



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 09/2021

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

(Atualizado em 01/05/2021 – SE 17/2021)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 09/2021 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 17 (03 de janeiro a 01 de maio de 2021).

>>Vigilância entomológica do *Aedes aegypti*

No período de 03 de janeiro a 01 de maio de 2021, foram identificados 33.815 focos do mosquito *Aedes aegypti* em 212 municípios. Comparando ao mesmo período de 2020, quando foram identificados 16.323 focos em 180 municípios, observa-se um aumento de 107,2% no número de focos detectados, conforme o Gráfico 1 e a Figura 1.

Em relação à situação entomológica, até a SE nº 17/2021, são 112 municípios considerados infestados, como se pode ver no Quadro 1.

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

Quadro 1: Municípios considerados infestados pelo mosquito *Aedes aegypti*. Santa Catarina, 2021.

Abelardo Luz	Coronel Martins	Jardinópolis	Romelândia
Água Doce	Cunha Porã	Joinville	Saltinho
Águas de Chapecó	Cunhataí	Jupiaí	Salto Veloso
Águas Frias	Descanso	Lajeado Grande	Santa Helena
Anchieta	Dionísio Cerqueira	Maravilha	Santa Terezinha do Progresso
Araranguá	Entre Rios	Marema	Santiago do Sul
Araquari	Faxinal dos Guedes	Modelo	São Bernardino
Balneário Camboriú	Formosa do Sul	Mondaí	São Carlos
Balneário Piçarras	Florianópolis	Navegantes	São Domingos
Bandeirante	Galvão	Nova Erechim	São João do Oeste
Barra Bonita	Gaspar	Nova Itaberaba	São José
Belmonte	Guaraciaba	Novo Horizonte	São José do Cedro
Biguaçu	Guaramirim	Ouro Verde	São Lourenço do Oeste
Blumenau	Guarujá do Sul	Palhoça	São Miguel da Boa Vista
Bombinhas	Guatambu	Palma Sola	São Miguel do Oeste
Bom Jesus	Ilhota	Palmitos	Saudades
Bom Jesus do Oeste	Imbituba	Paraíso	Seara
Brusque	Indaial	Passo de Torres	Serra Alta
Caibi	Iporã do Oeste	Passos Maia	Sombrio
Camboriú	Ipuaçu	Penha	Sul Brasil
Campo Erê	Iraceminha	Pinhalzinho	Tigrinhos
Campos Novos	Irati	Planalto Alegre	Tijucas
Catanduvas	Irineópolis	Porto Belo	Tunápolis
Caxambu do Sul	Itá	Porto União	União do Oeste
Chapecó	Itajaí	Princesa	Vargeão
Concórdia	Itapema	Quilombo	Xanxerê
Cordilheira Alta	Itapiranga	Rio do Sul	Xavantina
Coronel Freitas	Jaraguá do Sul	Riqueza	Xaxim

Fonte: DIVE/SES/SC (Atualizado em: 01/05/2021).

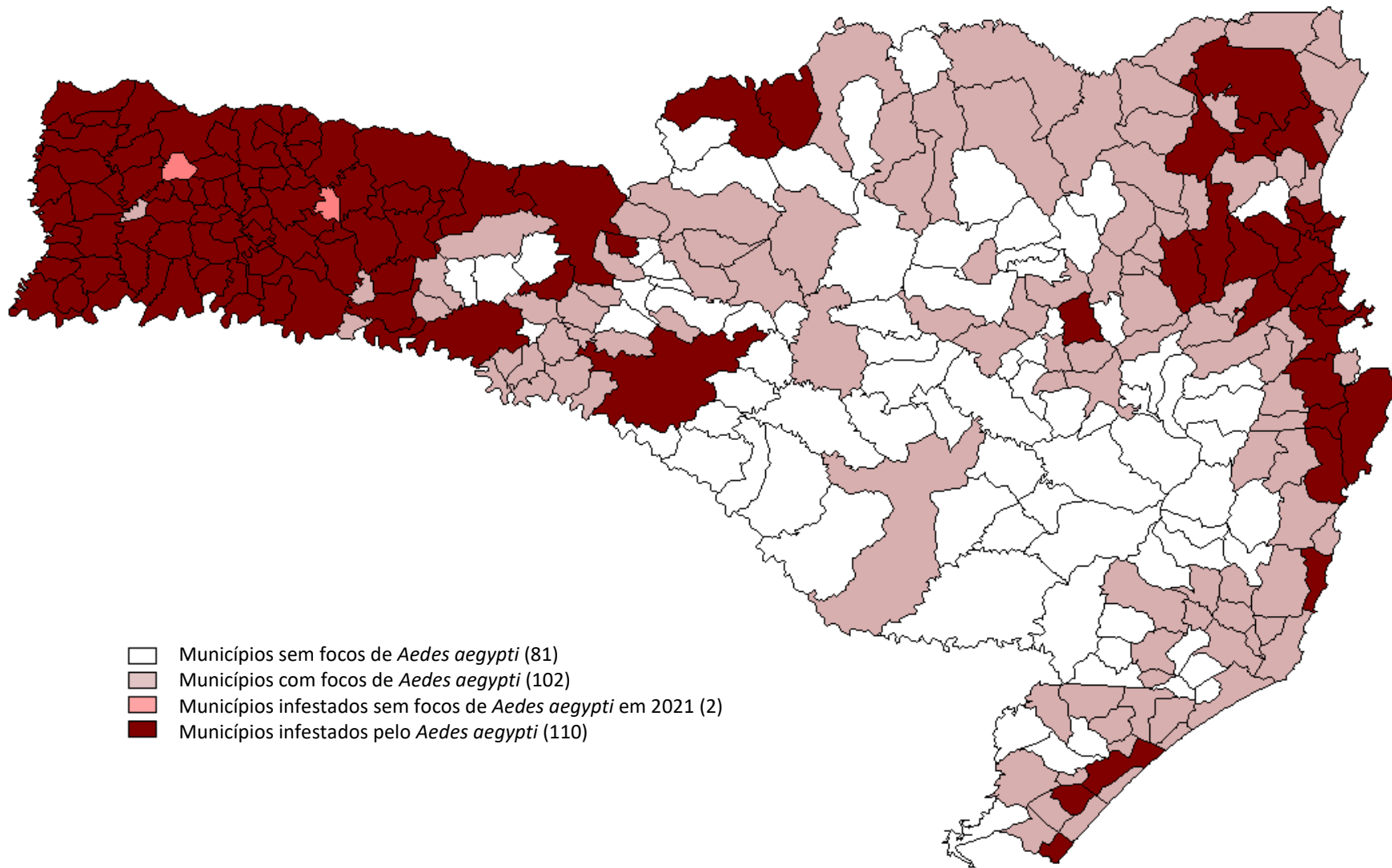


Figura 1: Mapa dos municípios segundo situação entomológica. Santa Catarina, 2021.

(Atualizado em: 01/05/2021).

>>Dengue

O boletim epidemiológico da DIVE utiliza as informações dos casos suspeitos notificados pelos municípios no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN On-line). Esses dados estão disponíveis para os municípios, Secretarias Estaduais de Saúde e Ministério da Saúde. Diferente do Ministério da Saúde, que divulga os casos prováveis (todos os casos notificados, excluindo-se os descartados), a DIVE divulga os casos confirmados, suspeitos e descartados, por entender que dentre os casos prováveis, muitos estão aguardando resultados laboratoriais e investigação epidemiológica. A divulgação dos casos confirmados e descartados é feita após encerramento da investigação pelo município no SINAN On-line.

No período de 03 de janeiro a 01 de maio de 2021, foram notificados 11.585 casos de dengue em Santa Catarina. Desses, 3.374 (29%) foram confirmados (2.863 pelo critério laboratorial e 511 pelo critério clínico epidemiológico), 118 (1%) inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada), 3.351 (29%) foram descartados por apresentarem resultado negativo para dengue e 4.742 (41%) estão sob investigação pelos municípios (Tabela 1).

Do total de casos confirmados até o momento, 3.237 são autóctones (transmissão dentro do estado) (Tabela 2), 26 casos são importados (transmissão fora do estado) (Tabela 3), 63 casos estão em investigação de LPI e 48 são indeterminados, pois não foi possível definir o LPI (Tabela 2).

Em relação aos casos autóctones até a SE 17, foram processadas 40 amostras para pesquisa viral pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) do Estado. Foram isolados dois sorotipos, sendo que em 62,5% das amostras (25/40) foi identificado o DENV1, e em 37,5% (15/40) o DENV2. Os municípios de Camboriú e Joinville apresentam circulação simultânea dos sorotipos DENV1 e DENV2. Nos municípios de Balneário Camboriú, Florianópolis e Itajaí está circulando o sorotipo DENV2.

Atualmente, o estado de Santa Catarina possui um (1) município considerado em situação de epidemia. O município de Joinville apresenta o maior número de casos autóctones (2.836) no estado, o que representa praticamente 87,6% do total no ano de 2021, e a taxa de incidência é de 474,5 casos por 100 mil/hab.

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.

Tabela 1: Casos notificados de dengue, segundo classificação. Santa Catarina, 2021.

Classificação	Casos	%
Confirmados	3.374	29
Autóctones	3.237	96
Importados	26	1
Indeterminados	48	1
Em investigação de LPI	63	2
Inconclusivos	118	1
Descartados	3.351	29
Suspeitos	4.742	41
Total Notificados	11.585	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 01/05/2021).

Tabela 2: Casos autóctones de dengue segundo Local Provável de Infecção (LPI). Santa Catarina, 2021.

Municípios	Casos	%	Incidência
Joinville	2836	87,6	474,5
Navegantes	118	3,6	144,8
Itajaí	65	2,0	29,6
Camboriú	36	1,1	43,4
Chapecó	28	0,9	12,7
Florianópolis	32	1,0	6,4
Itapema	15	0,5	23,0
Bombinhas	8	0,2	40,5
Brusque	8	0,2	5,8
Concórdia	8	0,2	10,6
Balneário Piçarras	6	0,2	25,9
Penha	5	0,2	15,4
São Lourenço do Oeste	5	0,2	20,8
Abelardo Luz	4	0,1	22,3
Araquari	4	0,1	10,5
São Miguel do Oeste	4	0,1	9,9
Tijucas	4	0,1	10,4
Xaxim	4	0,1	13,9
Balneário Camboriú	3	0,1	2,1
Balneário Barra do Sul	2	0,1	18,1
Cordilheira Alta	2	0,1	44,2
Indaial	2	0,1	2,8
Jaraguá do Sul	2	0,1	1,1
Maravilha	2	0,1	7,8
Massaranduba	2	0,1	11,7
Mondaí	2	0,1	17,0
Palhoça	2	0,1	1,1
Palma Sola	2	0,1	26,9
São Carlos	2	0,1	17,7
Seara	2	0,1	11,4
Barra Velha	1	0,0	3,3
Blumenau	1	0,0	0,3
Campo Alegre	1	0,0	8,3
Cunha Porã	1	0,0	9,0
Gaspar	1	0,0	1,4
Iporã do Oeste	1	0,0	11,1
Ipuaçu	1	0,0	13,3
São José	1	0,0	0,4
Tunápolis	2	0,1	44,2
Indeterminado	12	0,4	
Total	3237	100	

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 01/05/2021).

Tabela 3: Casos importados de dengue segundo município de residência e Local Provável de Infecção (LPI). Santa Catarina, 2021.

Municípios de Residência SC	Nº de casos importados	LPI
Araquari	2	2 RJ
Blumenau	1	1 RS
Chapecó	4	3 PR/1 GO
Concórdia	2	1 PA/ 1RS
Florianópolis	1	1 SP
Forquilhinha	1	1 AL
Garuva	1	1 PR
Itajaí	2	2 RR
Jaraguá do Sul	2	2 PR
Joinville	1	1 MG
Maravilha	1	1 PR
Navegantes	1	1 PR
Palhoça	1	1 PR
Penha	1	1 RS
Pinhalzinho	1	1 RS
Riqueza	1	1 PR
São Miguel do Oeste	1	1 MT
Xanxerê	2	1 RS/1 MT
Total	26	

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 01/05/2021).

Na comparação com o mesmo período de 2020, quando foram notificados 8.509 casos, observa-se um aumento de 36% nas notificações de casos em 2021 (11.585), de acordo com o Gráfico 2.

Em relação aos casos confirmados, em 2021, até o momento foram confirmados 3.374 casos no estado, sendo que no mesmo período em 2020 haviam sido confirmados 5.477 casos. Observa-se uma redução de 38% no número de casos confirmados comparado com o ano de 2020 (Gráfico 3).

>> Febre de chikungunya

No período de 03 de janeiro a 01 de maio de 2021, foram notificados 176 casos de febre de chikungunya em Santa Catarina. Desses, 13 foram confirmados (todos pelo critério laboratorial), 78 (44%) foram descartados e 85 (48%) permanecem como suspeitos (Tabela 4).

Do total de casos confirmados até o momento, sete (07) são autóctones (transmissão dentro do estado) com residência e Local provável de infecção (LPI) no município de Seara, quatro (04) casos são importados (transmissão fora do estado), três (03) com residência em Seara e LPI em São Paulo e um (01) com residência em Zortéa e LPI Bahia e dois (02) casos estão em investigação de LPI.

Tabela 4: Casos de febre de chikungunya segundo classificação. Santa Catarina, 2021.

Classificação	Casos	%
Confirmados	13	8
Autóctones	7	54
Importados	4	31
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	2	15
Inconclusivos	0	0
Descartados	78	44
Suspeitos	85	48
Total Notificado	176	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 01/05/2021).

Em comparação com o mesmo período de 2020, quando foram notificados 288 casos de febre de chikungunya, observa-se uma redução de 39% na notificação de casos em 2021 (176 casos notificados).

>> Zika vírus

No período de 03 de janeiro a 01 de maio de 2021 foram notificados 38 casos de zika vírus em Santa Catarina. Desses, cinco (05) estão inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada), 19 foram descartados e 14 permanecem como suspeitos (Tabela 5).

Tabela 5: Casos de febre do zika vírus, segundo classificação. Santa Catarina, 2021.

Classificação	Casos	%
Confirmados	0	0
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	5	13
Descartados	19	50
Suspeitos	14	37
Total Notificado	38	100

Fonte: SINAN NET (com informações até o dia 01/05/2021).

Em comparação com o mesmo período de 2020, quando foram notificados 130 casos, observa-se uma diminuição de 71% na notificação de casos em 2021 (38 casos notificados).

>> 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.

>> 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.