



Boletim Epidemiológico de Arboviroses, Bahia, 2018.

13 de Agosto de 2018

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Indivíduo que reside 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 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: artralgia, edema articular (sem calor) e/ou hiperemia conjuntival.

Os arbovírus têm sido motivo de grande preocupação em saúde pública em todo o mundo. Ao longo dos últimos anos, a transmissão simultânea dos vírus da Dengue, Zika e Chikungunya, no Estado da Bahia, vem ocorrendo de forma estocástica em diversos municípios. No ano de 2018, até a semana epidemiológica (SE) 28, houve o registro de casos simultâneos das três arboviroses em 43 municípios. Neste período, 193 municípios (46,28%) não notificaram casos suspeitos dessas arboviroses (silenciosos).

No período de 01 janeiro a 10 de julho de 2018, foram notificados na Bahia, **6.515** casos suspeitos de Dengue, com coeficiente de incidência (CI) de 42,85 casos/100 mil hab.; **2.717** casos suspeitos de Chikungunya, com CI de 17,87 casos / 100 mil hab.; e **818** casos suspeitos de Zika, com CI de 5,38 casos/100 mil hab. Quando comparado ao mesmo período do ano de 2017, os casos notificados de arboviroses apresentaram redução, sendo que os casos suspeitos de dengue representam uma redução em 18,05%, os casos de Zika 64,1% e Chikungunya em 71,4%, segundo registro no SinanNet e Online.

Ao considerar a distribuição espacial dos casos, a macrorregião Oeste concentrou o maior número de casos notificados das arboviroses do Estado (**33,5%**); seguida da macrorregião Extremo Sul (**27,6%**) (Figura 1).

Em relação ao monitoramento laboratorial das arboviroses na Bahia, a partir da análise dos dados do GAL e Smart/Lacen, foram identificadas, até a SE 28, **1.155** (65,5%) amostras positivas para Dengue, **85** (5,7%) para Zika e **196** (14,6%) para Chikungunya. Destacam-se as macrorregiões Oeste, para as amostras positivas de Dengue; Centro-Leste, em relação à Zika e Extremo Sul, para Chikungunya (Figura 2).

No período analisado, **78** municípios (18,7%) notificaram casos suspeitos de **Zika**, destacando-se a macrorregião Centro-Leste com **417** casos (50,9%) e **67** (78,8%) amostras sorológicas positivas. Os municípios de Pé de Serra, Nova Fátima e Riachão do Jacuípe, foram os que apresentaram os maiores CI de Zika, com 2,2 casos/100 mil hab. (312 casos), 135,4 casos/100 mil hab. (11 casos) e 121,5 casos/100 mil hab. (43 casos), respectivamente.

Com relação a Chikungunya, **104** municípios (24,9%) notificaram casos do referido agravo, com destaque para a macrorregião Extremo-Sul, com **2.166** casos suspeitos

Macrorregião	Dengue		Zika Vírus		Chikungunya		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Centro-Leste	290	4,4	417	50,9	116	4,2	823	8,1
Centro-Norte	193	2,9	22	2,7	17	0,6	232	2,3
Extremo Sul	567	8,7	46	5,6	2166	79,7	2779	27,6
Leste	736	11,2	69	8,4	99	3,6	904	8,9
Nordeste	106	1,6	25	3,0	151	5,5	282	2,8
Norte	330	5,0	15	1,8	29	0,9	374	3,7
Oeste	3175	48,7	140	17,1	53	1,9	3368	33,5
Sudoeste	820	12,5	63	7,7	28	1,0	911	9,0
Sul	298	4,5	21	2,5	58	2,1	377	3,7
Total	6515	100	818	100	2717	100	10050	100

Figura 1: Distribuição dos casos notificados das Arviroses (Dengue, Zika e Chikungunha), por macrorregião. Bahia, 2018*.

Fonte: DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online./

*Dados sujeitos a alterações.

Macrorregião	Amostras posi-tivas Dengue	Amostras posi-tivas Zika	Amostras posi-tivas Chikungunya
Centro-Leste	100	67	11
Centro-Norte	55	4	5
Extremo Sul	16	0	109
Leste	48	3	18
Nordeste	5	0	32
Norte	96	5	2
Oeste	659	3	6
Sudoeste	156	0	4
Sul	20	3	9
Total	1155	85	196

Figura 2: Distribuição de amostras positivas das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por macrorregião. Bahia, 2018*.

Fonte: GAL e Smart/Lacen Bahia./ *Dados janeiro a 10/07/2018.

No que se refere à **Dengue**, 194 municípios (**46,5%**) registraram casos suspeitos do agravo, dos quais **37** registraram CI maior que 100 casos/100 mil hab., configurando sinal de alerta para epidemias. A **figura 3**, destaca os 10 municípios que apresentaram os maiores CI, no período analisado. Ressalta-se a concentração de municípios com elevada incidência de Dengue na macrorregião Oeste (Sítio do Mato, Correntina, Bom Jesus da Lapa, Brejolândia, Oliveira dos Brejinhos, Canápolis, São Félix do Coribe e Paratinga).

Macrorregião	Município	Nº de casos suspeitos de DENGUE	CI de DENGUE
OESTE	Sítio do Mato	286	2147,1
OESTE	Correntina	666	2007,1
OESTE	Bom Jesus da Lapa	743	1068,7
OESTE	Brejolândia	108	1009,5
EXTREMO SUL	Belmonte	214	900,7
OESTE	Oliveira dos Brejinhos	178	781,6
OESTE	Canápolis	77	759,2
OESTE	São Félix do Coribe	94	600,8
OESTE	Paratinga	191	585,2
SUDOESTE	Carinhanha	167	557,5

Figura 3: Municípios com maiores coeficientes de incidência de Dengue. Bahia, 2018. *dados parciais até a SE 28.

Fonte: SINAN Online/IBGE

Diante do exposto, há necessidade de intensificação das ações de controle vetorial nesses municípios, por meio de ações de inspeção e controle sanitário, comunicação, mobilização social e saneamento básico, destinadas à redução de criadouros de *Aedes aegypti*¹.

Além disso, faz-se necessária a definição de estratégias assistenciais para classificação de risco dos pacientes com suspeita de dengue, definindo fluxos assistenciais capazes de garantir o manejo clínico adequado e, conseqüentemente, a prevenção de casos graves e óbitos.²

Sobre as medidas de monitoramento, ressalta-se que a análise dos Diagramas de Controle da Dengue, permite acompanhar o CI dos casos suspeitos, auxiliando na identificação precoce de epidemias e surtos³. O Painel de Monitoramento de Incidência da Dengue (Página 3), apresenta 10 municípios que se destacam com a curva do CI acima do limite máximo esperado para o período.

Alguns municípios que apresentaram curva de incidência alta nas primeiras semanas do ano, já se encontram em processo de estabilização de acordo com o esperado para o período (até a SE 28), como por exemplo, Bom Jesus da Lapa, Riacho de Santana e Canápolis, que não registraram casos de dengue nas 4 últimas semanas.

Quanto aos sorotipos da dengue circulantes no Estado (BA), 05 macrorregiões (Oeste, Centro-Norte, Sudoeste, Norte e Leste) registraram casos com o sorotipo **DENV2** e 02 macrorregiões (Leste e Centro-Leste) registraram casos com o sorotipo **DENV1** (Figura 4).

Macrorregião	Município	(DENV1)	(DENV2)	Total
		Nº de casos	Nº de casos	
Centro-Norte	América Dourada	0	2	2
Centro-Norte	Canarana	0	3	3
Centro-Norte	Irecê	0	1	1
Oeste	Barreiras	0	1	1
Oeste	Bom Jesus da Lapa	0	1	1
Centro-Leste	Feira de Santana	2	0	2
Sudoeste	Guanambi	0	1	1
Norte	Pilão Arcado	0	1	1
Leste	Salvador	1	1	2
Total		3	11	14

Figura 4: Distribuição dos sorotipos de dengue DENV 1 e DENV 2 por macrorregião e municípios. Bahia. 2018.

*Dados parciais até a SE 28.

Fonte: Gal e Smart/Lacen Bahia. Dados até 10/07/2018.

Até a SE 28, **3.139** casos (36,9%) foram classificados como **Dengue clássico**, **19** casos (0,2%) como **Dengue com Sinais de Alarme (DCSA)**, **03** casos (0,03%) como **Dengue Grave (DG)**, **2.157** casos (25,3%) como **inconclusivo**, **1.197** casos (14,1%) permanecem em investigação sem classificação final (**Ignorado/Em branco**) e **1.982** casos (23,3%) foram **descartados** (Figura 5). Foram registrados **07** óbitos classificados como óbito por Dengue, sendo que 03 estão encerrados no Sinan e 04 estão em fase de investigação e encerramento.

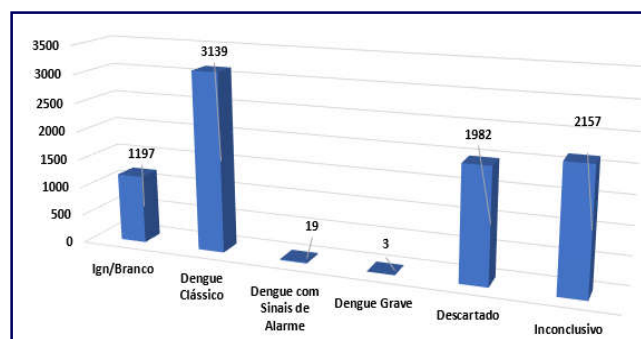


Figura 5: Número de casos por classificação final dos casos notificados de Dengue. Bahia. 2018.*

Fonte: SINAN online e planilha paralela da Dengue com Sinais de Alarme, grave e óbitos por agravo.

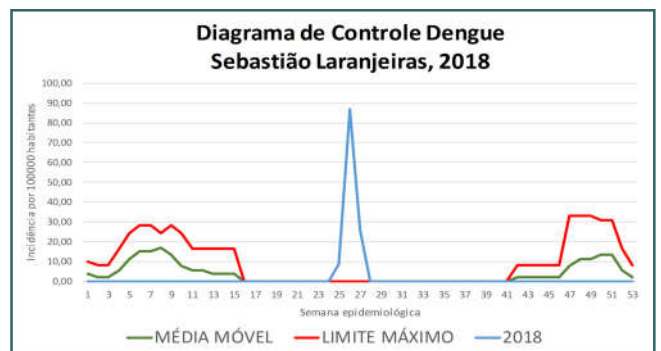
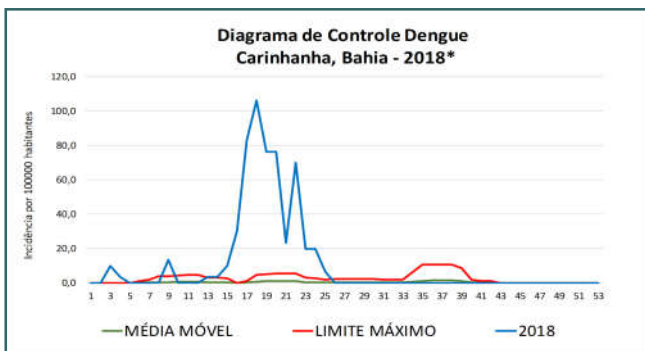
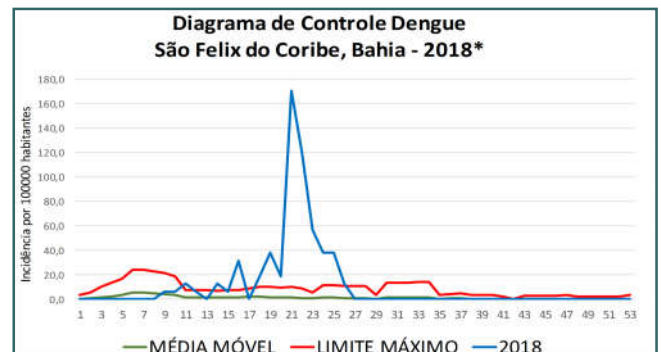
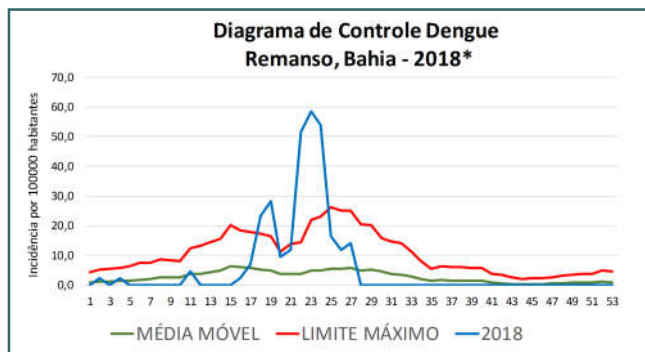
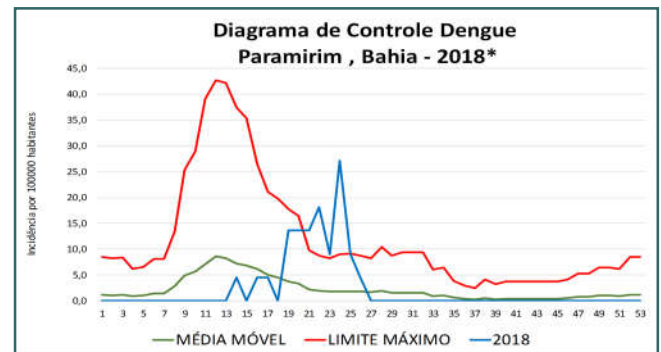
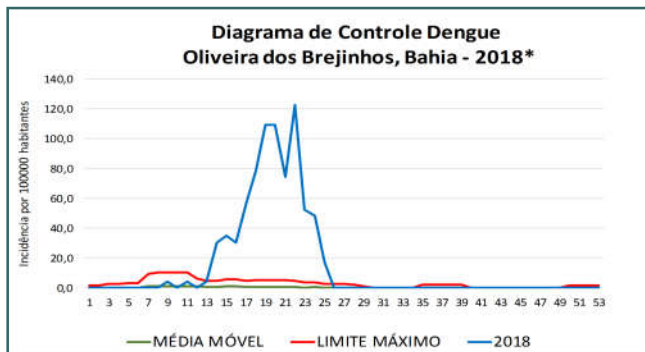
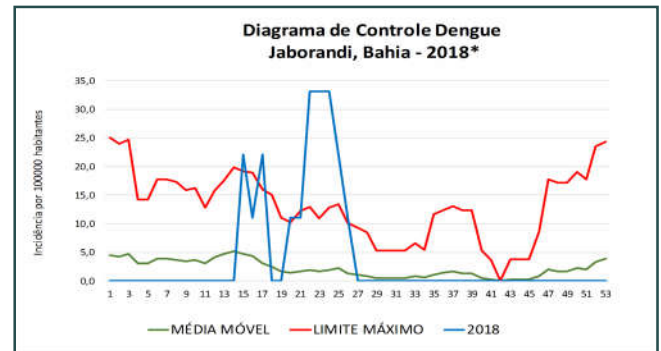
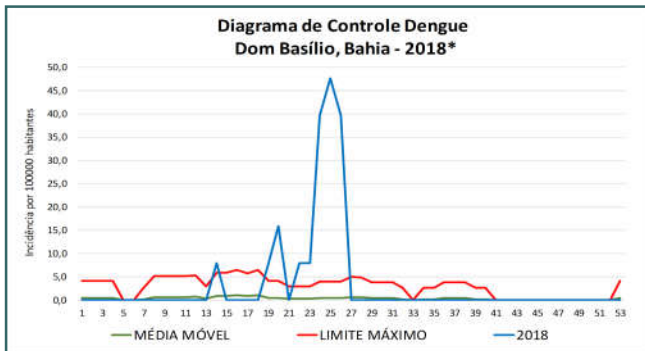
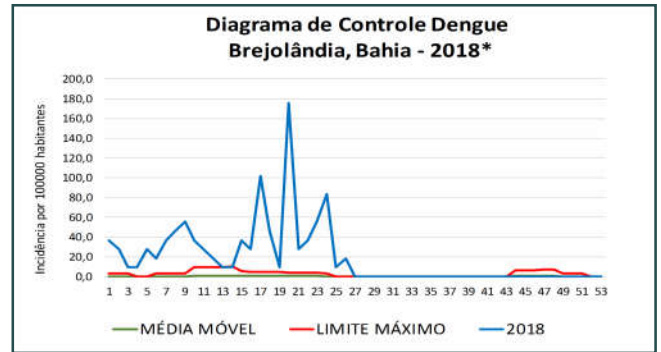
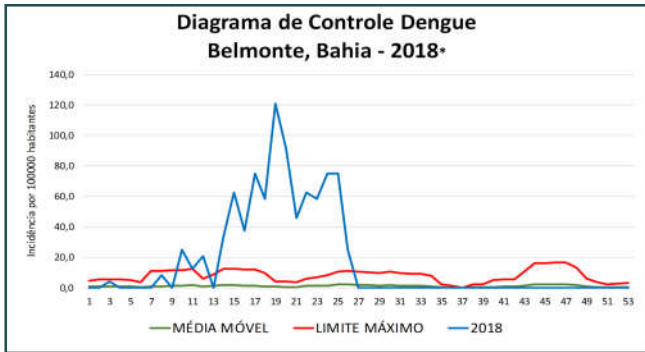
* Dados preliminares até 10/07/2018

A análise conjunta dos dados do SINAN e SisPNCD é de fundamental importância para o mapeamento de risco da transmissão de arbovírus patogênicos ao homem, e direcionamento das medidas de controle vetorial destinadas à prevenção das arboviroses^{1,3}.

A análise estratificada do Índice de Infestação Predial (IIP), a partir dos dados do LIRAA/LIA mostra que, de abril a junho de 2018, **103** municípios (31,1%) apresentaram IIP satisfatório ($\leq 0,9$), **174** municípios (41,7%) estão classificados com IIP intermediário (≥ 1 e $\leq 3,9$) e **134** municípios (32,1%) encontram-se com alto IIP (≥ 4), denotando áreas com maior risco de transmissão das arboviroses. No período analisado, **02** municípios não enviaram os dados do LIRAA: Jeremoabo e Uruçuca.

Boletim Epidemiológico das Arboviroses, Bahia, 2018.

Painel de monitoramento de incidência da dengue, ba - 2018*



Boletim Epidemiológico das Arboviroses, Bahia, 2018.

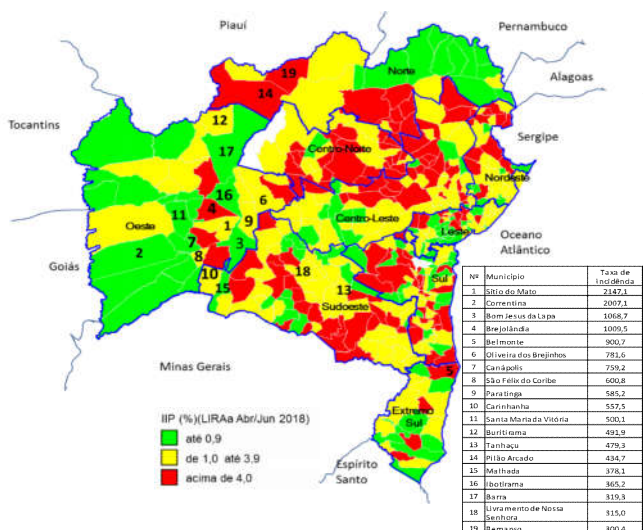


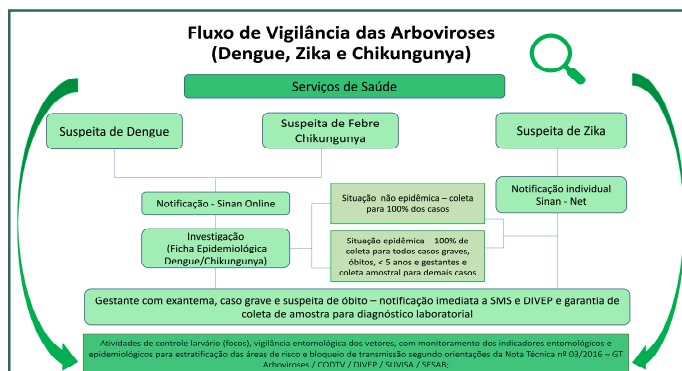
Figura 6: Estratificação do Índice de Infestação Predial por municípios com CI maior que 300 casos/100000 hab até a SE 28 de 2018.

Vale ressaltar que, apesar do caráter preditivo, o baixo IIP não elimina o risco de ocorrência de arboviroses. No período de abril a junho de 2018, foram notificados casos de arboviroses em **45** municípios com IIP satisfatório ($\leq 0,9\%$).

A realização do mapeamento de risco, de acordo com a análise dos dados do Sinan e do LIRAA/LIA, requer atenção, ao notar que dos **193** municípios do Estado com CI zero para arboviroses (silenciosos), **135** (69,9%) apresentam valores de índices de infestação predial (IIP) intermediários ou altos, denotando áreas de alerta e de risco, respectivamente.

No período analisado, observa-se que entre os 19 municípios que apresentaram CI acima de 300 casos/100 mil habitantes, 4 (21%) registraram alto IIP (≥ 4), 8 (42%) registraram IIP médio (entre 1 e 3,9) e 7 municípios (36%) registraram IIP baixo (< 1) (Figura 6). A relação entre IIP e CI pode configurar, em algumas situações, cenário de risco, entretanto outros fatores devem ser analisados, tais como: suscetibilidade, sazonalidade e sensibilidade da vigilância epidemiológica. Nesse contexto, também é preciso considerar a qualidade das notificações que impactam significativamente na

fidedignidade dos dados gerados e interferem na análise de risco do cenário Estadual e Regional. Sendo assim, é fundamental a alimentação dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) em tempo oportuno, para que sejam instrumentos que direcionem o planejamento e possibilitem avaliar a eficácia das ações de prevenção e controle empregadas. Em virtude do cenário epidemiológico exposto e proximidade do período sazonal, é fundamental intensificar estratégias de monitoramento, prevenção e controle de arboviroses. Neste sentido, recomenda-se o acompanhamento e suporte técnico aos municípios com maiores CI e IIP, de forma a garantir a intensificação das ações de vigilância entomológica e controle vetorial, capazes de interromper a cadeia de transmissão de arbovírus.



FUNTE: GT ARBOVIROSES/DIVPEP/SUVISA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde : volume 2** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.
- 2 Donalizio, R.M; Freitas, A.R.R; Zuben, A.P.B.V, **Arboviruses emerging in Brazil: challenges for clinic and implications of public health**. Rev.Saúde Pública 2017, 51-30.
- 3 Flauzino, R. F.; Souza, R.S.; Oliveira, R. M. Dengue, geoprocessamento e indicadores socioeconômicos e ambientais: um estudo de revisão. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 25, p. 456-461, 2009.

Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVPEP
Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV
Gabriel Muricy Cunha

Equipe Técnica GT/Arboviroses
Antônio Carlos Bandeira, Bruna Drummond, Dhuliane Macêdo, Jailton Batista, Ênio Soares, Wellington Sacramento, Sílvia Leticia Cerqueira e Simone Lordeilo.

Colaboração: Dhuliane Macêdo Damascena (residente—UNEB)

Revisão: Gabriel Muricy Cunha e Akemi Erdens.

GT ARBOVIROSES

(71) 3116-0047/0029 - divpep.arboviroses@saude.ba.gov.br

Projeto Gráfico - Sergio Valverde