

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



Edição 19

12 de dezembro de 2016



Feliz Natal
e próspero
Ano Novo!

CHIKUNGUNYA

Em 2016 até a semana epidemiológica 49/16 foram notificados 435 casos suspeitos de Chikungunya, sendo descartados 78 (17,93%), aguardando resultado 219 (50,34%) e confirmados 138 (31,72%) casos da doença. Deste total foram confirmados 32 (23,19%) casos pelo critério laboratorial e 106 (76,81%) casos pelo critério clínico epidemiológico. A predominância de notificação foi para o sexo feminino com 317 (72,87%) e a faixa etária com maior número de notificações está entre 20 a 64 anos com 307 (70,57%) 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 no gráfico 01. Portanto ao compararmos o número de casos confirmados em 2016 com relação ao mesmo período do ano anterior observa-se uma diminuição na ocorrência dos casos. Essa redução pode ser atribuída às ações de controle do vetor, ações de mobilização comunitária, e de educação em saúde, bem como aos fatores sazonais relacionados ao período do ano. **Observou-se um aumento nas notificações do Bairro Brasília entre as semanas 45/16 a 49/15, sendo assim continuam com medidas de controle e ações de bloqueio junto a equipe de Vigilância Epidemiológica da SMS, Equipe de endemias e equipe de saúde da referida localidade.**

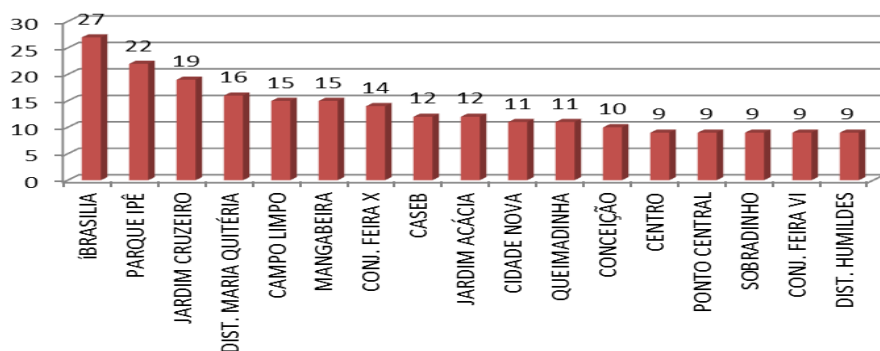


Figura 01: Número de casos de Chikungunya por critério de confirmação, Feira de Santana, janeiro a dezembro, 2015 e 2016.

DENGUE

Em 2016 até a semana epidemiológica 49/16 foram notificados 594 casos suspeitos de dengue, com confirmação de 111 (18,68%) casos pelo critério clínico epidemiológico, 05 (0,84%) pelo critério laboratorial, 303 (51,01%) casos descartados e 175 (29,46%) continuam em investigação, sendo a faixa etária mais acometida a de 20 a 49 anos com 63 (54,31%) dos casos confirmados. As localidades com maiores ocorrências foram: Conjunto Feira X (38), Humildes (37), Campo Limpo (23), Brasília (23), Pedra do Descanso (22), Rua Nova (20), Mangabeira (17), Jardim Cruzeiro (16), Jardim Acácia (16), Aviação (16), George Américo (14), Tomba (12), Parque Ipê (12), Queimadinha (11), Conjunto Feira VI (11), Calumbi (11), Distrito Matinha (11), Cidade Nova (10), Gabriela (10), Distrito Maria Quitéria (10), Conjunto Viveiros (10). O Gráfico abaixo demonstra a distribuição dos casos suspeitos de Dengue por semana epidemiológica nos anos de 2014, 2015 e 2016. Com relação aos anos de 2014 (1.867 casos notificados), 2015 (2.712 casos notificados) e 2016 (594 casos notificados), comparando com o mesmo período dos anos anteriores observa-se uma redução dos casos notificados. Tendo em vista o período de chuvas temporárias é esperado um aumento das notificações.

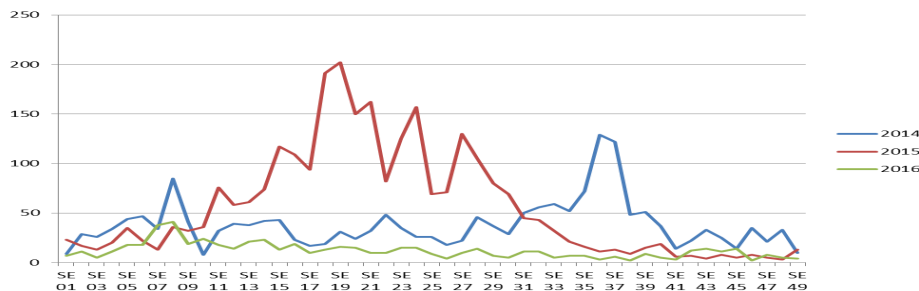


Figura 02: Número de casos de Dengue por semana Epidemiológica de Notificação, Feira de Santana, janeiro a dezembro, 2014, 2015 e 2016.

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, cefaleia, 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

ATENÇÃO

Informar de imediato a Vigilâncias 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: garrafões, 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 sequela 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 até a semana epidemiológica 49/16 foram notificados 325 casos suspeitos do Vírus Zika, com predominância na faixa etária de 20 a 49 anos com 168 (51,7%) casos, oriundo de localidades com maiores ocorrências de notificações descritas no gráfico 03. Foram descartados através de exames 02 casos de Síndrome de Guillain-Barré.

Portanto, diante do cenário de tripla 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.

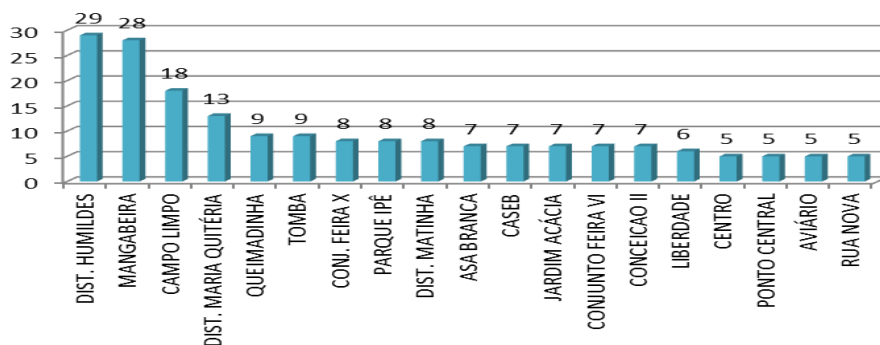


Figura 03: Numero de casos suspeitos de Zika por Bairro de Notificação, Feira de Santana, 2016.

VIGILÂNCIA DA MICROCEFALIA

Com relação aos casos suspeitos de microcefalia, até o momento foram notificados 51 casos, sendo 20 casos confirmados, 17 descartados, 14 casos em investigação e desses 03 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.

AÇÕES REALIZADAS

- Elaboração e divulgação do Boletim Epidemiológico Quinzenal 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;
- 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: George Américo, Barroquinha, Jardim Cruzeiro, Distrito de Maria Quitéria, Conjunto Feira VI, Rua Nova, Nova Esperança, Distrito de Humildes, Brasília, Centro, Jussara, Jomafa, Distrito de Tiquarucu, Conjunto Feira X, Conjunto Aviário, Limoeiro, Calumbi, Caseb, onde houve registros de casos suspeitos de Chikungunya, Dengue e Zika;
- BLITZ DA SAÚDE— Estacionamento da Prefeitura, Secretaria Municipal de Saúde, Semáforo da Avenida Getulio Vargas e Avenida João Durval Carneiro;
- "CAMINHADA SE VOCÊ É CONTRA O MOSQUITO AEDES AEGYPTI BUZINE" ponto de apoio UBS Serraria Brasil;
- Dia de Mobilização Nacional de Combate ao Aedes aegypti—Stand no espaço da Prefeitura com equipes de endemias e apoio do exército;
- Reunião de alinhamento para apresentação do PESMS e definição das atividades conjuntas para o enfrentamento do mosquito Aedes Aegypti nos Bairros: Serraria Brasil (Escola Desafio, Escola Ruy Barbosa), Estação Nova (Secretaria Municipal de Saúde - Setor de educação), Distrito Maria Quitéria (PSF São José I, Escola Vasco da Gama, Escola Paula de Freitas, Escola Manoel Nunes, Escola Ruy Nunes);
- Distribuição de sacos de lixo e orientações sobre acondicionamento adequado da água e dos resíduos sólidos, diagnóstico peri e intra domiciliar, notificações de pontos críticos (locais de armazenamento de materiais recicláveis, acumulador catador, oficinas, dentre outros) na localidade do Distrito de Maria Quitéria;
- Stand e exposição dialogada com orientações sobre o acondicionamento adequado da água e dos resíduos sólidos resultantes das atividades cotidianas com o objetivo de prevenir a formação de focos do mosquito Aedes aegypti. Orientações sobre a importância da eliminação de possíveis focos do mosquito para o controle da tripla virose nas localidades: Distrito de Maria Quitéria, Conjunto Feira X e Distrito de Humildes;
- Reunião de Alinhamento para definição das estratégias do dia "D" da Dengue e ações conjuntas para o distrito de Maria Quitéria;
- Acompanhamento ambulatorial com infectologista aos pacientes na fase subaguda e crônica;
- Tratamento com acupuntura para pacientes com Chikungunya na fase subaguda e crônica;

ELABORADORES:

Grupo Técnico da Vigilância Epidemiológica: Maricélia Maia de Lima, Gilca Lessa Miranda, Eloisa Bahia Santana, Karina da Paixão Dantas, Aline Geane Oliveira Martins, Rafael Correia de Santana, Aurea Cerqueira de Araújo, Francisca Lúcia da Silva Oliveira,