DINÂMICA EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES URBANAS DE 2016-2019 NO BRASIL

David Campos Andrade[1], Cláudia Moura de Melo[1], Verônica de Lourdes Sierpe Jeraldo[1], Rubens Riscala Madi[1]

[1]Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, 49032-490, Sergipe, Brasil.

INTRODUÇÃO: Até 2014, quando a população brasileira urbana se aproximou de 85%, a arbovirose que mais preocupava o Sistema de Saúde brasileiro nas cidades era a Dengue e a possibilidade do ciclo urbano da febre amarela. Esse cenário foi modificando com a detecção da circulação dos vírus da Chikungunya em 2014 e do Zika em 2015, ambos transmitidos pelo mesmo vetor e em circulação em todas as regiões do Brasil. **OBJETIVO:** Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo contribuir com o conhecimento sobre o comportamento epidemiológico dessas arboviroses urbanas durante os anos posteriores à sua introdução. Para tanto, foi feita uma análise de cunho qualitativo, descritivo de dados da flutuação da incidência (número de casos/100.000 habitantes) das infecções no país entre 2016 e 2019. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Os dados foram extraídos de Boletins Epidemiológicos (BE) da Secretaria de Vigilância em Saúde, adequando-se valores quando trazidos atualizados em BEs posteriores. **RESULTADOS:** Observou-se que as arboviroses se mantiveram em circulação em todas as regiões brasileiras durante aqueles anos. Para o Zika e Chikungunya houve uma progressiva redução no número de casos, que pode ser constatado quando comparados aos valores somados até a Semana Epidemiológica (SE): 52 de 2016 e 2018 no país, 96% e 69,5%, respectivamente. As incidências anuais para o Zika foram 104,9 (2016); 8,4 (2017) e 4,2 (2018). As regiões com maiores incidências regionais foram o Centro-Oeste com 218,2 em 2016, 39,9 em 2017 e 10,8 em 2018. Na febre Chikungunya as incidências anuais foram 133,9 (2016); 88,6 (2017) e 40,9 (2018). As regiões com maiores incidências foram o Nordeste com 419,5, em 2016, e 250,1, em 2017; Sudeste com 58,3 e Centro-Oeste com 85,9, em 2018. Durante os episódios epidêmicos de Dengue, houve um comportamento diferenciado: as incidências anuais foram superiores às demais arboviroses, com redução de 84,5% entre 2016 e 2017, porém com aumento em 2018. As incidências médias anuais foram 716,1 (2016); 111,5 (2017) e 118,7 (2018). As regiões com maiores incidências anuais de forma contínua foram o Nordeste com 553,6 (2016), 145,5 (2017) e 117 (2018); Centro-Oeste 1333,3 (2016), 480,5 (2017) e 580,3 (2018). Em 2019 até a SE 38, todas as arboviroses tiveram uma alta em comparação à incidência da média nacional de todo o ano anterior: Zika concentra 5,0; Chikungunya 56,7; e Dengue 699,3. A região com o maior aumento de incidência para o Zika foi o Nordeste, que somou 4,3 para todo o ano 2018 e já concentra 8,4 em 2019. Para a febre Chikungunya, o Nordeste totalizou 19,5 em 2018, subindo para 46.2 em 2019, e Sudeste de 58,3 em 2018 passou para 98,5 em 2019. Com relação à Dengue,

todas as regiões aumentaram sua incidência em comparação ao ano anterior, com destaque para o Sudeste em que houve um aumento exponencial de 78,1 em 2018 para 1442,7 em 2019, e o Centro-Oeste que em 2018 obteve 580,3 e em 2019 concentra 1213,2. As flutuações das incidências dasarboviroses mostram a necessidade de entender quais outros fatores, além da presença do principal vetor para todas elas, o mosquito *Aedes aegypti,* já que se observa uma dinâmica temporal e regional de flutuação das incidências. Isso mostra a importância do monitoramento do vetor e da circulação dos agentes etiológicos como medida preventiva. Nesta dinâmica, a Dengue assume sempre o protagonismo com os maiores valores, o que pode ter relação com a quantidade de sorotipos conhecidos. Já o Zika, apesar dos diferentes mecanismos de infecção evidenciados, mantém as menores incidências, o que pode ter relação com a sintomatologia branda ou outros fatores não conhecidos, relacionados àcoinfecção**. CONCLUSÃO:** Os valores das incidências em elevação até a SE 38 de 2019 alertam para o cenário epidemiológico de 2020, com necessidade de planos de contenção em cidades críticas, de forma a prevenir novas infecções e agravamentos como a Dengue hemorrágica, infecção congênita por Zika vírus, síndrome de Guillain Barré e óbitos.

PALAVRAS- CHAVES: *Aedesaegypti*; Arbovírus; Incidência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL ─ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletins epidemiológicos**. n. 2, jan. 2018; n. 4, jan. 2019; n. 29, out. 2019; n. 32, out. 2019.

BRASIL ─ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde:** v. único. 3. ed. Brasília, 2019.

IBGE ─ **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18313-populacao-rural-e-urbana.html. Acessado em: 16 ago. 2019.