

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

Arboviroses

Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela

1. Introdução

O boletim epidemiológico de arboviroses objetiva informar à população sobre a ocorrência dos agravos Dengue, Zika Vírus, Chikungunya e Febre Amarela no município de Sorocaba. Os dados apontados são obtidos a partir da notificação de casos suspeitos por todos os serviços de saúde.

Os trabalhos realizados na Vigilância em Saúde, através dos setores de Vigilância Epidemiológica e de Zoonoses monitora a ocorrência de casos, mapeia os casos positivos e organiza ações de bloqueio para evitar o surgimento de casos secundários.

Sorocaba apresenta neste ano baixa ocorrência de dengue, os primeiros casos diagnosticados como autóctones de Chikungunya e ausência de casos confirmados de Zika Vírus. Este cenário reflete o quadro epidemiológico nacional, onde a Chikungunya representa no momento a principal preocupação dentre as arboviroses urbanas.

O estado de São Paulo está em alerta em relação aos recentes casos de Febre Amarela Silvestre. No entanto, não observamos casos confirmados de Febre Amarela em humanos e em primatas não humanos em nossa região.

2. Dados Epidemiológicos do ano de 2017

No período de 01/01/2017 a 01/12/2017 (SE 48), ocorreu total de 3479 casos notificados de dengue, com confirmação laboratorial de 63 casos sendo, 57 positivos autóctones e 6 positivos importados. Foram enviadas amostras de casos confirmados para identificação de sorotipo viral com confirmação em dois casos do sorotipo 2. A taxa de casos positivos é de 1,8% dentre todos os notificados.

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

No mesmo período ocorreram 216 notificações de suspeitos de Chikungunya, com confirmação de 26 casos, sendo 3 importados e 23 casos autóctones. A figura 1 aponta os casos confirmados de Chikungunya em 2017, não sendo observado concentração de casos em nenhuma região do município com característica de surto.

A tabela 2 apresenta a distribuição dos casos confirmados de Dengue e Chikungunya de acordo com a Unidade Básica de Saúde.

A notificação de casos suspeitos de infecção pelo vírus Zika ocorre a partir da presença de sintomas específicos, sendo que nesta doença é mandatório a ocorrência de exantema (manchas na pele), acompanhada de sintomas como febre, dor e inchaço articular e conjutivite. Devido a associação da infecção por Zika com quadros de microcefalia, todas as gestantes com exantema e todos os recém-nascidos com suspeita de microcefalia devem ser notificados e investigados laboratorialmente. São notificados e investigados para Zika casos com alteração neurológica aguda, caracterizando Síndrome de Guillain Barré, doença que ocasiona paralisia aguda flácida generalizada, com diminuição de força muscular e flacidez bilateral, acometendo inicialmente os membros inferiores, evoluindo de modo ascendente podendo comprometer os movimentos respiratórios.

Em relação aos casos suspeitos de infecção pelo vírus Zika tivemos total 30 notificações, 27 descartados e 3 casos aguardando resultado laboratorial. Até o momento não há casos confirmados de infecção pelo Zika Vírus em nosso município em 2017.

Neste ano ocorreram 9 notificações de casos suspeitos de Febre Amarela sendo 8 casos descartados e 1 caso confirmado importado de Minas Gerais no primeiro semestre de 2017.

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

Tabela 1 – Número de notificações, casos confirmados, casos autóctones e importados de Dengue, Chikungunya, ZIKA e febre amarela no ano de 2017*.

2017	Notificações	Confirmados			Em investigação	Descartados
		Total	Autóctone	Importados		
FEBRE AMARELA	9	1	0	1	0	8
DENGUE	3479	63	57	6	2	3414
CHIKUNGUNYA	216	26	23	3	24	166
ZIKA	30	0	0	0	3	27

Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS

* dados até 01/12/2017 (SE 48)

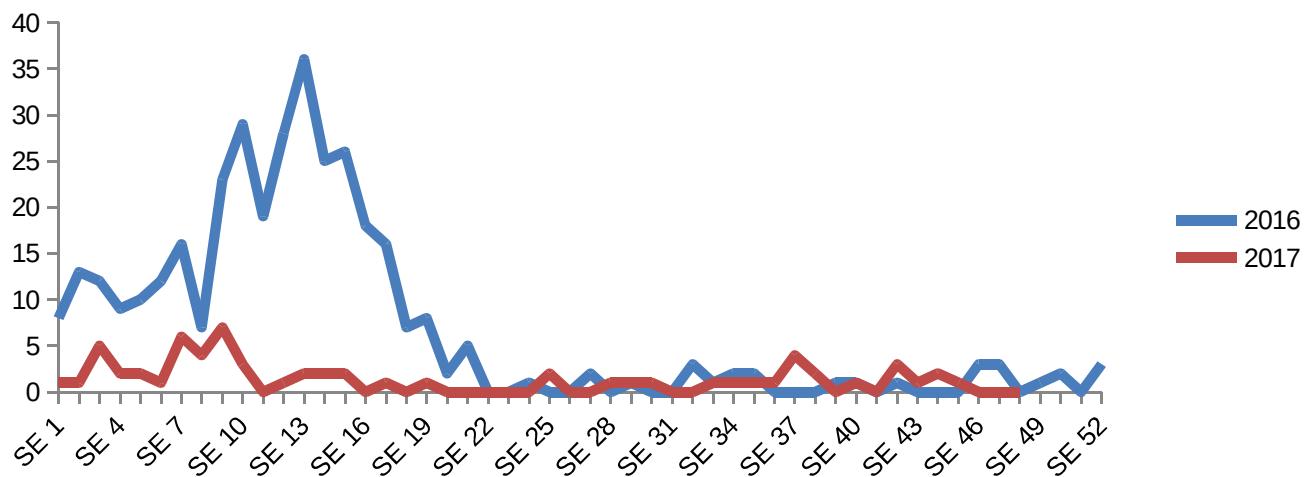
O Gráfico 1 apresenta a comparação de casos confirmados de Dengue no município entre os anos de 2016 e 2017, sendo apontado por semana epidemiológica (SE) a partir da data de início dos sintomas. Observa-se menor ocorrência de casos este ano quando comparado ao mesmo período de 2016. Salienta-se que o ano de 2016 não foi considerado epidêmico.

O número de casos confirmados está durante todo o ano abaixo do nível da alerta, no entanto observamos persistência de casos positivos no período não sazonal, o que demonstra circulação viral permanente caracterizando a Dengue como endêmica em Sorocaba.

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

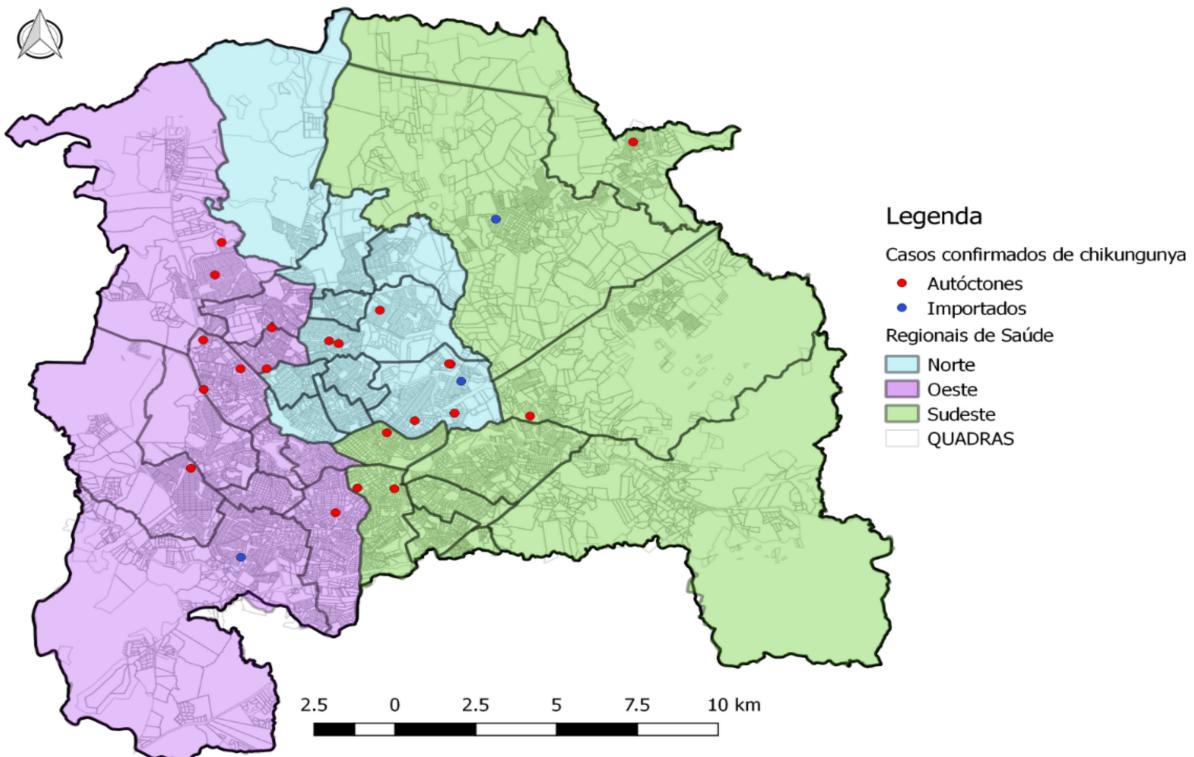
Gráfico 1 - Distribuição dos casos confirmados de dengue nos anos de 2016 e 2017 por SE, a partir da data de início dos sintomas – Sorocaba/SP*



Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS

* sujeito a alterações, até SE 48/2017

Figura 1 – Mapa com casos confirmados de Chikungunya no município de Sorocaba/SP; 2017 até SE 48 (01/12/2017) Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS



Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

Tabela 2 – Número de casos confirmados, casos autóctones e importados de Dengue, Chikungunya por Unidade Básica de Saúde, no ano de 2017 até a SE 48 (01/12/2017).

		CASOS DENGUE CONFIRMADOS			CASOS CHIKUNGUNYA CONFIRMADOS		
REGIONAL	U.B.S.	Nº CASOS			Nº CASOS		
		Aut	Imp	Indeterminado	Aut	Imp	Em investigação
OESTE	CERRADO	4		1	1		
	M. MENDES	2				1	1
	SIMUS	2					
	SOROCABA I	2	1				
	WANEL VILLE	1					1
	BARÃO	4					
	LOPES DE OL.	5	1		1		
	M ^a EUGÉNIA	1			2		
	N. ESPERANÇA	4	1				
	SÃO GUILHERME		1				
	PQ. S. BENTO	4			3		
	RODRIGO				1		
	CARANDÁ						
NORTE	ANGÉLICA						
	FOIRE	1			1		
	M ^a DO CARMO	2			5	1	
	MINEIRÃO						
	N. SOROCABA	4	1				
	HABITETO						
	LARANJEIRAS	1			3		
	PAINÉIRAS						
	ULYSSSES G.	2					
SUDESTE	VITÓRIA RÉGIA	6					
	BARCELONA						
	ESCOLA	1			1		
	HARO	2					
	SANTANA	1	1		1		
	HORTÉNCIA	3					
	APARECIDINHA	1			1		
	BRIG. TOBIAS						
	CAJURU			1	1		
	ÉDEN	1				1	
TOTAL		54	7	2	21	3	2
TOTAL GERAL		63			26		

Fonte: SINANWEB/DVE/AVS/SES/PMS

* dados até 01/12/2017 (SE 48)

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

3. Ações da Zoonoses

A equipe de Controle de Vetores segue suas atividades de rotina que são:

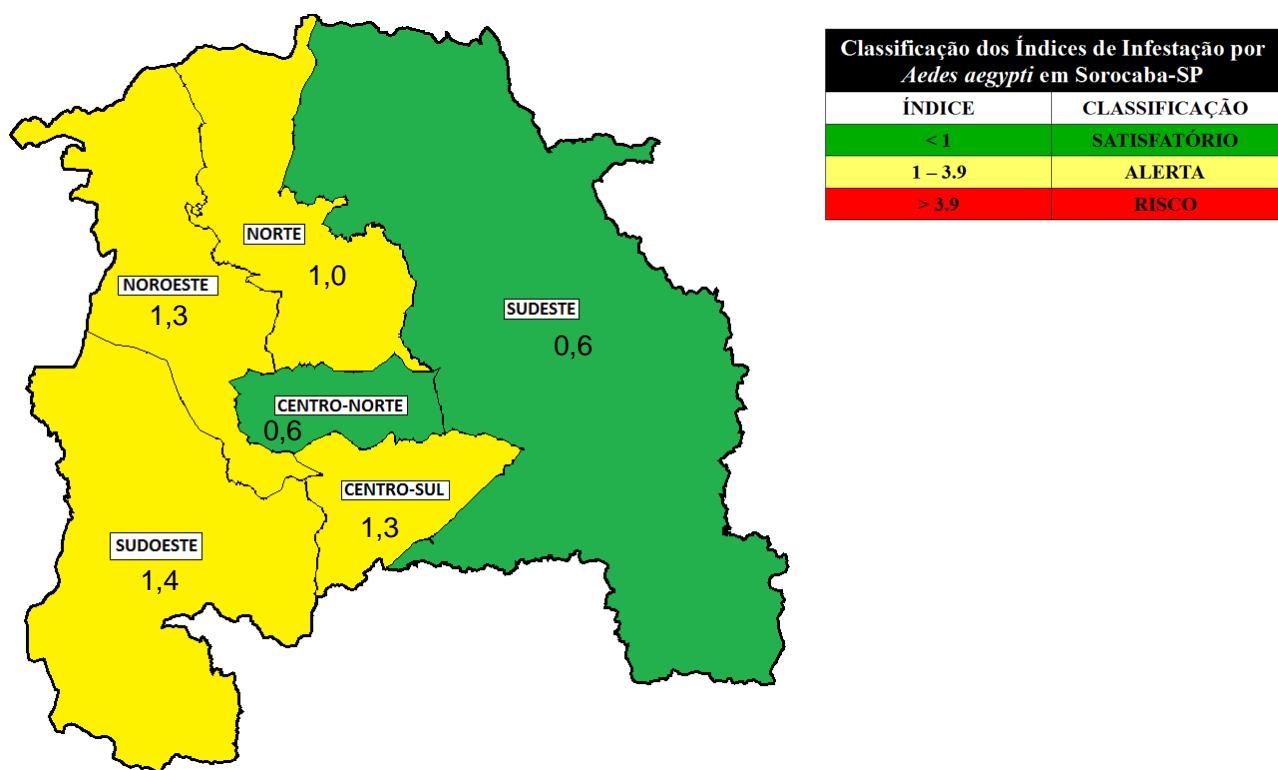
- Ações de “arrastão” com a coleta e remoção em massa de recipientes. Total de 482.210 kg até novembro de 2017;
- Atividades de ação “casa a casa” e bloqueio com remoção de criadouros - total de 373.180 visitas até novembro de 2017;
- Atividades de nebulização;
- Cuidados em pontos estratégicos (desmanches, borracharias e locais com recolhimento de materiais recicláveis – 459 visitas) e imóveis especiais (locais com grande circulação de pessoas, como escolas, indústrias, hospitais, supermercados – 1240 visitas);
- Atendimentos às denúncias relativas ao *Aedes aegypti* sendo vistoriados 8195 locais, realizado notificação em 1634 oportunidades e 299 autuações até novembro de 2017.

Lembramos que em outubro de 2017 foi realizado o ADL (Avaliação de Densidade Larvária). Esta ação é preconizada pelo Ministério da Saúde, sendo observado a presença de larvas do *Aedes Aegyti* dentre os imóveis visitados. Os resultados estão apontados na figura 2. A média geral do município para a infestação de *Aedes aegypti* foi de 1,1%, sendo classificado como estado de alerta.

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

Figura 2 – Mapa e tabela ilustrando a Avaliação de Densidade Larvária (Índice Predial) no Município de Sorocaba/SP de outubro de 2017. Fonte: SISAWEB/ZOONOSES/SES/PMS



Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

4. Febre Amarela

Desde dezembro de 2016, está ocorrendo um surto de Febre Amarela silvestre no Brasil, sendo os estados mais atingidos Minas Gerais e Espírito Santo. Todos os casos relatados no Brasil são de febre amarela silvestre, transmitida pelos mosquitos *Haemagogus* e *Sabathes*, só encontrados em lugares de mata. Desde 1942, não há registro de transmissão de Febre Amarela urbana no Brasil, esta transmitida em cidades através do vetor *Aedes aegypti*.

A vigilância da Febre Amarela engloba a notificação de casos em Primatas Não Humanos. A ocorrência de óbitos em macacos indica a circulação do vírus em áreas silvestres. Medidas de vacinação na população que habita os arredores das áreas de ocorrência dos casos são adotadas para que não ocorra a urbanização da doença.

De acordo com o Boletim Epidemiológico do Centro de Vigilância Epidemiológica do estado de São Paulo emitido em 27/11/2017, até a segunda quinzena de novembro de 2017 o estado de São Paulo registrou 23 casos autóctones de febre amarela em humanos, todos silvestres. Dez evoluíram a óbito, com letalidade de 43,5 %. Em relação à distribuição geográfica, sete casos ocorreram em área com recomendação de vacina contra Febre Amarela e 14 casos em área sem recomendação, com aumento do número de casos a partir da semana epidemiológica SE 11, quando a transmissão atinge a Regional de Saúde de Campinas. A partir da SE 19, não houve notificação de casos, porém nas SE 38 e 40 houve dois casos positivos em Itatiba.

Em relação a ocorrência de Febre Amarela em Primatas Não Humanos, no estado de São Paulo em 2017 foram registradas notificações em 178 municípios e desses, 30 confirmaram a circulação do vírus. A região de Campinas aponta o maior número de ocorrências. Observa-se a expansão do vírus para novas áreas como o Município de São Paulo e três Municípios da Grande São Paulo (Mairiporã, Cajamar e Caieiras).

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

Na área de abrangência Grupo de Vigilância Epidemiológica de Sorocaba, que engloba 33 municípios da região, ocorreu apontamento de um apenas um caso de óbito em Primata Não Humano por febre amarela no município de São Roque ocorrido no mês de fevereiro. Não há registro de casos autóctones de febre amarela em humanos na Regional de Sorocaba.

No estado de São Paulo, não há indicação de vacinação de rotina contra febre amarela em algumas áreas. Em todas as áreas ao redor das epizootias, onde não há a indicação de rotina, ações de vacinação temporárias são desencadeadas.

O município de Sorocaba não é área de recomendação para a vacinação de Febre Amarela. Não há registro de epizootias em áreas contíguas ao município logo, não há indicação de vacinação para os residentes em Sorocaba.

Informações sobre os municípios com recomendação de vacinação, as Unidades Básicas de Saúde que dispõem da vacina e os locais que emitem o Certificado Internacional de Vacinação contra Febre Amarela exclusivamente para os moradores de Sorocaba, estão disponíveis no site da Prefeitura de Sorocaba.

Boletim Epidemiológico

Volume 05, Nº 08, 04 de dezembro de 2017

5. Conclusão

A equipe de Vigilância em Saúde iniciou desde agosto, em conjunto com as áreas de assistência à saúde (Atenção Básica, Urgência/Emergência e Unidades Hospitalares) atividades para enfrentamento das arboviroses com foco na temporada dos meses mais quentes e chuvosos do ano, quando é esperado aumento do número de casos confirmados.

Todas as ações são discutidas no Comitê Municipal de Combate às Arboviroses com a intenção de organizar as atividades para a prevenção e enfrentamento do agravo.

A ocorrência de casos de Chikungunya, doença que teve os primeiros casos autóctones registrados este ano, reforça a necessidade da atenção dos profissionais de saúde a suspeitarem da doença e direcionarem os suspeitos para a coleta de exames e tratamento adequado.

Com a ocorrência concomitante de duas arboviroses urbanas (Dengue e Chikungunya), ambas transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, é de grande importância a manutenção permanente de atenção contra o vetor, sendo fundamental o apoio e a colaboração da população. Os imóveis devem ser vistoriados pelo menos uma vez por semana, buscando-se eliminar pontos com água parada. Recipientes que não possam ser removidos devem ser tratados com detergente ou sabão em pó.

As arboviroses são no momento o maior desafio de saúde pública em nosso país e o seu combate envolve a participação de toda a população e de todos os setores da sociedade.

Área de Vigilância em Saúde

Secretaria da Saúde

Prefeitura Municipal de Sorocaba