

Boletim Epidemiológico de Arboviroses. Bahia, 2018

janeiro de 2018

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Indivíduo que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* e apresente febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retrorrbital, 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 hi-

A transmissão simultânea dos vírus da dengue, chikungunya e Zika, iniciada em 2015, vem se mantendo em municípios do Estado da Bahia ao longo dos 3 últimos anos. Em 2018, até a semana epidemiológica (SE) 04, nenhum município registrou a ocorrência simultânea de casos dessas arboviroses, sendo notificados, na Bahia, 19 casos suspeitos de Chikungunya, 13 casos suspeitos de Zika e 130 de dengue, com coeficiente de incidência de 0,12 casos/100 mil hab., 0,09 casos/100 mil hab. e 0,86 casos/100 mil hab., respectivamente.

Até a SE 04 o município com maior incidência de Zika foi Nova Fátima (110,77 casos/100.000 habitantes), com 9 casos notificados. O município de Itagimirim apresentou a maior incidência de Chikungunya (13,5 casos por 100.000 habitantes), com 01 caso

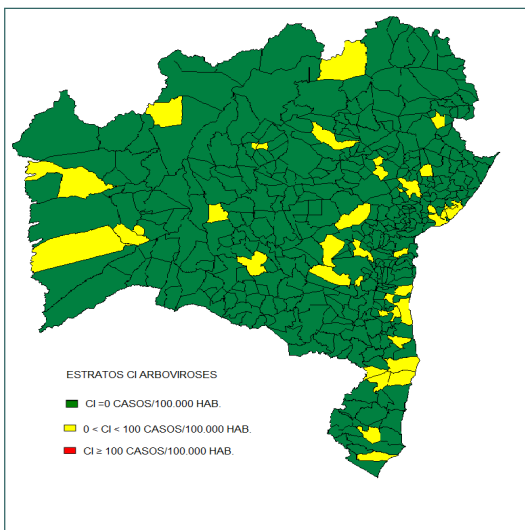


Figura 1: Coeficiente de incidência* de casos notificados de Dengue, Chikungunya e Zika por municípios. Bahia, 2018**.

Fonte: SINAN Net e online/ IBGE. *Inc. por 100.000 hab.
**Dados até 23/01/2018, sujeitos a alterações

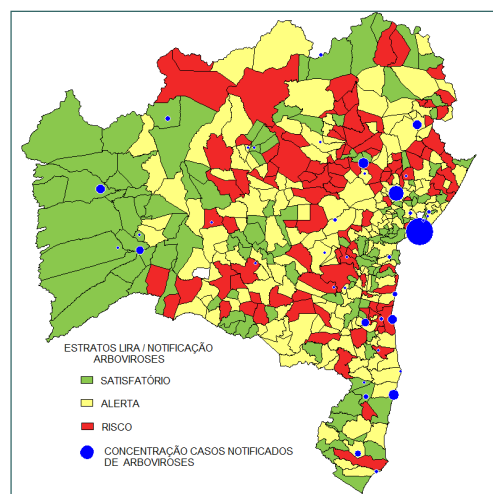


Figura 2: Estratificação do Índice de infestação predial (LIRA/LIA) por municípios da Bahia em 2017* e distribuição proporcional dos casos notificados das arboviroses por município em 2018**.

Fonte: SISPNCN/SINAN Net e online/IBGE.

*Dados de outubro a dezembro de 2017

** Dados até 23/01/2018

Nota: 02 municípios não enviaram os dados

notificado. A maior incidência da dengue foi apresentada pelo município de Santa Cruz Cabralia (24,8 casos/100.000 habitantes), com 07 casos. Ressalta-se que **379** municípios (**90,88%**) não notificaram casos das três arboviroses simultaneamente nesse período (Figura 1).

De acordo com análise estratificada do Índice de Infestação Predial (IIP), segundo últimos dados do LIRA em 2017, 110 municípios (26,37%) iniciaram 2018 com alto IIP, o que pode representar maior risco de transmissão das arboviroses, e 183 municípios (43,88%) foram classificados como IIP intermediário (áreas de alerta). Dois municípios não enviaram os dados do LIRA. Vale ressaltar que os municípios que se encontram no estrato de IIP satisfatório (122 municípios) não estão isentos do risco de ocorrência das arboviroses, o que pode ser observado ao se avaliar a concentração de casos notificados das arboviroses (Figura 02), onde verifica-se, inclusive, que alguns municípios que se encontram no estrato 1 (LIRA Satisfatório), já registram casos suspeitos de arboviroses.

Boletim Epidemiológico das Arboviroses, Bahia, 2018.

Por outro lado, deve-se manter o alerta diante das situações de incidência zero das arboviroses, especialmente quando a análise do LIRA/LIA demonstrar haver infestação predial de intermediária a elevada intensidade. Analisando as figuras 1 e 2, percebe-se que 266 municípios (63,78%) pertencentes aos estratos de intermediário e alto IIP, áreas de alerta e de risco, respectivamente, apresentam incidência zero em 2018 para as arboviroses, o que indica a necessidade de revisão do sistema de notificação.

De acordo com a análise dos dados por faixa etária (figura 3) e por sexo até a SE 04 (23/01/2018), do total de casos notificados a maior ocorrência de dengue se deu entre mulheres (56,92%) e a faixa etária mais atingida foi 20 a 29 anos (1,19 casos/100.000 habitantes), seguida da faixa de 5 a 9 anos (1,08/100.000 habitantes).

Considerando os casos notificados de Zika, 69,23% foram do sexo feminino, sendo maior a incidência nas faixas etárias de 5 a 9 anos (0,15/100.000 hab.) e 50 a 59 anos (0,15/100.000 hab.). Para chikungunya, a maior proporção foi também do sexo feminino (52,63%) e as maiores incidências nas faixas de 50 a 59 anos (0,23 casos/100.000 hab.) e 60 a 69 anos (0,24/100.000 hab.), respectivamente.

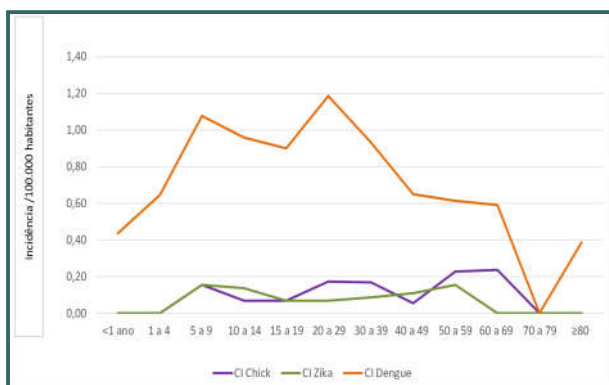


Figura 3: Distribuição da incidência das arboviroses por faixa etária. Bahia, 2018*.

Fonte: SINAN Net e online/IBGE

*Dados sujeitos a alterações.

A macrorregião Leste foi a mais atingida pelas três arboviroses, especialmente pela dengue nesse período, concentrando **37,04%** dos casos notificados no Estado. As macrorregiões Centro Leste e Sul foram responsáveis por **17,9%** e **14,81%** dos casos, respectivamente (Figura 4).

Do total de municípios da Bahia, **19 (4,6%)** notificaram casos suspeitos de dengue, **08 (1,91%)** notificaram casos de chikungunya e **04 (0,95%)** notificaram casos de zika em 2018, até 23/01, destacando-se nos quadros 1, 2 e 3 os municípios com maiores coeficientes de incidência.

Macro	Município	Nº de casos suspeitos de CHIKV	Incidência de CHIKV	LIRA OUT/DEZ 2017
EXTREMO SUL	Itagimirim	1	13,6	BAIXO
SUL	Santa Luzia	1	7,3	ALTO
LESTE	São Francisco do Conde	2	5,1	MÉDIA
EXTREMO SUL	Santa Cruz Cabrália	1	3,5	MÉDIA
EXTREMO SUL	Teixeira de Freitas	4	2,5	MÉDIA
NORDESTE	Ribeira do Pombal	1	1,9	MÉDIA
EXTREMO SUL	Eunápolis	2	1,8	BAIXO
CENTRO-LESTE	Feira de Santana	4	0,6	MÉDIA
LESTE	Camaçari	1	0,3	MÉDIA

Quadro 1: Municípios com maior incidência (por 100.000 hab.) de casos suspeitos de Chikungunya em janeiro de 2018, segundo classificação do LIRA de outubro a dezembro de 2017, Bahia*.

Macro	Município	Nº de casos suspeitos de ZIKA	Incidência de ZIKA	LIRA OUT/DEZ 2017
CENTRO-LESTE	Nova Fátima	9	110,77	MÉDIO
CENTRO-LESTE	Pé de Serra	1	6,91	MÉDIO
SUL	Maracás	1	4,21	MÉDIO
SUDOESTE	Livramento de Nossa Senhora	1	2,17	ALTO
LESTE	Dias d'Ávila	1	1,28	BAIXO

Quadro 2: Municípios com maior incidência (por 100.000 hab.) de casos suspeitos de ZIKA em janeiro de 2018, segundo classificação do LIRA de outubro a dezembro de 2017, Bahia*.

Macro	Município	Nº de casos suspeitos de DENGUE	Incidência de DENGUE	LIRA OUT/DEZ 2017
EXTREMO SUL	Santa Cruz Cabrália	7	24,8	MÉDIO
SUL	Ibicaí	5	20,8	ALTO
OESTE	Buritirama	3	13,9	BAIXO
OESTE	Santa Maria da Vitória	5	12,0	BAIXO
NORDESTE	Ribeira do Pombal	6	11,7	MÉDIO
SUL	Itacaré	3	10,9	MÉDIO
OESTE	Canápolis	1	9,9	BAIXO
SUL	Taperoá	2	9,5	MÉDIO
CENTRO-LESTE	Iaçu	2	7,6	MÉDIO
SUL	Itagi	1	7,5	MÉDIO

Quadro 3: Municípios com maior incidência (por 100.000 habitantes) de casos suspeitos de Dengue em janeiro de 2018, segundo classificação do LIRA de outubro a dezembro de 2017, Bahia*.

Fonte: SINAN online/IBGE/SISPNCND/

*Dados sujeitos a alterações

A macrorregião Leste foi a mais atingida pelas três arboviroses, especialmente pela dengue nesse período, concentrando **37,04%** dos casos notificados no Estado. As macrorregiões Centro Leste e Sul foram responsáveis por **17,9%** e **14,81%** dos casos, respectivamente (Figura 4).

As maiores epidemias recentes de dengue na Bahia ocorreram em 2009 (123.637 casos notificados) e 2013 (83.453 casos notificados), com sorotipos prevalentes DENV2 e DENV4, respectivamente. Avaliando-se a figura 5, verifica-se a tendência de redução da incidência desde 2015. Em 2018, os casos notificados de **dengue** no SINAN (**130**) representam uma redução de **92,79%**, comparando-se ao mesmo período do ano anterior, quando foram notificados **1.804 casos**. Vale ressaltar que os dados preliminares de 2018 podem sofrer alterações devido a notificações tardias.

De acordo com o SINAN, foram confirmados até a SE 04 (23/01), 03 casos de dengue clássico em Ilhéus e 03 em Ribeira do Pombal. Não há registro de dengue com sinais alarme, dengue grave e óbito no período em análise. Segundo os dados do GAL (Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial/LACEN BAHIA) entre as amostras encaminhadas com a suspeita de dengue e amostras processadas para diagnóstico diferencial com outras arboviroses e outras doenças exantemáticas, referente a casos com início de sintomas em 2018, não houve confirmação para dengue nesse período.

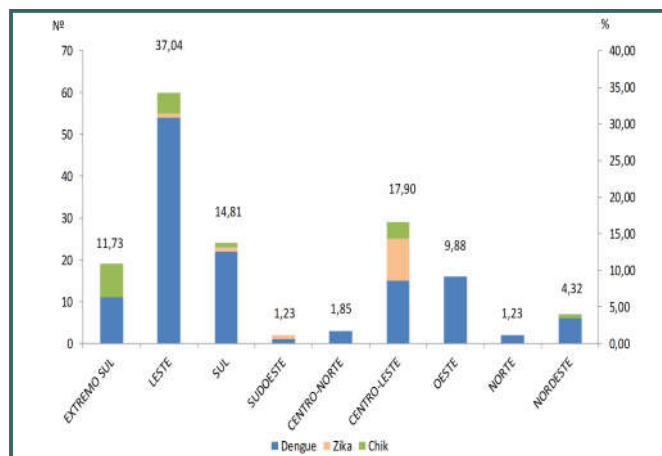


Figura 4: Distribuição dos casos notificados das arboviroses por macrorregião. Bahia, 2018*.

Fonte: SINAN Net e online.

*Dados sujeitos a alterações.

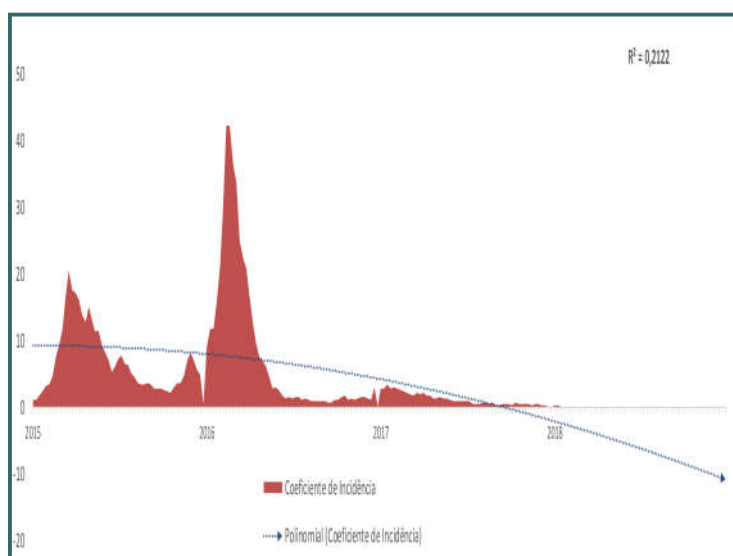


Figura 5 - Tendência semanal/anual de evolução do coeficiente de incidência (casos notificados) da dengue (por 100.000 habitantes) na Bahia, 2015 a 2018.*

Fonte: SINAN Net e online/IBGE

*Dados sujeitos a alterações.

No que diz respeito à **Febre Chikungunya**, em janeiro de 2018 houve uma redução de **99,32%** dos casos, quando comparado ao mesmo período de 2017 (**2.802 casos**). Vale ressaltar que em 2017, **207 (49,64%)** municípios notificaram casos suspeitos, entre os quais se destacaram **28** municípios com incidência superior a 100 casos/100.000 habitantes, concentrando o maior número de casos do Estado na Região Extremo Sul (**6.909**). Em 2018, (até 23/01) foi emitido pelo LACEN resultado positivo para chikungunya pela técnica sorológica de detecção de anticorpos IgM, de amostra cadastrada como dengue, do município de Feira de Santana.

Em relação à Zika, em 2018, houve uma redução de **97,84%** dos casos, quando comparado ao mesmo período de 2017 (**604 casos**). Ressalta-se que em 2017, **12 (2,87%)** municípios apresentaram incidência superior a 100 casos/100.000 habitantes. A doença se apresentou com maior magnitude na região Centro Leste em 2017 (593 casos). Em 2018, de acordo com os dados do GAL, em um total de 15 amostras processadas para Zika com vistas ao diagnóstico diferencial de outras arboviroses e outras doenças exantemáticas, referente a casos com início de sintomas em 2018, não houve confirmação para zika pela técnica de RT-PCR.

Boletim Epidemiológico das Arboviroses, Bahia, 2018.

RECOMENDAÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA CONTROLE DAS ARBOVIROSES

- Garantir equipe mínima de agentes comunitários de saúde e de combate às endemias para execução das atividades de vigilância e controle do *Aedes aegypti*, conforme preconizado nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue (2009), notas técnicas estaduais e diretrizes nacionais;
- Manter equipes de saúde em alerta para identificação de sinais/sintomas compatíveis para o diagnóstico precoce, notificação e investigação oportunas;
- Implementar medidas de controle nos locais de reprodução do vetor, por meio da utilização dos métodos preconizados nas diretrizes nacionais: eliminação ou tratamento de depósitos, envolvendo ativamente os moradores e a comunidade por intermédios de ações educativas;
- Identificar áreas vulneráveis para transmissão e priorizar locais onde há concentração de pessoas (por exemplo: escolas, terminais, hospitais, centros de saúde) para tratamento e eliminação sistemáticos de focos e potenciais criadouros ;
- Na ocorrência de casos suspeitos, realizar bloqueio de transmissão com equipamentos portáteis de Ultra Baixo Volume (UBV) para eliminação dos mosquitos adultos (alados), com o intuito de interromper a transmissão e limitar a propagação dessas arboviroses, conforme Nota Técnica da DIVEP;
- Intensificar as ações de apoio técnico e supervisão regional ao trabalho de campo, tanto das visitas domiciliares e tratamento de depósitos de água e focos, como das atividades de nebulização espacial para eliminação de vetores.
- Organizar campanhas de limpeza urbana para eliminação de depósitos em áreas específicas onde a coleta de lixo não é regular;
- Ressalta-se que para garantir o êxito do controle vetorial das arboviroses, é fundamental ampliar e diversificar a participação e a cooperação intersetorial em todos os níveis de governo, especialmente por meio de ações conjuntas dos órgãos de saúde, educação, meio ambiente, desenvolvimento social e turismo, entre outros.

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Maria Aparecida de Araújo Figueiredo

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial—CODTV

Márcia São Pedro

Equipe Técnica:

Adriana Dourado

Bruna Drummond

Jailton Batista

Marcelo Medrado

Wellington Sacramento

Simone Lordello

Revisão:

Akemi Erdens

Informações e Contato: (71) 3116– 0047/0029 (GT ARBOVIROSES)

divep.arboviroses@saude.ba.gov.br