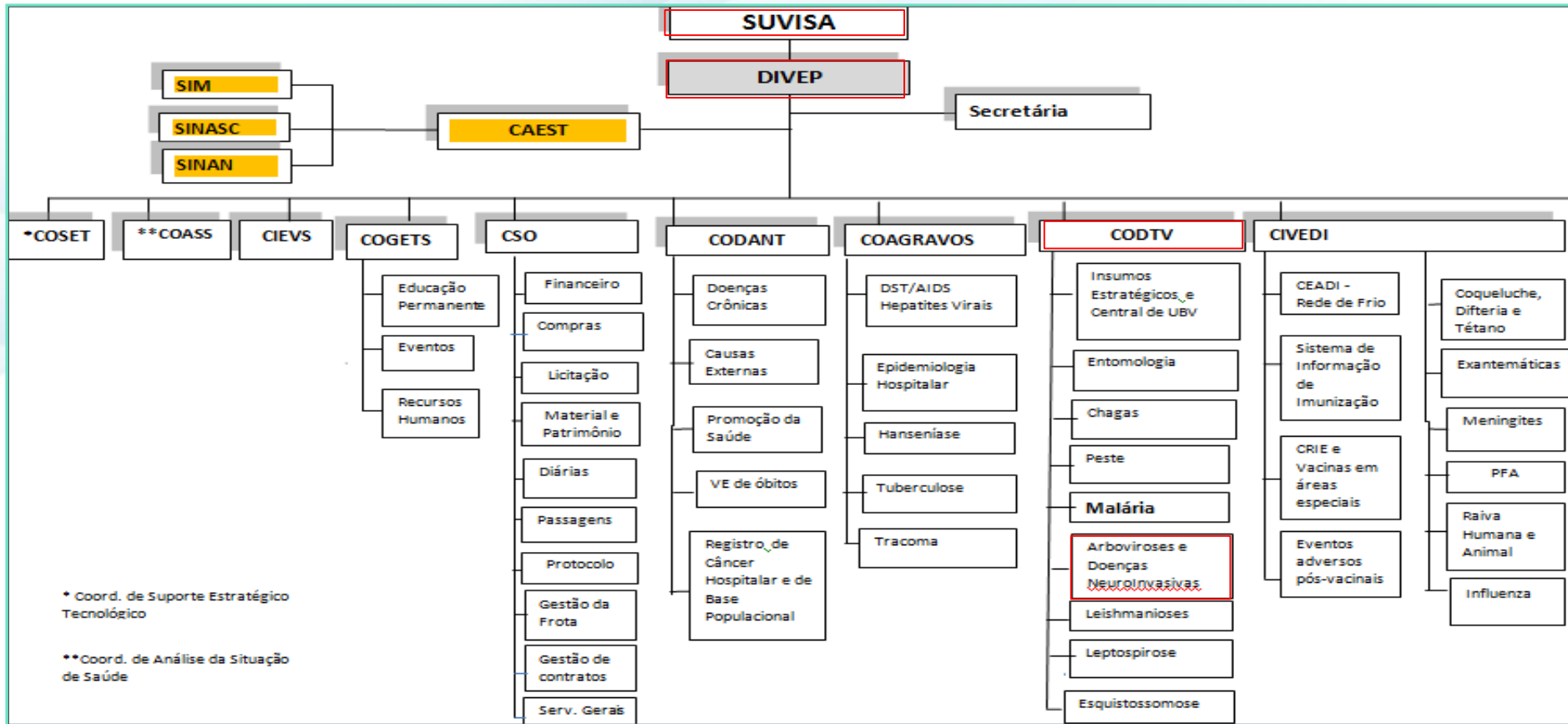


Panorama das Arboviroses na Bahia



SECRETARIA
DA SAÚDE

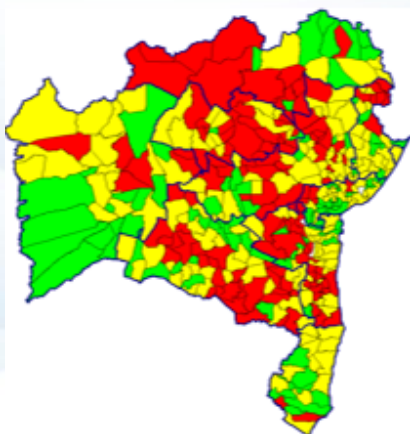




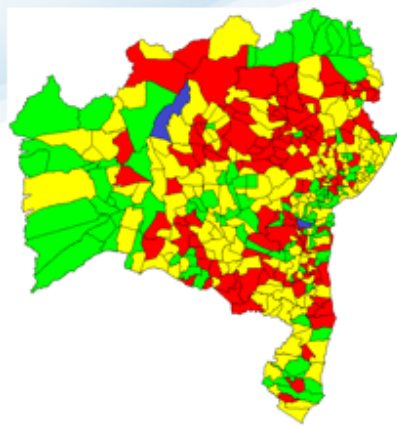
Determinantes Ambientais



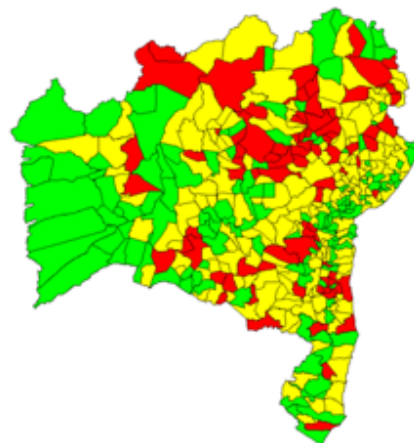
Levantamento de Índice de Infestação Predial (LIRAA/LIA- Bahia - 2018)



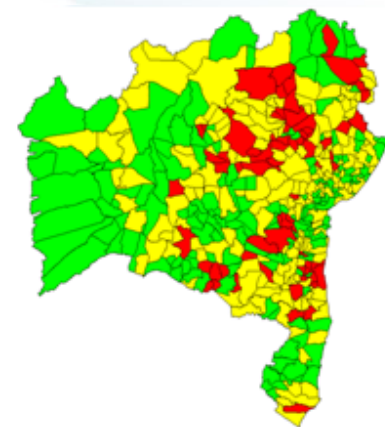
1º LIRAA/LIA (2018)



2º LIRAA/LIA (2018)



3º LIRAA/LIA (2018)

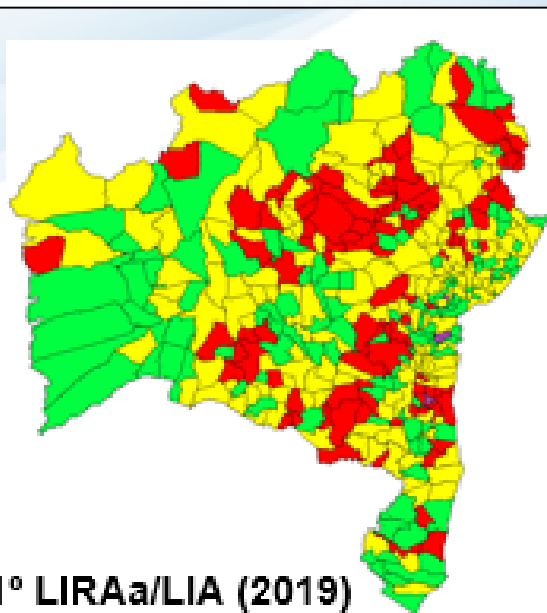


4º LIRAA/LIA (2018)

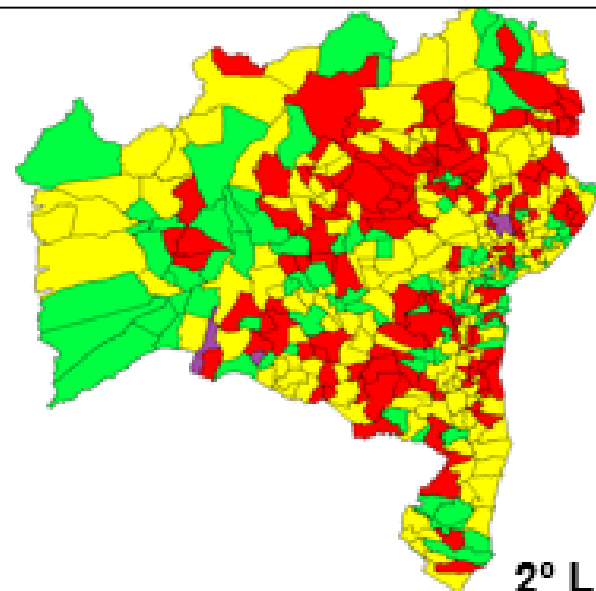
índice de Infestação Predial		Municípios	
		1º/2018	2º/2018
Legenda LIRAA/LIA	BAIXO (IIP ≤ 0,9%)	95	103
	MÉDIO (1 ≥ IIP ≤ 3,9)	178	178
	ALTO (IIP ≥ 4)	141	134
	NÃO ENVIARAM	3	2
TOTAL GERAL		417	417

índice de Infestação Predial		Municípios	
		3º/2018	4º/2018
Legenda LIRAA/LIA	BAIXO (IIP ≤ 0,9%)	136	161
	MÉDIO (1 ≥ IIP ≤ 3,9)	200	187
	ALTO (IIP ≥ 4)	81	69
	NÃO ENVIARAM	0	0
TOTAL GERAL		417	417





LEVANTAMENTO DE ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL (LIRAa/LIA - BAHIA - 2019)



1º LIRAa/LIA (2019)

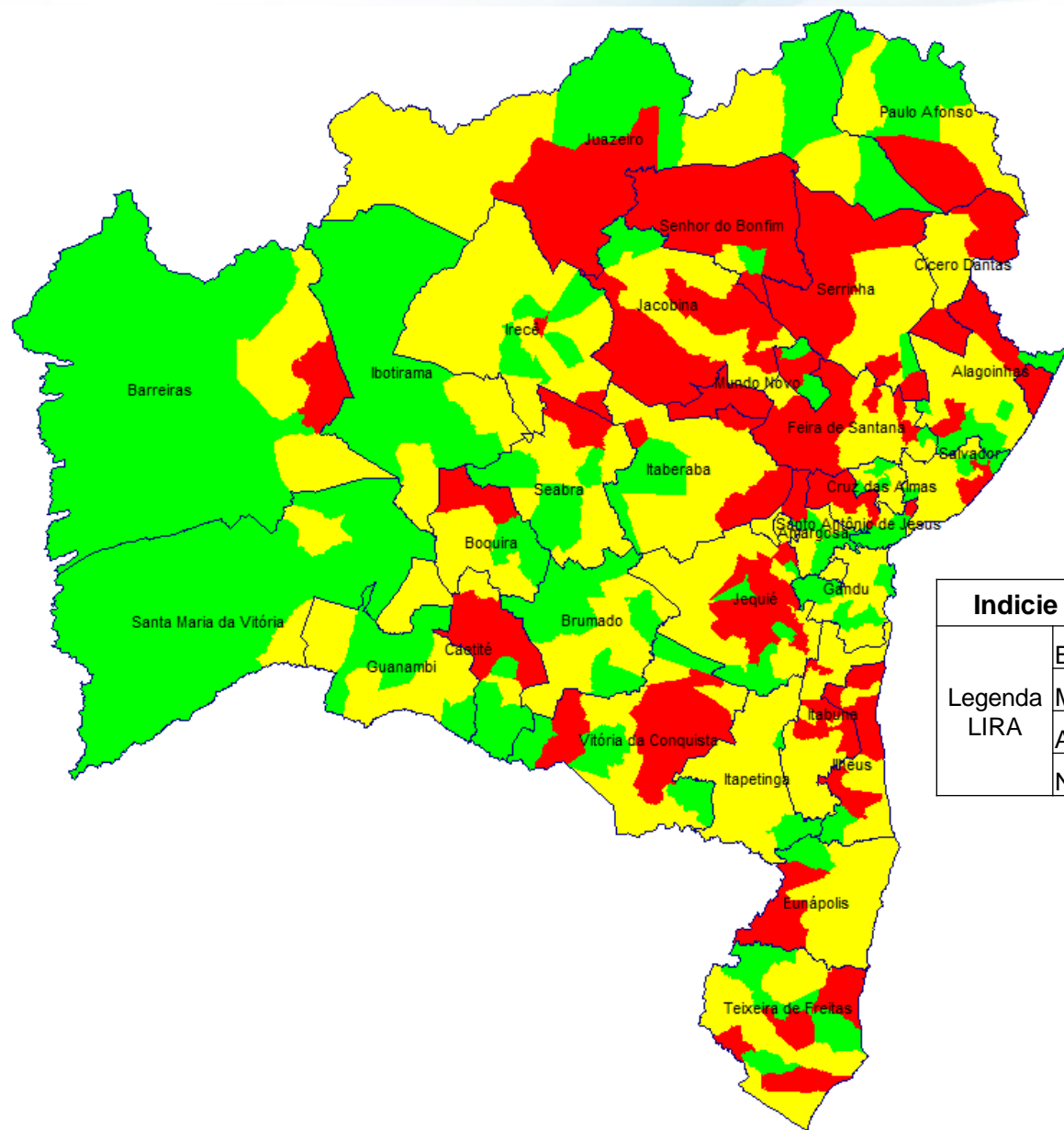


2º LIRAa/LIA (2019)

índice de Infestação Predial			Municípios	
			1º/2019	2º/2019
Legenda LIRAa/LIA	BAIXO (IIP ≤ 0,9%)		125	91
	MÉDIO (1 ≤ IIP ≤ 3,9)		185	182
	ALTO (IIP ≥ 4)		104	140
	NÃO ENVIARAM		3	4
TOTAL GERAL			417	417

LEVANTAMENTO DE ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL (LIRAa/LIA - BAHIA - 2019)

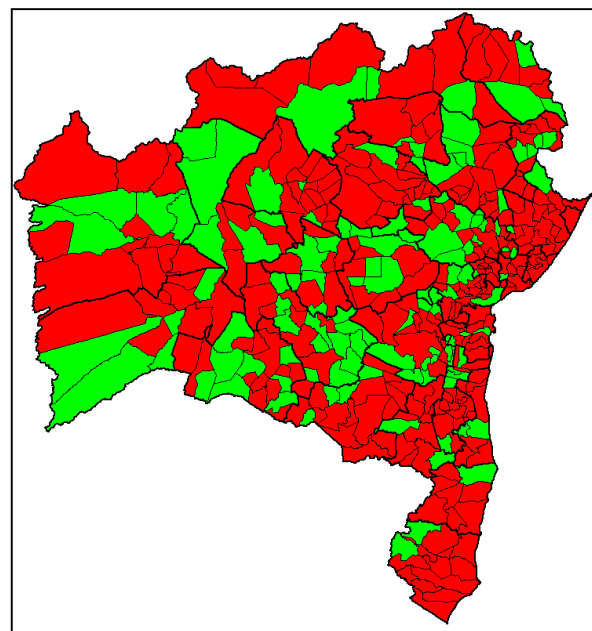
3º Levantamento de Índice de Infestação Predial 2019



Índice de Infestação Predial		Município	Porcentagem
Legenda LIRA	BAIXO (IIP ≤ 0,9%)	111	26,62%
	MÉDIO (1 ≥ IIP ≤ 3,9)	202	48,44%
	ALTO (IIP ≥ 4)	104	24,94%
	NÃO ENVIARAM	0	0,00%

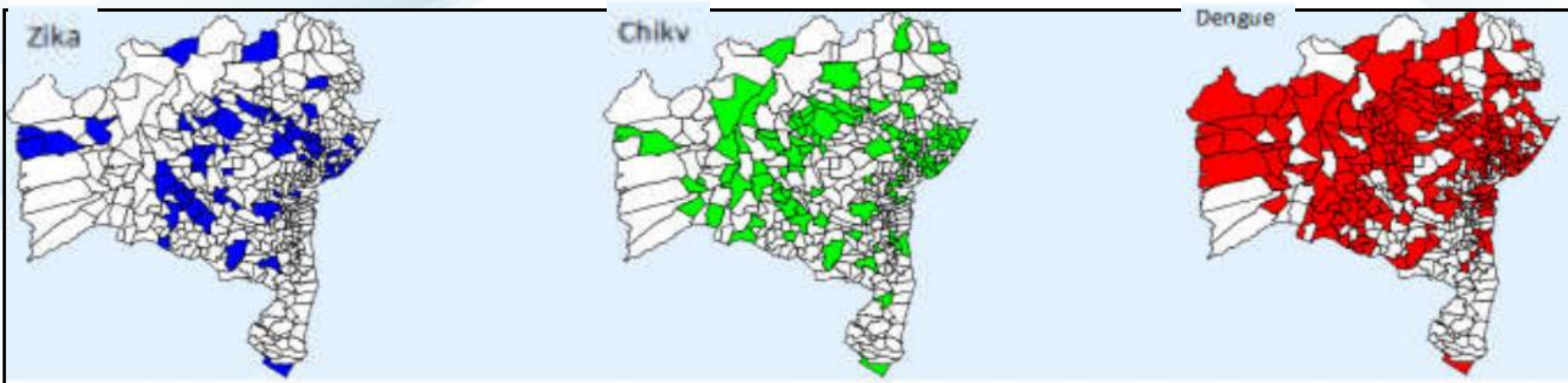
TAXA DE COBERTURA DAS AÇÕES DE VISITA AOS DOMICÍLIOS PARA CONTROLE DE FOCOS DO AEDES AEGYPTI, BAHIA-2019.

COBERTURA	MUNICÍPIOS
≤ 80%	295
> 80%	122
TOTAL GERAL	417



*DADOS GERAL ATÉ O 4º CICLO, ATUALIZADOS ATÉ 11/08/2019 SUJEITOS A ALTERAÇÕES
FONTE – SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DO CONTROLE DA DENGUE (SISPNCND)

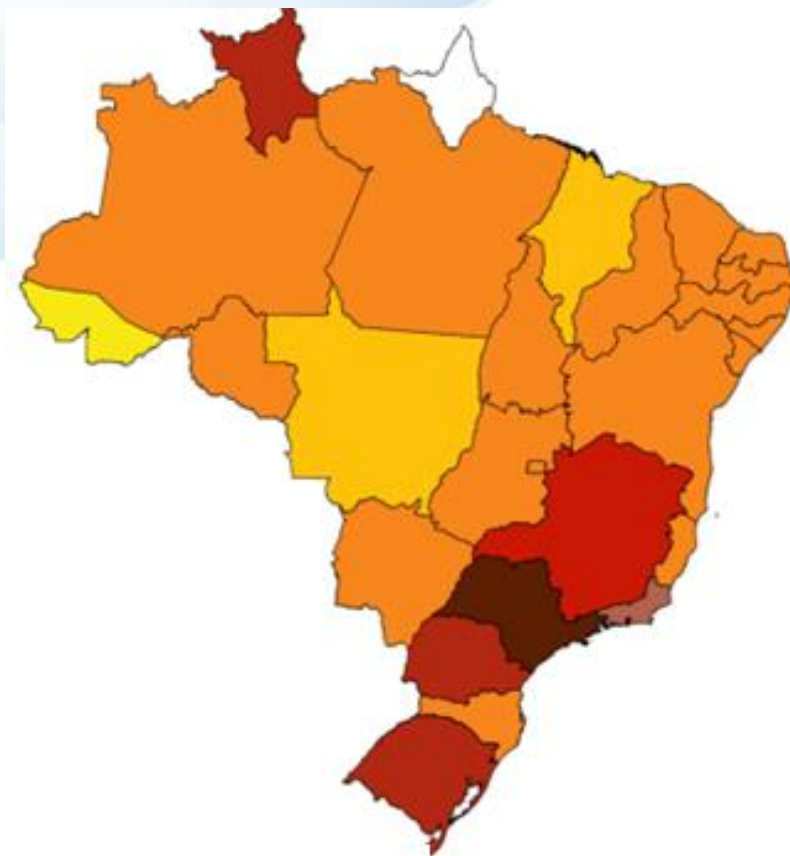
Figura 1 - Distribuição espacial de amostras positivas das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) por Municípios, Bahia, 2019*



DIVEP/SUVISA-SINAN NET e online; *Dados até a 31ª Semana Epidemiológica. Sujeitos a alterações.

*Dados coletados em 15/08/2019.

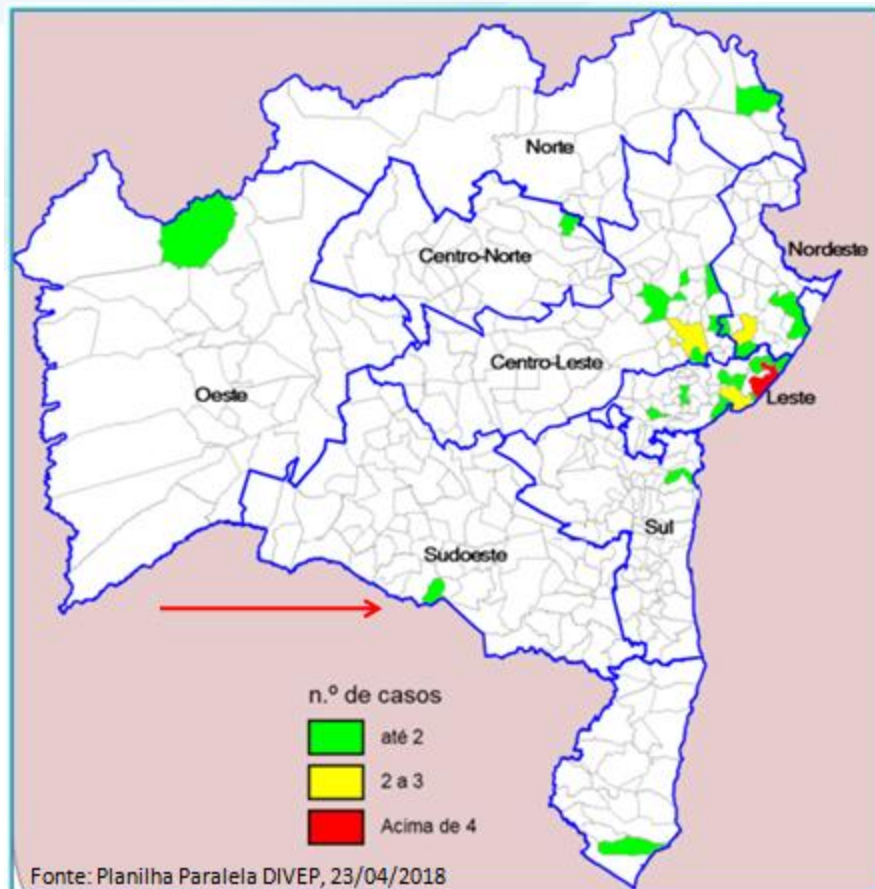
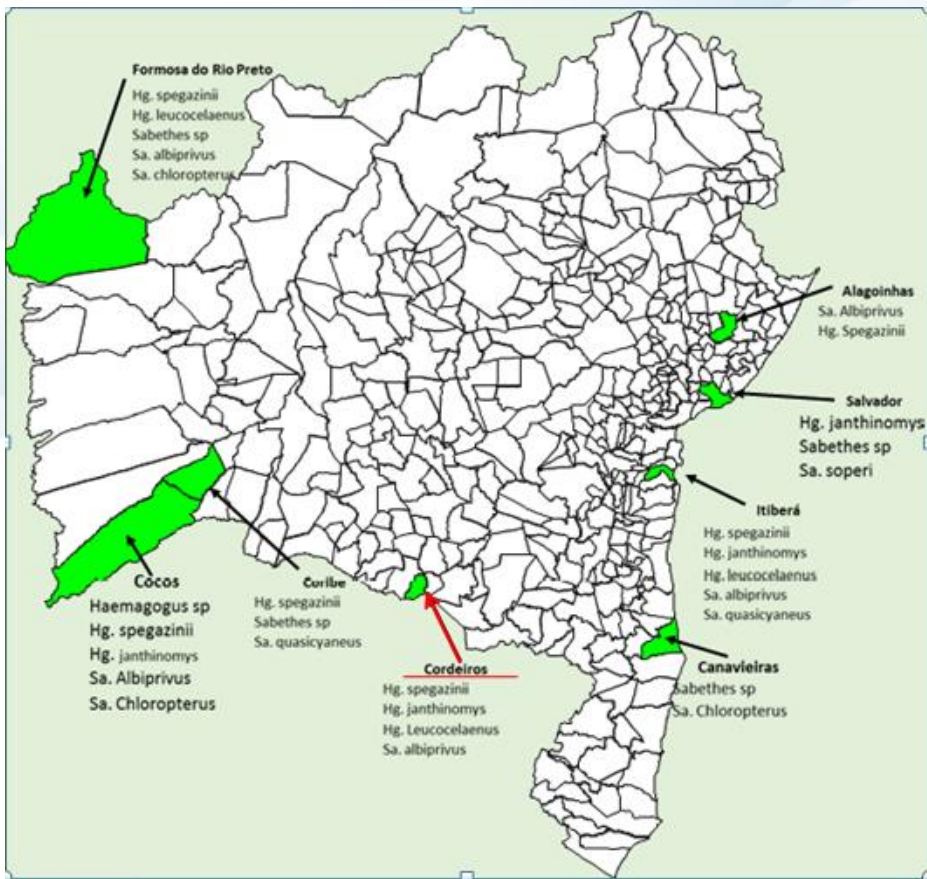
Sorotipos circulantes de Dengue



Ano	Sorotipo			
	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV 4
2015	X	X		X
2016	X	X	X	X
2017	X	X		X
2018	X	X		
2019	X	X		

Fonte: Gal/Smart Lacen*Dados atualizados até 12/08/2019 *Sujeitos à alterações, Bahia 2015-2019

Indicadores ambientais da circulação do vírus amarelo na Bahia



Febre do Nilo Ocidental

Am. J. Trop. Med. Hyg., 93(2), 2015, pp. 377–379
doi:10.4269/ajtmh.15-0170
Copyright © 2015 by The American Society of Tropical Medicine and Hygiene

Case Report: West Nile Virus Encephalitis: The First Human Case Recorded in Brazil

Marcelo A. C. S. Vieira,* Alessandro P. M. Romano, Amaríles S. Borba, Eliana V. P. Silva, Jannifer O. Chiang, Kelsen D. Eulálio, Raimunda S. S. Azevedo, Sueli G. Rodrigues, Walfrido S. Almeida-Neto, and Pedro F. C. Vasconcelos
Natan Portella Institute of Tropical Medicine, Piauí, Brazil; Ministry of Health, Brasília, Brazil; Municipal Health Department, Teresina, Brazil; Evandro Chagas Institute, Ananindeua, Brazil



CASE PRESENTATION

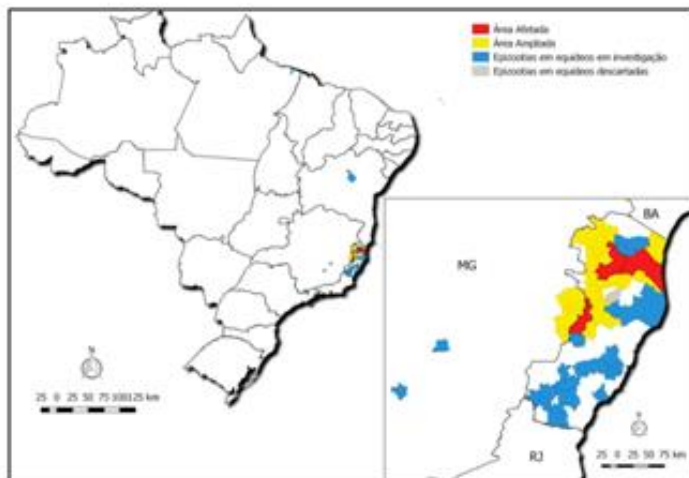
A 52-year-old ranch worker was admitted to a hospital in Brazil with acute encephalitis and flaccid paralysis in August 2014. He was coming from rural area of Aroeiras do Itaim municipality, Piauí State, Brazil (Figure 1). The patient reported severe muscle weakness arisen 2 weeks before hospitalization, during an acute febrile illness. The fever was accompanied by chills, prostration, headache, neck pain, vomiting, diarrhea, and abdominal pain. He suffered tonic-clonic generalized seizure followed by drowsiness, transient obtundation, and confusional state.

At admission examination, the patient was aware, with bilateral facial palsy, dysarthria, nuchal rigidity, and Lasegue's sign. He had flaccid and symmetrical tetraparesis, and abolished myotatic reflexes. There were no sensorial deficits.

Cerebrospinal fluid (CSF) was clear, with 14 leukocytes/mm³ (85% of mononuclear cells) with 274 mg/dL proteinorrachia, 59 mg/dL glycorrachia and nonreagent venereal disease research laboratory (VDRL). CSF tests for fungi and *Mycobacterium tuberculosis* were negative. Serum IgM antibody-capture enzyme-linked immunosorbent assay (MAC-ELISA),



Febre do Nilo Ocidental



2- DA DETECÇÃO DO GENOMA DO VIRUS DA FNO EM EQUÍDEOS NO ESPÍRITO SANTO:

Mais recentemente, no final do mês de abril, foram registradas epizootias de equídeos, com manifestações neurológicas (meningoencefalite), que foram notificadas ao Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo. Durante a investigação, foram obtidas amostras de tecidos, sangue e soro que foram enviadas ao Laboratório de Pesquisa em Virologia Animal (LPVA) da Universidade Federal de Minas Gerais, em iniciativa de cooperação com a SES do Espírito Santo. No LPVA/UFMG foi detectado fragmento do genoma viral que por meio do sequenciamento genético, confirmou o vírus da FNO como causa. As mesmas amostras foram encaminhadas à rede de laboratórios de referência em saúde pública, para o Instituto Evandro Chagas, laboratório de referência nacional e centro colaborador da Organização Mundial da Saúde, onde em parte (até então) foi reproduzido o resultado da LPVA/UFMG.

Considerando que a doença pode afetar aves silvestres, equídeos e o homem como um hospedeiro acidental e final, a investigação e o monitoramento do evento e das áreas de foco, requer atuação integrada, em uma rede organizada, articulada e colaborativa, inclusive com participação de diferentes segmentos do setor da Vigilância em Saúde, integrados com seus pares institucionais e, interinstitucionais, como diferentes setores do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), assim como do Ministério do Meio Ambiente (MMA).

MEM INST OSWALDO CRUZ, RIO DE JANEIRO, FAST TRACK

REVIEW

First isolation of west nile virus in Brazil

Lívia Carlão Martins¹, Eliane Vieira Pinto da Silva¹, Lívia Medeiros Neves Casseb², Sandro Patroca da Silva³, Ana Cecília Ribeiro Cruz⁴, Janella Augusta de Sousa Pereira⁵, Arnaldo Jorge Martins Filho⁶, Ermelinda do Rosário Monteiro da Cruz⁷, Marcelina Tereza Ferreira de Araújo⁸, Alessandro Pezco Martins Romano⁹, Marcos Antônio Corvelo Rodrigues da Cunha⁹, Gilson Luiz Almeida⁹, Maria Guadalupe Dias Pestana Santos⁹, Glisa Aparecida Pimenta Rodrigues⁹, Janiffer Oliveira Chlang⁹, Isacir Antonio Simões Queiroz⁹, Valéria Lúcia Carvalho⁹, Pedro Fernando de Costa Vasconcelos⁹

¹Department of Arbovirology and Hemorrhagic Fevers Evandro Chagas Institute, Ananindeua, PA, Brazil

²Department of Pathology, Evandro Chagas Institute, Ananindeua, PA, Brazil

³Secretariat of Health of Espírito Santo state, Vitória, ES, Brazil

⁴Secretariat for Health Surveillance, Brazilian Ministry of Health, Brasília, DF, Brazil

⁵Secretariat of Health of Vitória Municipality, Vitória, ES, Brazil

DOI: 10.1590/0074-02760180332

SHARE

MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA FEBRE DO NILO OCIDENTAL NO ESPÍRITO SANTO, BRASIL, 2018*

"Detecção do vírus da Febre do Nilo Ocidental em epizootia de equídeos, Espírito Santo, 2018."

Período de monitoramento: 01/01/2018 a 31/07/2018

Atualização: 13/08/2018

Epizootias de equídeos	n	%	Epizootias de Aves	n	%	Casos humanos	n	%	n (Óbitos)
Confirmadas	05	15,2	Confirmadas	0	0,0	Confirmados	0	0,0	0
Notificadas	28	84,8	Notificadas	0	0,0	Notificadas	33	100	0
Total	33	100	Total	0	100	Total	33	100	0

Fonte: CGDT/DEVIT/SVS/MS. *Dados preliminares e sujeitos à alteração, referente atualização em 13/08/2018.

SVS
10 anos



MINISTÉRIO DA SAÚDE



MINISTÉRIO DA SAÚDE

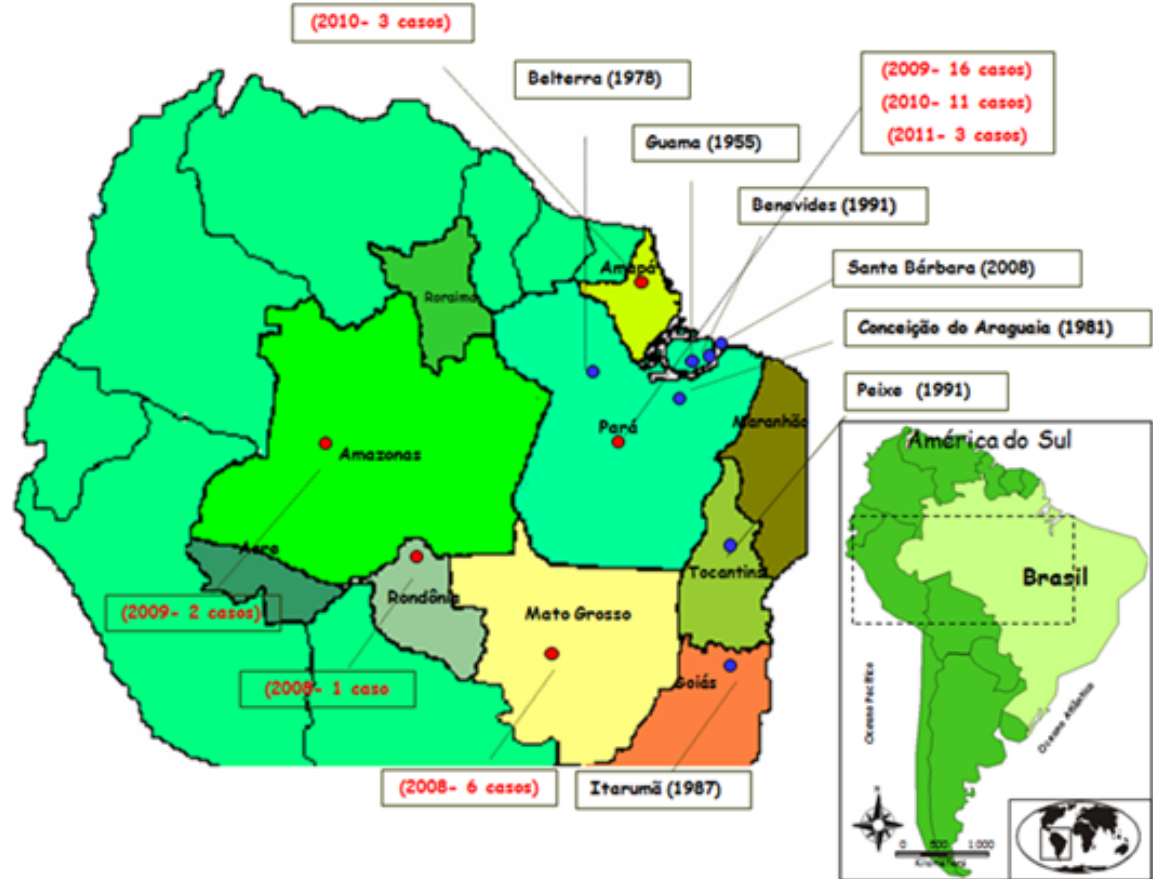


Febre do Mayaro

Mayaro Fever Virus, Brazilian Amazon

Raimunda S.S. Azevedo, Eliana V.P. Silva,
Valéria L. Carvalho, Sueli G. Rodrigues,
Joaquim P. Nunes Neto, Hamilton A.O. Monteiro,
Victor S. Peixoto, Jannifer O. Chiang,
Márcio R.T. Nunes, and Pedro F.C. Vasconcelos

Emerging Infectious Diseases • www.cdc.gov/eid • Vol. 15, No. 11, November 2009



MONITORAMENTO SEMANAL DAS ARBOVIROSES

RESUMO DADOS ARBOVIROSES* – BAHIA 2019**

	DENGUE		CHIKUNGUNYA		ZIKA	
	CASOS	CI	CASOS	CI	CASOS	CI
	62336	420,8	6715	45,3	2344	15,8

TOTAL MUNICÍPIOS COM NOTIFICAÇÃO +	380 MUNICÍPIOS	191 MUNICÍPIOS	174 MUNICÍPIOS
--	-------------------	-------------------	-------------------

Fonte: SINAN/DIVEP/SESAB; – CI POR 100.000 HABITANTES,

*Dados prováveis (excluindo os descartados)

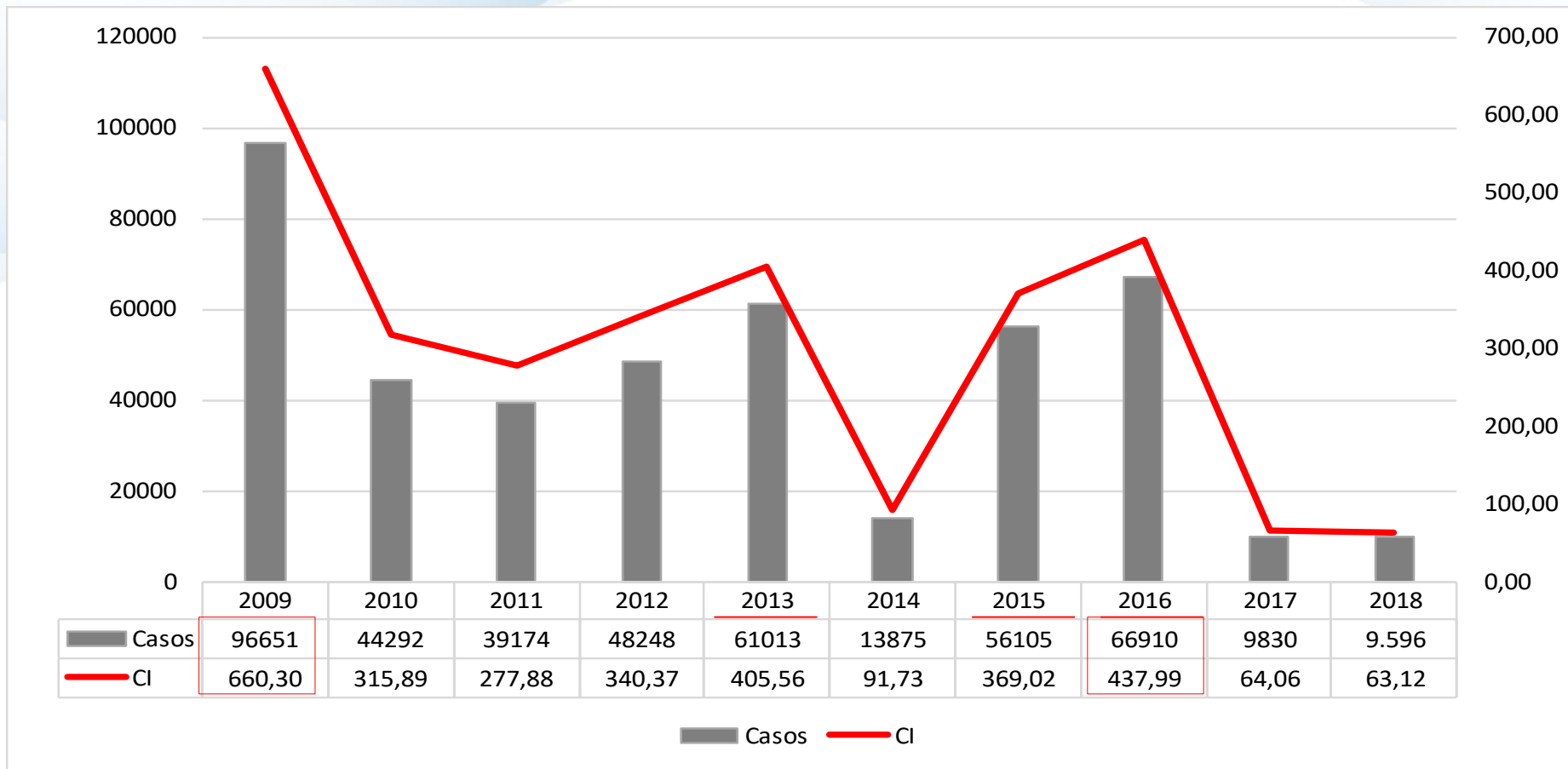
**Dados atualizados até a SE 38 (atualizado dia 24/09/2019)

**Quando comparado
ao mesmo período de
2018 (SE 38)**

DENGUE AUMENTO DE 675,9%
CHIKUNGUNYA AUMENTO DE 63,7%
ZIKA AUMENTO DE 88,1%

DENGUE

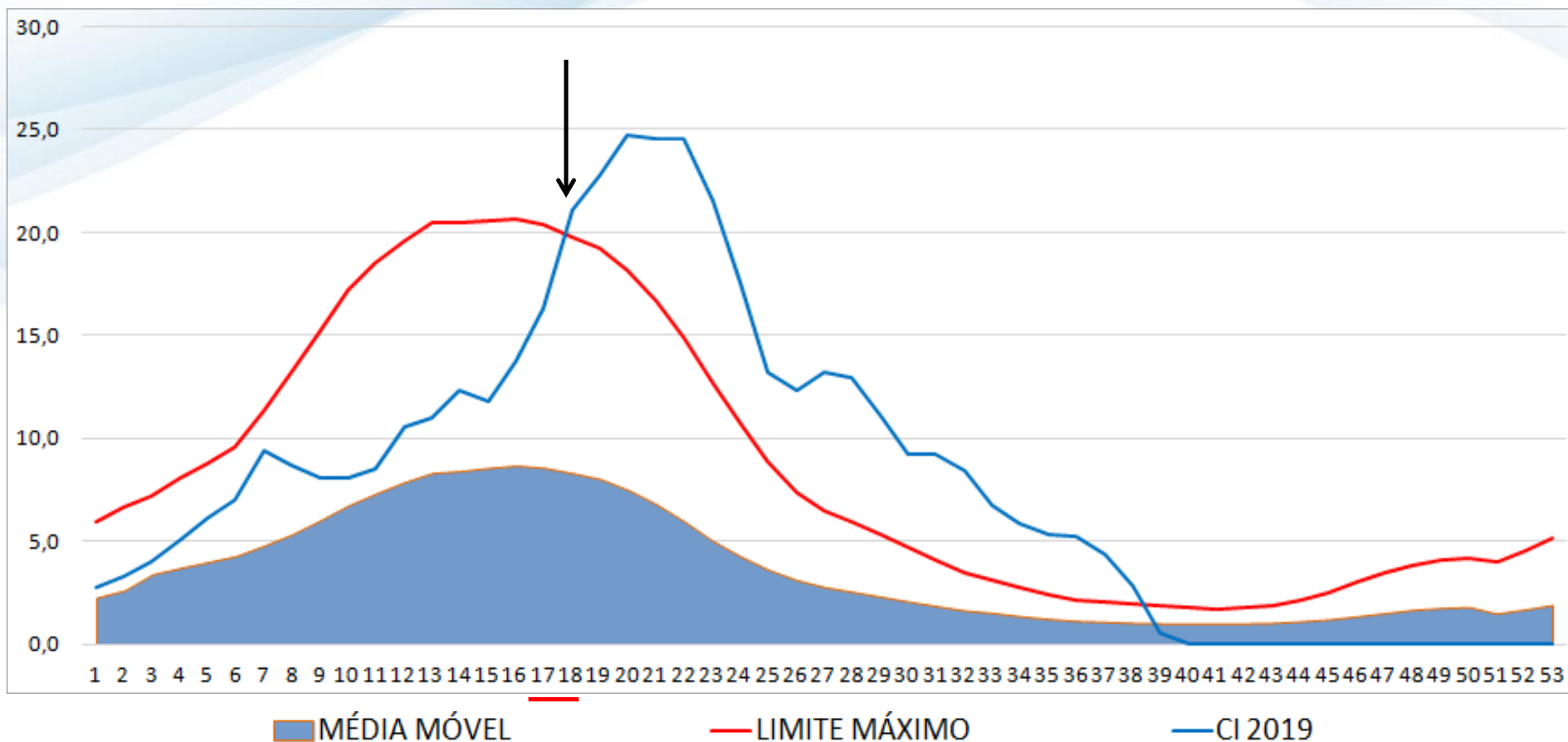
Gráfico 2 - Série histórica de casos suspeitos e incidência de Dengue. Bahia, 2009 a 2018*



Fonte: SINAN online

*Dados atualizados até 31/12/2018, sujeitos a alterações.

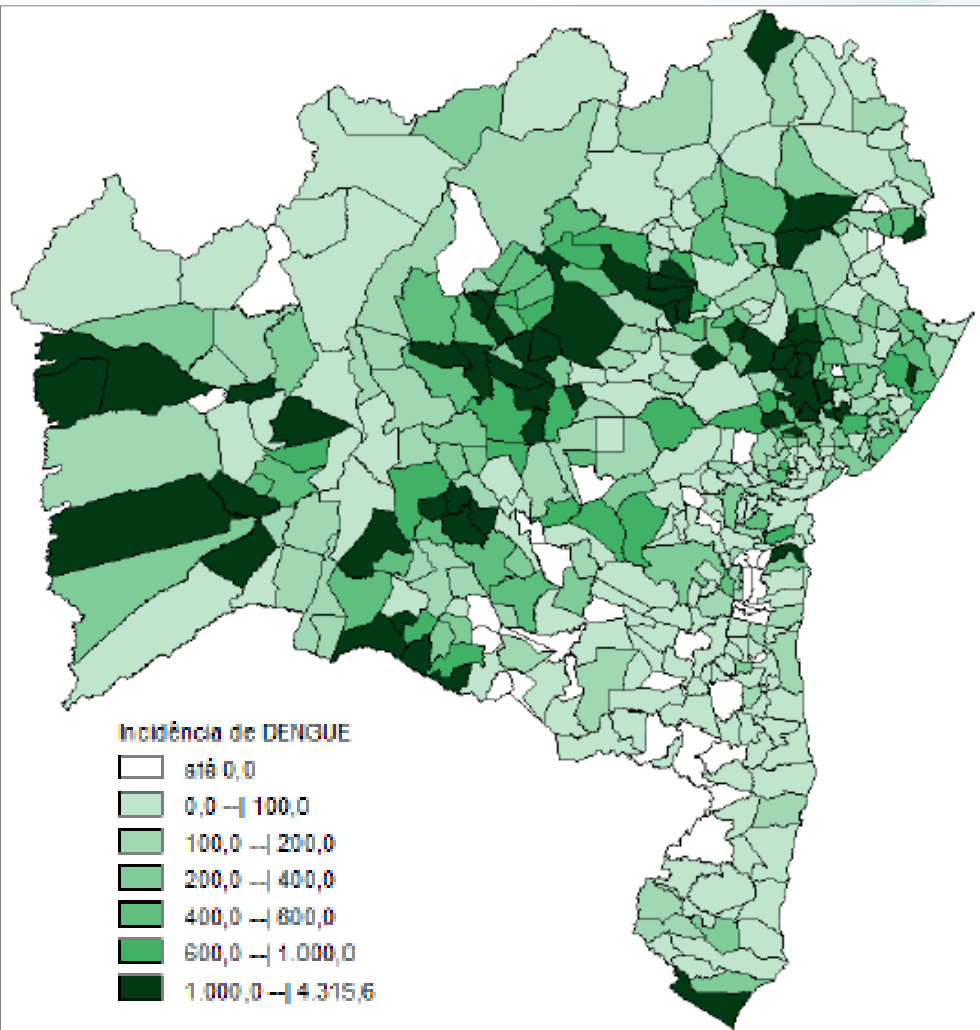
Diagrama de Controle – Dengue (Bahia, 2019)



Dengue		
SE	2018	2019
1	91	405
2	113	494
3	168	596
4	144	756
5	139	918
6	113	1049
7	160	1399
8	188	1306
9	269	1205
10	274	1194
11	248	1261
12	213	1586
13	219	1642
14	356	1842
15	463	1776
16	501	2060
17	474	2488
18	491	3180
19	442	3463
20	368	3749
21	275	3705
22	264	3618
23	234	3229
24	227	2654
25	155	1993
26	136	1843
27	163	1986
28	98	1952
29	118	1621
30	127	1293
31	108	1178
32	124	1001
33	114	593
34	120	211
Total	7697	59246

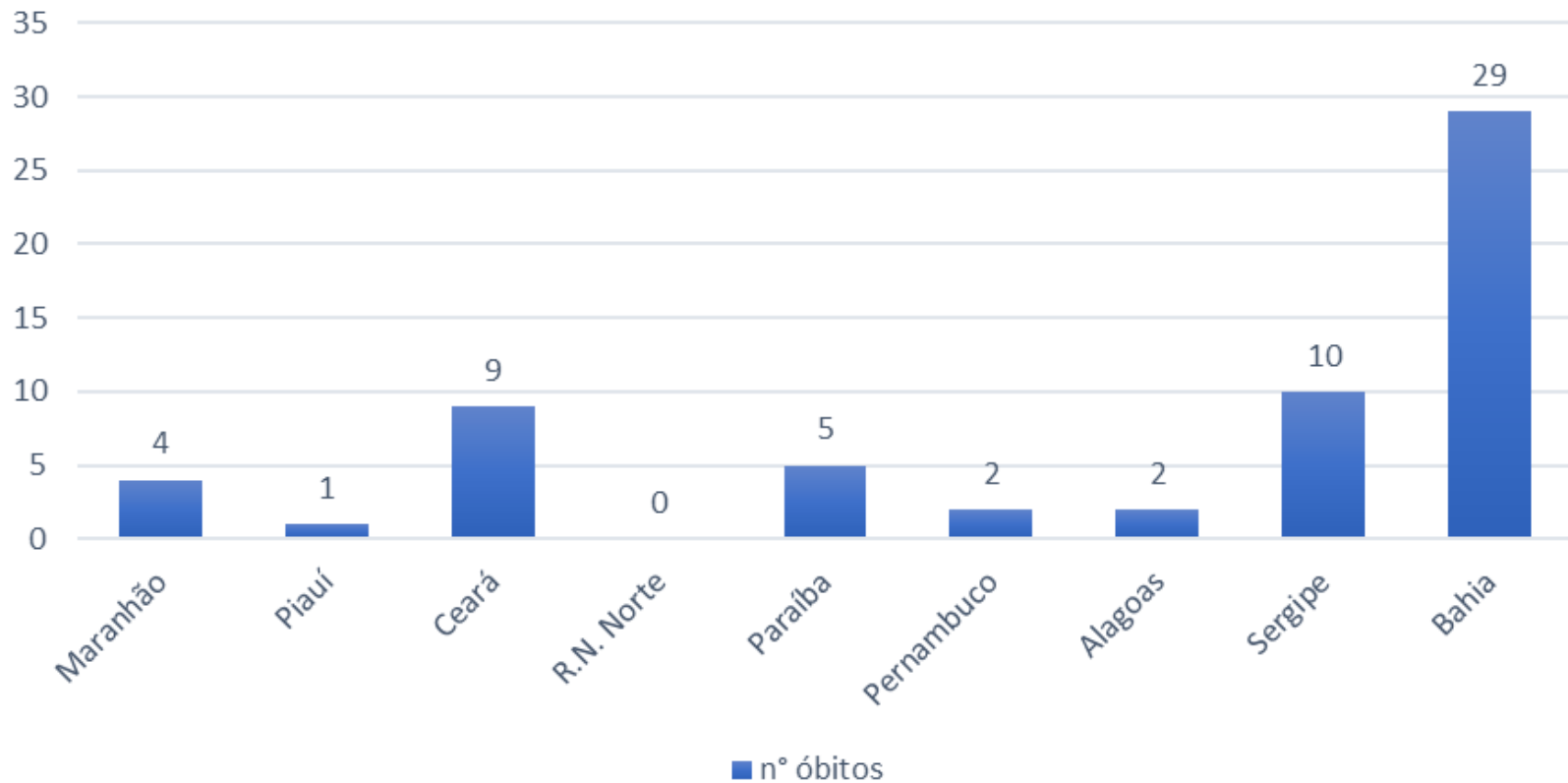
✓ SE 16 (14/04) - SE 28 (13/07): 35.920 casos (60,63%)

✓ SE 18 (28/04) - SE 28 (08/06): 20.944 casos (35,35%)



Municípios	Incidência de DENGUE
Serrolândia	4315,6
Coração de Maria	3728,2
Terra Nova	3702,3
Correntina	3566,0
Santo Estêvão	2978,3
Caém	2571,5
Governador Mangabeira	2408,2
Barra do Mendes	2402,9
Euclides da Cunha	2386,3
Paramirim	2309,7
Caturama	2269,8
Feira de Santana	2120,5
Canarana	2071,5
Santa Bárbara	2058,6
Iraquara	2044,7
Érico Cardoso	2025,9

Óbitos por dengue, por estado - Nordeste, 2019.



Do total de 62 óbitos na Região Nordeste, a Bahia é o estado com maior percentual, correspondendo a 46,7% dos casos na região.

**ÓBITOS CONFIRMADOS PARA CHIKUNGUNYA
(08 óbitos confirmados)**

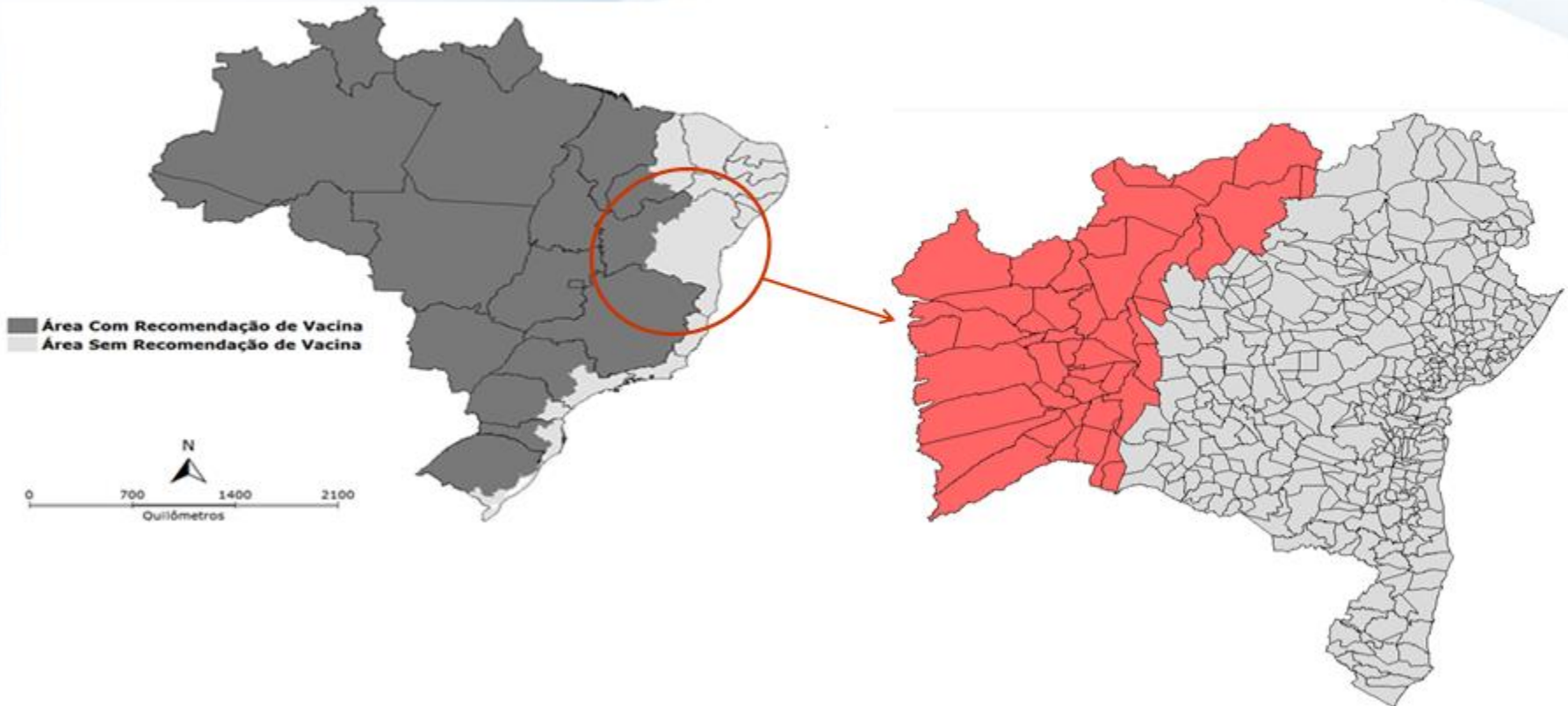
Situação FA epidemiológica na Bahia (2017;2019)

Na Bahia, em 2017 e 2019, não houveram notificações de casos confirmados de FAS, autóctones, **apesar da identificação da circulação do vírus amarelo no território estadual (amostras de primatas e vetores).**

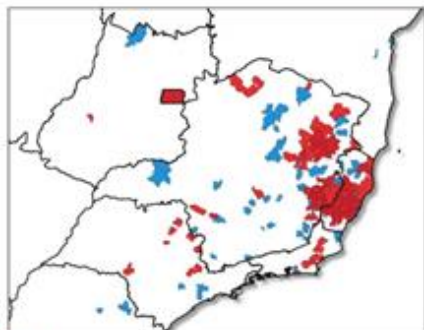
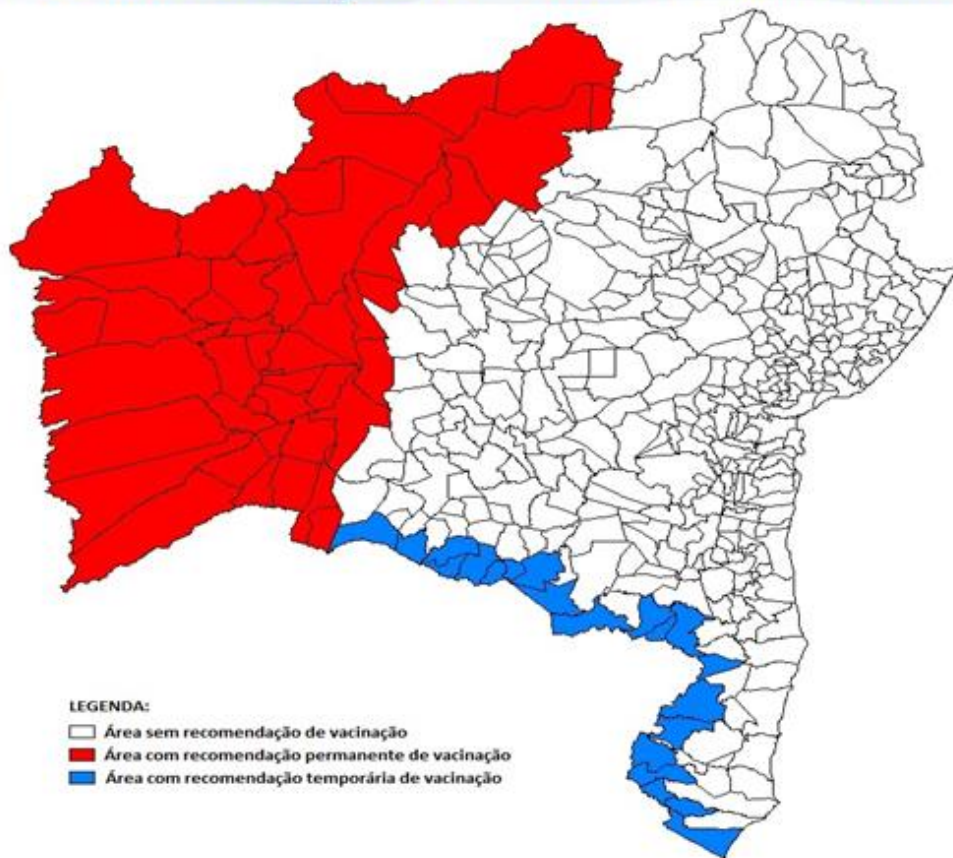
O êxito na prevenção de casos autóctones de FAS está relacionado ao emprego de estratégias de bloqueio vacinal e controle vetorial

▪

Área Com e Sem Recomendação de Vacina Febre Amarela no Brasil.



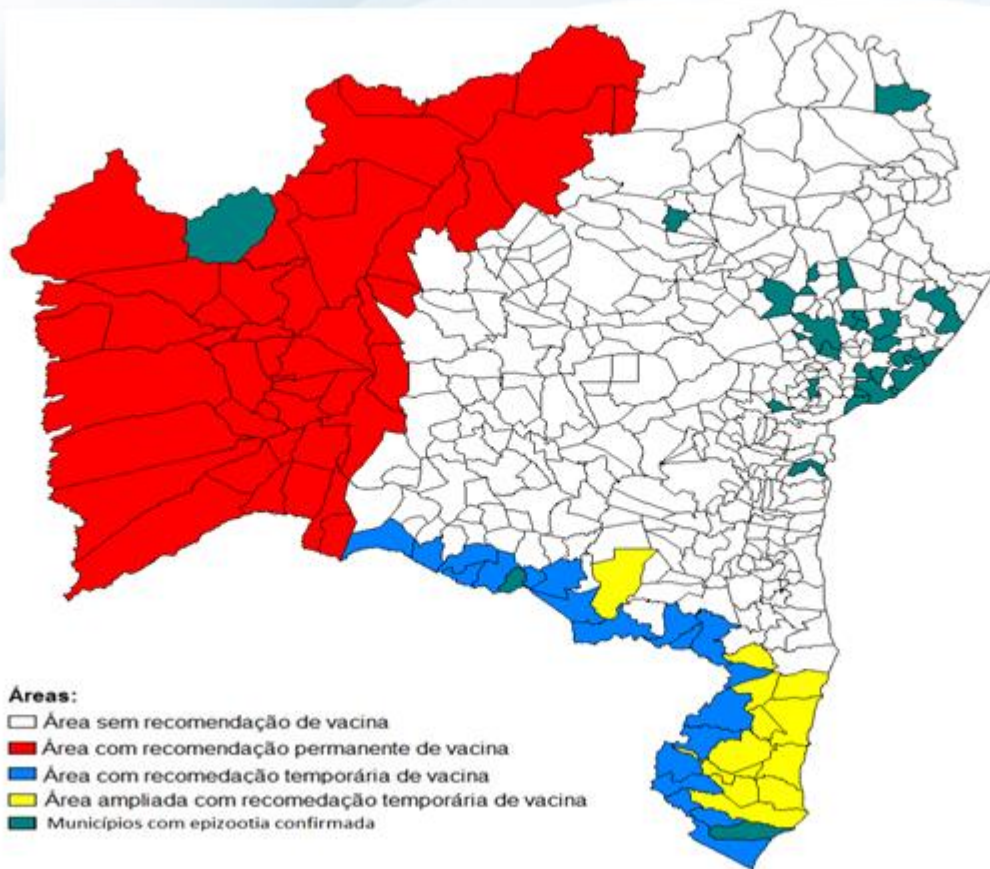
Área Com e Sem Recomendação de Vacina Febre Amarela. Brasil, 2017.



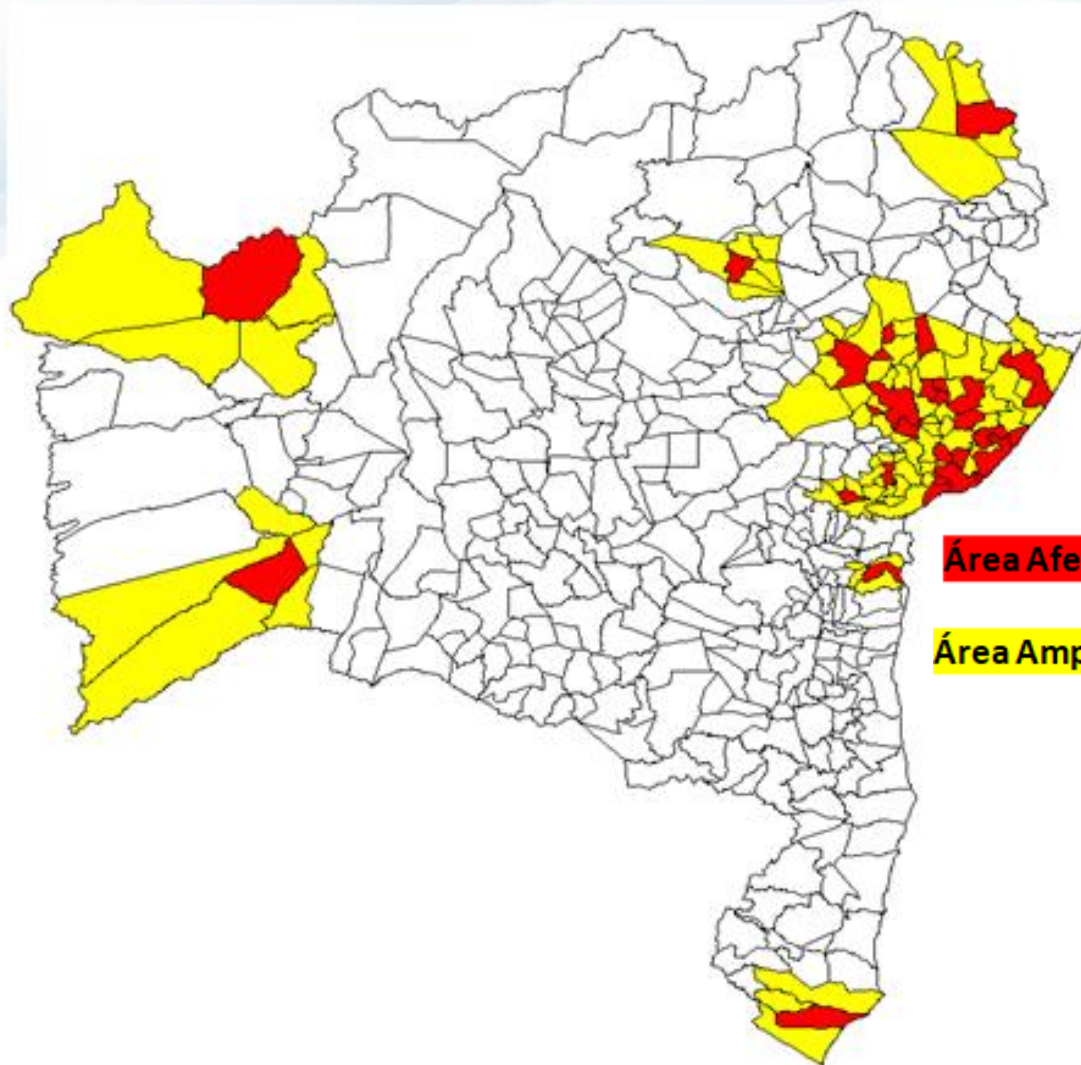
■ Casos confirmados
■ Casos em investigação

100 0 100 200 300 400 km

Área Com e Sem Recomendação de Vacina Febre Amarela. Brasil, 2017.



Área Afetada e Ampliada para Febre Amarela. Bahia, 2018.



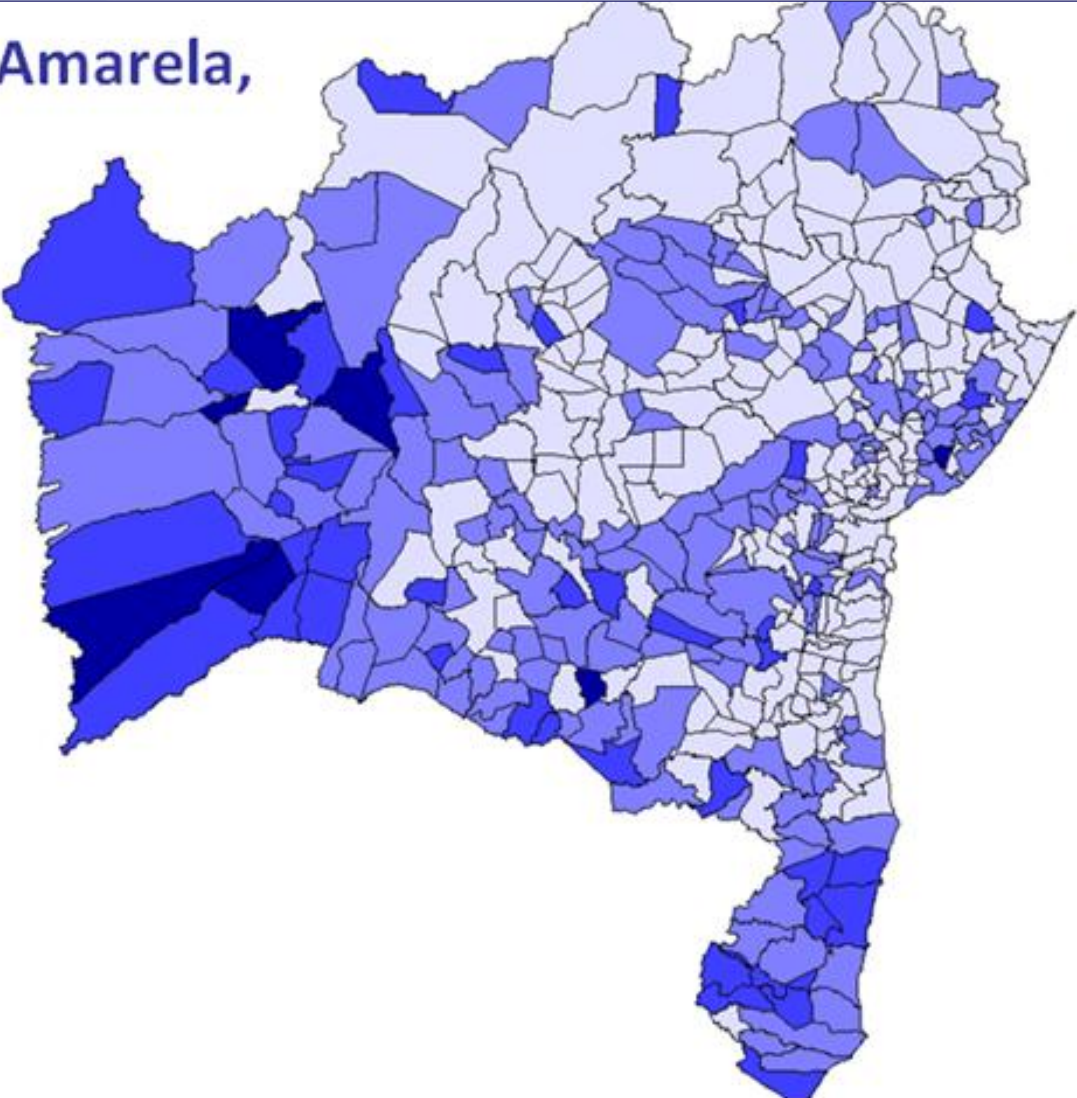
Área Afetada = 31 municípios

Área Ampliada: 82 municípios

Cobertura Vacinal da Febre Amarela, Bahia – 2019.

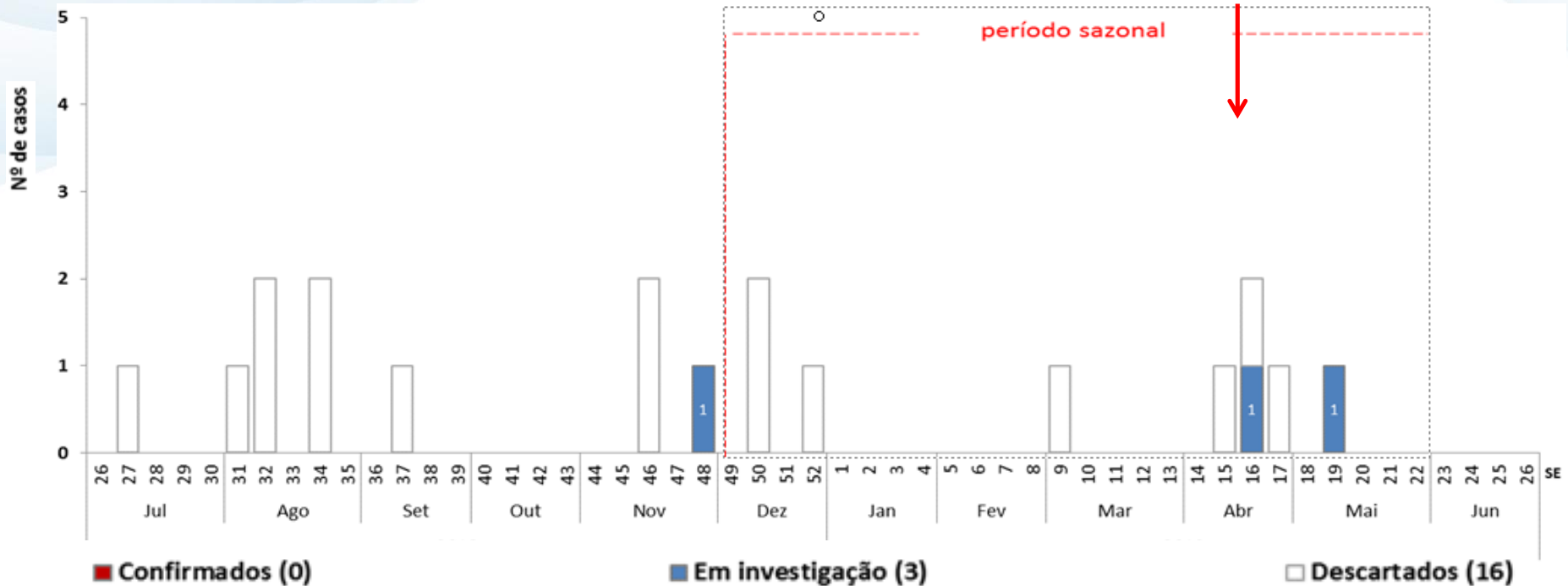
- Até 49,9%
- De 50 a 74,9%
- De 74,9 a 94,9%
- Acima de 95%

Fonte: SI-PNI



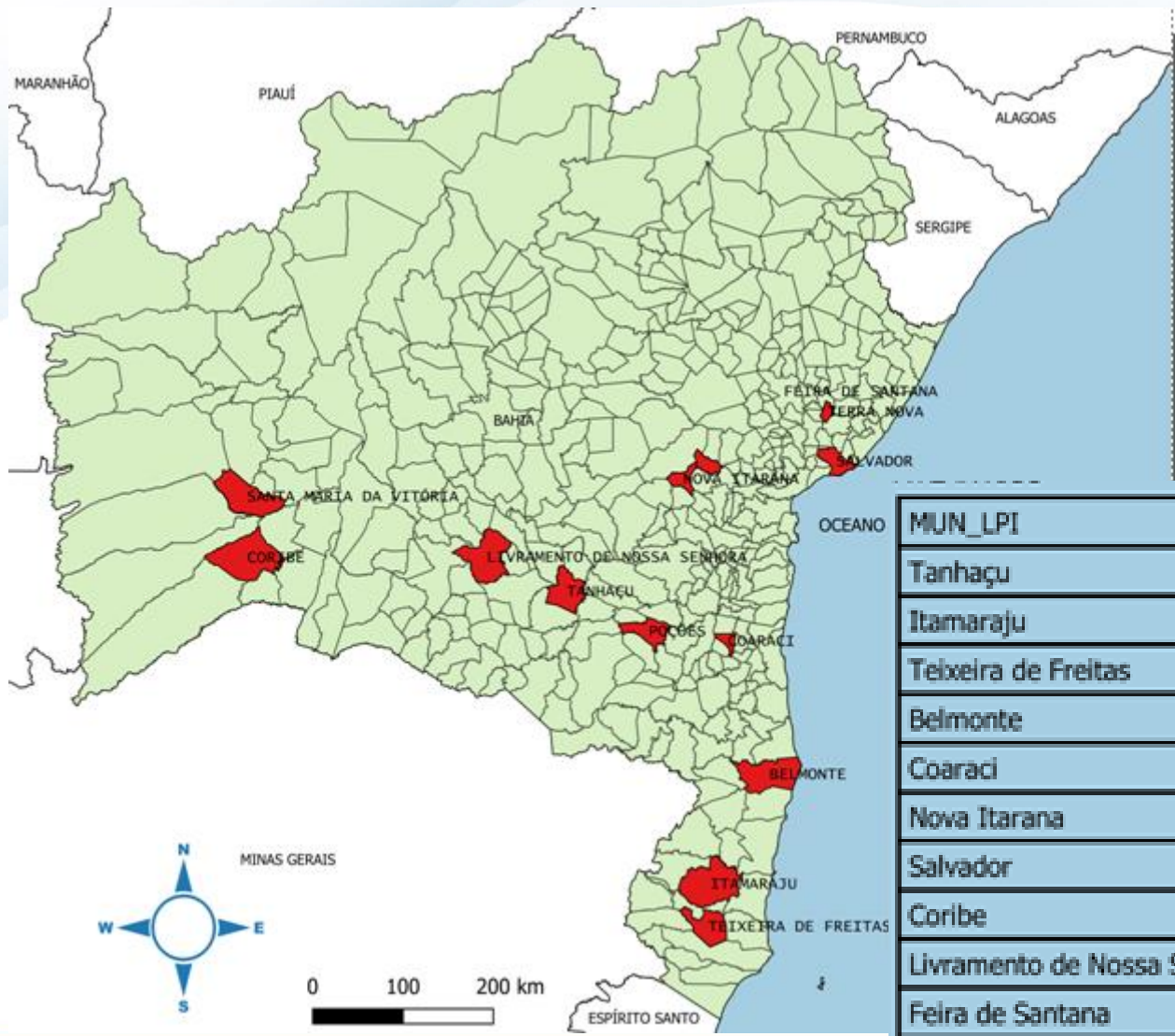
Situação epidemiológica FA na Bahia (2018; 2019)

Casos humanos suspeitos de Febre Amarela Bahia, jul/2018-jun/2019.



Fonte: SINAN e Planilha Paralela *Dados coletados até o dia 11/06/2019. dados sujeitos a alterações.

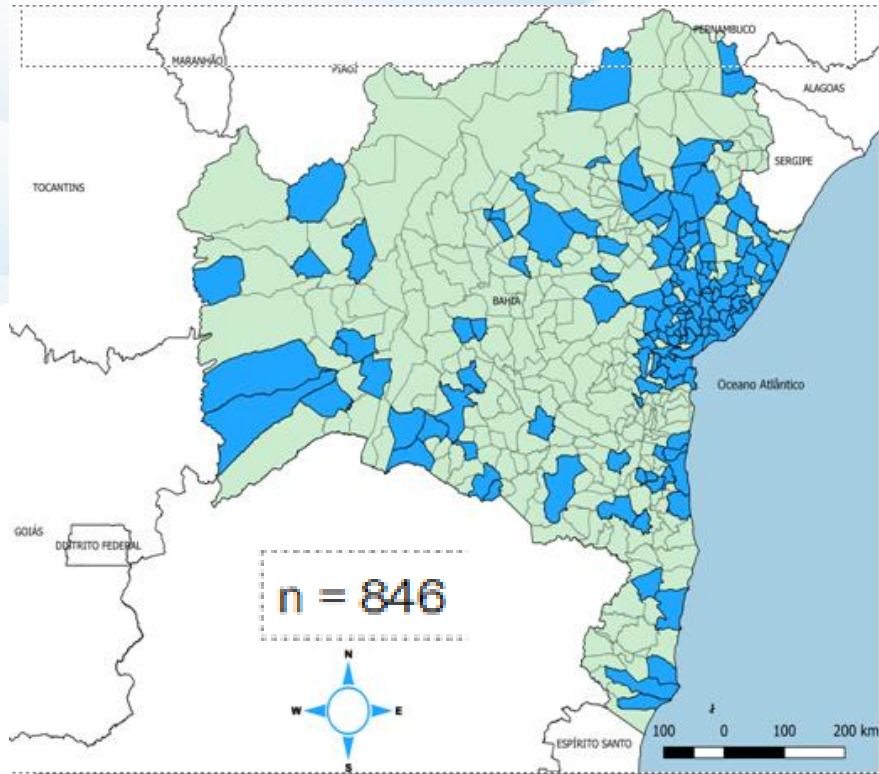
Distribuição espacial dos Casos humanos suspeitos de Febre Amarela, segundo Local Provável de Infecção, Bahia



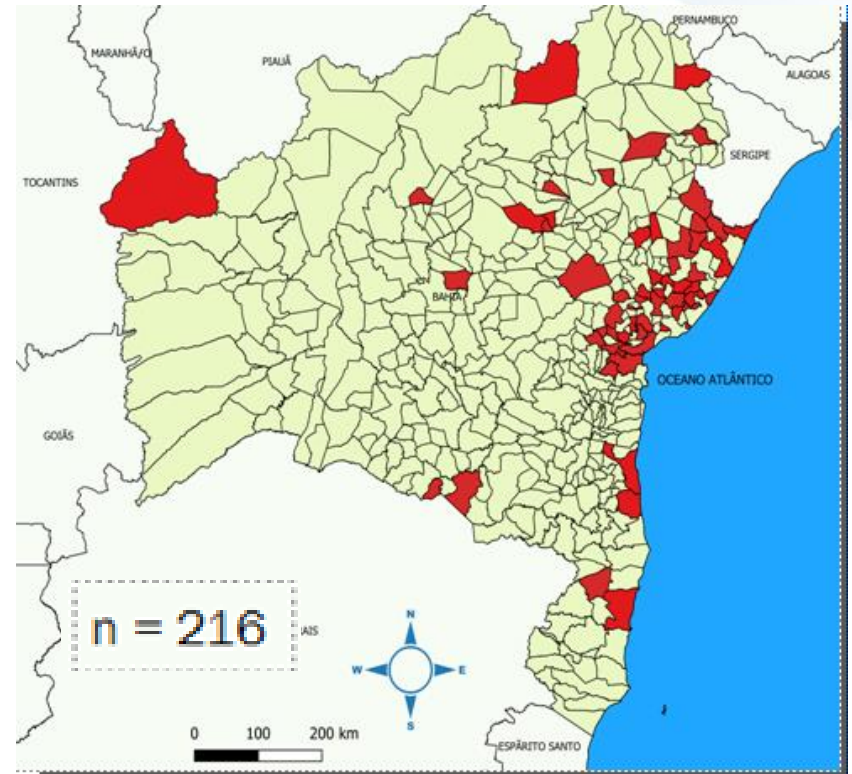
MUN_LPI	CASOS
Tanhaçu	1
Itamaraju	1
Teixeira de Freitas	1
Belmonte	1
Coaraci	1
Nova Itarana	1
Salvador	1
Coribe	1
Livramento de Nossa Senhora	1
Feira de Santana	5
Poções	1
Milagres	1
Terra Nova	1



Distribuição espacial das epizootias notificadas no período de monitoramento 2017/2018, Bahia.



Distribuição espacial das epizootias notificadas no período de monitoramento 2018/2019, Bahia.



Estratégias adotadas pela DIVEP/SUVISA/SESAB para Prevenção e Controle das Arboviroses

- ✓ Publicação de notas técnicas, notas informativas;
- ✓ Publicação de boletins e alertas epidemiológicos;
- ✓ Elaboração e divulgação do Guia Prático de Diagnóstico e Manejo Clínico Arboviroses;
- ✓ Elaboração e divulgação de fluxograma de decisão (manejo clínico Dengue);
- ✓ Gestão de insumos estratégicos (praguicidas, imunobiológicos);

Estratégias adotadas pela DIVEP/SUVISA/SESAB para Prevenção e Controle das Arboviroses

- ✓ Implantação da mesa fria para análise laboratorial de vetores de arbovírus;
- ✓ Atualização do Plano Estadual de Contingência Arboviroses;
- ✓ Atualização do Plano de Contingência Febre Amarela;
- ✓ Participação do Comitê Estadual de SCZV;
- ✓ Participação da Sala Nacional de Coordenação e Controle do *Aedes aegypti* ;
- ✓ **Implementação/fortalecimento da Sala Estadual de Coordenação e Controle Arboviroses;**

Estratégias adotadas pela DIVEP/SUVISA/SESAB para Prevenção e Controle das Arboviroses

- ✓ Compra e distribuição de 7.278 Kits com instrumentos de trabalho aos Agentes Comunitários de Endemias;
- ✓ Intervenção com emprego de UBV acoplado a veículo em 34 municípios;
- ✓ Apoio técnico aos 417 municípios;
- ✓ Monitoramento e sistematização das respostas aos surtos/epidemias;
- ✓ Capacitações sobre vigilância epidemiológica, diagnóstico, manejo clínico, vigilância entomológica, controle vetorial e vigilância de epizootias PNH (capacitações presenciais; web-palestras/aulas; seminários e oficinas);
- ✓ Articulação com instituições de ensino e pesquisa;
- ✓ Articulação intersetorial para vigilância de zoonoses em animais silvestre e animais de produção.

Estratégias e ações para Enfrentamento da Dengue no Estado da Bahia



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO N° 01/2019 - CODTV/DIVEP/SUVISA/SESAB

ASSUNTO: ALERTA EPIDEMIOLÓGICO PARA O RISCO DE SURTOS DAS ARBOVIROSES NA BAHIA

Em virtude do aumento de 96% no número de casos notificados de Dengue nas duas primeiras semanas epidemiológicas de 2019, quando comparado com o mesmo período de 2018, com registro de casos em diferentes regiões de saúde. E, considerando o alto percentual (81%) de positividade para Dengue nas amostras analisadas pela Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública - RELSP, no período de 01 a 11/01/2019, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado da Bahia **ALERTA** os municípios sobre o risco para ocorrências de surtos e epidemias. Desse modo, recomenda:

- Alertar profissionais de saúde da rede assistencial para a suspeição dos sinais e sintomas compatíveis com arboviroses, possibilitando diagnóstico, tratamento e notificação oportuna;
- Realizar o manejo clínico e diagnóstico de Dengue, conforme manual²;
- Notificar em até 24 horas, **TODOS** os casos com sinal de alarme, casos graves e óbitos suspeitos de Arboviroses.
- Investigar óbitos suspeitos utilizando o Protocolo Nacional de Investigação de Óbitos de Arboviroses¹;

diferencial para Zika, especialmente em gestantes;

- Priorizar a coleta de amostras nos primeiros 5 dias de sinais e sintomas, para viabilizar a identificação da tipagem do vírus Dengue ou outros arbovírus. Ressalta-se que em situação não epidêmica, todos os casos suspeitos devem ter amostra coletada. Já nas situações epidêmicas recomenda-se a coleta de todos os casos graves e óbitos, crianças menores de 5 anos de idade e gestantes, e demais casos de forma amostral;
- Investigar óbitos suspeitos utilizando o Protocolo Nacional de Investigação de Óbitos de Arboviroses¹;
- Realizar o manejo clínico e diagnóstico de Dengue, conforme manual²;

Ações/orientações da SESAB aos Municípios para preparação e respostas a surtos/epidemias:

- Manter a vigilância ativa de síndromes febris;
- Implantar/implementar Sala Municipal de Coordenação e Controle de arboviroses (SECC);
- Elaboração/atualização dos planos municipais de prevenção e contingência das arboviroses;
- Organização da Rede da Assistência à Saúde, de forma a garantir acesso e manejo clínico adequado e oportuno;
- Atualizar o RG
- Intensificação das ações de vigilância entomológica e controle vetorial *Aedes aegypti*;
- Planejamento da Semana de Mobilização de Controle ao *Aedes aegypti*;
- Intensificação vacinal (VFA);
- Estruturar vigilância de epizootias em PNH



SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO CIB Nº 147/2019

Aprova a Carta Compromisso/Pactuação da Gestão Municipal e Estadual para o controle das arboviroses e ações de imunização e controle das doenças imunopreveníveis no Estado da Bahia e traz outras disposições.

A Plenária da Comissão Intergestores Bipartite da Bahia no uso de suas atribuições, tendo em vista o decidido na 2ª Reunião Extraordinária, do dia 23 de agosto de 2019, e considerando:

A Portaria 1.378/2013 que dispõe sobre a execução das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios;

A Resolução CNS Nº 588 de 12 de julho de 2018 que institui a política nacional de vigilância em saúde;

O Plano Estadual para melhoria das coberturas vacinais;

O Plano Estadual de contingência para controle das arboviroses.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar a Carta Compromisso/Pactuação da Gestão Municipal e Estadual para o controle das arboviroses e ações de imunização e controle das doenças imunopreveníveis no Estado da Bahia, conforme o Anexo I desta Resolução.

Art. 2º Aprovar a instituição de comissão a ser formada pelo COSEMS e SESAB para propor estrutura e equipe suficiente para a vigilância epidemiológica, central de rede de frio e sala de vacina, bem como discutir ações para fortalecimento do controle das arboviroses e doenças imunopreveníveis no Estado da Bahia.

Art. 3º A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Salvador, 28 de agosto de 2019.

Fábio Vilas Boas Pinto
Secretário Estadual da Saúde
Coordenador da CIB/BA

Stela dos Santos Souza
Presidente do COSEMS/BA
Coordenadora Adjunta da CIB/BA

GT Arboviroses/CODTV/DIVEP

Anna Ariane Varjão

Antonio Bandeira

Ênio Soares

Jailton Batista

Weligton Sacramento

Maiane Ferreira

Nathália Leite

Marcelo Medrado

Luciana Bahiense

Leonardo (Residente)

Coordenação de Doenças de Transmissão Vetorial - CODTV

Gabriel Muricy Cunha

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira

Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde - SUVISA

Rívia Barros