

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DENGUE NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2021 A 2026

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF DENGUE CASES IN THE STATE OF BAHIA FROM 2021 TO 2026

Riquelme Prado Santos¹, Júlia Freitas Sousa¹, Susana Melo dos Santos Pires¹, Fabrício Portella Matos¹, Maria Paula Martins Sales¹, Lorena Lôbo Brito Morbeck².

¹ Acadêmicos do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Vitória da Conquista. ² Professora do curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Vitória da Conquista. lorena.morbeck@afya.com.br.

Eixo Temático: 05

RESUMO

A dengue constitui importante problema de saúde pública no Brasil. Este estudo objetivou caracterizar o perfil epidemiológico dos casos prováveis de dengue na Bahia entre 2021 e 2026. Trata-se de estudo epidemiológico, ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados casos, sexo, hospitalização e evolução clínica por frequências absolutas e relativas. Foram registrados 395.290 casos, com maior concentração em 2024 (232.456; 58,8%) e predominância do sexo feminino (220.783; 55,9%). Na hospitalização, 45,6% dos registros estavam ignorados ou em branco. Quanto à evolução, 60,1% corresponderam à cura e 39,8% estavam ignorados ou em branco, com 305 óbitos pelo agravo notificado. Os dados de 2026 devem ser interpretados com cautela por corresponderem a período incompleto. Os achados reforçam a relevância da dengue na Bahia e a necessidade de fortalecer a vigilância e a qualidade dos registros.

Palavras-chave: Dengue. Epidemiologia. Vigilância Epidemiológica. Saúde Pública. Bahia.

ABSTRACT

Dengue is an important public health problem in Brazil. This study aimed to characterize the epidemiological profile of probable dengue cases in Bahia from 2021 to 2026. This was an epidemiological, ecological, descriptive, and retrospective study using secondary data from the Notifiable Diseases Information System, provided by the Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System. Cases, sex, hospitalization, and clinical outcome were analyzed using absolute and relative frequencies. A total of 395,290 cases were recorded, with the highest concentration in 2024 (232,456; 58.8%) and a predominance of females (220,783; 55.9%). Regarding hospitalization, 45.6% of records were classified as unknown or blank. Regarding clinical outcome, 60.1% corresponded to cure and 39.8% were unknown or blank, with 305 deaths due to the notified disease. Data from 2026 should be interpreted with caution because they correspond to an incomplete period. The findings reinforce the relevance of dengue in Bahia and the need to strengthen surveillance and data quality.

Keywords: Dengue. Epidemiology. Epidemiological Surveillance. Public Health. Bahia.

INTRODUÇÃO

A dengue é uma arbovirose transmitida principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti* e constitui importante problema de saúde pública nas regiões tropicais. Sua ocorrência apresenta caráter multifatorial, envolvendo circulação viral, condições climáticas, urbanização, mobilidade populacional e dificuldades no controle do vetor.^{1,2}

No Brasil, a dengue apresenta comportamento epidêmico e importante variação temporal e territorial. Estudos recentes apontam aumento expressivo da carga da doença e das hospitalizações no país, com destaque para a epidemia observada em 2024.^{1,2} No Nordeste brasileiro, a doença permanece relevante, com a Bahia apresentando importante participação no número de notificações.^{3,4}

Além dos aspectos epidemiológicos, a transmissão da dengue está relacionada às condições socioambientais dos territórios. Saneamento inadequado, armazenamento de água, manejo insuficiente de resíduos, urbanização e condições climáticas favoráveis podem contribuir para a manutenção de criadouros e para a proliferação do vetor.^{7,8}

Nesse contexto, a caracterização epidemiológica dos casos permite identificar padrões temporais, grupos mais frequentemente notificados e limitações dos sistemas de informação, contribuindo para o planejamento das ações de vigilância e assistência.^{5,6} Assim, este estudo objetivou caracterizar o perfil epidemiológico dos casos prováveis de dengue no estado da Bahia entre 2021 e 2026, considerando a distribuição temporal, o sexo, a hospitalização e a evolução clínica.

MÉTODO

Trata-se de estudo epidemiológico, ecológico, descritivo e retrospectivo, realizado com dados secundários de domínio público do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados os casos prováveis de dengue registrados no estado da Bahia entre 2021 e 2026, considerando, para 2026, os dados disponíveis na última atualização da base. Foram avaliadas as variáveis número de casos, sexo, hospitalização e evolução clínica, por meio de frequências absolutas e relativas. Também foram utilizadas tabelas para apresentação da distribuição temporal e análise das variáveis selecionadas. Por utilizar dados secundários, públicos e anonimizados, provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, não houve submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Entre 2021 e 2026, foram registrados 395.290 casos prováveis de dengue na Bahia. Observou-se importante concentração das notificações em 2024, com 232.456 casos (58,8%), seguido de 2023, com 47.697 casos, e 2022, com 35.952 casos.

Tabela 1. Casos prováveis de dengue segundo ano de notificação na Bahia, 2021-2026.

CASOS DE DENGUE NA BAHIA	
Ano	Casos
2021	25.081
2022	35.952
2023	47.697
2024	232.456
2025	32.434
2026	21.670
TOTAL	395.290

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Na distribuição por sexo, observou-se predominância do sexo feminino, com 220.783 casos (55,9%), enquanto 173.448 (43,9%) ocorreram no sexo masculino. Os registros classificados como ignorados ou em branco corresponderam a 1.059 casos.

Tabela 2. Casos prováveis de dengue segundo sexo na Bahia, 2021–2026.

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS SEGUNDO O SEXO					
Ano 1º Sintomas	Em Branco	Ignorado	Masculino	Feminino	TOTAL
TOTAL	2	1.057	173.448	220.783	395.290
2021	-	35	10.900	14.163	25.098
2022	-	126	15.621	20.188	35.935
2023	1	222	21.701	25.769	47.693
2024	1	608	101.128	130.685	232.422
2025	-	48	14.686	18.002	32.736
2026	-	18	9.412	11.976	21.406

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Tabela 3. Casos Prováveis por Ano 1º Sintoma(s) e ocorreu hospitalização. Quanto à hospitalização, 19.491 casos (4,9%) apresentaram registro positivo e 195.427 (49,4%) não foram hospitalizados. Destacaram-se 180.372 registros (45,6%) ignorados ou em branco.

OCORREU HOSPITALIZAÇÃO				
Ano 1º Sintoma(s)	Ign/Branco	Sim	Não	Total
TOTAL	180.372	19.491	195.427	395.290
2021	12.644	490	11.964	25.098
2022	18.247	1.259	16.429	35.935
2023	19.697	2.866	25.130	47.693
2024	108.662	10.949	112.811	232.422
2025	13.393	2.369	16.974	32.736
2026	7.729	1.558	12.119	21.406

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Tabela 4. Casos prováveis de dengue segundo evolução clínica na Bahia, 2021–2026.

EVOLUÇÃO CLÍNICA						
Ano 1º Sintomas	Ign/Branco	Cura	Óbito por agravo notificado	Óbito por outra causa	Óbito em investigação	TOTAL
TOTAL	157.189	237.606	305	117	73	395.290
2021	13.256	11.824	7	7	4	25.098
2022	17.007	18.878	29	14	7	35.935
2023	20.966	26.672	37	8	10	47.693
2024	77.875	154.259	192	62	34	232.422
2025	15.408	17.276	23	16	13	32.736
2026	12.677	8.697	17	10	5	21.406

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram a relevância da dengue como problema de saúde pública na Bahia, com 395.290 casos prováveis registrados entre 2021 e 2026 e expressiva concentração em 2024, responsável por 58,8% das notificações. Esse comportamento acompanha o cenário brasileiro, que apresentou importante aumento da ocorrência da doença e das hospitalizações em 2024.^{1,2} No Nordeste, estudos epidemiológicos também evidenciam a persistência da dengue e a relevância da Bahia na distribuição regional dos casos.^{3,4}

A predominância do sexo feminino, observada em todos os anos analisados, correspondeu a 55,9% das notificações. Resultado semelhante foi descrito em estudos realizados no Nordeste brasileiro.^{3,4} Essa diferença pode estar relacionada a aspectos relacionados à utilização dos serviços de saúde, à busca por atendimento e às oportunidades de diagnóstico e notificação, não sendo possível, a partir dos dados utilizados, inferir maior suscetibilidade biológica entre mulheres.

A elevada proporção de registros ignorados ou em branco nas variáveis de hospitalização e evolução constitui importante limitação do estudo, atingindo 45,6% e 39,8% dos registros, respectivamente. A incompletude dos dados pode comprometer a avaliação da gravidade dos casos e limitar seu uso no planejamento das ações de vigilância e assistência.^{5,6} Apesar disso, a cura foi o principal desfecho entre os registros disponíveis, enquanto os óbitos e hospitalizações registrados evidenciam a possibilidade de evolução grave da doença.⁶

A Estratégia Saúde da Família e a Vigilância em Saúde possuem papel relevante nesse enfrentamento, especialmente pela possibilidade de articulação entre assistência, educação em saúde, vigilância territorial e controle vetorial.^{9,10} A atuação integrada favorece a identificação de situações de risco, a mobilização comunitária e a adoção de medidas preventivas de acordo

com as características de cada território. Nesse sentido, a qualidade dos registros epidemiológicos também constitui elemento estratégico para orientar intervenções e acompanhar sua efetividade.

A expressiva concentração dos casos em 2024 deve ainda ser interpretada considerando os determinantes socioambientais da transmissão. Condições climáticas, temperatura, precipitação, armazenamento de água, manejo inadequado de resíduos e características da urbanização podem favorecer a proliferação do *Aedes aegypti* e a transmissão da dengue.^{7,8} Estudos realizados no Brasil demonstram associação entre condições térmicas, urbanização e ocorrência de surtos, além da influência da conectividade entre municípios na expansão territorial da doença.^{11,12} Alterações climáticas e atividades humanas também podem modificar a reprodução, sobrevivência e distribuição dos vetores, interferindo na dinâmica das doenças transmitidas por mosquitos.¹³ Assim, a ocorrência da dengue deve ser compreendida como resultado da interação entre fatores biológicos, ambientais, sociais e territoriais, e não exclusivamente como consequência da presença do vetor.

Diante desse cenário, o enfrentamento da dengue exige estratégias intersetoriais que articulem vigilância epidemiológica e ambiental, Atenção Primária à Saúde, controle vetorial, educação em saúde, saneamento, manejo adequado de resíduos e participação comunitária.^{9,10} Dessa forma, os achados reforçam que o controle da dengue ultrapassa a dimensão exclusivamente assistencial e requer integração entre sociedade, ambiente, condições climáticas, planejamento territorial e políticas públicas, aproximando o enfrentamento da doença dos princípios de desenvolvimento sustentável e promoção territórios mais saudáveis.

CONCLUSÃO

A dengue permaneceu como importante problema de saúde pública na Bahia entre 2021 e 2026, com 395.290 casos prováveis e expressiva concentração em 2024. Houve predominância do sexo feminino e a cura foi o principal desfecho entre os registros disponíveis. Entretanto, a elevada proporção de informações ignoradas ou em branco limita a avaliação da gravidade e dos desfechos dos casos. Os achados reforçam a necessidade de qualificar os sistemas de informação, fortalecer a vigilância epidemiológica e ambiental e integrar ações de Atenção Primária à Saúde, controle vetorial, educação em saúde e participação comunitária. Medidas intersetoriais relacionadas ao saneamento, manejo de resíduos, planejamento urbano e mudanças climáticas são fundamentais para reduzir a vulnerabilidade e promover territórios mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

1. Gurgel-Gonçalves R, Oliveira WK, Croda J. The greatest dengue epidemic in Brazil: surveillance, prevention, and control. *Rev Soc Bras Med Trop.* 2024;57:e002032024.
2. Gonçalves AI, Franzon EC, Pereira JPA, Maia AQ, Benedetti F. Dengue in Brazil: an ecological study of burden, hospitalizations, and mortality trends (2019-2024). *Discov Public Health.* 2025;22:317.
3. Ribeiro NFAM, Silva AM, Barros RA, Santos PJCC, Cavalcante JGF, Almeida ACM. Perfil epidemiológico da dengue no Nordeste Brasileiro no período de 2014 a 2024. *Braz J Health Rev.* 2024;7(9):e74464.
4. Rocha FVT, Sousa FAS, Cardoso AC, Silva AA. Avaliação do perfil epidemiológico dos casos de dengue no Nordeste do Brasil. *Rev Bras Atualiz Cien Saude.* 2025;2(1).
5. Ferraz VCAB, Ferezin VV, Knoch M, Durovni B, Saraceni V, Lahdo V, et al. Painéis de monitoramento de dados epidemiológicos como estratégia de gestão da vigilância e da atenção à saúde. *Cien Saude Colet.* 2024;29(11):e04142024.
6. Silva TFPLA, Peixoto HM, Freitas LRS, Araújo ELL, Ramalho WM. Tendências na incidência e letalidade da dengue: análise de séries temporais interrompida, Brasil, 2001-2022. *Epidemiol Serv Saude.* 2025;34:e20240424.
7. Lima-Camara TN. A dengue é produto do meio: uma abordagem sobre os impactos do ambiente no mosquito *Aedes aegypti* e nos casos da doença. *Rev Bras Epidemiol.* 2024;27:e240048.
8. Soares PV, Araújo RAF, Almeida ME. A influência das variáveis meteorológicas na ocorrência de casos de dengue em Fortaleza, Ceará. *Rev Bras Meteorol.* 2021;36(4):759-766.
9. Macêdo TFC, Bispo Júnior JP. Estratégia Saúde da Família na atenção e prevenção das arboviroses: entre assistência, educação em saúde e combate ao vetor. *Interface (Botucatu).* 2024;28:e230194.
10. Facchini LA, Prado NMBL, Venturin B, Bispo Júnior JP. Saúde da Família e Vigilância em Saúde: é possível integrar? *Cien Saude Colet.* 2025;30(12):e09932025.
11. Barcellos C, Matos V, Lana RM, Lowe R. Climate change, thermal anomalies, and the recent progression of dengue in Brazil. *Sci Rep.* 2024;14:5948.
12. Lee SA, Economou T, de Castro Catão R, Barcellos C, Lowe R. The impact of climate suitability, urbanisation, and connectivity on the expansion of dengue in 21st century Brazil. *PLoS Negl Trop Dis.* 2021;15(12):e0009773.
13. de Souza WM, Weaver SC. Effects of climate change and human activities on vector-borne diseases. *Nat Rev Microbiol.* 2024;22(8):476-491.