

Boletim Epidemiológico da Varicela - Bahia

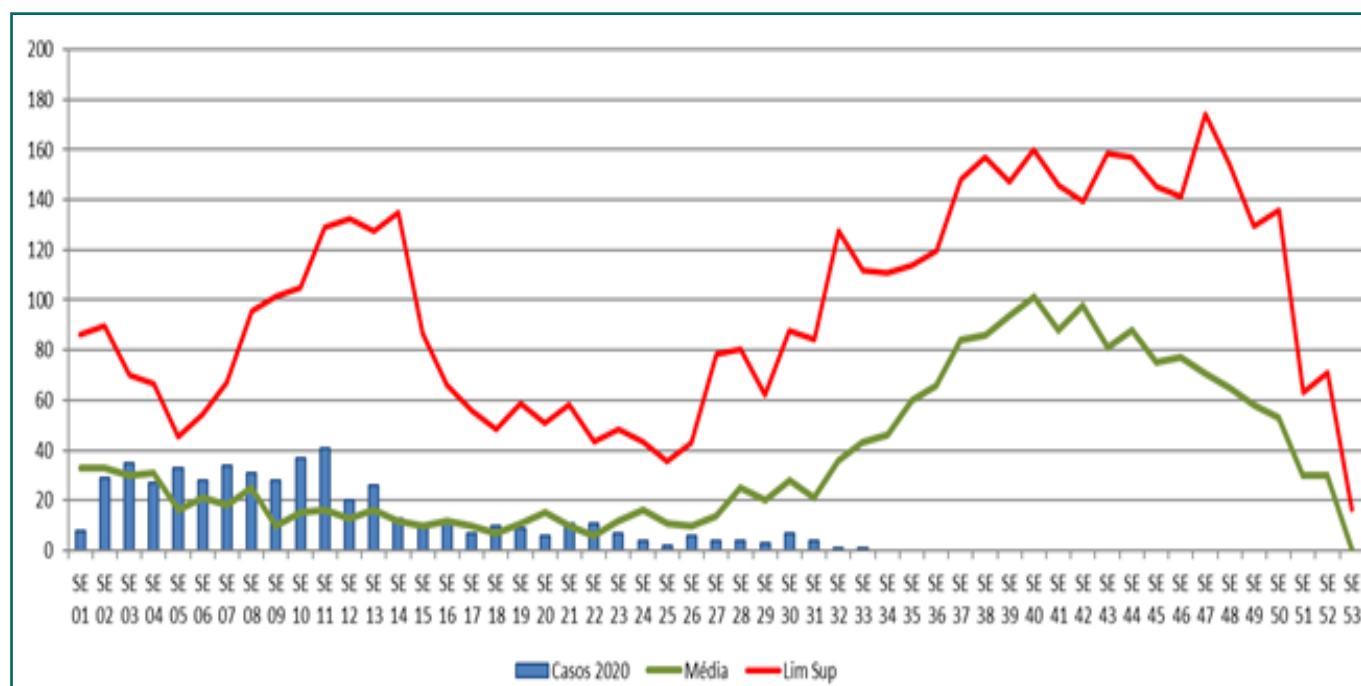
Nº 02, Ano 2020

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA VARICELA NA BAHIA, 2020

Em 2020, na Bahia, foram notificados, até a Semana Epidemiológica (SE) nº 33, 507 casos de varicela, com Coeficiente de Incidência (CI) de 2,7 casos/100.000 habitantes. No mesmo período do ano anterior foram notificados 2.531 casos de varicela no Sinan Net, representando uma redução de 79,96% do número de casos notificados.

Analisando os dados epidemiológicos da varicela em 2020, percebe-se que no primeiro quadrimestre, em 12 semanas epidemiológicas, a ocorrência de casos ultrapassou o limite médio de endemicidade esperado. No segundo quadrimestre, a partir da SE 23 o número de casos se manteve abaixo do limite médio (Figura 1).

Figura 1 – Diagrama de Controle da Varicela, 2020*.



Fonte: Sinan/Divep/Suvisa - IBGE – Datasus

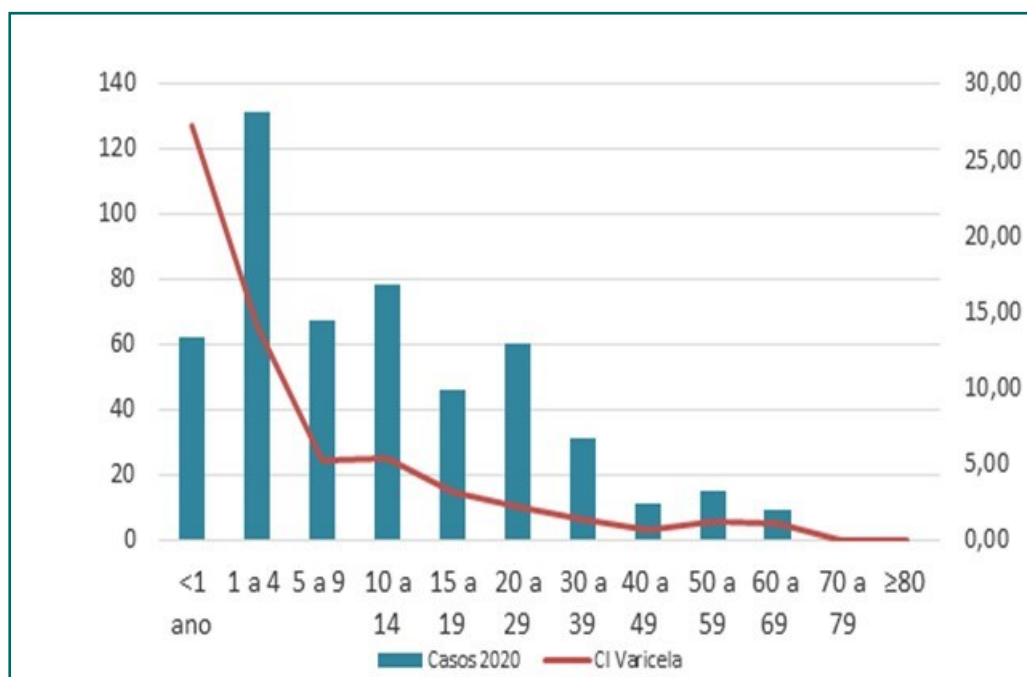
*Dados preliminares até a SE 33/2020

CENÁRIO EPIDEMIOLOGICO DA VARICELA NA BAHIA, 2020

O maior coeficiente de incidência foi apresentado pelo município de Simões Filho (12,6 casos/100.000 habitantes), com registro de 17 casos da doença, seguido pelos municípios de Jacobina e Vitória da Conquista, com CI de 15,6 casos/100.000 habitantes e CI de 8,4 casos/100.000 habitantes, respectivamente. Porém, o maior número de casos foi registrado pelo município de Salvador (134), representando 26,42% do total notificado no estado.

A distribuição dos casos por faixa etária (Figura 2) demonstra o maior coeficiente de incidência entre menores de 1 ano de idade (27,14 casos/100.000 habitantes), com 62 casos, seguido da faixa etária de 1 a 4 anos, CI 14,06 casos/100.000 habitantes (131 casos).

Figura 2 – Número de Casos e Coeficiente de Incidência da Varicela por Faixa Etária, Bahia, 2020*.



Fonte: Sinan - Divep/Suvisa - IBGE – Datasus

*Dados preliminares até SE 33/2020

No estado da Bahia, até a semana epidemiológica nº 33 de 2020, não houve óbito por varicela. Ocorreram 19 hospitalizações por varicela nesse período.

A cobertura vacinal com a 1ª dose da vacina varicela ficou em 54,48% até julho, resultado abaixo da meta estabelecida para o adequado controle da doença (meta ≥95%).

Monitoramento de Surtos de Varicela

Foram notificados, nesse período, 6 surtos de varicela, 01 em creche e 05 em residência, com maior concentração no Núcleo Regional Sul (4), apresentando maior percentual de casos notificados no módulo surto do Sinan-Net (66,67%). No segundo quadrimestre não houve notificação no módulo surto, provavelmente por ocorrência da pandemia e isolamento social nesse período.

Considerações Finais

A curva epidêmica da varicela, em 2020, manteve níveis acima do limiar de endemicidade esperado para a doença nas primeiras semanas epidemiológicas desse ano, porém, a partir da SE nº 23 assumiu um padrão de distribuição abaixo do nível médio de endemicidade. A mudança no padrão de distribuição semanal da doença possivelmente está associada às medidas de controle de transmissão respiratória instituídas em razão da pandemia de COVID-19, bem como as medidas de distanciamento social. A suspensão das aulas presenciais, principalmente pré-escola, e o fechamento das creches, pode ser um dos fatores que favoreceu o controle da doença. Houve notificação pontual de apenas 06 surtos, mais restritos a residências, com registro de apenas 01 surto institucional (creche).

A despeito da situação de controle da varicela no primeiro quadrimestre de 2020, é importante manter o alerta para o risco de surtos no período sazonal, que coincide com a reabertura do comércio, entre outras atividades anteriormente suspensas durante a quarentena.

Por se tratar de uma doença imunoprevenível, com elevado potencial epidêmico associado à característica de transmissão respiratória de pessoa a pessoa por meio de contato direto ou por disseminação aérea de partículas virais/aerossóis, reforça-se a recomendação para que sejam adotadas as medidas de controle da varicela, a saber: lavagem das mãos; isolamento de contato e respiratório até a fase de crosta no caso de pacientes internados; afastamento das atividades até término da erupção vesicular; desinfecção concorrente dos objetos contaminados com secreções nasofaríngeas; imunoprofilaxia nos surtos em ambiente hospitalar, creche/escola, comunidades indígenas, além da melhoria das coberturas vacinais de rotina em todos os municípios, para o adequado controle da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.

Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Protocolo Estadual de Vigilância da Varicela, 5ª versão, 2019.

**Acesse usando o nosso
QR Code os boletins
de Varicela**



EDITORIAL

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rivia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis - CIVEDI

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Elaboração

Adriana Dourado de Carvalho - Sanitarista / Divep

Andréa Uíara S. Silva - Enfermeira / Divep

Jaciara E. Silva - Auxiliar Administrativo / Divep

Colaboração

Equipe Civedi/Divep

Núcleos Regionais de Saúde

Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais

Núcleos de Vigilância da Saúde.

Revisão

Vânia Rebouças B. Vanden Broucke - Coordenadora / CIVEDI

Ana de Fátima Cardoso Nunes - Coordenadora / CODANT

(71) 3116.0034 / divepexantematicas@yahoo.com.br

Projeto Gráfico: Sergio Valverde