

# **Plano de Ação para Redução da Dengue e de Outras Arboviroses no Âmbito do Estado da Bahia**

## **2024/2025**



SECRETARIA  
DA SAÚDE



SUS +

GOVERNO DO ESTADO  
**BAHIA**

SECRETARIA  
DA SAÚDE



Governador do Estado da Bahia  
**Jerônimo Rodrigues**

Secretária de Estado da Saúde da Bahia  
**Roberta Silva de Carvalho Santana**

Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde - SUVISA  
**Rívia Mary Barros**

Diretora de Vigilância Epidemiológica - DIVEP  
**Marcia São Pedro Leal Souza**

Coordenadora de Doenças Transmitidas por Vetores - CODTV  
**Sandra Maria de Oliveira da Purificação**

#### **Equipe Técnica**

Iolanda Santos Martins  
Jaciara Prado de Jesus  
Juliana dos Santos Lima  
Rafael Machado Gomes  
Talyta do Rosário e Silva Adorno  
Larissa Soares São Paulo  
Natália Martins Souza Mesquita  
Renata Freire Caldas Sampaio  
Aroldo Carneiro Lima

#### **Colaborações**

Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN  
Diretoria de Atenção Básica - DAB  
Diretoria de Gestão do Cuidado - DGC



## **Sumário**

Apresentação

Cenário Epidemiológico

Objetivos geral e específicos

Ações propostas por eixo de ação

- Gestão
- Prevenção
- Vigilância
- Controle de vetores
- Organização dos serviços e manejo clínico
- Preparação e resposta às emergências
- Comunicação e participação comunitária

Referências



## APRESENTAÇÃO

Ao longo dos anos, as arboviroses urbanas vêm se constituindo um relevante problema de saúde pública no estado da Bahia com registros recorrentes de epidemias em diversos territórios. Frente a situação epidemiológica no ano de 2024, marcada pela co-circulação de dengue, chikungunya e zika e a introdução do vírus Oropouche, este Plano de Ação foi elaborado com o intuito de garantir a resposta oportuna e coordenada para o próximo ciclo sazonal.

Os fatores ambientais, como o clima e as condições de vida corroboram com a magnitude e transcendência das arboviroses, que se expressam no aumento de casos, das formas graves e óbitos, somando-se a ampliação dos casos notificados de Síndrome Congênita pelo Zika Vírus e das doenças Neuroinvasivas por arbovírus. Do ponto de vista do vetor, se faz necessário reconhecer os desafios relacionados ao controle do *Aedes aegypti*.

No que diz respeito a Febre do Oropouche, o *Culicoides paraensis* é o principal vetor envolvido no ciclo de transmissão, no entanto, a prevenção se concentra no manejo ambiental para o controle desse vetor e nas medidas de proteção individual e/ou coletiva. Dessa forma, o Plano de Ação ora apresentado é um instrumento técnico com o emprego de medidas de promoção da saúde, prevenção e controle com vistas a redução de riscos e danos à saúde da população de uma forma mais específica. Assim, tal produção visa nortear ações no território, fomentando a vigilância ativa, a intensificação das ações de controle vetorial e a sensibilidade dos componentes da rede de assistência para o diagnóstico precoce e manejo clínico adequado, além das ações intersetoriais.

Aqui são apresentadas estratégias aplicáveis a realidade de cada território com viabilidade para uma resposta mais efetiva através de ações integradas dos seguintes eixos:

1. Gestão
2. Prevenção;
3. Vigilância;
4. Controle vetorial;
5. Organização da rede assistencial e manejo clínico;
6. Preparação e resposta às emergências;
7. Comunicação e participação comunitária.



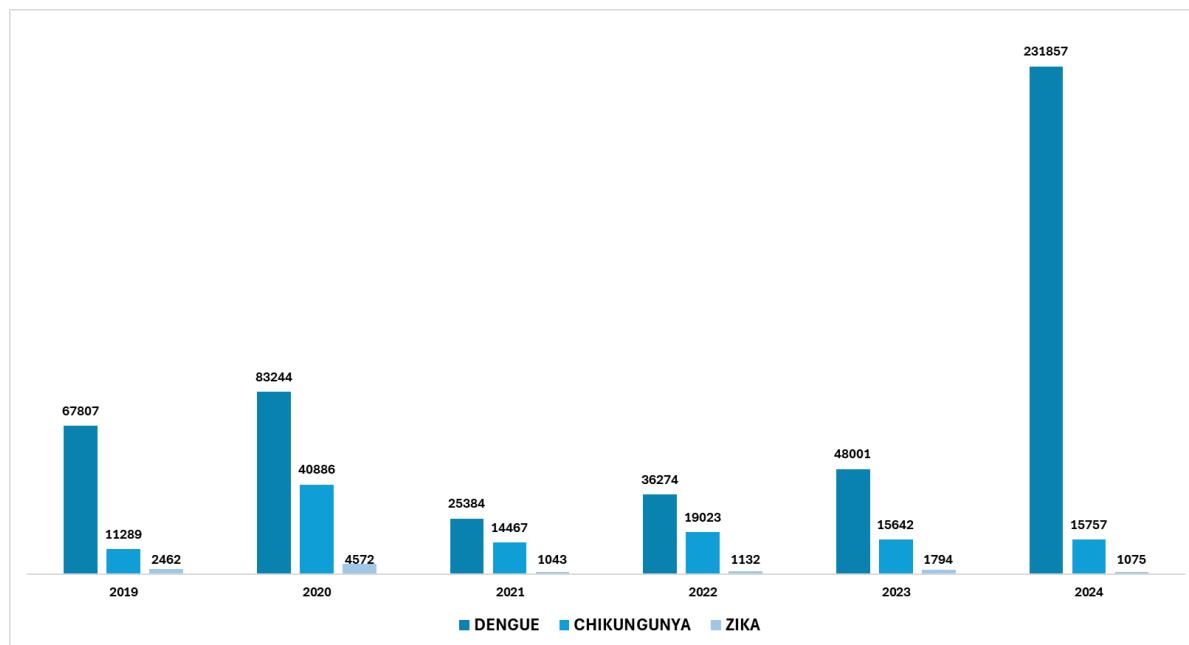
## CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA BAHIA

As arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika tem se constituído um dos principais problemas de saúde pública no mundo, são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, com crescente apresentação nos últimos anos em todo território brasileiro e, consequentemente, aumento de casos e das formas graves das doenças, em razão da sua alta patogenicidade e rápida dispersão territorial<sup>1,2</sup>.

A Bahia ao longo dos anos tem enfrentado surtos e epidemias da doença, cujas causas são complexas. Os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais, denominados de “determinantes sociais em saúde”, influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco à população<sup>3</sup>.

Desta maneira, as arboviroses possuem uma estreita relação com os determinantes sociais em saúde, o que inclui acesso a adequada moradia, saneamento básico, educação, dentre outros. Embora o vetor esteja presente em várias localidades, a morbidade na população mais vulnerável economicamente é superior, pois possuem cobertura precária de saneamento<sup>4</sup>.

**Figura 1.** Distribuição de casos prováveis de arboviroses urbanas por ano, Bahia, 2019 a 2024\*.



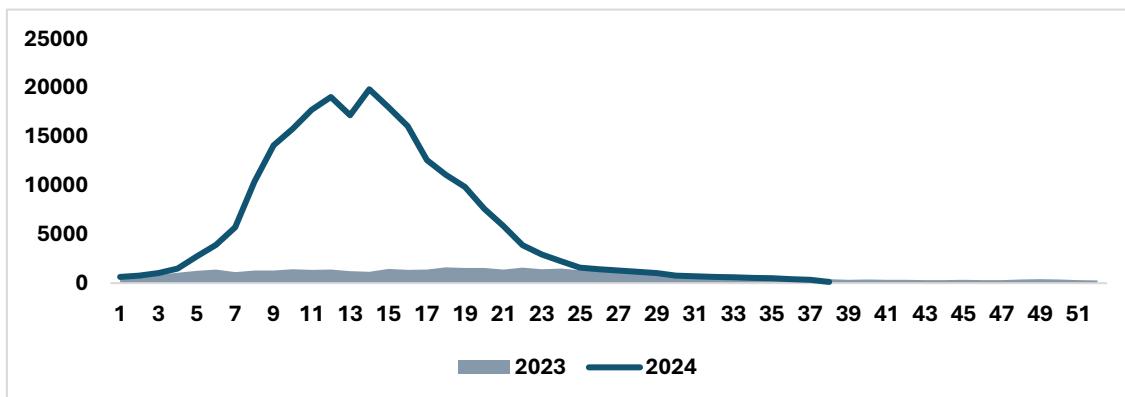
Fonte: SINAN online/SESAB/SUVISA/DIVEP. Extraído em 23/09/2024, sujeitos a alterações.



Com base na análise da série histórica dos casos de arboviroses urbanas no período de 2019 a 2024, a Bahia enfrenta um cenário epidemiológico caracterizado pela circulação simultânea de Dengue, Chikungunya e Zika (Figura 1), cujo transmissor é o *Aedes aegypti*, que possui competência vetorial e se adapta aos diversos espaços urbanos. Soma-se ainda as diferentes condições de vida e trabalho da população, tornando-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas no intuito de minimizar os riscos a que a população está exposta, dessa forma, a problemática apresentada embora se expresse na saúde, não se restringe a esse campo.

Observa-se no comportamento das arboviroses uma variação cíclica da Dengue e Chikungunya ao longo dos últimos 05 anos no estado. Em relação a dengue, o ano de 2024 cursou com epidemia da doença no período entre as SE 7 a 25, com aumento de 458,5% nos casos prováveis da doença na comparação com o ano de 2023 (Figura 2).

**Figura 2-** Curva Epidêmica da Dengue, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2023 e 2024\*.



Fonte: SINAN online/SESAB/SUVISA/DIVEP. Extraído em 23/09/2024, sujeitos a alterações.

Na Bahia, até a SE 38 de 2024, foram notificados 327.236 casos suspeitos de dengue no estado, sendo: 95.379 casos descartados (29,1%) e 231.857 casos prováveis, o que representa um Coeficiente de Incidência (CI) acumulada de 1.639,5 casos/100.000 habitantes. Dos prováveis, 158.386 casos foram classificados como dengue (68,3%), 63.063 como inconclusivo (27,2%), 3.663 permanecem em investigação (2,3%), 6.139 identificados por Dengue com Sinais de Alarme (1,6%) e 606 como Dengue Grave (0,3%).



(Figura 2). Os dados parciais de 2024 configuram o comportamento da dengue como a maior epidemia do estado, com a confirmação de 143 óbitos pela Câmara Técnica Estadual de Análise de Óbito, o que corresponde a taxa de letalidade em formas graves de 2,35%.

Faz-se necessário atentar sobre a ocorrência de Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus (DNA), complicaçāo decorrente de infecções associadas a dengue, chikungunya, zika e/ou oropouche. Até a SE 37 foram registrados 307 casos suspeitos de DNA, sendo 15 casos confirmados e 2 óbitos.

Em relação a chikungunya, até a SE 38 de 2024 foram notificados 26.047 casos, dos quais 10.290 casos foram descartados (39,5%) e 15.757 casos identificados como prováveis, o que corresponde a um CI de 111,4 casos/100.000 habitantes. Entre os casos prováveis 11.117 (70,5%) foram confirmados e 4.640 (29,44%) seguem em investigação.

Na comparação com o mesmo período de 2023, observa-se aumento de 8,8% no número de casos prováveis e confirmação de 09 óbitos pela Câmara Técnica Estadual de Análise de Óbito, destes, 02 se trata de Doença Neuroinvasiva por Arbovírus (DNA) por chikungunya, reafirmando a importância da vigilância das DNA no estado.

Para zika, houve 4.375 casos notificados até a SE 38 de 2024, dos quais 3.300 casos foram descartados (75,4%) e 1.075 considerados como casos prováveis, o que corresponde a CI de 7,6 casos/100.000 habitantes, dos quais: 44,6% foram confirmados para zika, 48,9% inconclusivos e 6,5% continuam em investigação. Observa-se uma redução dos casos em 33,7% na comparação com 2023.

Há registro de 33 casos prováveis de zika em gestante até a SE 37, o que corresponde a 3,0% do total de casos prováveis no estado e, 45 casos suspeitos de Síndrome Congênita associado ao Zika vírus (SCZ), todos seguem em investigação. Assim, faz-se necessário manter a vigilância ativa de casos suspeitos da doença, sobretudo nas gestantes em virtude das possíveis sequelas da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

A Febre do Oropouche (FO) é uma arbovirose que até pouco tempo era tratada como endêmica na Região Amazônica, no entanto, em março de 2024 quando o estado confirmou os primeiros casos da doença, através de amostras analisadas retroativamente, iniciou-se a estruturação da vigilância com base laboratorial. Cabe destacar, nessa ocasião o estado se encontrava em epidemia para dengue. Com base nas investigações epidemiológicas e laboratorial, concluiu-se que o estado já tinha transmissão autóctone do vírus (Local Provável de Infecção – LPI).

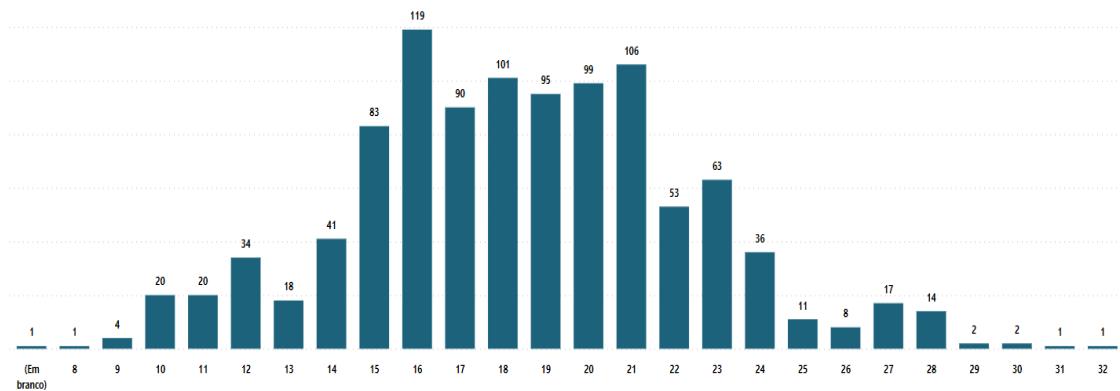


Até a SE 38, 60 municípios apresentam registros de casos e um acumulado de 1.040 amostras com detecção vírus Oropouche (OROV), sendo 887 por biologia molecular (RT-qPCR) e 153 por sorologia (IgM) do inquérito sorológico realizado com o Ministério da Saúde em 6 municípios (03 da Macrorregião Leste e 03 Macrorregião Sul) do território baiano.

Apesar de estudos científicos considerarem a evolução branda da doença, a Bahia confirmou 02 óbitos pela Câmara Técnica Estadual de Análise de Óbitos compatíveis com FO nos aspectos: clínico, epidemiológico e laboratorial, tanto por biologia molecular como através da análise metagenômica, sem registro de coinfeção com outros patógenos testados e, sem apresentação de doenças crônicas ou outras comorbidades previamente instaladas. Esses óbitos foram reconhecidos pelo Ministério da Saúde e são considerados os primeiros registros no mundo causados pela doença.

Os casos confirmados de Oropouche apresentaram início de sintomas em período compatível com a SE 8 (Figura 3), entretanto o diagnóstico laboratorial foi confirmado partir da SE 12, apontando que a confirmação ocorreu com até 04 semanas posteriores ao início dos sintomas. Além disso, nota-se que o pico da doença ocorreu na SE 16, seguido da SE 21.

**Figura 3 – Distribuição dos casos confirmados de Febre de Oropouche por data de início de sintomas e semana epidemiológica na Bahia, 2024\*.**



Fonte: GAL/LACEN/ SESAB/SUVISA/DIVEP. Extraído em 23/09/2024, sujeitos a alterações.



## **OBJETIVOS**

### **Objetivo geral**

Reducir o número de casos prováveis, casos pelas formas graves, complicações e óbitos por dengue, chikungunya, zika e Oropouche para a sazonalidade 2024/ 2025.

### **Objetivos específicos**

- Monitorar os indicadores de vigilância e assistência, objetivando a detecção precoce de alterações no padrão de ocorrência das arboviroses e suas complicações;
- Fortalecer a capacidade de resposta integrada dos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), orientando a implementação de ações coordenadas para redução das hospitalizações e óbitos evitáveis relacionados às arboviroses e suas complicações;
- Implementar novas tecnologias de controle vetorial nos municípios considerando o perfil epidemiológico e a população sob risco;
- Garantir o abastecimento de insumos para diagnóstico, assistência e controle vetorial;
- Realizar parceria com instituições de Ensino e Pesquisa para fomentar estudos que corroborem para a implementação de ações em territórios que apresentam padrão sensível para arboviroses, tanto no aspecto da vigilância e/ou assistencial.

Para atender aos objetivos propostos as ações foram estruturadas em 7 eixos, dos quais: Gestão, Prevenção, Vigilância, Controle vetorial, Organização da rede assistencial e manejo clínico, Preparação e resposta às emergências e Comunicação e participação comunitária.



## AÇÕES PROPOSTAS POR EIXO DE AÇÃO

### GESTÃO

Diz respeito sobre a elaboração da agenda, definição de prioridades para tomada de decisão, fomentando práticas que assegurem a gestão de risco e alternativas para resolução de problemas e o atendimento às necessidades de saúde da população.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Articular com os parceiros intersetoriais para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção				
Fomentar a regularidade de abastecimento de água e coleta de resíduos				
Garantir insumos, medicamentos, equipamentos e pessoal qualificado para as ações de vigilância, assistência e controle das arboviroses				
Desenvolver plano estratégico integrado para ações de educação ambiental e manejo de resíduos				
Viabilizar estratégias que garantam a assistência dos casos graves				

### PREVENÇÃO

Compreende as ações com vista a redução das condições favoráveis à transmissão das arboviroses *in loco* por meio de ações setoriais, intersetoriais e em parceria com a sociedade civil.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Assegurar a incorporação de vacinas contra a dengue na rede conforme a disponibilidade e elegibilidade previstas				
Garantir a imunização contra dengue com as doses disponíveis, fomentando a busca ativa do público elegível para iniciação e continuidade do esquema vacinal				



Fomentar a execução de ações/atividades para a população, com foco nas medidas de controle e prevenção				
--	--	--	--	--

## **VIGILÂNCIA**

Esse eixo diz respeito as ações que permitem o acompanhamento da evolução temporal e a detecção do comportamento das arboviroses e suas complicações (Doença Neuroinvasiva por Arbovírus- DNA, Síndrome Congênita associado ao Zika Vírus e transmissão vertical da febre do Oropouche) na localidade, a identificação de áreas prioritárias para o desenvolvimento integrado e articulado de ações de forma a mitigar o impacto dessas doenças. Estão contidos nesse eixo os aspectos relacionados a vigilância laboratorial.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Monitorar as notificações de casos de arboviroses e suas complicações, divulgando-a periodicamente				
Realizar o monitoramento viral e a positividade laboratorial das amostras processadas				
Consolidar o Comitê Técnico Intersetorial de Arboviroses Urbanas na Bahia				
Desenvolver ações de educação permanente garantindo a participação dos profissionais do Distrito Sanitário Especial Indígena- DSEI				
Ampliar a vigilância das arboviroses em áreas indígenas				
Monitorar os casos suspeitos de complicações e óbitos por arboviroses, promovendo a adequada investigação				
Instituir novas ferramentas de monitoramento e análise de dados				
Mobilizar a investigação adequada e o encerramento dos óbitos de arboviroses em investigação				
Atualizar Nota Técnica sobre as arboviroses				
Divulgar nota contendo roteiro de investigação epidemiológica de Oropouche enviada pela DIVEP				



Ampliar a sensibilidade da rede para a notificação, o acompanhamento e o encerramento de casos suspeitos de complicações por arbovírus				
Orientar as macrorregiões de saúde quanto ao uso de sistemas de informação e/ou ferramentas relacionados a sequelas e complicações por arbovírus				
Publicar documentos técnicos que apresentem o cenário epidemiológico das arboviroses e orientações para equipes de saúde				
Ampliar a sensibilização da RAS utilizando as ferramentas da plataforma Telessaúde-Ba e outras disponíveis para a divulgação de informações relevantes ao cuidado em saúde				
Realizar a Vigilância genômica das amostras de arbovírus				
Realizar monitoramento da qualidade de amostras larvária				
Manter a rotina laboratorial das arboviroses urbanas, bem como para identificação de vetores, bem como a detecção molecular dos arbovírus nestas amostras e em primatas não humanos (PNH)				
Orientar as regionais de saúde/municípios sobre o diagnóstico laboratorial das arboviroses				
Desenvolver parcerias com a FIOCRUZ Bahia para ações de pesquisa sobre arboviroses				

## **CONTROLE VETORIAL**

Compreende técnicas, ações e estratégias de combate ao vetor com o intuito de reduzir a sua infestação, minimizando os riscos de ocorrência dessas doenças.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Ampliar a vigilância entomológica por ovitrampas em municípios com mais de 100 mil habitantes				
Implementar a técnica de Borrifação Residual Intradomiciliar <i>Aedes</i> em municípios prioritários				



Garantir equipamentos novos (máquinas / veículos) para UBV veicular				
Atualizar as equipes das regionais de saúde e de UBV veicular (motoristas e operadores) sobre as técnicas recomendadas				
Elaborar plano de apoio técnico regionalizado para controle de arboviroses				
Garantir a manutenção corretiva e preventiva de equipamentos de UBV veicular				
Instalar central de inseticidas em Salvador				
Viabilizar a incorporação de outras tecnologias inovadoras para vigilância e controle vetorial				

### **ORGANIZAÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL E MANEJO CLÍNICO**

Diz respeito as ações nos níveis primário, secundário e terciário para responder ao aumento de casos, identificando possíveis complicações e reduzindo os óbitos evitáveis, contemplando o acompanhamento das sequelas.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Priorizar a investigação de óbitos suspeitos de arboviroses				
Promover a utilização sistemática do Fluxograma de manejo clínico/ classificação de risco para dengue				
Desenvolver capacitação junto aos profissionais da Saúde dos Centros Especializados em Reabilitação, reforçando elementos como: Atendimento multidisciplinar, baseado em Plano terapêutico singular (PTS) aos usuários com Síndrome do Zika vírus e Guillain-Barré secundária à arboviroses				
Fomentar a habilitação de serviços na Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência (RCPD) nas regiões com vazio assistencial na perspectiva da garantia da Atenção Especializada às pessoas Síndrome Congênita do Zika Virus e Guillain-Barré secundária à arboviroses				
Acompanhar os casos de Doenças neuroinvasivas por Arbovírus (DNA) e				



encaminhar a ficha de notificação para encerramento oportuno.				
Divulgar protocolos clínicos e diretrizes atualizados para otimizar a organização dos serviços de saúde				
Divulgar Nota Técnica e Manual referentes à importância da atuação ampliada do profissional de enfermagem no atendimento às arboviroses, com foco na prescrição de hidratação venosa e solicitação de exames, conforme normativos vigentes do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).				
Ofertar capacitação aos municípios para o diagnóstico, manejo clínico e assistência adequada no atendimento oportuno aos pacientes com suspeita de arboviroses				

## **PREPARAÇÃO E RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS**

Visa reduzir os impactos desse conjunto de doenças na saúde pública e na sociedade por meio da integração dos serviços de saúde que permitam uma resposta oportuna.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Atualizar o Plano de Contingência estadual				
Apoiar a elaboração de planos de contingência nas macrorregiões de saúde				
Consolidar o uso de ferramentas de análise regionalizada do cenário epidemiológico				
Apoiar os municípios em surto, risco para epidemia ou epidemia				
Disponibilizar documentos técnicos para subsidiar a tomada de decisão no enfrentamento das arboviroses				
Estabelecer parcerias institucionais que ampliem a capacidade de resposta em situação de surtos e epidemias				
Realizar avaliação das ações no curso da epidemia de dengue em 2024				
Elaborar comunicação de risco sobre evento de interesse a saúde pública				



## **COMUNICAÇÃO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA**

Trata-se de uma abordagem de comunicação e saúde com o intuito de mobilizar a comunidade e fomentar a sua participação nas ações de enfrentamento das arboviroses, buscando fortalecer as estratégias de comunicação direcionadas ao conhecimento sobre a doença e o papel individual e coletivo no processo das medidas de prevenção e controle.

ATIVIDADES	PRAZO DE EXECUÇÃO			
	INICIADO	CURTO	MÉDIO	LONGO
Fomentar e assessorar as ações educativas <i>in loco</i>				
Elaborar materiais informativos para a população em geral				
Produzir campanhas educativas em massa				
Divulgar o cenário epidemiológico das arboviroses à população				



## Referências

1. Fundação Oswaldo Cruz. Zika, chikungunya e dengue: entenda as diferenças. Rio de Janeiro; 2015 [acesso em 2018 ago. 13]. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/zikachikungunya-e-dengue> entendadiferen%C3%A7as.
2. Santos DAS, Freitas ACFR, Panham ERM, Olinda RAO, Goulart LS, Berredo VCM. Caracterização dos casos de dengue por localização no interior de mato grosso entre 2007 e 2016. Cogitare Enferm. 2018;23(4):1- 10.
3. BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis: revista de saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, jan./abr. 2007.
4. QUEIROZ, J.T.M.; SILVA, P.N. & HELLER, L. Novos pressupostos para o saneamento no controle das arboviroses no Brasil. PERSPECTIVAS. Cad. Saúde Pública 36 (5) 8 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223719>, acesso em out. 2022.
5. BRASIL. Plano de Ação para Redução da Dengue e de outras Arboviroses. Período sazonal 2024/2025. 2024



**GOVERNO DO ESTADO**  
**BAHIA**  
SECRETARIA DA SAÚDE