



Informe Epidemiológico nº 01/2022

Situação epidemiológica de dengue em Santa Catarina atualizada em 12/04/2022

Este informe é produzido pela Gerência de Zoonoses (GEZOO) em conjunto com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Estado de Saúde (SES-SC). As informações contidas nesse relatório apresentam o panorama da dengue no Estado ao longo do ano de 2022.

Os dados utilizados são provenientes dos casos confirmados e notificados pelos municípios no Sistema de informações de Agravos de Notificação (SINAN On-line). Todos os dados são parciais e provisórios, sujeitos as alterações, podendo ocasionar diferenças nos números de uma semana para outra. Os dados são processados e atualizados diariamente.

No período de 02 de janeiro a 12 de abril de 2022, foram notificados 31.939 casos de dengue em Santa Catarina. Desses, 14.497 foram confirmados, 6.085 foram descartados e 80 inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada), (Tabela 1 e Gráfico 1). O restante, 11.277 notificações, seguem em investigação.

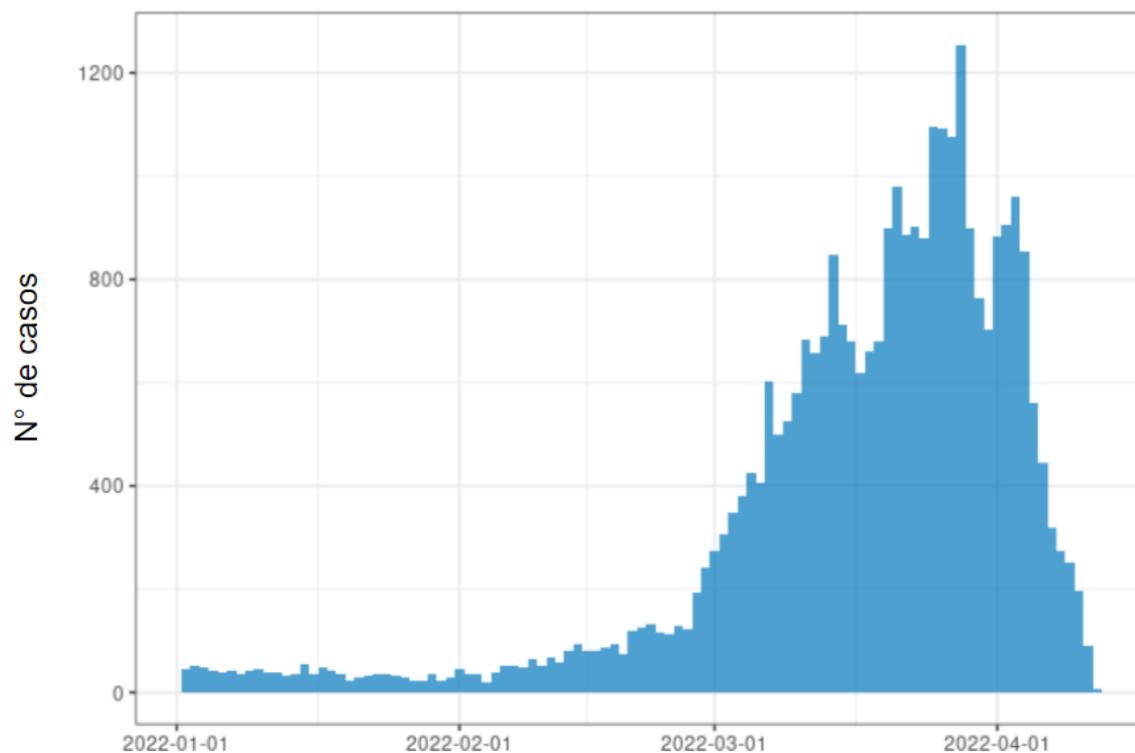
Tabela 1: Casos notificados de dengue, segundo classificação. Santa Catarina, 2022.

	Classificação final				
	Dengue, N = N	Dengue com sinais de alarme, N = 148 [†]	Dengue grave, N = 6 [†]	Descartado, N = 6,085 [†]	Inconclusivo, N = 80 [†]
Mês de início de sintomas	20,753				
01	87 (0.6%)	0 (0%)	0 (0%)	943 (15%)	65 (81%)
02	1,149 (8.0%)	23 (16%)	0 (0%)	1,020 (17%)	15 (19%)
03	11,460 (79%)	110 (74%)	6 (100%)	3,835 (63%)	0 (0%)
04	1,738 (12%)	15 (10%)	0 (0%)	287 (4.7%)	0 (0%)

Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 12/04/2022).



Gráfico 1: Número de casos segundo a data de início de sintomas, Santa Catarina, 2022.



Data de início dos sintomas

Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 12/04/2022).

Do total de casos confirmados até o momento, 2.246 estão em investigação de Local Provável de Infecção (LPI) e 12.251 são autóctones (transmissão dentro do estado) distribuídos em 81 municípios de Santa Catarina, sendo que 26 atingiram o nível de epidemia: Belmonte, Itá, Iporã do Oeste, Maravilha, Romelândia, Guaraciaba, Seara, Mondaí, Coronel Freitas, Palmitos, Abelardo Luz, São José do Cedro, Caibi, Caxambu do Sul, Flor do Sertão, Concórdia, Xanxerê, Tunápolis, Santa Helena, Ascurra, São Miguel do Oeste, Brusque, Águas Frias, Peritiba, Cunha Porã e Cordilheira Alta (Tabela 2).

A caracterização de epidemia ocorre pela relação entre o número de casos confirmados e de habitantes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o nível de transmissão epidêmico quando a taxa de incidência é maior de 300 casos de dengue por 100 mil habitantes.



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

Tabela 2: Casos autóctones de dengue segundo Local Provável de Infecção (LPI). Santa Catarina, 2022.

Município	Casos	Taxa de Incidência
MARAVILHA	1857	7.208,29
JOINVILLE	1166	197,47
CONCORDIA	1056	1.414,77
SEARA	861	4.908,50
IPORA DO OESTE	703	7.814,58
BRUSQUE	552	409,73
ITA	542	8.785,86
PALMITOS	542	3.352,09
GUARACIABA	533	5.282,46
XANXERE	533	1.045,47
ABELARDO LUZ	509	2.842,94
MONDAI	426	3.628,00
FLORIANOPOLIS	354	70,66
CORONEL FREITAS	350	3.506,66
BLUMENAU	335	93,79
SAO JOSE DO CEDRO	326	2.357,36
ROMELANDIA	291	6.080,23
BELMONTE	283	10.458,24
SAO MIGUEL DO OESTE	170	419,94
CHAPECO	148	67,16
CAIBI	107	1.740,40
CAXAMBU DO SUL	61	1.674,90
BOMBINHAS	45	227,63
PINHALZINHO	43	211,69
ASCURRA	36	453,74
CUNHA PORA	36	324,73
TUNAPOLIS	34	748,4
XAXIM	33	114,96
FLOR DO SERTAO	24	1.517,07
BALNEARIO CAMBORIU	15	10,54



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

CAMPO ERE	14	164,2
CORDILHEIRA ALTA	14	314,39
RIQUEZA	13	282,73
SANTA HELENA	13	584,8
PERITIBA	10	358,81
SAO LOURENCO DO OESTE	10	41,54
AGUAS FRIAS	9	380,39
XAVANTINA	9	228,83
IPUMIRIM	8	105,36
IRACEMINHA	7	176,06
SANTA TEREZINHA DO PROGRESSO	7	288,3
ANCHIETA	6	106,42
ITAJAI	6	2,73
SAO JOAO DO OESTE	6	94,03
NOVA ERECHIM	5	99,62
NOVA ITABERABA	5	115,45
PALHOCA	5	2,91
PORTO BELO	5	23,38
BOM JESUS	4	132,89
IPUACU	4	53,23
ITAPEMA	4	6,12
ITAPIRANGA	4	23,71
SAUDADES	4	41,05
SERRA ALTA	4	122,59
QUILOMBO	3	30,34
SAO CARLOS	3	26,59
SAO JOSE	3	1,22
DIONISIO CERQUEIRA	2	12,9
FORMOSA DO SUL	2	79,68
GARUVA	2	11,02
GASPAR	2	2,87
GUARUJA DO SUL	2	38,76
IMBITUBA	2	4,46



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

NAVEGANTES	2	2,45
OURO VERDE	2	90,21
PLANALTO ALEGRE	2	69,69
PONTE SERRADA	2	17,25
SAO FRANCISCO DO SUL	2	3,79
SAO MIGUEL DA BOA VISTA	2	109,89
CAMBORIU	1	1,2
CATANDUVAS	1	9,21
DESCANSO	1	12,12
FAXINAL DOS GUEDES	1	9,37
LINDOIA DO SUL	1	21,92
PALMA SOLA	1	13,47
PENHA	1	3,07
BALNEARIO PICARRAS	1	4,32
RODEIO	1	8,66
SALTINHO	1	26,45
SAO DOMINGOS	1	10,59
TIJUCAS	1	2,6
VARGEAO	1	27,99
INDETERMINADO	58	
TOTAL	12.251	

Fonte: SINAN On-line (Atualizado em: 12/04/2022).

Foram registrados 148 casos de dengue com sinais de alarme e 06 casos de dengue grave. Até o momento, foram notificados 24 óbitos em decorrência da doença, sendo que 11 foram confirmados e 13 permanecem em investigação pelas Secretarias Municipais de Saúde com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde (Tabela 3).

Tabela 3: Óbitos confirmados e suspeitos de dengue. Santa Catarina, 2022.

Município Residência	Idade	Sexo	Data óbito	Caso Autóctone ou Importado	Óbito por dengue
BRUSQUE	81	M	26/03/2022	Autóctone	Confirmado
CAIBI	72	M	26/03/2022	Autóctone	Confirmado
CHAPECÓ	86	F	02/04/2022	Autóctone	Confirmado
CHAPECÓ	73	M	23/03/2022	Autóctone	Confirmado



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

CHAPECÓ	66	M	18/03/2022	Autóctone	Confirmado
CRICIÚMA	40	M	15/01/2022	Importado	Confirmado
ITÁ	72	M	16/03/2022	Autóctone	Confirmado
PALMITOS	82	M	21/03/2022	Autóctone	Confirmado
PALMITOS	78	M	07/04/2022	Autóctone	Confirmado
ROMELÂNDIA	61	M	23/03/2022	Autóctone	Confirmado
XANXERÊ	51	M	03/04/2022	Autóctone	Confirmado
ASCURRA	66	F	27/03/2022		Suspeito
ABELARDO LUZ	74	M	02/04/2022		Suspeito
BLUMENAU	94	M	21/03/2022		Suspeito
BLUMENAU	75	M	03/04/2022		Suspeito
BRUSQUE	59	F	01/04/2022		Suspeito
CHAPECÓ	87	F	04/04/2022		Suspeito
GUARACIABA	94	F	02/04/2022		Suspeito
ITÁ	39	F	09/04/2022		Suspeito
JOINVILLE	65	M	03/04/2022		Suspeito
MARAVILHA	82	M	31/03/2022		Suspeito
PALMITOS	76	F	12/04/2022		Suspeito
SEARA	67	M	24/03/2022		Suspeito
SEARA	89	M	26/03/2022		Suspeito

Fonte: SINAN On-line/DIVE (Atualizado em: 12/04/2022).

>> 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, a 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.