

Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito *Aedes* (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 41, 2021

Coordenação-Geral de Vigilância das Arboviroses do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde (CGARB/DEIDT/SVS)*

Sumário

- 1 Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito *Aedes* (dengue, chikungunya e zika), semanas epidemiológicas 1 a 41, 2021
- 9 Informes gerais

As informações sobre dengue e chikungunya apresentadas neste boletim são referentes às notificações ocorridas entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 a 41 (3/1/2021 a 16/10/2021), disponíveis no Sinan Online. Os dados de zika foram consultados no Sinan Net até a SE 40 (3/1/2021 a 9/10/2021).

O objetivo deste boletim é apresentar a situação epidemiológica de dengue, chikungunya e zika no período sazonal, enfatizando a importância da intensificação do controle dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, e a organização dos serviços de saúde para evitar o aumento expressivo de casos e óbitos.

Situação epidemiológica de 2021

Até a SE 41 ocorreram 481.657 casos prováveis (taxa de incidência de 225,8 casos por 100 mil hab.) de dengue no Brasil. Em comparação com o ano de 2020, houve uma redução de 47,6% de casos registrados para o mesmo período analisado (Figura 1).

A Região Centro-Oeste apresentou a maior taxa incidência de dengue, com 501,7 casos/100 mil hab., seguida das Regiões: Sul (216,9 casos/100 mil hab.), Sudeste (204,9 casos/100 mil hab.), Nordeste (205,8 casos/100 mil hab.) e Norte (156,4 casos/100 mil hab.) (Tabela 1, Figura 2, Figura 5A).

Em relação às UF que apresentam as maiores taxas de incidência no País, destaca-se na Região Centro-Oeste os seguintes estados: Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul.

Sobre os dados de chikungunya, ocorreram 87.748 casos prováveis (taxa de incidência de 41,1 casos por 100 mil hab.) no País. Esses números correspondem ao aumento de 28,5% dos casos em relação ao ano anterior.

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde
SRTVN Quadra 701, Via W5 – Lote D,
Edifício PO700, 7º andar
CEP: 70.719-040 – Brasília/DF
E-mail: sv@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/svs

Versão 1

22 de outubro de 2021

A Região Nordeste apresentou a maior incidência com 102,7 casos/100 mil hab., seguida das Regiões Sudeste

(28,8 casos/100 mil hab.) e Centro-Oeste (6,4 casos/100 mil hab.) (Tabela 1, Figura 3, Figura 5B).

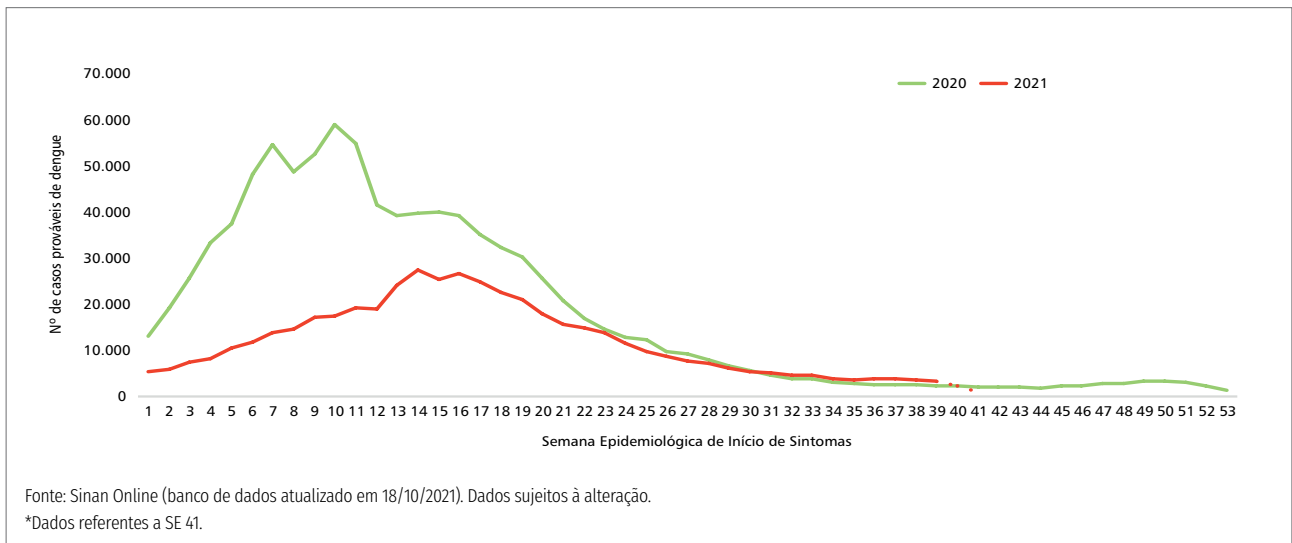


FIGURA 1 Curva epidêmica dos casos prováveis de dengue, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021*

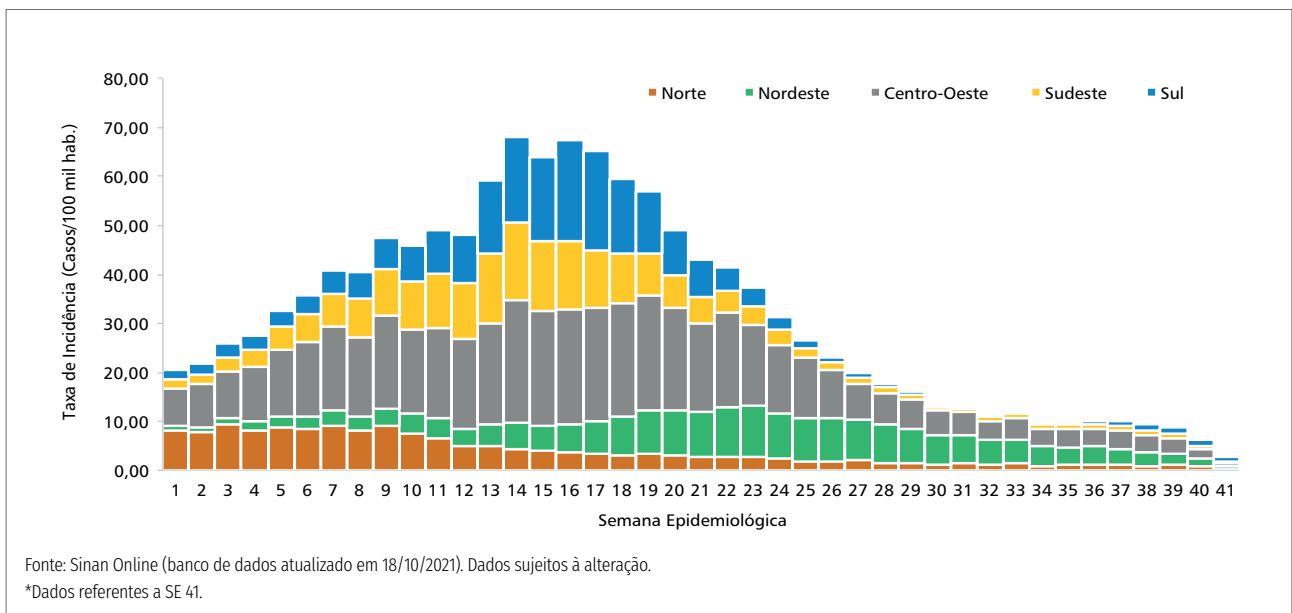


FIGURA 2 Distribuição da taxa de incidência de dengue por região, Brasil, SE 1 a 41/2021*

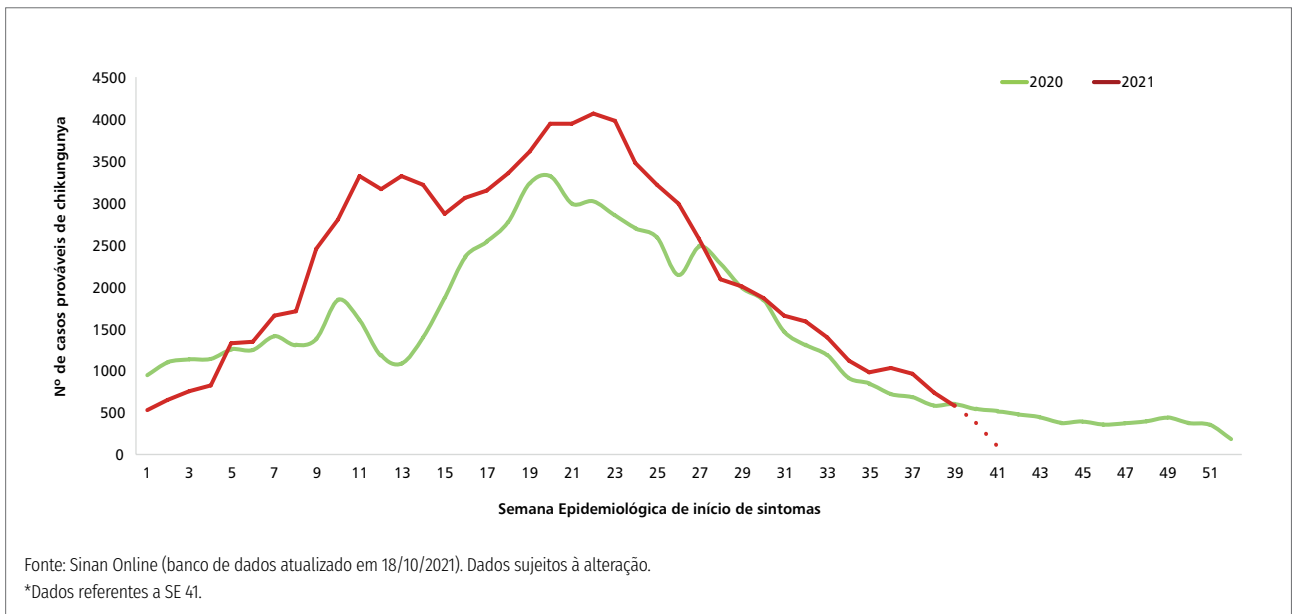


FIGURA 3 Curva epidêmica dos casos prováveis de chikungunya, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021*

Com relação aos dados de zika, ocorreram 5.583 casos prováveis até a SE 40, correspondendo a uma taxa de incidência de 2,6 casos por 100 mil hab. no País.

(Tabela 1, Figura 4, Figura 5C). Em relação a 2020, os dados representam uma diminuição de 19,1% no número de casos do País.

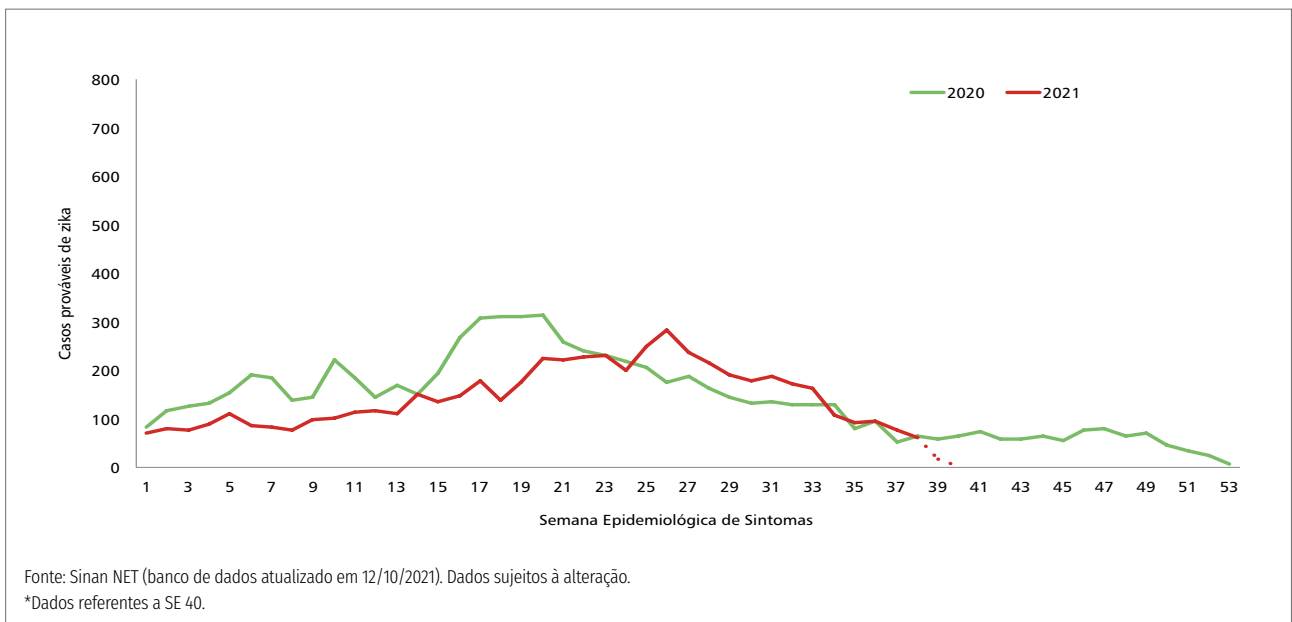


FIGURA 4 Curva epidêmica dos casos prováveis de zika, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021*

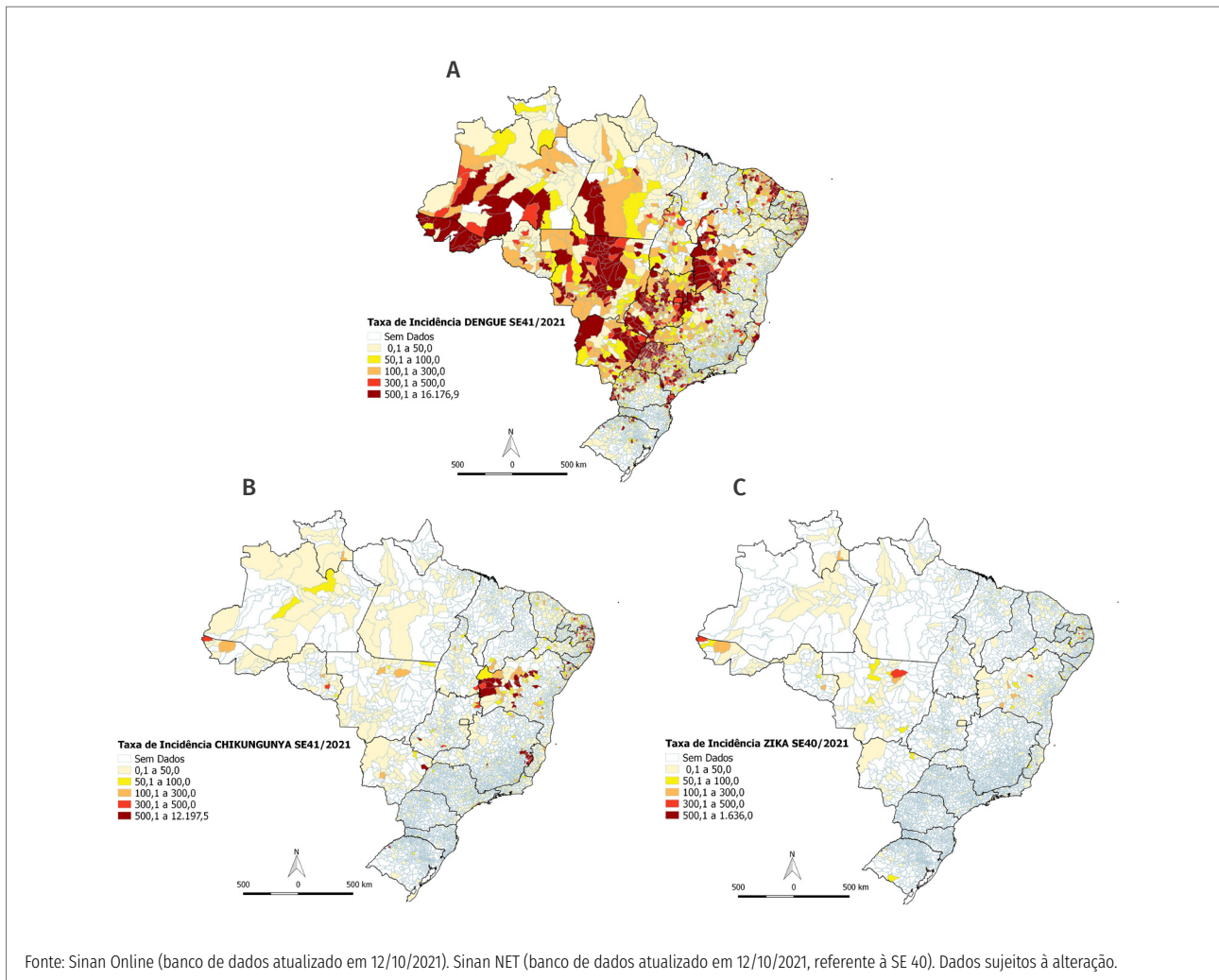


FIGURA 5 Distribuição da taxa de incidência de dengue, chikungunya e zika, por município, Brasil, SE 1 a 41/2021

Casos graves e óbitos

Até a SE 40, foram confirmados 309 casos de dengue grave (DG) e 3.818 casos de dengue com sinais de alarme (DSA). Ressalta-se que 164 casos de DG e DAS permanecem em investigação.

Até o momento, foram confirmados 200 óbitos por dengue, sendo 170 por critério laboratorial e 30 por clínico-epidemiológico, os estados que apresentaram o maior número de óbitos foram, São Paulo (53), Paraná (28), Goiás (18) e Ceará (12), representado 55,5 % dos óbitos do país. Permanecem em investigação 65 óbitos (Figura 6).

Para chikungunya foram confirmados no País 10 óbitos por critério laboratorial, os quais ocorreram no estado de São Paulo (4), Espírito Santo (2), Sergipe (1), Pernambuco (1), Minas Gerais (1) e Bahia (1). Destaca-se que 31 óbitos permanecem em investigação. Até o momento não há confirmação da ocorrência de óbito para zika no País.

Diante desse cenário, ressalta-se a necessidade implementar ações para redução de casos e investigação detalhada dos óbitos, para subsidiar o monitoramento e assistência dos casos graves e evitar novos óbitos.

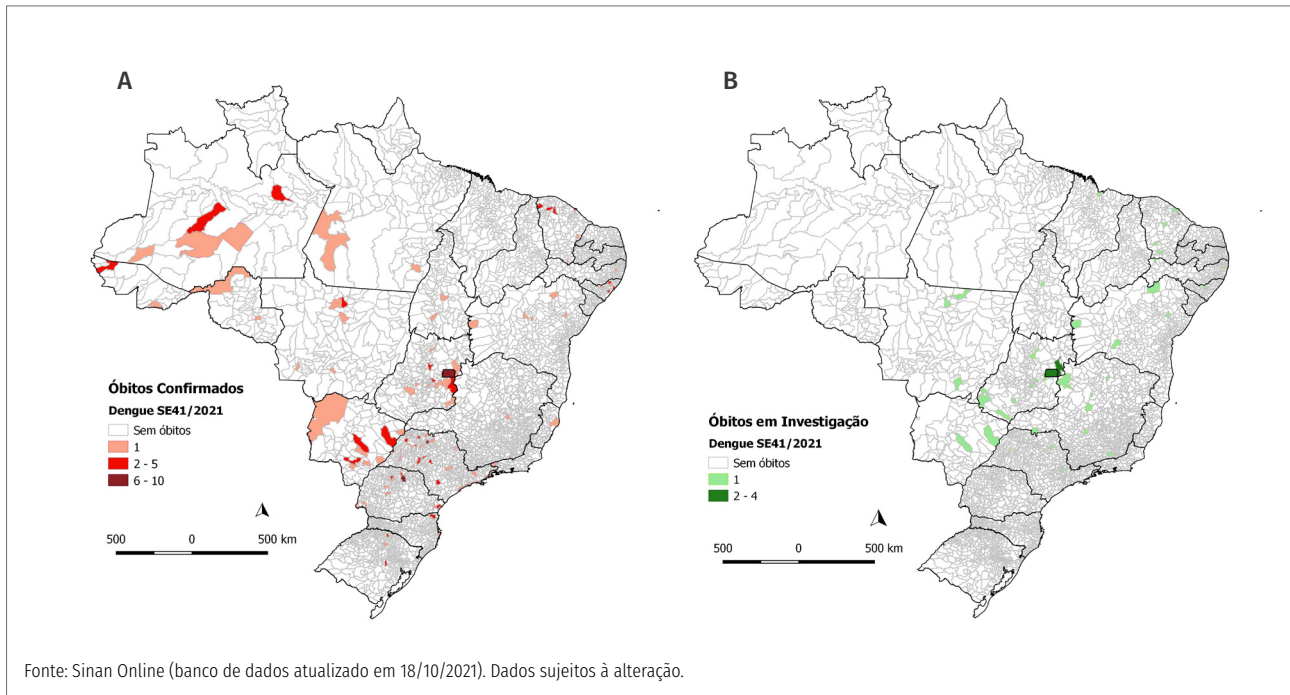


FIGURA 6 Distribuição de óbitos confirmados (A) e em investigação (B) por dengue, por município, Brasil, SE 1 a 41/2021

Dados laboratoriais

Entre as Semanas Epidemiológicas 1 e 41 de 2021, foram testadas 281.832 amostras para diagnóstico de dengue, utilizando-se métodos de sorologia, biologia molecular e isolamento viral.

Os exames realizados para detecção dos sorotipos DENV (biologia molecular e isolamento viral), corresponderam a 7,9% das amostras testadas no período (22.168/281.832). Desse total, 30,6% foram positivas para DENV (6.791/22.168), sendo realizada a sorotipagem para 86,7% das amostras (5.890/6.791). Dentre as amostras testadas no período, o DENV-1 representou 51,3% (3.020/5.890) das amostras positivas, enquanto o DENV-2 com 48,7% (2.869/5.890).

Na Figura 7A estão representados os sorotipos DENV detectados por UF até a SE-41, assim como a detecção por UF do CHIKV (Figura 7B) e ZIKV (Figura 7C) pela técnica de biologia molecular, no mesmo período.

As taxas de positividade dos testes sorológicos para Dengue, Chikungunya e zika, do Brasil e das UF são apresentadas na Tabela 2. Em relação à dengue, taxa de positividade de sorologia foi de 35,1% no período. As UF que apresentaram taxas maiores que a do Brasil foram:

Rio Grande do Sul (54,2%), Ceará (50,7%), Santa Catarina (48,5%), Amazonas (44,6%), São Paulo (41,7%), Tocantins (38,1%), Pará (37,3%) e Alagoas (35,2%).

Em relação a chikungunya, a taxa de positividade por sorologia do Brasil foi de 45,7%. Neste cenário, os estados que merecem destaque são Pernambuco (69,4%), Paraíba (58,7%), São Paulo (58,4%), Bahia (56,7%) e Rio Grande do Norte (50,4%), que apresentaram taxas maiores que a do país. Para Zika, o cenário epidemiológico até a SE-40 mostra que 11 estados estão com taxas de positividade por sorologia maiores que o Brasil (24,5%). Entre eles, destaca-se o cenário dos estados de Alagoas e Rio Grande do Norte, com taxas de positividade para sorologia foram 44,5% e 41,6% respectivamente (Tabela 2).

Até o presente momento, tem-se observado o predomínio do diagnóstico por método indireto, (sorologia IgM por ELISA) em relação aos métodos diretos (RT-PCR e Isolamento Viral) para as arboviroses. Importante ressaltar que diante do cenário endêmico de múltiplas arboviroses, com circulação concomitante em quase todo o País, a possibilidade de reações cruzadas adiciona uma maior dificuldade na interpretação dos resultados, tornando-os, por vezes, inconclusivos ou insuficientes para a confirmação e/ou descarte de um caso, na ausência de outras evidências epidemiológicas.

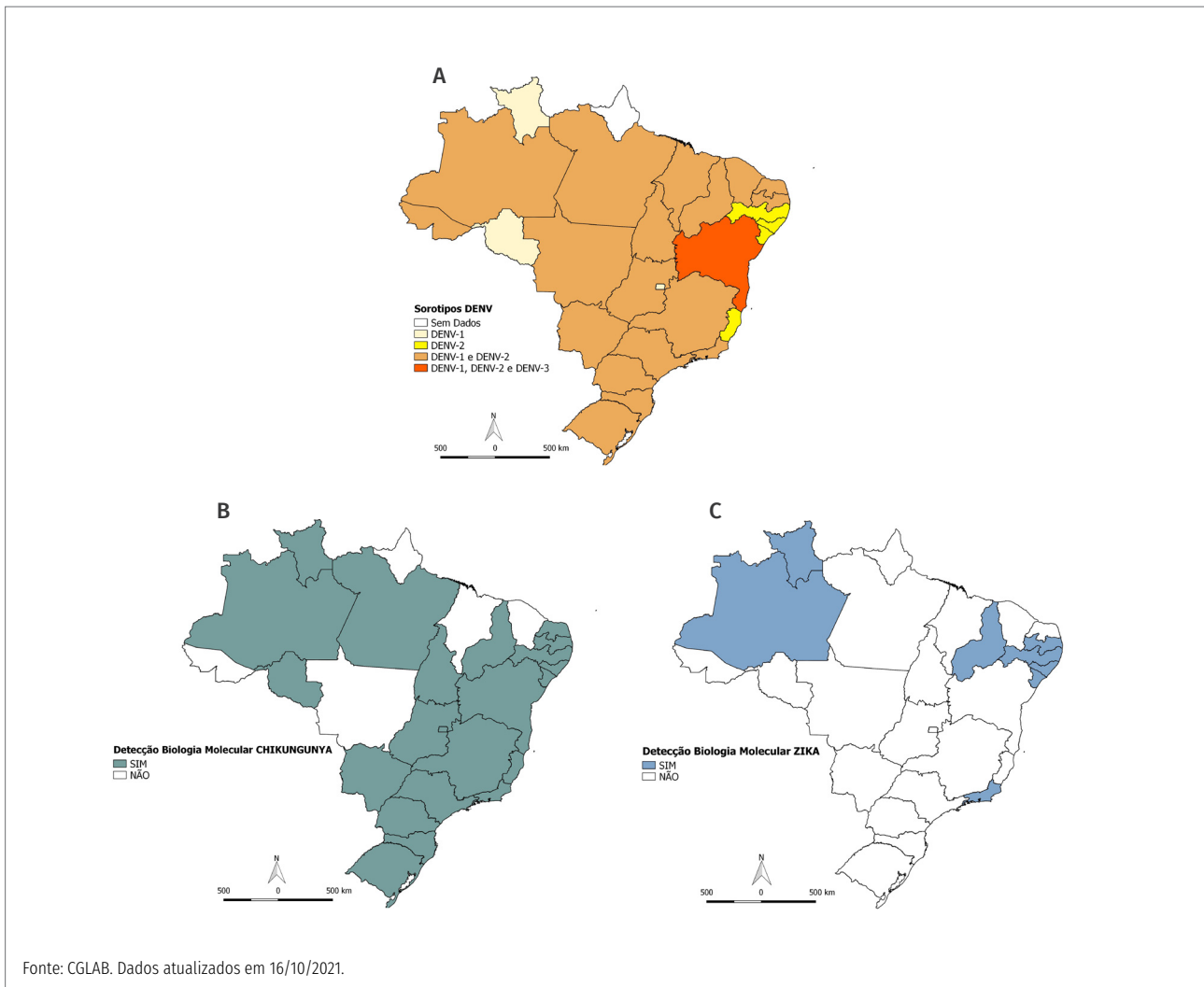


FIGURA 7 Distribuição espacial da identificação de sorotipos DENV (A), e detecção de CHIKV (B) e ZIKV (C), por métodos de biologia molecular, por UF, SE 1 a 41, 2021

Ações realizadas

- Para o tratamento residual preconizado para pontos estratégicos, foram distribuídos 45.070 kg do Clodianidina 50% + Deltametrina 6.5%. Também foram distribuídas 21.863.545 pastilhas de espinosade no País. Para o aduicida de tratamento espacial para adultos imidacloprida (30 g/kg; 3% p/p) + praletrina (7,5 g/kg; 0,75% p/p) foram distribuídos 133.830 litros.
- Apoio às secretarias estaduais de saúde na destinação final adequada de inseticidas obsoletos, visando minimizar riscos quanto a imprevistos durante a etapa de recolhimento. Até o momento foram realizadas visitas nos estados: RS, PR, PE, AL, MG, MT, BA, PA, CE, AM, AC, RN, PB, ES, SP, TO, RO e RJ nos meses de agosto a outubro.
- 25º International Bioinformatics Workshop on Virus Evolution and Molecular Epidemiology (VEME light), realizado no período de 05 a 10 de setembro – Belo Horizonte – Minas Gerais.
- 1º Seminário técnico para o controle de arboviroses transmitidas pelo *Aedes* – 5 a 7 de outubro, Macapá – AP.
- Oficina de preparação para o período sazonal 2021/2020: modelagem de dados e elaboração de planos de ação para vigilância e resposta à transmissão de febre amarela – 4 a 8 de outubro, Santa Catarina.

Anexos

TABELA 1 Número de casos prováveis e taxa de incidência (/100 mil hab.) de dengue, chikungunya até a SE 41, e zika até a SE 40, por região e UF, Brasil, 2021

Região/UF	Dengue SE 41		Chikungunya SE 41		Zika SE 40	
	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)
Norte	29.577	156,4	1.023	5,4	521	2,76
Rondônia	1.553	85,6	108	5,9	55	3,0
Acre	13.657	1.505,9	231	25,5	203	22,4
Amazonas	7.716	180,7	154	3,6	95	2,2
Roraima	127	19,5	48	7,4	24	3,7
Pará	3.151	35,9	246	2,8	48	0,5
Amapá	186	21,2	25	2,8	23	2,6
Tocantins	3.187	198,3	211	13,1	73	4,5
Nordeste	118.700	205,8	59.241	102,7	4.143	7,2
Maranhão	1.077	15,1	97	1,4	48	0,7
Piauí	3.230	98,2	191	5,8	52	1,6
Ceará	34.561	374,0	1.131	12,2	419	4,5
Rio Grande do Norte	3.551	99,7	4.176	117,3	346	9,7
Paraíba	12.829	316,0	8.509	209,6	1.295	31,9
Pernambuco	33.978	351,2	28.649	296,1	636	6,6
Alagoas	5.344	158,8	356	10,6	171	5,1
Sergipe	1.067	45,6	2.890	123,6	341	14,6
Bahia	23.063	153,9	13.242	88,4	835	5,6
Sudeste	183.630	204,9	25.790	28,8	498	0,6
Minas Gerais	21.391	99,9	5.611	26,2	94	0,4
Espírito Santo ¹	6.745	164,2	1.596	38,8	280	6,8
Rio de Janeiro	2.704	15,5	507	2,9	51	0,3
São Paulo	152.790	327,5	18.076	38,7	73	0,2
Sul	65.934	216,9	622	2,0	111	0,4
Paraná	36.398	313,8	208	1,8	10	0,1
Santa Catarina	19.851	270,5	105	1,4	22	0,3
Rio Grande do Sul	9.685	84,5	309	2,7	79	0,7
Centro-Oeste	83.816	501,7	1.072	6,4	310	1,9
Mato Grosso do Sul	11.110	391,3	155	5,5	62	2,2
Mato Grosso	16.240	455,3	172	4,8	203	5,7
Goiás	43.749	607,1	559	7,8	36	0,5
Distrito Federal	12.717	411,0	186	6,0	9	0,3
Brasil	481.657	225,8	87.748	41,1	5.583	2,6

Fonte: Sinan Online (banco atualizado em 18/10/2021). Sinan Net (banco atualizado em 12/10/2021). ¹Dados consolidados do Sinan Online e e-SUS Vigilância em Saúde atualizado em 21/9/2021. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 1/7/2021). Dados sujeitos à alteração.

TABELA 2 Taxa de positividade por sorologia (IgM) para dengue, chikungunya e zika, por UF, SE 1 a 41, 2021

UF de residência	Taxa de positividade por sorologia		
	Dengue	Chikungunya	Zika
Acre	29,5	18,0	19,8
Alagoas	35,2	31,8	44,5
Amapá	16,3	19,3	29,9
Amazonas	44,6	18,0	31,3
Bahia	14,8	56,7	35,8
Ceará	50,7	17,8	19,4
Distrito Federal	9,5	18,5	2,3
Espírito Santo	34,1	27,4	20,2
Goiás	33,8	22,6	2,0
Maranhão	12,0	21,7	27,6
Mato Grosso	32,1	11,4	37,9
Mato Grosso do Sul	24,3	15,0	13,3
Minas Gerais	23,1	42,4	6,2
Pará	37,3	12,1	10,2
Paraíba	22,9	58,7	37,4
Paraná	32,8	12,0	3,8
Pernambuco	26,3	69,4	1,3
Piauí	34,8	13,0	27,6
Rio de Janeiro	33,0	21,1	2,1
Rio Grande do Norte	16,4	50,4	41,6
Rio Grande do Sul	23,2	20,5	24,5
Rondônia	12,3	25,9	26,0
Roraima	54,2	38,1	20,6
Santa Catarina	48,5	10,3	5,5
São Paulo	12,3	44,4	22,0
Sergipe	41,7	58,4	7,6
Tocantins	38,1	31,2	26,3
BRASIL	35,1	45,7	24,5

Fonte: CGLAB. Dados atualizados em 18/10/2021.

***Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses (DEIDT/SVS/MS):** Camila Ribeiro Silva, Cassio Roberto Leonel Peterka, Danielle Bandeira Costa de Sousa Freire, Danielle Cristine Castanha da Silva, Josivania Arrais de Figueiredo, Larissa Arruda Barbosa, Maria Isabella Claudino Haslett, Pablo Secato Fontoura, Rômulo Henrique da Cruz, Sulamita Brandão Barbiratto. **Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (Daevs/SVS/MS):** Emerson Luiz Lima Araújo.

► INFORMES GERAIS

Informe nº 5 – Casos compatíveis com a doença de Haff no Brasil (SE 42)

I - Da demanda

Frente às notificações de casos compatíveis com a doença de Haff no Brasil, o Ministério da Saúde informa:

II - Análise

Rabdomiólise é uma síndrome decorrente da lesão de células musculares esqueléticas, e liberação de substâncias intracelulares, e na maioria das vezes está relacionada ao consumo de álcool, atividade física intensa, compressão muscular, imobilização prolongada, depressão do estado de consciência, uso de medicamentos e drogas, doenças infecciosas, alterações eletrolíticas, toxinas, entre outras.

A característica clínica da rabdomiólise envolve: mialgia intensa de início súbito, hipersensibilidade, fraqueza, rigidez e contratura muscular, podendo estar acompanhada de mal-estar, náusea, vômito, palpitação, redução do volume urinário e alteração da coloração da urina (semelhante a café ou chá preto). Uma das doenças, na qual a rabdomiólise está presente, é a doença de Haff, também conhecida popularmente como “doença da urina preta”, que é uma síndrome, ainda sem etiologia definida, caracterizada por uma condição clínica que desencadeia o quadro de rabdomiólise com início súbito de rigidez e dores musculares e pode apresentar urina escura. Os estudos epidemiológicos relatam que o período de incubação da doença é de até 24 horas, e que o início dos sinais e sintomas ocorrem após o consumo de pescados.

A clínica da doença de Haff acompanha diversas alterações nos exames laboratoriais dos indivíduos acometidos, em que se destaca como exemplo aumento considerável de creatinofosfoquinase (CPK) sérica, acompanhada de mioglobínúria e aumento potencial nos níveis de outras enzimas musculares (lactato desidrogenase (LDH), aspartato aminotransferase (AST), alanina aminotransferase (ALT)).

Notificação

O Ministério da Saúde preconiza que, todo caso compatível com a doença de Haff, seja notificado no *Formulário de notificação e investigação de caso compatível com a doença de Haff* disponível no link: <https://redcap.link/notificacaoeinvestigacaodoencadehaff>.

Além disso, todo surto compatível com a doença de Haff deve ser notificado no SinanNet por meio da ficha de notificação e investigação de Surto-DTA.

Definições de caso

Rabdomiólise de etiologia desconhecida

Indivíduo que apresente alteração muscular (tais como mialgia intensa, fraqueza muscular, dor cervical, dor torácica, rigidez muscular) de etiologia desconhecida e de início súbito e elevação expressiva dos níveis de creatinofosfoquinase – CPK (aumento de, no mínimo, cinco vezes o limite superior do valor de referência).

OU

Indivíduo que apresente alteração muscular (como mialgia intensa, fraqueza muscular, dor cervical, dor torácica, rigidez muscular) de etiologia desconhecida e de início súbito e urina escura - semelhante a café ou chá preto.

Caso compatível com a doença de Haff

Indivíduo que se enquadra na definição de caso de rabdomiólise de etiologia desconhecida e apresentou histórico de consumo de pescado (de água salgada ou doce) nas últimas 24h do início dos sinais e sintomas.

Surto compatível com a doença de Haff

Dois (2) ou mais indivíduos que atendam à definição de caso compatível com a doença de Haff e tenham vínculo epidemiológico, ou seja, histórico de consumo do mesmo alimento suspeito.

Em 2021, o Ministério da Saúde recebeu a notificação de casos conforme a Tabela 1.

TABELA 1 Número de casos compatíveis com a doença de Haff segundo UF de notificação, Brasil, 2021

UF	Número de casos em investigação (acumulado até a SE 41)	Data do início dos sinais e sintomas do 1º caso	Data do início dos sinais e sintomas do último caso	Número de casos novos na SE 42	Número de casos descartados	Número de óbitos
AL	4	20/7/2021	29/8/2021	-	-	-
BA	18*	29/1/2021	20/9/2021	0	4	-
CE	9	17/7/2021	21/8/2021	-	-	-
GO	1	25/6/2021	-	-	-	-
AM	60	21/8/2021	7/10/2021	0	51	2
PA	20	4/9/2021	10/10/2021	1	2	1
PE	4	12/2/2021	18/2/2021	-	-	1
SP	1	21/8/2021	-	-	2	-
AP	8**	22/9/2021	17/10/2021	1	-	-

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde.

*Um caso está em investigação pela SES/BA, embora seja residente do RS, pois consumiu peixe na Bahia.

**Dois casos estão em investigação pela SES/AP, embora sejam residentes do Pará, pois consumiram peixe na no Amapá.

Vale salientar que as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde estão realizando a investigação epidemiológica e, pelo fato de ser uma doença desconhecida, poderá haver flutuação no número de casos.

III - Conclusão

O Ministério da Saúde recomenda que todo caso compatível com doença de Haff identificado seja notificado à Secretaria Municipal de Saúde e demais esferas do SUS, pois por se tratar de doença inusitada de causa desconhecida, se enquadra como evento de saúde pública (ESP), que de acordo com a Portaria GM/MS N.º 04 de outubro de 2017, é de notificação compulsória e deve ser investigado.

Para maiores informações entrar em contato com a Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial pelo e-mail: dtha.ms@saude.gov.br ou pelo telefone: (61) 3315-3970.