 31.084 casos prováveis. Entre os prováveis, 16.237 casos foram classificados como Dengue (52,3%), 7.155 permanecem em investigação (23,0%), 7.118 como inconclusivo (23,0%), 480 identificados por Dengue com Sinais de Alarme (1,5%), 58 como Dengue Grave (0,2%) e 06 óbitos confirmados pela Câmara Técnica Estadual de Análise do óbito ou por critério laboratorial. A taxa de letalidade por dengue é de 1,1%.

Ao avaliar os casos prováveis de Dengue (n= 31.084 casos), verifica-se Coeficiente de Incidência (CI) acumulada de 209,8 casos/100.000 habitantes.

A análise da curva epidêmica de dengue nos anos de 2022 e 2023, evidencia incremento de casos da doença no período que compreende as SE 1 a 10 de 2023 (Figura 1).

Figura 1- Curva Epidêmica da Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2022 e 2023*.



Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até a 25ª Semana Epidemiológica. Extraído em 27/06/2023, sujeitos a alterações.

As Regionais que apresentaram maiores CI acumuladas de dengue foram: **Seabra** (1.069,9 casos/100.000hab), **Eunápolis** (958,2 casos/100.000hab), **Ilhéus** (521,1 casos/100.000hab), **Brumado** (500,5 casos/100.000hab), **Boquira** (487,8 casos/100.000hab) e **Santo Antônio de Jesus** (392,0 casos/100.000hab).

Os municípios com maiores CI foram: **Iraquara** (3.778,0 casos/100.000hab), **Lençóis** (3.374,8 casos/100.000hab), **Vereda** (2.932,0 casos/100.000hab), **Uruçuca** (2.899,8 casos/100.000hab), **Itapé** (2.831,3 casos/100.000hab) e **Aiquara** (2.303,2 casos/100.000hab).

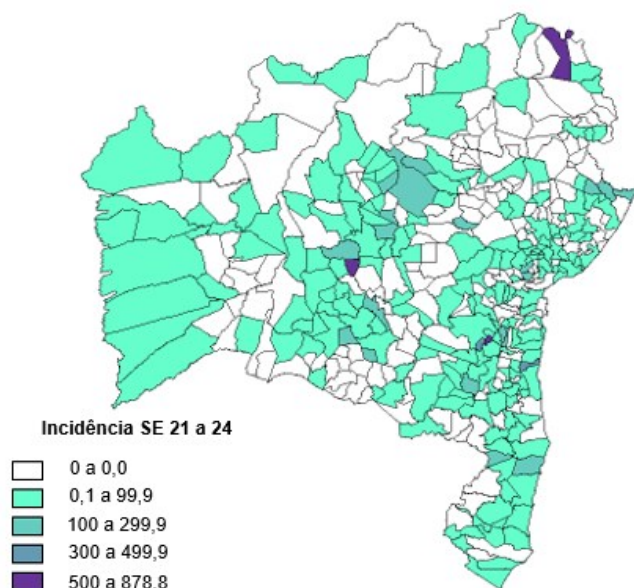
O CI de dengue nas últimas 04 SE confirma a transmissão ativa de casos em 219 municípios (Figura 2). Na SE 25, 18 municípios se encontram em situação epidêmica, distribuídos nas seguinte macrorregiões: Leste (05), Sul (05), Centro-Norte (03), Centro- Leste (02), Nordeste (02) e Sudoeste (01). No acumulado do ano foram realizados UBV acoplado a veículo em 09 municípios: Iraquara, Salvador, Juazeiro, Piripá, Condeúba, Lençóis, Barra da Estiva, Feira de Santana e Campo Alegre de Lourdes.

A Bahia apresenta um incremento de 126% nas formas graves da doença (dengue com sinais alarme e gravidade) em relação ao mesmo período de 2022, o que requer maior articulação com a rede assistencial a fim de detectar oportunamente, os sinais de alarme e gravidade e manejar, adequadamente, os casos. O que previne os óbitos.

Assim, é necessário atentar que a dispersão do vetor, a circulação viral, a dinâmica da população, as características locais e ambientais são preditores dos riscos para a existência do agravo, de casos graves e óbitos.

Neste contexto, a vigilância ativa, a notificação oportuna e as ações integradas com a rede são essenciais para o enfrentamento das arboviroses.

Figura 2 - Incidência acumulada de Dengue por município entre as Semanas Epidemiológicas 21 a 24, Bahia, 2023.



Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até a 25ª Semana Epidemiológica. Extraído em 27/06/2023, sujeitos a alterações.

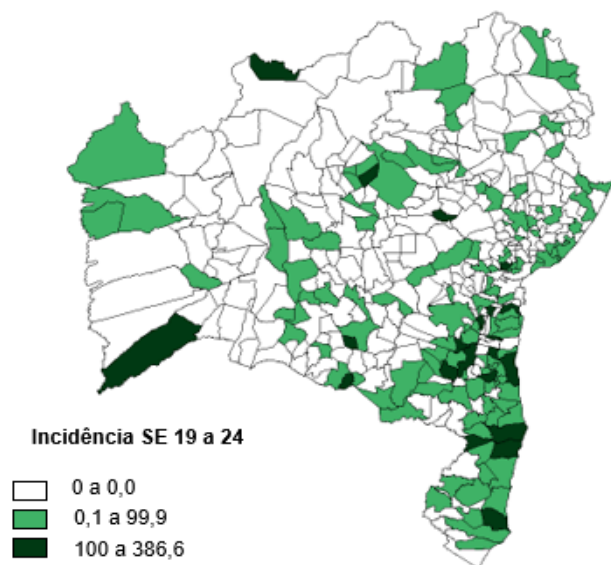
Monitoramento dos casos de Chikungunya

Foram notificados 15.385 casos de Chikungunya até a SE 25, em 286 municípios, dos quais 3.708 casos foram descartados (24,1%) e 11.677 casos prováveis, o que corresponde a CI de **78,8** casos/100.000 habitantes. Não há óbitos confirmados no período. Apesar do ano corrente apresentar redução de 26,4% dos casos em relação a 2022, observa-se nas 06 últimas SE a dispersão da doença em 143 municípios (Figura 3).

As Regionais que apresentaram maiores CI no acumulado do ano foram: **Ilhéus** (538,5 casos/100.000 hab.), **Eunápolis** (493,2 casos/100.000 hab.), **Itabuna** (395,9 casos/100.000 hab.), **Vitória da Conquista** (241,7 casos/100.000 hab.) e **Teixeira de Freitas** (175,5 casos/100.000 hab.).

Os municípios que apresentaram os maiores CI de Chikungunya foram: **Piripá** (4.935,1 casos/100.000 hab.), **Itapé** (3.361,4 casos/100.000 hab.), **Campo Alegre de Lourdes** (1.851,7 casos/100.000 hab.), **Itapebi** (1.690,8 casos/100.000 hab.) e **Condeúba** (1.566,1 casos/100.000 hab.).

Figura 3 - Incidência acumulada de Chikungunya por município, entre as SE 19 a 24, Bahia, 2023*



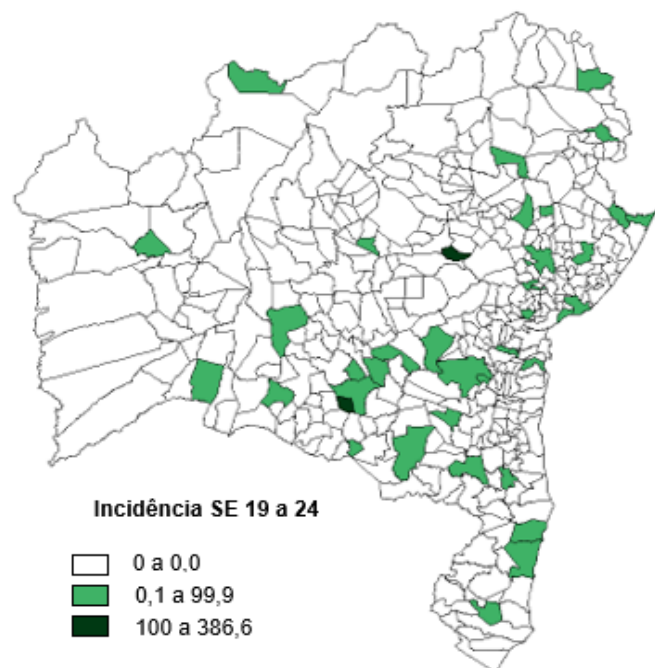
Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até a 25ª SE. Extraído em 27/06/2023, sujeitos a alterações.

Monitoramento dos casos de Zika

Houve 2.449 casos notificados de zika até a SE 25, em 144 municípios, dos quais 980 casos foram descartados (40,0%) e 1.469 considerados como casos prováveis, o que corresponde a CI de 9,9 casos/100.000 habitantes. O ano corrente apresenta incremento de 71,4% em relação ao mesmo período do ano anterior. Não há óbito confirmado no período para o agravo.

As Regionais que apresentaram maiores CI no acumulado do ano foram: **Vitória da Conquista** (25,0 casos/100.000 hab.), **Guanambi** (24,7 casos/100.000 hab.), **Itabuna** (20,3 casos/100.000 hab.), **Gandu** (17,5 casos/100.000 hab.) e **Salvador** (16,8 casos/100.000 hab.).

Figura 4 - Incidência acumulada de Zika por município entre as SE 19 a 24, Bahia, 2023*.



A incidência nas 06 últimas SE aponta a transmissão da doença em 39 municípios (Figura 4), o que corrobora com a necessidade de manter a vigilância ativa de casos suspeitos da doença. Nesse ínterim, a suspeição e o acompanhamento das gestantes para o agravo é fundamental em virtude das variadas formas de transmissão e das possíveis sequelas da Síndrome Congênita Associado ao Zikavírus.

Os municípios que apresentaram os maiores CI de Zika até a respectiva semana foram: **Macajuba** (247,4 casos/100.000 hab.), **Itapé** (204,8 casos/100.000 hab.), **Ituberá** (176,7 casos/100.000 hab.), **Malhada de Pedras** (168,1 casos/100.000 hab.) e **Piripá** (107,3 casos/100.000 hab.).

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN online; *Dados até a 25ª SE. Extraído em 27/06/2023, sujeitos a alterações.

Vigilância laboratorial

Entre as Semanas Epidemiológicas 1 e 25, foram confirmadas 8.586 amostras positivas para Arboviroses urbanas, sendo 3.807 de Dengue, 4.286 de CHIKV e 493 de ZIKV. O diagnóstico de dengue, em 88% das amostras positivas, se deu por método sorológico e 12% 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, a detecção de sorotipos de DENV identificados.

Em relação ao diagnóstico direto, 45,7% foram identificadas pelo método NS1, que não permite a identificação de sorotipo, as 54,3% das amostras positivas foram identificadas por PCR, detectável para DENV-1 (88,3%) e DENV-2 (11,7%). 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.

Tabela 2- Distribuição de Amostras positivas, por macrorregião, Bahia, 2023*.

Macrorregião	DENV	CHIKV	ZIKAV
Centro Leste	922	188	41
Centro Norte	181	112	10
Extremo Sul	413	710	58
Leste	918	514	51
Nordeste	97	35	4
Norte	49	135	14
Oeste	41	13	1
Sudoeste	668	762	110
Sul	518	1817	204

Fonte: LACEN/ GAL. *Dados até a 25ª SE. Extraído em 27/06/2023, sujeitos a alterações.

As Macrorregiões de Saúde que apresentaram maior número de amostras positivas para arboviroses foram: Sul (2.539), Sudoeste (1.540), Leste (1.483), Extremo-Sul (1.181), Centro-Leste (1.151), Centro-Norte (303), Norte (198), Nordeste (136) e Oeste (55) (Tabela 2).

Diante do cenário epidemiológico das arboviroses no estado, é relevante ampliar a capacidade de resposta para reduzir os riscos a que a população está exposta. Por isso, as ações planejadas e desenvolvidas, *in loco*, devem estar estruturadas no plano de contingência ou quando a situação não permitir a sua imediata elaboração, minimamente num plano de ação, incluindo ações de cunho intersetorial. É importante destacar sobre a elaboração do plano de ação em cada serviço ou componente da rede para organizar a sua resposta frente ao aumento de casos, surtos ou epidemias.

Recomendações aos municípios:

- Estruturar a resposta, no nível local, **contemplando a rede assistencial, a vigilância epidemiológica, laboratorial, entomológica, controle de vetores, mobilização e comunicação em saúde, bem como a intersetorialidade**;
- Garantir a **classificação de risco, o manejo clínico adequado e oportuno e o encaminhamento dos casos na rede de atenção**, reduzindo o risco de casos graves e óbitos;
- Atualizar/ capacitar 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).
- Notificar **TODOS** os casos suspeitos de Dengue e Chikungunya no SINAN online: <http://sinan.saude.gov.br/sinan/login/login.jsf>
- Notificar **TODOS** os casos suspeitos de Zika no SINAN NET: http://portalweb04.saude.gov.br/sinan_net/default.asp
- Realizar a investigação oportuna dos óbitos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika conforme disposições do Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus;
- Publicizar periodicamente o cenário epidemiológico local para os serviços de saúde públicas e privadas;
- Priorizar a coleta de amostras nos primeiros 05 dias de sinais e sintomas com métodos diretos (RT-PCR para Zika, Dengue e Chikungunya ou NS1 para Dengue);
- 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.