

# SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE CHIKUNGUNYA, DENGUE, VÍRUS ZIKA E MICROCEFALIA



Edição 09 06 de novembro de 2017



## CHIKUNGUNYA

Em 2017 até a semana epidemiológica 44/17 foram notificados 133 casos suspeitos de Chikungunya (conforme data dos primeiros sintomas), sendo descartado 44 (33,08%) casos, confirmados 69 (51,87%) casos e aguardando resultado de exames 20 (15,03%) casos da doença. A predominância de notificação foi para o sexo feminino com 86 (64,66%) casos e a faixa etária com maior número de notificações está entre 20 a 64 anos com 95 (71,42%) casos. Quanto às manifestações clínicas observou-se na fase aguda febre alta de início súbito, artralgia geralmente simétrica, intensa, predominantemente nas extremidades e grandes articulações com edema associado à rigidez e à limitação de movimentos. As localidades com maiores ocorrência de casos notificados são descritas na Figura 01.

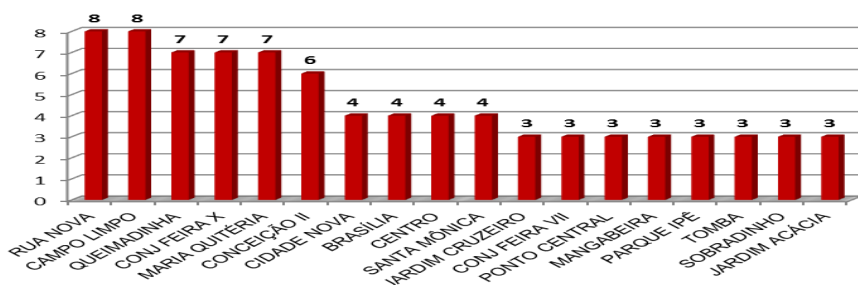


Figura 01: Número de casos de Chikungunya por bairro de residência, Feira de Santana, 2017.

## DENGUE

Em 2017 até a semana epidemiológica 44/17 foram notificados 261 casos suspeitos de dengue, com confirmação de 89 (34,69%) casos, 121 (46,36%) casos descartados e 51 (19,54%) continuam em investigação, sendo a faixa etária mais acometida está entre 20 a 49 anos com 135 (51,72%) dos casos. As localidades com maiores ocorrências foram: Conjunto Feira X (21), Campo Limpo (16), Rua Nova (10), Queimadina (09), Mangabeira (09), Ponto Central (08), George Américo (08), Conjunto Feira IX (07), Pedra do Descanso (07) Tomba (07), Conjunto Viveiros (07), São João (06), Papagaio (06), Gabriela (04), Aviário (04), Novo Horizonte (04), Distrito Humildes (04), Santa Mônica (04), Asa Branca (04), Tanque da Nação (03), Sobradinho (04), Jardim Acácia (04), Distrito Jaiba (03), Campo do Gado Novo (03), Santo Antônio dos Prazeres (03), Conceição (03), Baraúnas (03), Conceição I (03), Jomafa (03) e Calumbi (03). O Gráfico abaixo demonstra a distribuição dos casos suspeitos de Dengue por semana epidemiológica nos anos de 2015, 2016 e 2017. Portanto, observa-se uma redução dos casos notificados.

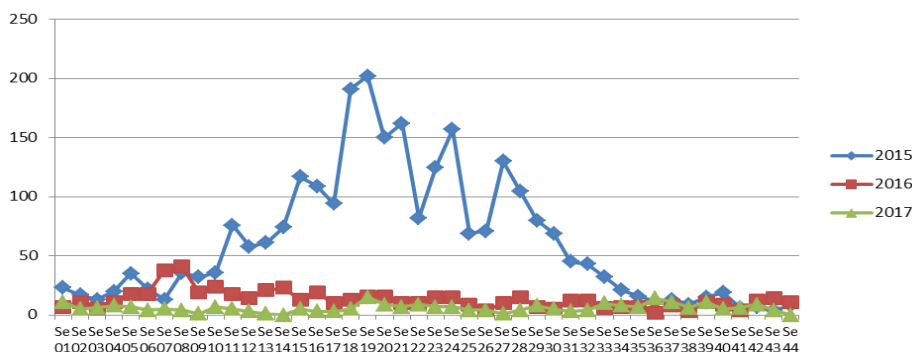


Figura 02: Numero de casos de Dengue por semana Epidemiológica de Notificação, Feira de Santana, janeiro a julho 2015, 2016 e 2017.

## VIGILÂNCIA DA MICROCEFALIA

Com relação aos casos suspeitos de microcefalia, foram notificados 58 casos, sendo 23 (39,65%) casos confirmados, 27 (46,55%) descartados, 03 (5,17%) casos em investigação e 05 (8,63%) casos evoluíram para óbito. Os casos estão sendo acompanhados por equipe multiprofissional bem como pela equipe da Vigilância Epidemiológica e da Atenção Básica do município.

### CASO SUSPEITO DE DENGUE

Pessoa que viva ou tenha viajado nos últimos 14 dias para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue ou tenha presença de *Aedes aegypti* e apresenta febre, usualmente entre 2 a 7 dias, e apresente duas ou mais das seguintes manifestações: náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leuco-penia.

### 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 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 hiperemia conjuntival.

### Procurar serviço de saúde em caso de um dos sinais de alerta abaixo:

- dor abdominal intensa e contínua
- vômitos persistentes
- tontura
- hemorragias importantes
- palidez ou rubor facial
- pulso rápido e fino
- agitação ou letargia
- desconforto respiratório
- diminuição repentina da temperatura
- redução do volume de urina
- queda da tensão arterial
- pele, mãos ou pés frios.
- dormências em membros
- câimbras
- paralisia/paresia

### ATENÇÃO

Informar de imediato a Vigilância Epidemiológica do Município os casos que evoluam com manifestações neurológicas, inclusive, Síndrome de Guillain-Barré.

#### ELABORADORES:

Grupo Técnico da Vigilância Epidemiológica: Maricélia Maia de Lima, Waldenize Maria Lima Mendes, Eloisa Bahia Santana, Karina da Paixão Dantas, Aline Geane Oliveira Martins, Rafael Correia de Santana, Aurea Cerqueira de Araújo, Francisca Lúcia da Silva Oliveira, Ana Luiza Andrada Melo, Neuza Santos.

**Informação**

A ocorrência de casos na comunidade precisa ser comunicada imediatamente para as autoridades de saúde pública a fim de permitir a implementação de medidas de controle nos níveis da comunidade

**Como prevenir?**

Descarte todos os objetos não utilizados que estiverem expostos às chuvas e podem acumular água: pneus, latas, garrafas, baldes, etc.

Tampe os tonéis e depósitos de água e troque diariamente a água dos bebedouros dos animais.

Coloque terra ou areia nos vasos de plantas, ou lugares que acumulem água.



Coloque o lixo em sacos plásticos, e mantenha a lixeira completamente tampada

Tampe bem os recipientes que utiliza para acondicionar água: garrações, jarras, taques, etc.

Troque a água das plantas a cada três dias.

**DISQUE SAÚDE****0800 284 6656****MICROCEFALIA****O que é a doença**

Trata-se de uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Neste caso, os bebês nascem com perímetro cefálico (PC) menor que o normal, que habitualmente é superior a 32 cm.

**Causas**

As microcefalias podem ser efeito de uma série de fatores de diferentes origens, como as substâncias químicas, agentes biológicos (infecciosos), como bactérias, vírus e radiação.

**Consequências**

O tipo e o nível de gravidade da seqüela vão variar caso a caso. Tratamentos realizados desde os primeiros anos melhoram o desenvolvimento e a qualidade de vida.

**VÍRUS ZIKA**

Uma doença cujos sintomas se assemelha a Dengue e Chikungunya, porém com algumas características clínicas diferentes, tais como: afebril ou com febre de baixa intensidade, exantema morbiliforme predominante na grande maioria dos casos, hiperemia conjuntival e enfartamento ganglionar.

A infecção pelo ZIKV, quando sintomática, evolui geralmente em 3-7 dias, contudo, a doença ainda é pouco conhecida, e pode haver complicações neurológicas, como a Síndrome de Guillain-Barré (SGB) em locais com circulação simultânea do vírus da dengue.

Em 2016 houve 358 casos notificados, sendo que a predominância foi para o sexo feminino com 248 (69,27%) casos suspeitos e a faixa etária com maior predominância foi de 20-34 anos com 121 (33,80%) casos suspeitos.

Em 2017 até a semana epidemiológica 44/17 foram notificados 167 casos suspeitos do Vírus Zika, a faixa etária mais acometida está entre 20 a 49 anos com 87 (52,09%) casos, sendo predominante o sexo feminino com 121 (72,45%) casos. Os bairros com maior número de notificações são: Distrito Maria Quitéria (22), Mangabeira (21), Tomba (09), George Américo (08), Campo Limpo (08), Aviário (05), Conceição II (05), Conceição I (04), Queimadinha (04), Parque Ipê (04), Asa Branca (03), Brasília (03), Cidade Nova (03), Jussara (03), Papagaio (03), Santa Mônica (03), Sobradinho (03), Sim (03), Sítio Matias (03), Distrito Jaíba (03) e Distrito Matinha (03).

Diante do cenário de tríplex epidemia foram intensificadas as atividades de campo para eliminação dos possíveis criadouros, tratamento focal e perifocal para controle do mosquito bem como as ações educativas.

**AÇÕES REALIZADAS**

- Elaboração e divulgação do Boletim Epidemiológico Mensal sobre Chikungunya, Dengue, Zika Vírus e Microcefalia;
- Acompanhamento e monitoramento dos casos notificados visando detectar precocemente o início da transmissão do chikungunya, Dengue, Zika e Microcefalia;
- Reuniões mensais com o Grupo de Arboviroses para avaliações das notificações e definições estratégicas de ações para o combate ao vetor;
- X Congresso Brasileiro de Epidemiologia ocorrido em 07 a 11 de outubro de 2017 em Florianópolis - Apresentação de Trabalhos Científicos sobre as Arboviroses no município de Feira de Santana;
- Congresso de Epidemiologia—Apresentação de
- Bloqueios com a bomba costal sendo realizados com dois ciclos para casos suspeitos de chikungunya e um ciclo para casos suspeitos de dengue sinalizados pelo mapa de monitoramento do Georeferenciamento;
- Tratamento focal, perifocal e bloqueios com bomba costal nas localidades: Conjunto Viveiros, Eucaliptos, Jardim Acácia, Caseb, Capuchinhos, Mangabeira, Parque Brasil, Parque Panorama, Parque Ipê, agrovila, Papagaio, Muchila I, Tanque da Nação, Brasília, Baraunas, Conjunto Feira V, Gabriela, Santa Mônica, Estação Nova, Ponto Central, Pedra do Descanso, Conjunto Feira X, George Américo onde houve registros de casos suspeitos de Chikungunya, Dengue e Zika;
- Dramatização com fantasia do mosquito, exposição dialogada realizada no PSF Alto do Papagaio I e II;
- Orientações sobre o acondicionamento adequado da água e dos resíduos sólidos com o objetivo de evitar a proliferação de vetores e agravos; Orientar sobre a importância da atualização do esquema vacinal com foco na vacina da febre amarela para as pessoas que moram ou se deslocam para áreas de riscos; Fixação de cartazes alusivos a tríplex vírose; Diagnóstico peri e intra comercial, orientando sobre a importância do enfrentamento do mosquito Aedes aegypti com a prevenção e eliminação de possíveis focos - Bairro Tomba;
- Orientar quanto à importância do descarte adequado dos objetos que possam acumular água no período das viagens evitando assim formação de focos do mosquito nas rodovias; Orientar quanto à importância do descarte adequado dos objetos que possam acumular água no período das viagens evitando assim formação de focos do mosquito nas rodovias, trabalhos desenvolvidos no Bairro Cidade Nova, Tomba, PONTOS DE ÔNIBUS E VANS (DISTRITOS E OUTROS MUNICÍPIOS), RÁDIO COMUNITÁRIA, Terminal Rodoviário, Centro de Abastecimento;
- Stand, exposição dialogada, dramatização e vídeo educativo nos seguintes locais: Escola M. Celso Ribeiro Daltro, Escola Célida Soares Rocha, Escola Municipal Coriolando Farias de Carvalho, Escola Municipal Cícero Carvalho, Escola M. Celso Ribeiro Daltro;
- Ação Social- Fixação de Cartazes, orientações ao público sobre a importância da participação popular na prevenção dos vetores e controle das arboviroses, dramatização com fantasia do mosquito - Centro de Abastecimento;
- Acompanhamento ambulatorial com infectologista aos pacientes na fase subaguda e crônica;
- Acompanhamento com Psicólogo aos pacientes na fase subaguda e crônica;
- Tratamento com acupuntura para pacientes com Chikungunya na fase subaguda e crônica.

**Nós apoiamos essa causa!****ELABORADORES:**

Grupo Técnico da Vigilância Epidemiológica: Mariécia Maia de Lima, Waldenize Maria Lima Mendes, Eloisa Bahia Santana, Karina da Paixão Dantas, Aline Geane Oliveira Martins, Rafael Correia de Santana, Aurea Cerqueira de Araújo, Francisca Lúcia da Silva Oliveira, Ana Luiza Andrada Melo, Neuza Santos.