



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Boletim Epidemiológico nº 03/2019

Vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e situação epidemiológica de dengue, febre de chikungunya e zika vírus em Santa Catarina

(Atualizado em 02/02/2019 – SE 05/2019)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 03/2019 sobre a situação da vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e a situação epidemiológica de dengue, febre de chikungunya e zika vírus, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) nº 05 (30 de dezembro de 2018 a 02 de fevereiro de 2019).

>>Vigilância entomológica do *Aedes aegypti*

No período de 30 de dezembro de 2018 a 02 de fevereiro de 2019, foram identificados 3.086 focos do mosquito *Aedes aegypti* em 116 municípios. Comparado ao mesmo período de 2018, quando foram identificados 2.133 focos em 95 municípios, houve um aumento de 44,7% conforme o Gráfico 1 e a Figura 1.

Em relação à situação entomológica, até a SE nº 05/2019, são 76 municípios considerados infestados, o que representa um incremento de 18,7% em relação ao mesmo período de 2018, que registrou 64 municípios nessa condição, como se pode ver no Quadro 1.

A definição de infestação é realizada de acordo com a disseminação e manutenção dos focos.

Em comparação ao último boletim, houve a inclusão do município de Santa Terezinha do Progresso como infestado.

Quadro 1: Municípios considerados infestados pelo mosquito *Aedes aegypti*. Santa Catarina, 2019.

Águas de Chapecó	Cunhataí	Modelo	Sta Terezinha do Progresso
Águas Frias	Descanso	Mondaí	Santiago do Sul
Anchieta	Dionísio Cerqueira	Navegantes	São Bernardino
Balneário Camboriú	Formosa do Sul	Nova Erechim	São Carlos
Bandeirante	Florianópolis	Nova Itaberaba	São Domingos
Belmonte	Galvão	Palhoça	São José
Bom Jesus	Guaraciaba	Palma Sola	São José do Cedro
Bom Jesus do Oeste	Guarujá do Sul	Palmitos	São Lourenço do Oeste
Brusque	Iporã do Oeste	Paraíso	São Miguel da Boa Vista
Caibi	Ipuaçu	Passo de Torres	São Miguel do Oeste
Camboriú	Iraceminha	Penha	Saudades
Campo Erê	Irati	Pinhalzinho	Seara
Catanduvas	Itajaí	Planalto Alegre	Serra Alta
Caxambu do Sul	Itapema	Porto Belo	Sul Brasil
Chapecó	Itapiranga	Porto União	Tigrinhos
Cordilheira Alta	Jardinópolis	Princesa	União do Oeste
Coronel Freitas	Joinville	Quilombo	Xanxerê
Coronel Martins	Jupia	Riqueza	Xavantina
Cunha Porã	Maravilha	Saltinho	Xaxim

Fonte: DIVE/SES/SC (Atualizado em: 02/02/2019).

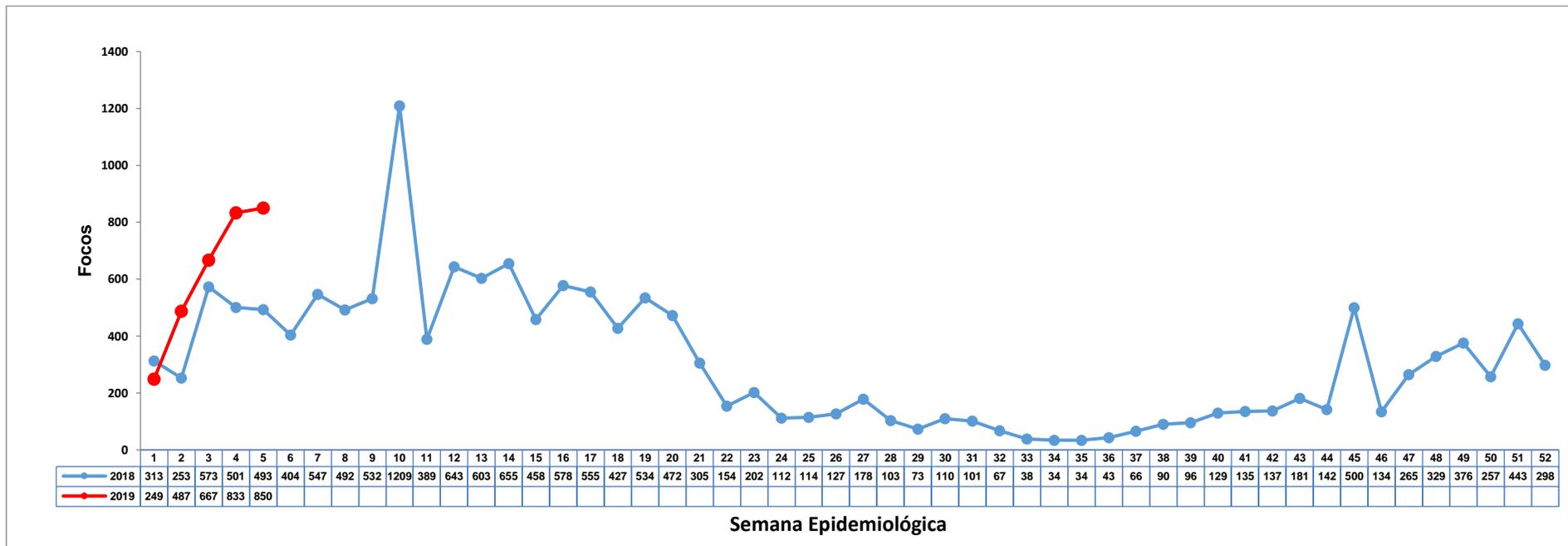


Gráfico 1: Focos identificados de *Aedes aegypti*, segundo Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2018-2019.

Total 2018 (SE 01 a SE 05): 2.133

Total 2019 (SE 01 a SE 05): 3.086

(Atualizado em: 02/02/2019).

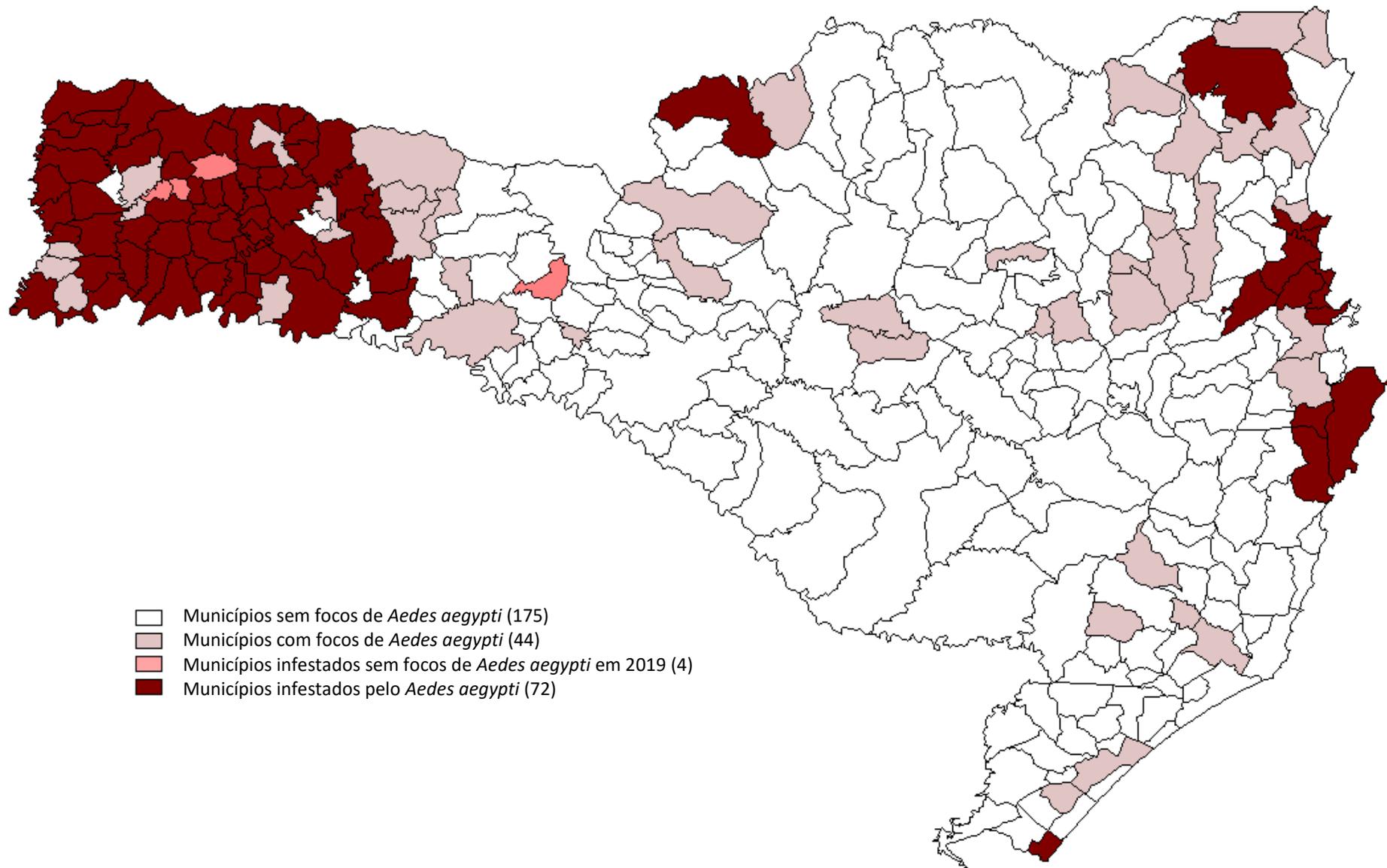


Figura 1: Mapa dos municípios segundo situação entomológica. Santa Catarina, 2019.

(Atualizado em: 02/02/2019).

>>Dengue

No período de 30 de dezembro de 2018 a 02 de fevereiro de 2019, foram notificados 231 casos de dengue em Santa Catarina. Desses, 03 (1%) foram confirmados, 106 (46%) foram descartados por apresentarem resultado negativo para dengue e 122 (53%) estão sob investigação pelos municípios (Tabela 1).

Em comparação com o último boletim, houve a confirmação de um (01) caso autóctone (transmissão dentro do estado), residente no município de Florianópolis (Tabela 2).

Os dois casos importados (transmissão fora do estado), também residem no município de Florianópolis e apresentam como Local Provável de Infecção (LPI) os estados do Acre e Goiás.

Em relação ao caso autóctone, o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) identificou o sorotipo da amostra, sendo o DENV2 responsável pela infecção.

As medidas de controle vetorial, incluindo a aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume (UBV) já foram realizadas no município de Florianópolis.

Tabela 1: Casos notificados de dengue, segundo classificação. Santa Catarina, 2019.

Classificação	Casos	%
Confirmados	3	1
Autóctones	1	33
Importados	2	67
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	106	46
Suspeitos	122	53
Total Notificados	231	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 02/02/2019).

Tabela 2: Casos autóctones de dengue segundo Local Provável de Infecção (LPI). Santa Catarina, 2019.

Municípios	Casos	%
Florianópolis	1	100
Total	1	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 02/02/2019).

Na comparação com o mesmo período de 2018, quando foram notificados 330 casos, observa-se uma redução de 30% na notificação de casos em 2019 (231 casos notificados), de acordo com o Gráfico 2.

Em relação aos casos confirmados, em 2019, até o momento foram confirmados três (03) casos no estado, sendo que no mesmo período em 2018 também haviam sido confirmados três casos (Gráfico 3).

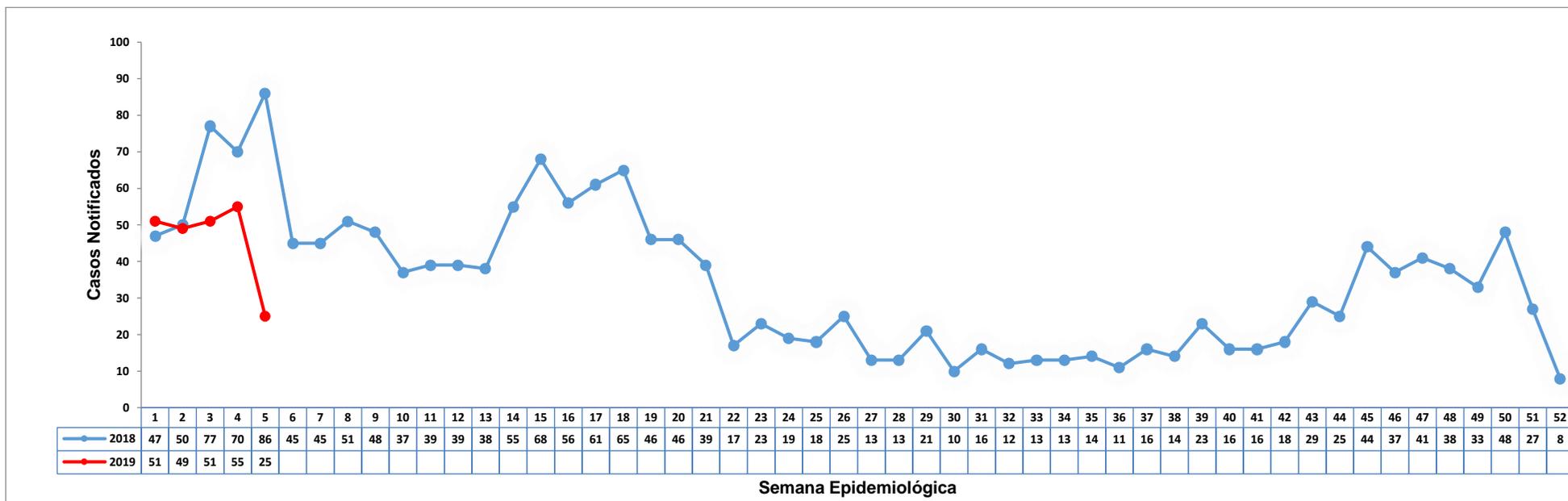


Gráfico 2: Casos notificados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2018-2019.

Total 2018 (SE 01 a SE 05): 330

Total 2019 (SE 01 a SE 05): 231

(Atualizado em: 02/02/2019).

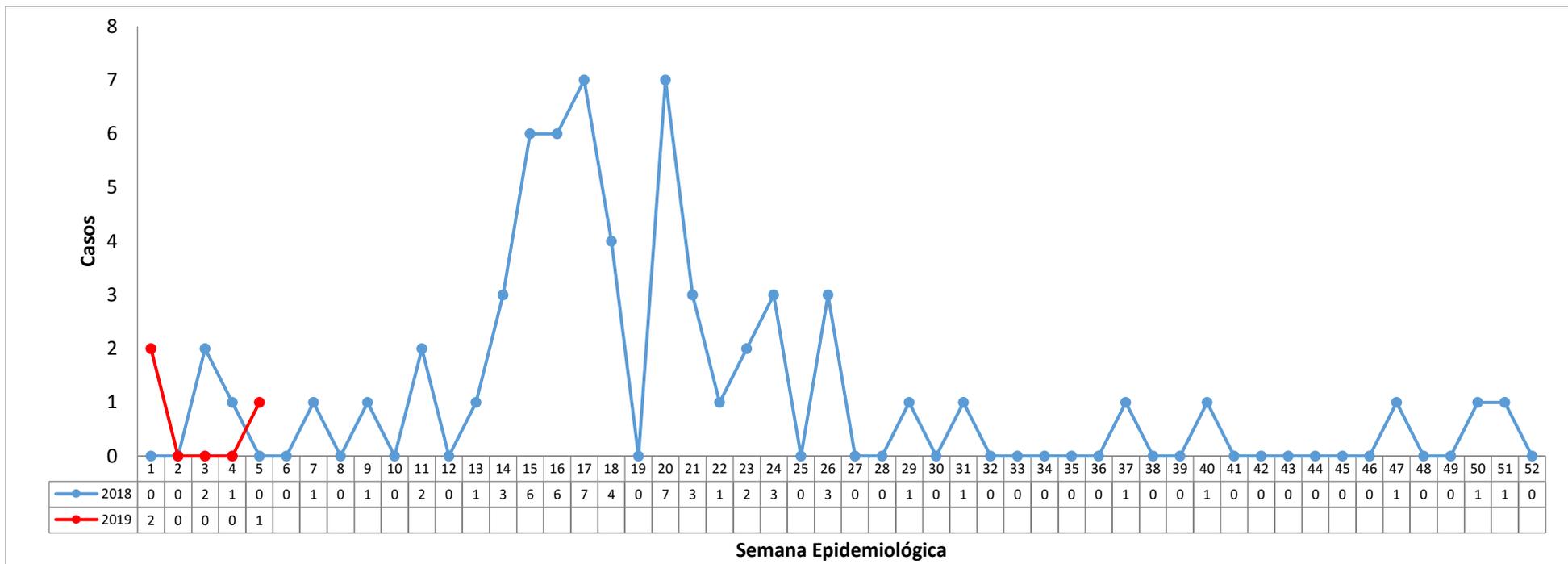


Gráfico 3: Casos confirmados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2018-2019.

Total 2018 (SE 01 a SE 05): 3

Total 2019 (SE 01 a SE 05): 3

(Atualizado em 02/02/2019).

>> Febre de chikungunya

No período de 30 de dezembro de 2018 a 02 de fevereiro de 2019, foram notificados 47 casos de febre de chikungunya em Santa Catarina. Desses, 10 (21%) foram descartados e 37 (79%) permanecem como suspeitos (Tabela 3).

Tabela 3: Casos de febre de chikungunya segundo classificação. Santa Catarina, 2019.

Classificação	Casos	%
Confirmados	0	0
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	10	21
Suspeitos	37	79
Total Notificados	47	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 02/02/2019).

Na comparação com o mesmo período de 2018, quando foram notificados 42 casos, observa-se um aumento na notificação de casos em 2019 (47 casos notificados).

Referente aos casos confirmados, no mesmo período de 2018 havia sido confirmado um (01) caso autóctone e três (03) importados.

>> Zika vírus

No período de 30 de dezembro de 2018 a 02 de fevereiro de 2019 foram notificados dois (02) casos de zika vírus em Santa Catarina, sendo que um (01) foi descartado e um (01) permanece como suspeito (Tabela 4).

Tabela 4: Casos de febre do zika vírus, segundo classificação. Santa Catarina, 2019.

Classificação	Casos	%
Confirmados	0	0
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	1	50
Suspeitos	1	50
Total Notificados	2	100

Fonte: SINAN NET (com informações até o dia 02/02/2019).

Na comparação com o mesmo período de 2018, quando foram notificados 15 casos, observa-se uma redução de 87% na notificação de casos em 2019 (2 casos notificados).

>> Situação das Salas Municipais para o combate ao *Aedes aegypti*/SC

Em 2019, a Sala Estadual participará de videoconferências mensais com a Sala Nacional, sendo que a primeira foi realizada no dia 18/01. Entre os assuntos discutidos estavam: cenário entomológico e epidemiológico, planejamento das ações para o ano e Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA).

A Sala ainda mantém a orientação para que todos os municípios infestados continuem com suas salas de situação em funcionamento, com o objetivo de desencadear ações intersetoriais para o controle do *Aedes aegypti*. Nesse sentido, está sendo realizado um levantamento junto aos municípios, para buscar informações sobre as atividades das Salas, e programar atividades para o ano de 2019.

>> O que é dengue?

Dengue é uma doença infecciosa febril causada por um arbovírus, sendo um dos principais problemas de saúde pública no mundo. Ela é transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* infectado.

A infecção pelo vírus da dengue pode ser assintomática ou sintomática. Quando sintomática, causa uma doença sistêmica e dinâmica de amplo espectro clínico, variando desde formas mais leves (oligossintomáticas) até quadros graves, podendo evoluir para o óbito. Todos os quatro sorotipos do vírus da dengue circulantes no mundo (DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4) causam os mesmos sintomas, não sendo possível distingui-los somente pelo quadro clínico. O termo “dengue hemorrágica” deixou de ser empregado em 2014, quando o Brasil passou a utilizar a nova classificação da doença, que leva em consideração que a dengue é uma doença única, dinâmica e sistêmica. Para efeitos clínicos e epidemiológicos, considera-se a seguinte classificação: dengue, dengue com sinais de alarme e dengue grave.

Sinais e sintomas

Normalmente, a primeira manifestação da dengue é a febre alta (39° a 40° C) de início abrupto, que tem duração de 2 a 7 dias, associada à dor de cabeça, fraqueza, dores no corpo, nas articulações e no fundo dos olhos. Manchas pelo corpo estão presentes em 50% dos casos, podendo atingir face, tronco, braços e pernas. Perda de apetite, náuseas e vômitos também podem estar presentes.

Com a diminuição da febre, entre o 3º e o 7º dia do início da doença, grande parte dos pacientes recupera-se gradativamente, com melhora do estado geral e retorno do apetite. No entanto, alguns pacientes podem evoluir para a forma grave da doença, caracterizada pelo aparecimento de sinais de alarme, que podem indicar o deterioramento clínico do paciente.

Quadros graves

Sangramentos de mucosas (nariz, gengivas), dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, letargia, sonolência ou irritabilidade, hipotensão e tontura são considerados sinais de alarme. Alguns pacientes podem, ainda, apresentar manifestações neurológicas, como convulsões e irritabilidade.

O choque ocorre quando um volume crítico de plasma (parte líquida do sangue) é perdido através do extravasamento nos vasos sanguíneos, ele se caracteriza por pulso rápido e fraco, diminuição da pressão de pulso, extremidades frias, demora no enchimento capilar, pele pegajosa e agitação. O choque é de curta duração e pode, após terapia apropriada, evoluir para uma recuperação rápida; mas, pode também avançar para o óbito, num período de 12 a 24 horas.

Qualquer pessoa pode desenvolver formas graves de dengue já na primeira infecção, apesar de isso ocorrer com maior frequência entre a 2ª ou 3ª infecção, devido à resposta imune individual. No entanto, crianças, gestantes e idosos, além daqueles em situações especiais (portadores de hipertensão arterial, diabetes mellitus, asma brônquica, alergias, doenças hematológicas ou renais crônicas, doença grave do sistema cardiovascular, doença ácido-péptica ou doença autoimune), têm maior risco de apresentar quadros graves de dengue.

Atenção: na presença de sinais de alarme, o paciente deve retornar imediatamente ao serviço de saúde.

Pessoas que estiveram, nos últimos 14 dias, numa cidade com a presença do *Aedes aegypti* ou com a transmissão da dengue e apresentarem os sintomas citados devem procurar uma unidade de saúde para o diagnóstico e tratamento adequados.

>> O que é febre de chikungunya?

É uma infecção viral causada pelo vírus chikungunya, que pode se apresentar sob forma aguda (com sintomas abruptos de febre alta, dor articular intensa, dor de cabeça e dor muscular, podendo ocorrer erupções cutâneas) e evoluir para as fases subaguda (com persistência de dor articular) e crônica (com persistência de dor articular por meses ou anos). O nome da doença deriva de uma expressão usada na Tanzânia que significa "aquele que se curva".

Pessoas que estiveram, nos últimos 14 dias, em cidade com a presença do *Aedes aegypti* ou com a transmissão da febre de chikungunya e apresentarem os sintomas citados devem procurar uma unidade de saúde para o diagnóstico e tratamento adequados.

>> O que é febre do zika vírus?

É uma doença causada pelo vírus zika (ZIKAV), transmitido pela picada do mesmo vetor da dengue, o *Aedes aegypti*, infectado. Pode manifestar-se clinicamente como uma doença febril aguda, com duração de 3 a 7 dias, geralmente sem complicações graves.

Segundo a literatura, mais de 80% das pessoas infectadas não desenvolvem manifestações clínicas. Porém, quando presentes, caracterizam-se pelo surgimento do exantema maculopapular pruriginoso, febre intermitente, hiperemia conjuntival não purulenta e sem prurido, artralgia, mialgia, edema periarticular e cefaleia. A artralgia pode persistir por aproximadamente um mês.

>>Orientações para evitar a proliferação do *Aedes aegypti*:

- evite usar pratos nos vasos de plantas. Se usá-los, coloque areia até a borda;
- guarde garrafas com o gargalo virado para baixo;
- mantenha lixeiras tampadas;

- deixe os depósitos d'água sempre vedados, sem qualquer abertura, principalmente as caixas d'água;
- plantas como bromélias devem ser evitadas, pois acumulam água;
- trate a água da piscina com cloro e limpe-a uma vez por semana;
- mantenha ralos fechados e desentupidos;
- lave com escova os potes de comida e de água dos animais no mínimo uma vez por semana;
- retire a água acumulada em lajes;
- dê descarga, no mínimo uma vez por semana, em banheiros pouco usados;
- mantenha fechada a tampa do vaso sanitário;
- evite acumular entulho, pois ele pode se tornar local de foco do mosquito da dengue;
- denuncie a existência de possíveis focos de *Aedes aegypti* para a Secretaria Municipal de Saúde;
- caso apresente sintomas de dengue, chikungunya ou zika vírus, procure uma unidade de saúde para o atendimento.