

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2019 DENGUE E CHIKUNGUNYA



Situação Epidemiológica da Dengue e Chikungunya no Município de São José do Rio Preto no ano de 2019

DENGUE

1. INTRODUÇÃO

A Dengue é uma doença viral transmitida pelo vetor *Aedes aegypti* e causada pelo agente etiológico DENV, que possui quatro sorotipos diferentes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4). É a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas e um dos principais problemas de saúde pública no mundo, uma vez que ocorrem cerca de 390 milhões de infecções por ano e, destes, 96 milhões se manifestam clinicamente com qualquer gravidade da doença. Além disso, é estimado que 3,9 bilhões de pessoas em 128 países estão sob risco de contrair a doença.

De acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológica, a primeira epidemia de Dengue no Brasil ocorreu em 1981-1982, em Boa Vista/RR, pelos sorotipos 1 e 4. Em 1986, ocorreram epidemias no Estado do Rio de Janeiro e em algumas capitais do Nordeste, tornando a Dengue uma doença endêmica no país.

Entre 2002 e 2014, a Dengue tomou proporções de grande magnitude no Brasil, uma vez que houve aumento no número de casos em municípios de diferentes números populacionais, aumento de hospitalizações e número de óbitos pela doença com circulação concomitante dos quatro sorotipos, e entre os anos de 2015 e 2016 atingiu um recorde de casos, sendo 2015 o ano de maior epidemia do país. Em 2019, no Brasil, foram notificados 1.527.119 casos prováveis (taxa de incidência de 726,7 casos/100 mil habitantes) de Dengue no país. A região Sudeste apresentou 1.155,4 casos/100 mil casos de Dengue, e somente no Estado de São Paulo (SP) foram confirmados 392.665 casos.

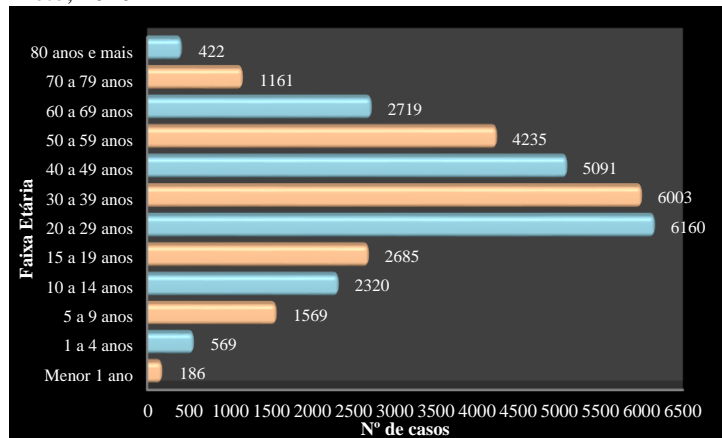
O município de São José do Rio Preto/SP (SJRP) registrou os primeiros casos de Dengue e atualmente, está entre os cinco municípios, do Estado de São Paulo, com mais casos da doença. Além disso, os anos de 2010, 2013, 2015, 2016 e 2019 foram os anos com as maiores epidemias em SJRP. Atualmente, o número populacional estimado do município é de 460.664 habitantes (DataSUS/IBGE), e até 10/02/2020, SJRP notificou 44.898 casos de Dengue na cidade. Destes 33.120 foram confirmados sendo 12.126 (36,6%) por critério laboratorial. Adicionalmente, 32.563 (98,3%) casos foram encerrados como Dengue, 528 (1,6%) casos como Dengue com Sinais de Alarme (DAS) e 29 (0,09%) confirmados como Dengue Grave (DG). O histórico de circulação de mais de um sorotipo em uma mesma região pode proporcionar aumento na ocorrência de casos graves, bem como de óbitos.

2. MONITORAMENTO DA DENGUE EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Analisando os casos confirmados de Dengue, até 10/02/2020, no município, foi possível observar que no ano de 2019, a população feminina foi a mais acometida pela Dengue, correspondendo a 54,9% enquanto que o sexo masculino equivaleu a 45,1% dos casos confirmados.

Os dados abaixo mostram a distribuição de casos autóctones de Dengue segundo idade (Gráfico 1) e semana epidemiológica de início de sintomas (Gráfico 2) no município de SJRP em 2019.

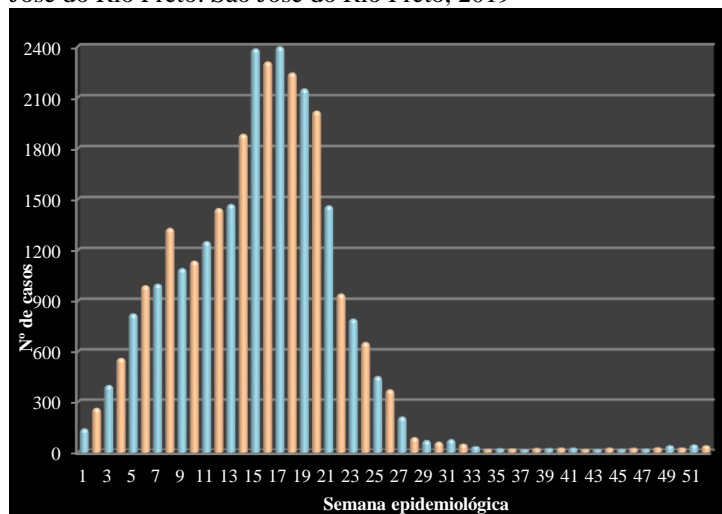
Gráfico 1. Distribuição de casos autóctones de Dengue segundo faixa etária no município de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2020



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 10/02/2020.

Na Gráfico 1 estão distribuídos os casos confirmados para Dengue (2019), no município de SJRP, segundo faixa etária. É possível observar que a doença foi predominante na população adulta, pois dos 33.120 casos confirmados, a faixa etária de 20 a 59 anos correspondeu a 21.489 (64,9%) casos de Dengue, ou seja, quase 2/3 dos casos. A segunda população mais acometida foi a de pré-adolescentes, adolescentes e jovens adultos (10-19 anos) com 5.005 (15%) casos positivos, seguido da população idosa (pessoas com 60 anos ou mais) que totalizou 4.302 idosos confirmados para Dengue e equivalendo a 13% dos casos. Por último se encontram os infantes, correspondendo a 2.324 casos (7%).

Gráfico 2. Distribuição de casos autóctones de Dengue segundo semana epidemiológica de início de sintomas no município de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2019



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 10/02/2020.

No Gráfico 2, é possível observar que há um rápido aumento dos casos de Dengue no primeiro trimestre do ano (janeiro, fevereiro e março). Estes correspondem aos meses chuvosos e de altas temperaturas no município. A seguir, há um pico no número de casos entre as semanas epidemiológicas 14 a 20 sendo confirmados, somente nestas sete semanas, 18.361 casos. A partir

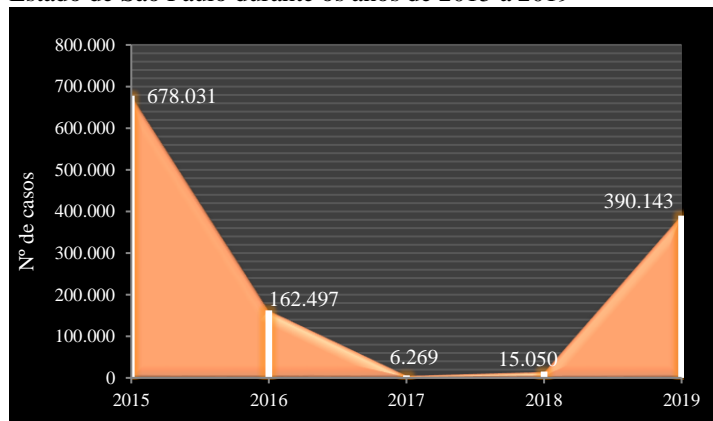
da segunda quinzena de maio ainda há circulação viral e significativo número de casos, porém nessa fase (até início de julho) a doença começou a apresentar um leve declínio. A partir da SE 33 a 50 (início de agosto a início de dezembro) os casos reduziram drasticamente, porém, sem interrupção da transmissão. A partir da SE 51, o ciclo volta a se repetir.

3. DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), considerando a classificação para os casos graves de Dengue – Dengue com complicação (DCC), febre hemorrágica da Dengue (FHD) e síndrome do choque da Dengue (SCD) – foram confirmados 89.265 casos de Dengue grave, sendo 68.968 (77,3%) DCC, e 20.299 (22,7%) casos de FHD e casos de SCD, de 2003 até 2013. A partir de 2014, passou-se a utilizar a nova classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), a qual divide a Dengue em duas vertentes, sendo estas, Dengue com sinal de alarme (DSA) e Dengue grave (DG). Assim, entre janeiro de 2014 e abril de 2019, foram confirmados 4.420 casos de DG e 51.195 casos de DSA, totalizando 55.615 casos.

Uma breve série histórica dos casos confirmados de Dengue no Estado de São Paulo está expressa abaixo (Gráfico 3).

Gráfico 3. Distribuição dos casos confirmados de Dengue no Estado de São Paulo durante os anos de 2015 a 2019*



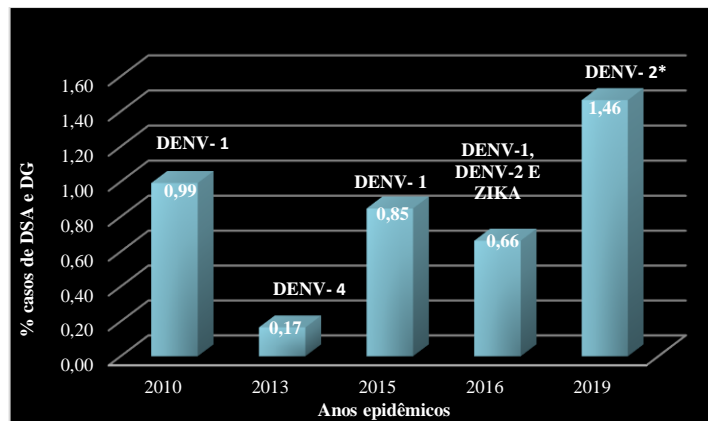
*2019 – Dados até a semana epidemiológica 44.

Fonte: CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac".

Observamos por meio do Gráfico 3 que apesar de, mundialmente, os casos de Dengue terem aumentado de 2015 para o ano 2016 no Estado de SP houve uma redução, uma vez que número total de casos autóctones, em 2015, foi de 657.903 e em 2016, caiu para 155.972. Em 2017, esse número foi ainda menor, totalizando 83.062 notificados e apenas 5.689 casos autóctones confirmados. No entanto, em 2018, o número de casos autóctones subiu para 14.206. Em 2019, o cenário mudou drasticamente, pois até a semana epidemiológica 50 já haviam sido registrados 385.166 casos autóctones confirmados no estado.

Conforme descrito anteriormente, a doença no país foi responsável por grandes epidemias e cinco atingiram o município de SJRP nos últimos nove anos. No gráfico 4 se encontra a taxa de DAS e DG no município durante os anos epidêmicos.

Gráfico 4. Taxa de Dengue com sinais de alarme e grave nos anos epidêmicos 2010, 2013, 2015, 2016 e 2019 em São José do Rio Preto, 2019



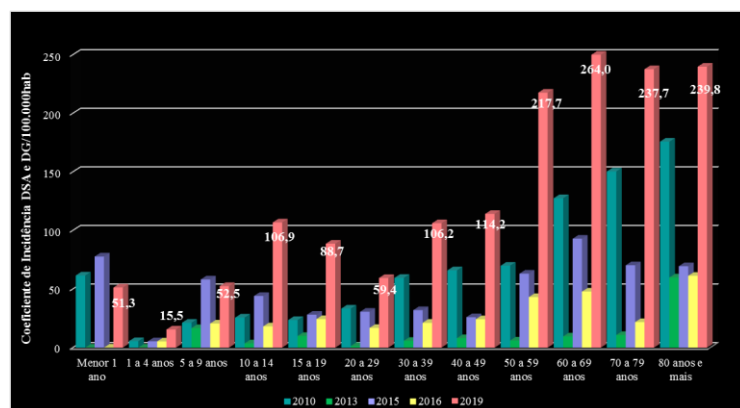
*DENV2-BR4 nova linhagem introduzida no Brasil.

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 01/10/2019.

Ao se comparar os casos de sinais de alarme e com gravidade dos anos epidêmicos (Gráfico 4), é possível observar que 2019 foi o ano em que o município apresentou maior gravidade na história, visto que, ocorreram 14,65 casos com algum sinal de alarme ou gravidade para cada 1.000 casos confirmados de Dengue, um aumento de 4,73 casos em relação à segunda maior epidemia (2010) registrada no município.

No Gráfico 5 está evidenciado os casos de Dengue com algum sinal de alarme e/ou gravidade no município de SJRP.

Gráfico 5. Coeficiente de incidência de Dengue com Sinal de Alarme e Dengue Grave, segundo ano epidêmico e faixa etária. São José do Rio Preto, 2010, 2013, 2015, 2016 e 2019. São José do Rio Preto, 2020



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 10/02/2020

Até 10/02/2020, dos casos confirmados em 2019, 33.120 casos foram encerrados como Dengue, 528 casos como Dengue com Sinais de Alarme (DAS) e 29 confirmados como Dengue Grave (DG). A incidência de DAS e DG foi de 120,9/100.000 habitantes, sendo maior em idosos principalmente na faixa etária de 60 a 69 anos chegando a 264,0/100.000 habitantes na população de 6 (Gráfico 5).

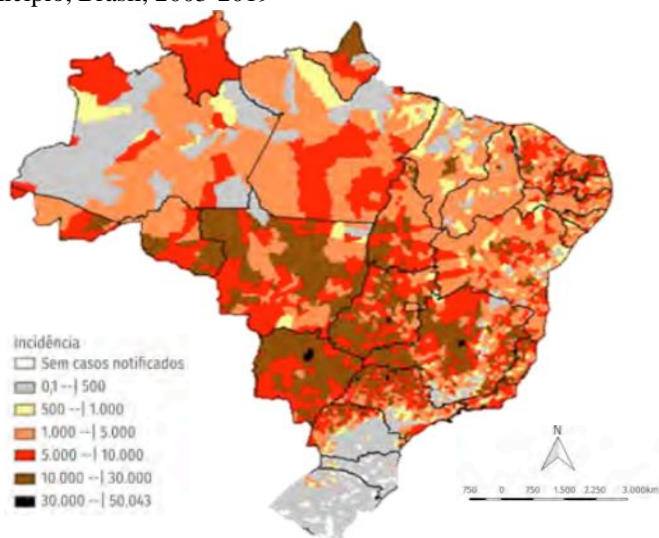
4. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL

Antes de 1970, a Dengue estava presente em apenas nove países, atualmente, ela é endêmica em mais de 100 nacionalidades. Em 2015, no mundo, os casos de Dengue ultrapassaram mais de 3,2 milhões sendo 2,35 milhões de casos notificados apenas nas Américas. Consecutivamente, em 2016, vários surtos de Dengue foram registrados em todo o mundo. Nas Américas, o número foi superior a 2,38 milhões, e somente o Brasil contribuiu com quase 1,5 milhão.

Em 2017, houve uma diminuição importante no número de casos da doença nas Américas e uma redução de 53% nos casos de Dengue Grave durante o ano. No primeiro trimestre de 2018, foi verificada uma redução de 27% dos casos em comparação com o

mesmo período do ano anterior. No Brasil, a distribuição geográfica da incidência de Dengue entre os anos 2003 a 2019 é exibida na figura abaixo.

Figura 1. Distribuição geográfica da incidência de Dengue por município, Brasil, 2003-2019

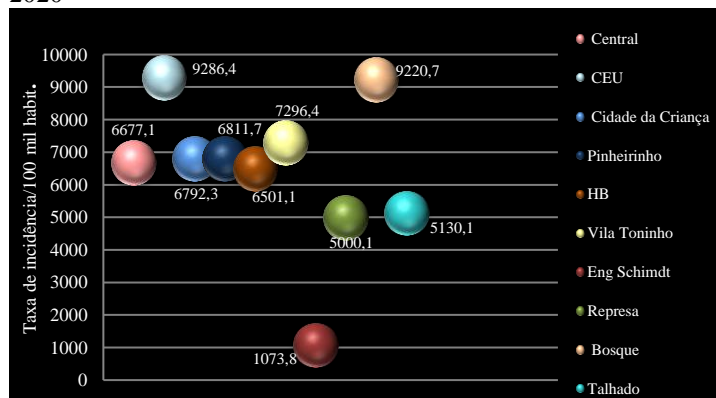


Obs. Para o ano de 2019, os dados são referentes à SE 19 (13/05/2019).
Fonte: Boletim Epidemiológico. Ministério da Saúde. Número Especial | Set. 2019.

No mapa acima (Figura 1) é possível observar que as áreas mais escuras/quentes são as áreas de maior incidência geográfica da Dengue, tendo áreas com 30.000-50.043 casos, incluindo regiões do noroeste Paulista. As regiões de clima mais quente são as mais afetadas, conforme é mostrado, a região sul tem pouquíssimos casos uma vez que é uma área mais fria e dificulta a condição de perpetuação dos vetores, e consequentemente da doença.

No ano de 2019, em SJRP, foram notificados 42.899 casos de Dengue, sendo confirmados 33.120 (Dengue, DAS e DG) com taxa de incidência de 7189,6/100.000 habitantes. A partir dos registros da base de dados nacional, foi possível realizar a distribuição das regiões com o maior número de casos nos anos 2015-2019 no município de SJRP, bem como o número absoluto dos casos de Dengue confirmados segundo região de saúde no ano de 2019 (Gráfico 4).

Gráfico 4. Taxa de incidência dos casos confirmados de Dengue segundo região de saúde no ano de 2019. São José do Rio Preto, 2020



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 10/02/2020.

Quando analisada a taxa de incidência dos casos de Dengue (casos por 100 mil/habitantes) segundo região de saúde [Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidade de Saúde Básica da Família (UBSF)], conseguimos constatar que a região CEU (Cidadania, Nova Esperança, Renascer e Santo Antônio) e Bosque (Jaguará e Rio Preto I) foram as regiões com mais casos confirmados. A terceira região com maior incidência de casos foi a região da Vila Toninho (Caic e Vila Toninho), mas com uma diferença considerável de casos quando comparado com as duas primeiras

regiões já citadas. A região Pinheirinho (Maria Lucia, Solo Sagrado e Vila Mayor), Cidade da Criança (Eldorado, Gabriela, Gonzaga de Campos e Vetorazzo), Central (Americano, Anchieta, Central, Parque Industrial e Vila Elvira) e HB (Cidade Jardim, Estoril e São Francisco), mantiveram uma taxa de incidência bem próxima variando entre 6811,7 a 6501,1, respectivamente. Em seguida, vem a região de Talhado (UBSF Talhado) e Represa (UBSF São Deocleciano), e por último, com a menor incidência do período e região se encontra a área de Engenheiro Schimtt (UBSF Engenheiro Schimtt).

5. MORTALIDADE

Em 2015, dos 2,35 milhões de casos notificados nas Américas, 10.200 casos eram graves e 1.181 faleceram. Em 2016, no Brasil, foram registradas 1.032 mortes na região. Após uma redução de casos em 2017, os casos voltaram a aumentar e em 2019, no país, foram confirmados 1.334 casos de Dengue grave (DG) e 17.694 casos de Dengue com sinais de alarme (DSA), além de outros 1.460 casos de DG e DSA ainda em investigação. Até o momento, foram confirmados 710 óbitos por Dengue no país, sendo 88 por critério clínico epidemiológico.

Entre 2003 à 2019, a média do coeficiente de mortalidade no país foi de 3,05/100 mil habitantes, com destaque para os Estados de Goiás, Mato Grosso, Ceará, Mato Grosso do Sul e Espírito Santo, com médias do coeficiente de mortalidade até três vezes maiores que a nacional.

Em 2019, no estado de São Paulo, até a SE 47, foram registrados 260 óbitos por Dengue com taxa de letalidade de 0,06.

Em SJRP foram confirmados 19 óbitos por Dengue. Abaixo é possível observar a distribuição de óbitos por sexo. Dos 19 óbitos confirmados por Dengue no município, 10 (53%) eram do sexo feminino e 09 (47%) masculino, tendo uma letalidade de 0,05%. Além disto, a faixa etária de óbito predominante foi em pessoas acima de 50 anos, correspondendo a 94,7% dos casos.

Adicionalmente, foi possível observar o predomínio da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Cardiopatia e Diabetes Mellitus (DM) nos casos de óbito por Dengue. Dos 19 óbitos, a maior parte era hipertensa (73,7%), quase metade (42,1%) possuía alguma cardiopatia, e quase 1/3 era diabético (31,6%). Além destas, outras comorbidades foram constatadas, sendo elas: Síndrome Demencial não especificada, Neuropatia não especificada, Artrite Reumatoide, Parkinson, Hipotireoidismo, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Autismo, Epilepsia e Ataxia cerebelar. Assim, foi possível constatar que presença de comorbidade é um fator de gravidade na Dengue.

CHIKUNGUNYA

1. INTRODUÇÃO

Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus CHIKV pertencente ao gênero *Alphavirus*, família *Togaviridae*, transmitido por mosquitos do gênero *Aedes*. São conhecidas quatro linhagens do vírus: Oeste Africano, Leste Centro-Sul Africano (ECSA), Asiático e Oceano Índico (IOL). No Brasil, até o momento foram detectadas as linhagens asiáticas e ECSA.

Segundo o manejo clínico Chikungunya do Ministério da Saúde (MS), o CHIKV foi isolado inicialmente na Tanzânia por volta de 1952, e até hoje há relatos de surtos em vários países do mundo. Ele foi introduzido no continente americano em 2013, e ocasionou uma importante onda epidêmica em diversos países da América Central e ilhas do Caribe. Em 2014, 35 países, incluindo o Brasil, confirmaram autoctonia. Os primeiros estados a confirmar autoctonia foram: Bahia, Amapá, Roraima, Mato Grosso do Sul e

Distrito Federal. No final de 2016, houve confirmação de casos autóctones em todos os estados da federação.

A principal manifestação clínica da doença é a dor articular que pode estar acompanhada de edema, acometendo mais de 70% dos indivíduos infectados pelo vírus. Atualmente a doença é subdividida em fases de evolução: aguda, pós-aguda e crônica. Fase aguda ou febril tem duração de 05 a 14 dias, fase pós-aguda pode durar até 3 meses e fase crônica podendo persistir por anos.

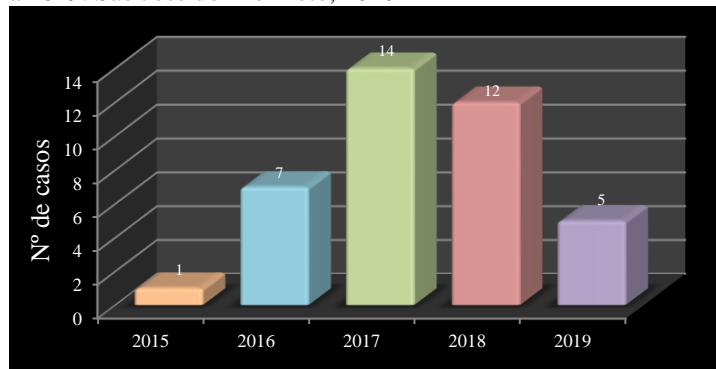
Em 2017, foi revisado o Manejo Clínico de Chikungunya e instituída a Rede de Pesquisa Clínica em Chikungunya – REPLICK. Em 10/05/2019, a Rede de Pesquisa Clínica e Aplicada em Chikungunya (Replick) foi lançada no Rio de Janeiro em parceria com o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS), que tem como objetivo o acompanhamento de uma coorte de dois mil pacientes, do diagnóstico ao manejo clínico da Chikungunya, consolidando dados e experiências no SUS com intuito de melhorar protocolos, diminuir impactos da doença na saúde da população. Além disto, a rede consta com uma equipe multiprofissional, tendo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, biólogos, economistas, cientistas sociais, entre outros, associados a ela.

Em relação ao número de casos no país, em 2019, segundo o Boletim Epidemiológico 37, foram notificados 129.349 casos prováveis no país. As regiões Sudeste e Nordeste apresentaram as maiores taxas de incidência, 103,2 casos/100 mil habitantes e 56,8 casos/100 mil habitantes, respectivamente sendo que os Estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte concentraram 76,4% dos casos prováveis. Foram confirmados 90 óbitos sendo que a taxa de letalidade foi maior nos idosos, principalmente acima de 80 anos. Destaca-se também a faixa etária dos menores de 01 ano.

2. MONITORAMENTO DA DENGUE EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

No município de São José do Rio Preto o primeiro caso confirmado de Chikungunya ocorreu no ano de 2015, sendo o único caso confirmado nesse ano. Já em 2016 foram confirmados sete casos, sendo dois autóctones. Em 2017 e 2018 houve um aumento do número de casos, sendo 14 e 12 casos respectivamente e em 2019 uma queda do número de casos confirmados, conforme demonstrado abaixo (Figura).

Figura 2. Distribuição de casos confirmados de Chikungunya segundo ano de início de sintomas em São José do Rio Preto, 2015 a 2019. São José do Rio Preto, 2020



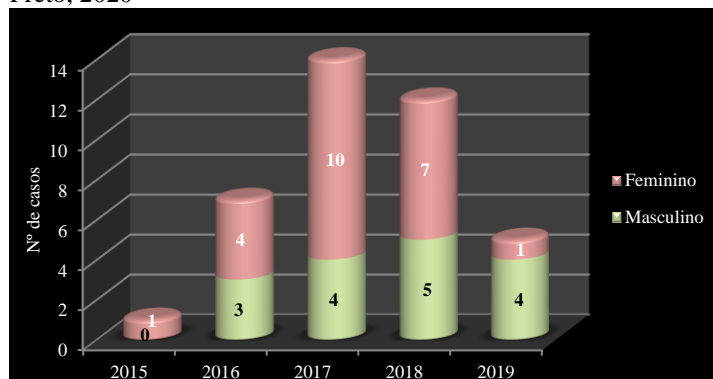
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 13.01.2020

Conforme está disposto na Figura 2, e conforme descrito anteriormente, o primeiro de caso de Chikungunya no município foi em 2015. Em 2016, esse número aumentou em sete vezes, e em 2017 ele duplicou o ano anterior, atingindo o maior número de casos (14) confirmados até hoje. Em 2018, houve uma pequena queda, mas ainda assim, foram confirmados 12 casos. Em 2019, o

número de confirmados caiu em mais da metade, totalizando apenas cinco casos.

Abaixo, estão representados os casos confirmados de Chikungunya segundo sexo, no município de SJRP.

Figura 3. Distribuição de casos confirmados de Chikungunya segundo sexo, São José do Rio Preto. 2015 a 2019. São José do Rio Preto, 2020



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 13.01.2020

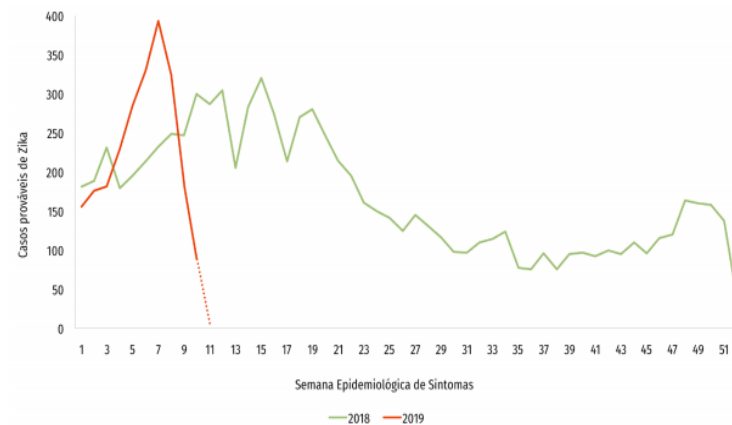
Entre os anos de 2015 a 2019, os casos confirmados de Chikungunya foram predominantes no sexo feminino uma vez que dos 39 casos positivos, nesse período, aproximadamente 60% dos casos eram mulheres.

Em relação à faixa etária, 43% dos casos confirmados no ano de 2016 ocorreram entre 30 a 39 anos. A mesma faixa etária foi predominante nos casos confirmados em 2018, com 25%. Já no ano de 2017, ocorreram mais casos entre pessoas de 10 a 14 anos, correspondendo a 30% dos casos. No ano de 2019, 40% dos casos confirmados eram em infantes com idade entre 01 a 04 anos.

3. DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL E ESPACIAL

No primeiro quadrimestre do ano de 2019, o Ministério da Saúde (MS) publicou o boletim epidemiológico 13, no qual estão distribuídos os dados de Chikungunya no país segundo semana epidemiológica de início de sintomas (Figura 4).

Figura 4. Distribuição dos casos prováveis de chikungunya segundo semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2018 e 2019



Fonte: Sinan NET (banco de dados de 2018 atualizado em 09/01/2019, de 2019, em 19/03/2019). Dados sujeitos a alteração.

Fonte: Boletim epidemiológico número 13, volume 50, abril de 2019. Ministério da Saúde.

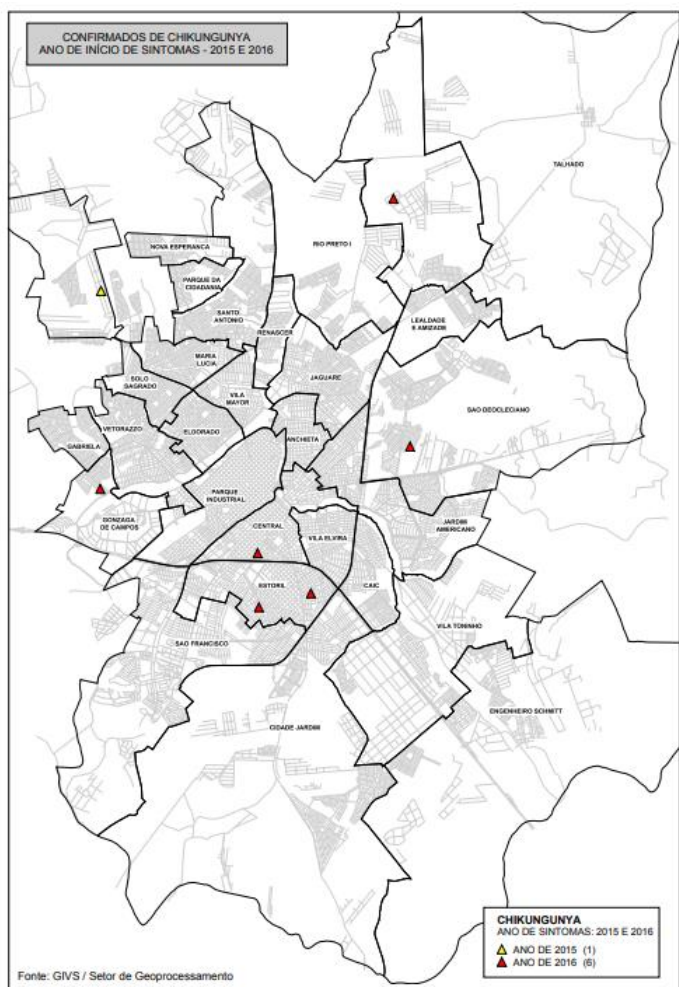
Baseado na figura acima (Figura 4), a maior quantidade de casos notificados para Chikungunya se deu entre as SE 8 a 19, que são semanas referentes aos meses chuvosos e quentes no país (conforme descrito na Dengue). Porém, diferentemente da Dengue (que também é uma arbovirose), há uma oscilação de queda e ascensão entre essas semanas de maior suspeita. A partir da SE 20, os casos suspeitos foram diminuindo gradativamente, porém, com

um novo pico na SE 47 seguido de queda e nova elevação a partir da SE 3 de 2019. A SE 7/2019 registrou o maior pico, entre os anos dispostos na figura, com quase 400 casos suspeitos, entretanto, apresentou alta queda duas semanas depois.

Posteriormente, um novo boletim epidemiológico foi publicado pelo MS, e segundo o de número 38/2019, foram notificados 130.820 casos prováveis (taxa de incidência de 62,3 casos por 100 mil habitantes) no país. As regiões Sudeste e Nordeste apresentaram as maiores taxas de incidência, 103,7 casos/100 mil habitantes e 58,3 casos/100 mil habitantes, respectivamente. Os Estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte concentraram 75,9% dos casos prováveis

A nível municipal, a imagem abaixo (Figura 5) representa os casos confirmados de Chikungunya entre os anos de 2015 a 2016.

Figura 5. Distribuição dos casos confirmados de Chikungunya segundo área de abrangência no município de São José do Rio Preto durante os anos de 2015 e 2016. São José do Rio Preto, 2020

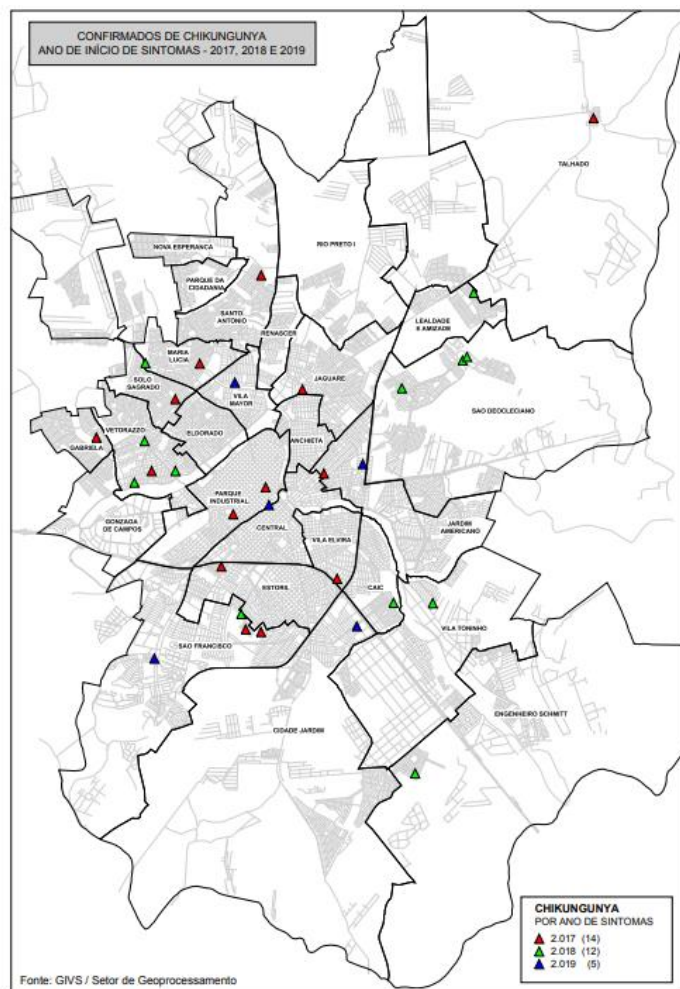


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 13.01.2020

Os casos positivos de Chikungunya em SJRP durante os anos de 2015 a 2016 estão representados na figura acima (Figura 5) na cor vermelha. No entanto, o primeiro caso está representado na cor amarela e ocorreu na área de abrangência do Solo Sagrado, a qual pertence à região do Pinheirinho. Apesar de o primeiro caso ter sido registrado na região norte, é possível notar que o predomínio dos mesmos se deu na região Central da cidade.

A Figura 6 (abaixo) representa os casos dos anos seguintes 2017 a 2019 ainda no município de SJRP.

Figura 6. Distribuição dos casos confirmados de Chikungunya segundo área de abrangência no município de São José do Rio Preto durante os anos de 2017 a 2019. São José do Rio Preto, 2020



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online), 13.01.2020

A partir de 2016 houve um aumento nos casos de Chikungunya, e, em 2017, todas as regiões territoriais de SJRP já apresentaram casos confirmados da doença. Apesar de 2019 ter tido uma queda considerável, ainda houve confirmação de casos na cidade.

4. MORTALIDADE

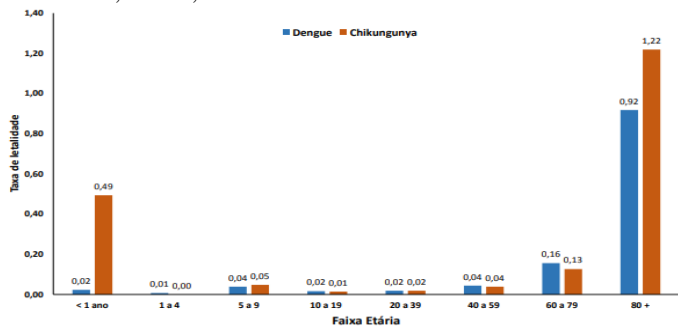
Entre 2014 e 2019, foram notificados 589.076 casos prováveis e 495 óbitos confirmados por laboratório. No ano de 2016, no país, foi observado um elevado número de óbitos associados à Chikungunya sendo que muitas das causas de óbitos relacionadas à infecção foram por descompensação de comorbidades, especialmente em idosos.

No primeiro trimestre de 2016, ocorreu um aumento no número de óbitos com quadro clínico compatível com Chikungunya em diversas cidades do Estado de Pernambuco. Devido a isto, foi levantada a hipótese de que a doença estava causando um aumento no número de mortes não identificadas, sendo este um resultado do conhecimento limitado das potenciais complicações desta doença emergente em nosso país.

Das muitas mortes, é possível que apenas a causa secundária foi registrada, tal como doença pulmonar ou cardíaca, ou infecção viral ou bacteriana, mas sem referência ou diagnóstico de Chikungunya. Após a comparação do número de mortes hospitalares entre janeiro a novembro de 2016, e este mesmo período nos anos anteriores, foi possível observar que houve um excesso de 4.235 mortes no Estado de Pernambuco, em 2016, sendo maior número entre os meses janeiro (aumento de 33%), fevereiro (48%), março (66,1%) e abril (40%), totalizando 2.919 mortes somente nesses meses.

Em relação a 2019, a representação abaixo (Figura 7) exprime os óbitos por Chikungunya neste ano de acordo com etária.

Figura 7. Taxa de Letalidade de Dengue e Chikungunya, segundo faixa etária, Brasil, 2019



Fonte: Boletim epidemiológico número 37, volume 50, dezembro de 2019. Ministério da Saúde.

Em 2019, a taxa de letalidade por Dengue e Chikungunya foi maior entre os idosos a partir dos 60 anos, e dentro dessa categoria, os mais afetados foram aqueles com 80 anos ou mais, sendo que na Chikungunya destaca-se também a faixa etária de menores de 1 ano (Figura 3). O risco relativo (RR) de morrer por Chikungunya, na faixa etária maior ou igual a 80 anos ou mais, foi 87,4 vezes mais que no grupo de comparação (10 a 19 anos), e em menores de 1 ano foi 31,0 vezes mais. Além disso, em 2019, foram confirmados 95 óbitos por Chikungunya, sendo 18 por critério clínico epidemiológico.

Geograficamente, as maiores taxas de letalidade (óbitos/100 mil) em 2019, considerando os casos prováveis de Chikungunya, foram observadas nas regiões Centro-Oeste (0,10%), Sudeste (0,08%) e Nordeste (0,08%), embora 69,5% (66 óbitos) estejam localizados no Estado do Rio de Janeiro.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O município de São José do Rio Preto registrou os primeiros casos de na década de 1990 e teve nos anos de 2010, 2013, 2015, 2016 e 2019 as maiores epidemias já registradas. Com o aumento no número de casos observou-se também o aumento no número de óbitos. Em 2019, ocorreram 19 óbitos por Dengue no município em praticamente, nos quais os idosos foram os mais afetados.

Em relação à Chikungunya não houve evolução para formas graves e/ou óbitos pelo agravo desde a sua introdução no município.

Dessa forma, é primordial que os serviços de saúde realizem a classificação de risco de Dengue e a reavaliação do paciente de maneira criteriosa, identificando fatores de risco e sinais de alarme/gravidade.

Além disso, a fim de evitar formas graves e/ou óbitos de Dengue e/ou Chikungunya a equipe de saúde precisa estar atenta para as descompensações das doenças de base já que é descrito que óbitos de Chikungunya no Brasil ocorreram por descompensação dessas e nos óbitos de Dengue ocorridos no ano de 2019 no município, todos apresentavam alguma comorbidade, sendo a Hipertensão Arterial predominante.

6. REFERÊNCIAS

1. Guia de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Brasília – DF 3ª edição. Brasil. 2019
2. Folha informativa – Dengue e Dengue grave. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial de Saúde. Brasil. 2019. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5963:folha-informativa-Dengue-e-Dengue-grave&Itemid=812
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Brasil. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-jose-do-rio-preto/panorama>
4. Dengue diagnóstico e manejo clínico adulto e criança. Ministério da Saúde. Brasília – DF – 5ª edição. 2016 Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/Dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>
5. Distribuição dos casos de Dengue autóctones no Estado de SP, segundo o município de residência, por semana epidemiológica de início de sintomas, ano de 2019. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE). Secretária de Saúde do estado de São Paulo. Brasil. 2019. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/dados/Dengue/2019/Dengue19_se.htm
6. Distribuição dos casos de Dengue notificados e confirmados (autóctones e importados) no Estado de SP, segundo o município de residência, por mês de início de sintomas, ano 2018. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE). Secretária de Saúde do estado de São Paulo. Brasil. 2019. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/dados/Dengue/2018/Dengue18_import_autoc_re_s.htm
7. Distribuição dos casos de Dengue notificados e confirmados (autóctones e importados) no Estado de SP, segundo o município de residência, por mês de início de sintomas, ano 2017. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE). Secretária de Saúde do estado de São Paulo. Brasil. 2019. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/dados/Dengue/2017/Dengue17_import_autoc_re_s.htm
8. Distribuição dos casos de Dengue notificados e confirmados (autóctones e importados) no estado de SP, segundo o município de residência, por mês de início de sintomas, ano 2016. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE). Secretária de Saúde do estado de São Paulo. Brasil. 2019. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/dados/Dengue/2016/Dengue16_import_autoc_re_s.htm
9. Distribuição dos casos de Dengue notificados e confirmados (autóctones e importados) no Estado de SP, segundo o município de residência, por mês de início de sintomas, ano 2019. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” (CVE). Secretária de Saúde do estado de São Paulo. Brasil. 2019. Disponível em: http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/dados/Dengue/2019/Dengue19_se.htm

10. Dengue diagnóstico e manejo clínico adulto e criança. Ministério da Saúde. Brasília – DF – 5ª edição. 2016
Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/14/Dengue-manejo-adulto-crianca-5d.pdf>
11. Boletim Epidemiológico SVS 16 anos. Vigilância em Saúde no Brasil 2003|2019 Da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. Número Especial | Set. 2019. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/25/boletim-especial-21ago19-web.pdf>
12. Boletim Epidemiológico 34. Orientações técnico-operacionais para a segunda etapa da vacinação contra o sarampo 2019. Secretária de Vigilância em Saúde | Ministério de Saúde. Nov. 2019. Volume 50 | Nov. 2019. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/13/Boletim-epidemiologico-SVS-34-V1.pdf>
13. Chikungunya: manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf
14. Chikungunya: Rede Replick é lançada no Rio de Janeiro, publicado em 16/05/2019. Agência Fiocruz de notícias. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/chikungunya-rede-replick-e-lancada-no-rio-de-janeiro>
15. Boletim Epidemiológico 13. Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo Aedes (dengue, chikungunya e Zika) até a Semana Epidemiológica 12 de 2019 e Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA). Secretária de Vigilância em Saúde | Ministério de Saúde. Volume 50 | Abr. 2019. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/abril/30/2019-013-Monitoramento-dos-casos-de-arboviroses-urbanas-transmitidas-pelo-Aedes-publicacao.pdf>
16. Increased number of deaths during a chikungunya epidemic in Pernambuco, Brazil. Brito C.A.A. e Teixeira M.G. Mem Inst Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Vol. 112(9): 650-651, September 2017
17. Boletim Epidemiológico 37. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil 2019: Semanas Epidemiológicas 36 a 47 de 2019. Secretária de Vigilância em Saúde | Ministério de Saúde. Volume 50 | Dez. 2019. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/16/Boletim-epidemiologico-SVS-37-interativo-final.pdf>
18. Boletim Epidemiológico 38. Influenza: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 49 de 2019. Secretária de Vigilância em Saúde | Ministério de Saúde. Volume 50 | Dez. 2019. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/23/Boletim-epidemiologico-SVS-38-2-interativo.pdf>