

Boletim Epidemiológico nº 09/2017

Vigilância entomológica do *Aedes aegypti*, e situação epidemiológica da dengue, febre de chikungunya e zika vírus em Santa Catarina (Atualizado em 22/04/2017 – SE 16/2017)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 09/2017 sobre a situação da vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e a situação epidemiológica da dengue, febre de chikungunya e zika vírus, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) nº 16 (01 de janeiro a 22 de abril de 2017).

>>Vigilância entomológica do *Aedes aegypti*

No período de 01/01 a 22/04 de 2017, foram identificados 5.364 focos do mosquito *Aedes aegypti*, em 119 municípios. Neste mesmo período, em 2016, haviam sido identificados 4.834 focos em 127 municípios (Figuras 1 e 2). O número de focos de 2017 é 10% maior quando comparado ao mesmo período do ano de 2016.

Atualmente, existem 54 municípios considerados infestados pelo mosquito *Aedes aegypti* em Santa Catarina (Tabela 1). Em comparação ao último boletim, o município de Santo Amaro da Imperatriz deixou de ser considerado infestado, após não detectar a presença do *Aedes aegypti* na localidade infestada no período de 01 ano.

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

Tabela 1: Municípios considerados infestados pelo mosquito *Aedes aegypti*. Santa Catarina, 2017.

Águas de Chapecó	Cunha Porã	Navegantes	São Domingos
Águas Frias	Descanso	Nova Erechim	São José
Anchieta	Florianópolis	Nova Itaberaba	São José do Cedro
Balneário Camboriú	Guaraciaba	Novo Horizonte	São Lourenço do Oeste
Bandeirante	Guarujá do Sul	Palma Sola	São Miguel do Oeste
Bom Jesus	Itajaí	Palmitos	Saudades
Brusque	Itapema	Passo de Torres	Seara
Caibi	Itapiranga	Pinhalzinho	Serra Alta
Camboriú	Ipuaçu	Planalto Alegre	Sul Brasil
Campo Erê	Joinville	Princesa	União do Oeste
Caxambu do Sul	Jupia	Porto União	Xanxerê
Chapecó	Maravilha	Quilombo	Xaxim
Coronel Freitas	Modelo	São Bernardino	
Coronel Martins	Mondaí	São Carlos	

Fonte: DIVE/SES/SC (Atualizado em 22/04/2017)

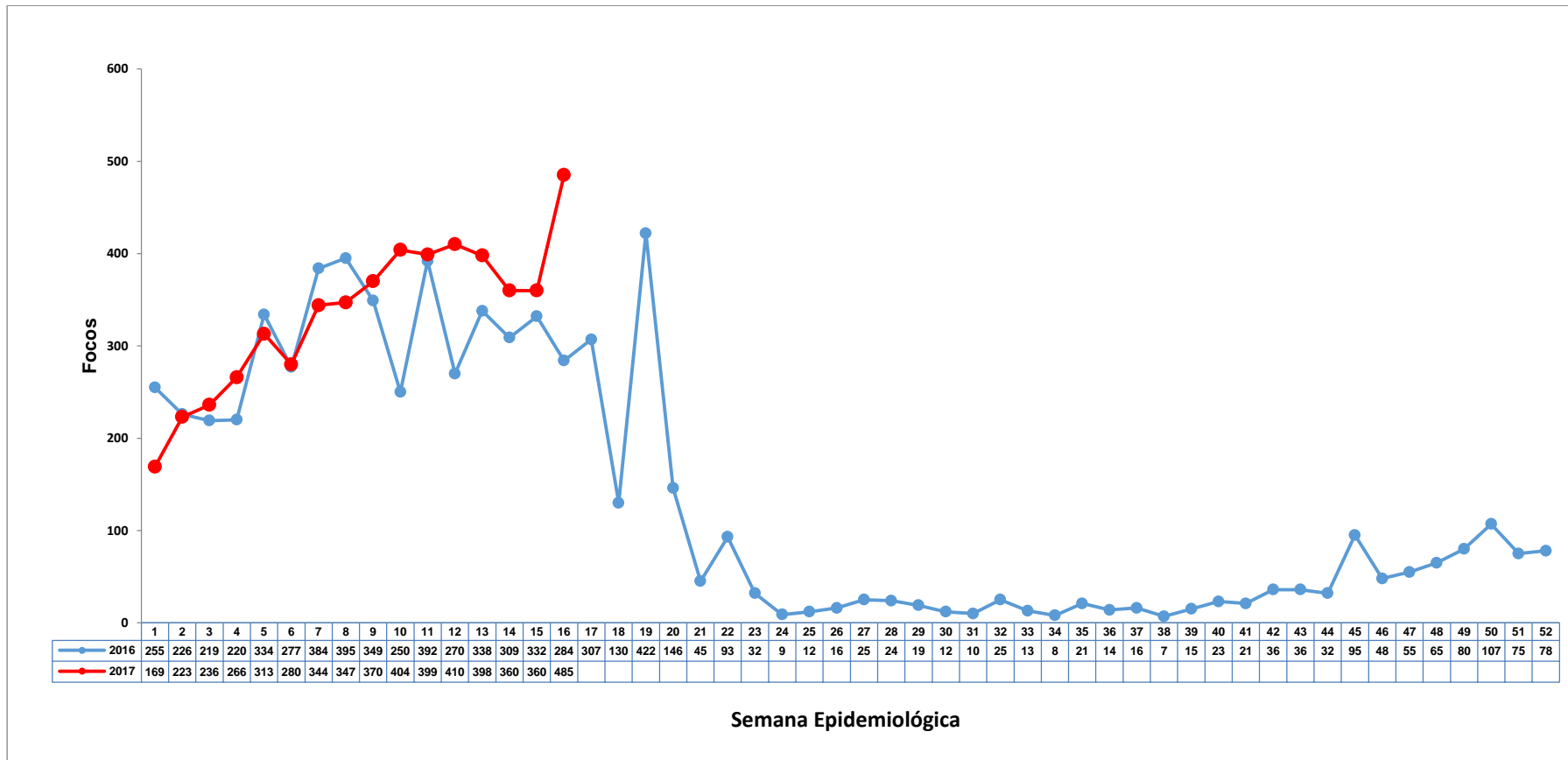


Figura 1: Focos identificados de *Aedes aegypti*, segundo Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2016-2017.

Total 2016 (SE 01 a SE 16): 4.834

Total 2017 (SE 01 a SE 16): 5.364

(Atualizado em 22/04/2017)

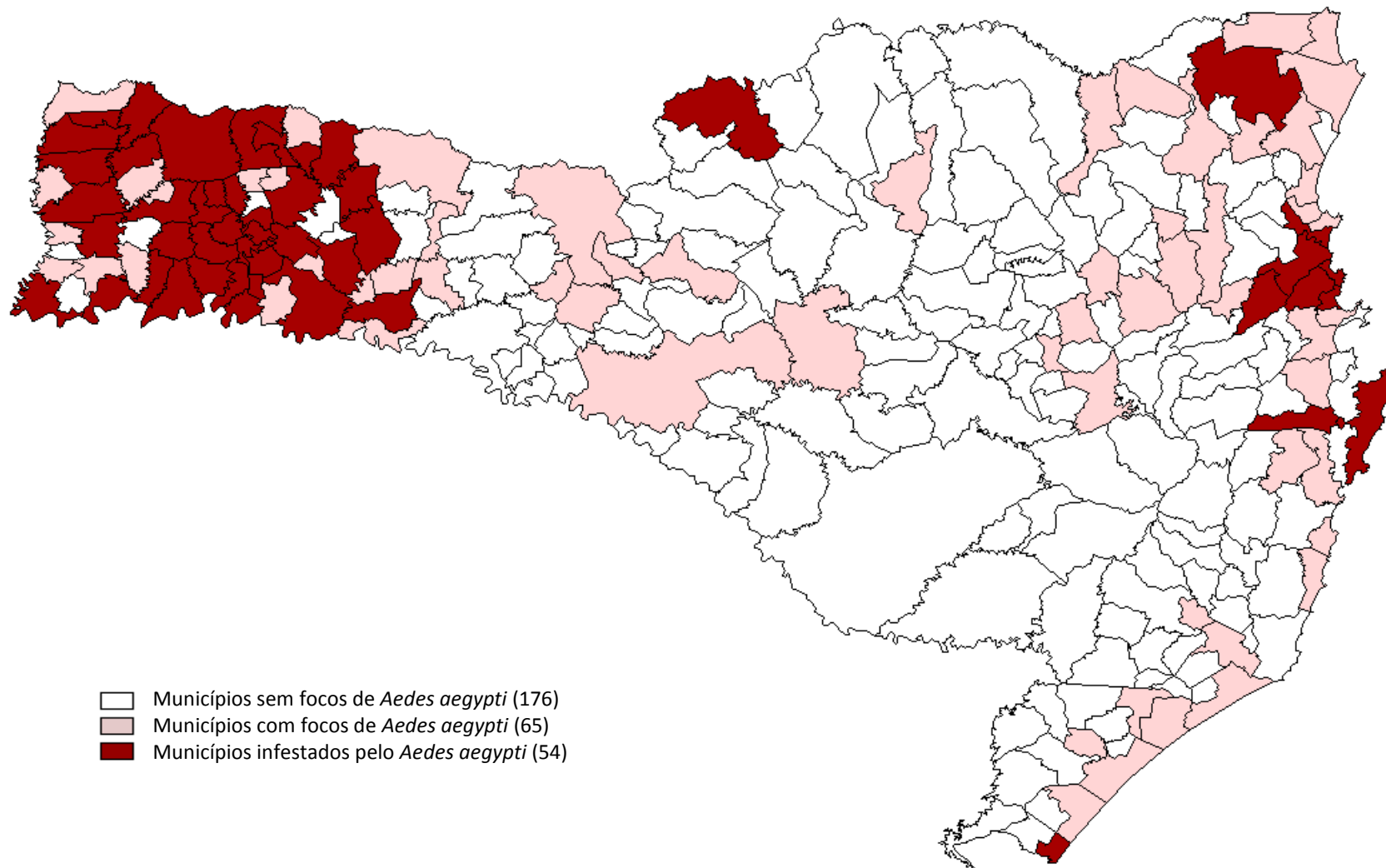


Figura 2: Mapa dos municípios segundo situação entomológica. Santa Catarina, 2017.

(Atualizado em 22/04/2017)

>>Dengue

No período de 01 de janeiro a 22 de abril de 2017, foram notificados 1.399 casos de dengue em Santa Catarina. Desses, 6 (1%) foram confirmados (todos pelo critério laboratorial), 64 (5%) estão inconclusivos (classificação utilizada no SINAN nos casos em que, após 60 dias da data de notificação, ainda estiverem sem encerramento da investigação), 1.216 (86%) foram descartados por apresentarem resultado negativo para dengue e 113 (8%) casos suspeitos estão em investigação pelos municípios. Do total de casos confirmados (06) até o momento, um é autóctone, com transmissão dentro de Santa Catarina, três são importados (transmissão fora do estado) e dois permanecem em investigação de LPI (Tabela 2 e 3). Em comparação ao boletim anterior, houve a redução de 01 caso autóctone do município de Maravilha, tendo em vista que o exame foi encaminhado para o laboratório de referência em arboviroses (Instituto Adolfo Lutz), sendo descartado para dengue.

Tabela 2: Casos notificados de dengue, segundo classificação. Santa Catarina, 2017.

Classificação	Casos	%
Confirmados	6	1
Autóctones	1	17
Importados	3	50
Em investigação de LPI	2	33
Inconclusivos	64	5
Descartados	1.216	86
Suspeitos	113	8
Total Notificados	1.399	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 22/04/2017).

Tabela 3: Casos autóctones de dengue segundo Local Provável de Infecção (LPI). Santa Catarina, 2017.

Municípios	Casos	%
Guaraciaba	1	100,0
Total	1	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 22/04/2017).

Na comparação com o mesmo período de 2016, quando foram notificados 11.507 casos, observa-se uma redução de 88% na notificação de casos em 2017 (1.399 casos notificados) (Figura 3). Já em relação aos casos confirmados, enquanto em 2017, até o momento, somente seis casos de dengue foram confirmados no estado, no mesmo período em 2016 haviam sido confirmados 4.004 casos (Figura 4).

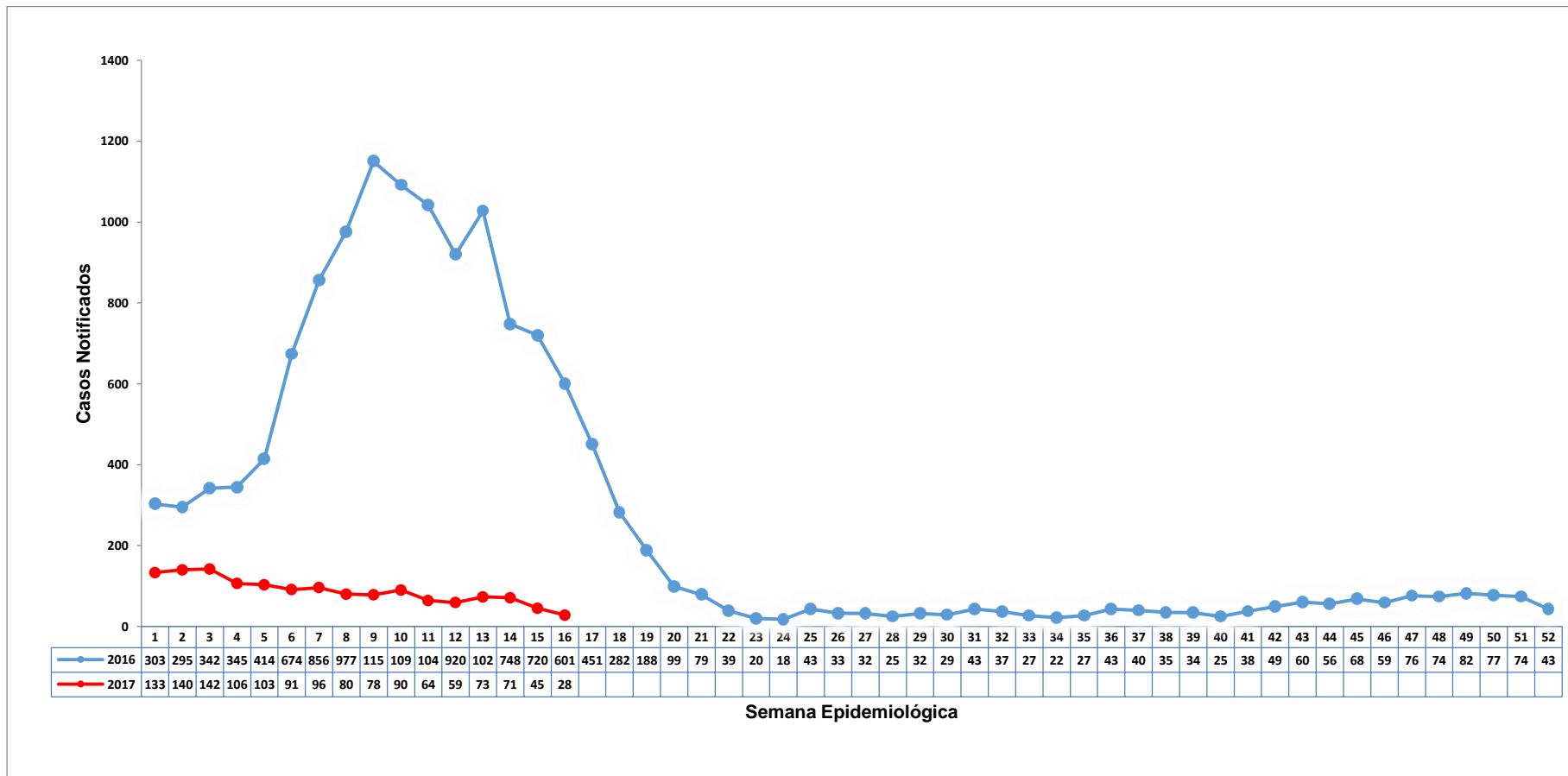


Figura 3: Casos notificados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2016-2017.

Total 2016 (SE 01 a SE 16): 11.507

Total 2017 (SE 01 a SE 16): 1.399

(Atualizado em 22/04/2017)

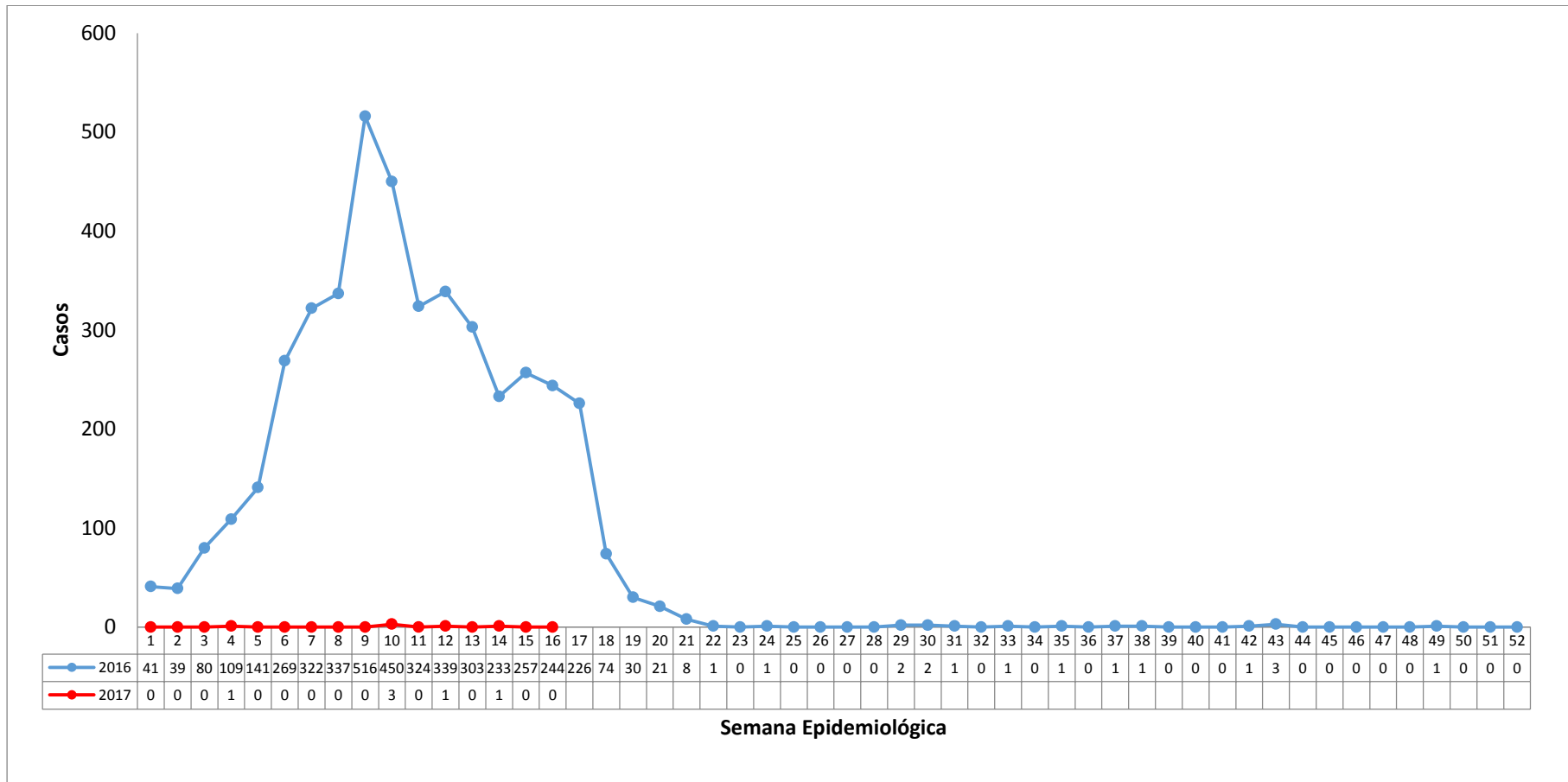


Figura 4: Casos confirmados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2016-2017.

Total 2016 (SE 01 a SE 16): 4.004

Total 2017 (SE 01 a SE 16): 6

(Atualizado em 22/04/2017)

>> Febre de chikungunya

No período de 01 de janeiro a 22 de abril de 2017, foram notificados 175 casos de febre de chikungunya em Santa Catarina. Desses, 125 (71%) foram descartados e 45 (26%) permanecem como suspeitos. Até o momento, cinco casos foram confirmados (importados), com residência nos municípios de Benedito Novo, Florianópolis, Itajaí, Mafra e Turvo com local provável de infecção nos estados da Bahia, Espírito Santo, Minas Gerais e Pará (Tabela 4 e 5).

Tabela 4: Casos de febre de chikungunya segundo classificação. Santa Catarina, 2017.

Classificação	Casos	%
Confirmados	5	3
Autóctones	0	0
Importados	5	100
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	125	71
Suspeitos	45	26
Total Notificados	175	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 22/04/2017).

Tabela 5: Casos confirmados de febre de chikungunya segundo classificação, município de residência e local provável de infecção (LPI). Santa Catarina, 2017.

Municípios de Residência SC	Nº de casos em Investigação de LPI	Nº de casos importados	Nº de casos autóctones	Local Provável de Infecção (LPI)
Benedito Novo	0	1	0	Minas Gerais
Florianópolis	0	1	0	Pará
Itajaí	0	1	0	Bahia
Mafra	0	1	0	Espírito Santo
Turvo	0	1	0	Pará
Total	0	5	0	

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 22/04/2017).

>> Zika vírus

No período de 01 de janeiro a 22 de abril de 2017, foram notificados 42 casos de febre do zika vírus em Santa Catarina, sendo que 30 casos (72%) foram descartados, 5 (12%) permanecem em investigação e 6 (14%) estão inconclusivos. Até o momento, um caso foi confirmado, com residência no município de Florianópolis e está em investigação do local provável de infecção (Tabela 6 e 7).

Tabela 6: Casos de febre do zika vírus, segundo classificação. Santa Catarina, 2017.

Classificação	Casos	%
Confirmados	1	2
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Em investigação de LPI	1	100
Inconclusivos	6	14
Descartados	30	72
Suspeitos	5	12
Total Notificados	42	100

Fonte: SINAN NET (com informações até o dia 22/4/2017).

Tabela 7: Casos confirmados de febre do zika vírus segundo classificação, município de residência e local provável de infecção (LPI). Santa Catarina, 2017.

Municípios de Residência SC	Nº de casos em Investigação de LPI	Nº de casos importados	Nº de casos autóctones	Local Provável de Infecção (LPI)
Florianópolis	1	0	0	-
Total	1	0	0	

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 22/04/2017).

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

A Sala Estadual para o combate ao *Aedes aegypti*/SC informa que 48 municípios estão com suas salas de situação em funcionamento. Destes, 41 são considerados infestados pelo *Aedes aegypti* e 07 estão em situação de risco para infestação. Os municípios considerados infestados no ano de 2017 estão sendo orientados para a implantação de suas Salas.

No ano de 2017, a Sala Estadual tem participado de videoconferências quinzenais com a Sala Nacional, discutindo os seguintes assuntos: apoio das forças armadas, ações de mobilização da ação social e educação e realização do Levantamento Rápido de Índice (LIRAA) pelos municípios infestados.

Ainda, a Sala Estadual esteve presente na mobilização que ocorreu no município de Chapecó, no início de fevereiro, discutindo com prefeitos e secretários municipais de saúde as ações que devem ser realizadas no intuito de evitar transmissão de dengue, febre de chikungunya e zika vírus em Santa Catarina.

Uma importante ação foi a publicação do decreto 1.079, de 01 de março de 2017, pelo Governo do Estado de Santa Catarina, instituindo comissões de articulação e monitoramento das ações de prevenção e eliminação de focos do *Aedes aegypti* no âmbito dos órgãos e das entidades da Administração Pública Estadual Direta e Indireta. Com isso, todos os órgãos estaduais devem criar suas comissões, no intuito de inspecionar esses locais, eliminando condições para a proliferação do mosquito.

No mês de abril, os municípios infestados estarão realizando o Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA), com o objetivo de levantar o índice de infestação bem como os recipientes prevalentes encontrados no ambiente, com o objetivo de direcionar as ações para as áreas de maior risco.

>> O que é Dengue?

A 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 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 de 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 dois a sete 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 terceiro e o sétimo 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, e caracteriza-se 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 levar à recuperação rápida, após terapia apropriada, ou ao óbito, de 12 a 24 horas.

Qualquer pessoa pode desenvolver formas graves de dengue, já na primeira infecção, apesar da maior frequência ser entre a segunda ou terceira infecção devido à resposta imune individual. No entanto, crianças, gestantes e idosos, além daqueles em situações especiais (portadores de hipertensão arterial, diabetes melitus, asma brônquica, alergias, doenças hematológicas ou renais crônicas, doença grave do sistema cardiovascular, doença ácido-péptica ou doença autoimune), têm maior risco de apresentarem 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 presença do *Aedes aegypti* ou com transmissão da dengue e apresentarem os sintomas citados devem procurar uma unidade de saúde para diagnóstico e tratamento adequado.

>> 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 presença do *Aedes aegypti* ou com transmissão da febre de chikungunya e apresentarem os sintomas citados devem procurar uma unidade de saúde para diagnóstico e tratamento adequado.

>> 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, a doença se caracteriza 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 usar, coloque areia até a borda;
- Guarde garrafas com o gargalo virado para baixo;
- Mantenha lixeiras tampadas;
- Deixe os depósitos para guardar 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 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 podem se tornar locais 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 atendimento.