



**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 03/2018**

**Vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e situação epidemiológica da dengue, febre de chikungunya e zika vírus em Santa Catarina**  
**(Atualizado em 17/02/2018 – SE 07/2018)**

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 03/2018 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 07 (31 de dezembro de 2017 a 17 de fevereiro de 2018).

**>>Vigilância entomológica do *Aedes aegypti***

No período de 31 de dezembro de 2017 a 17 de fevereiro de 2018, foram identificados 2.998 focos do mosquito *Aedes aegypti*, em 104 municípios. Neste mesmo período, em 2017, haviam sido identificados 1.830 focos em 87 municípios (Figuras 1 e 2). O número de focos de 2018 é 63,8% maior quando comparado ao mesmo período do ano de 2017.

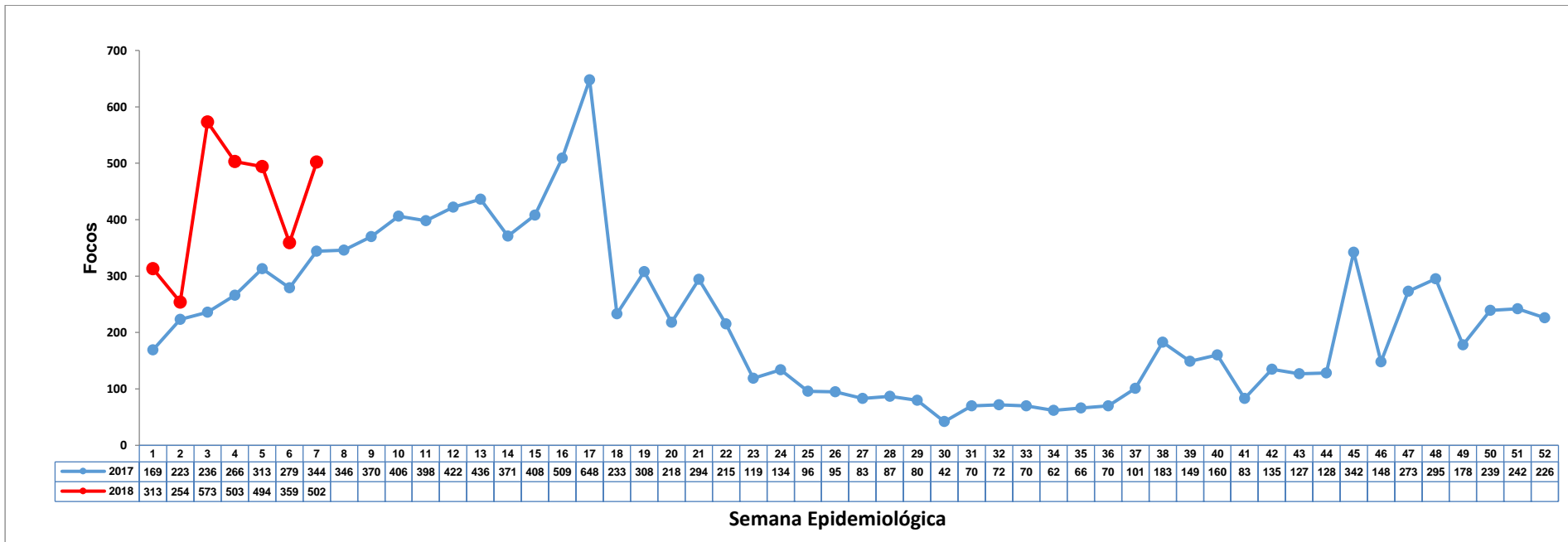
Em relação à situação entomológica, até a SE nº 07/2018 já são 64 municípios considerados infestados, o que representa um incremento de 20,7% em relação ao mesmo período de 2017, que registrou 53 municípios nessa condição (Tabela 1).

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, 2018.**

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

Fonte: DIVE/SES/SC (Atualizado em 17/02/2018)

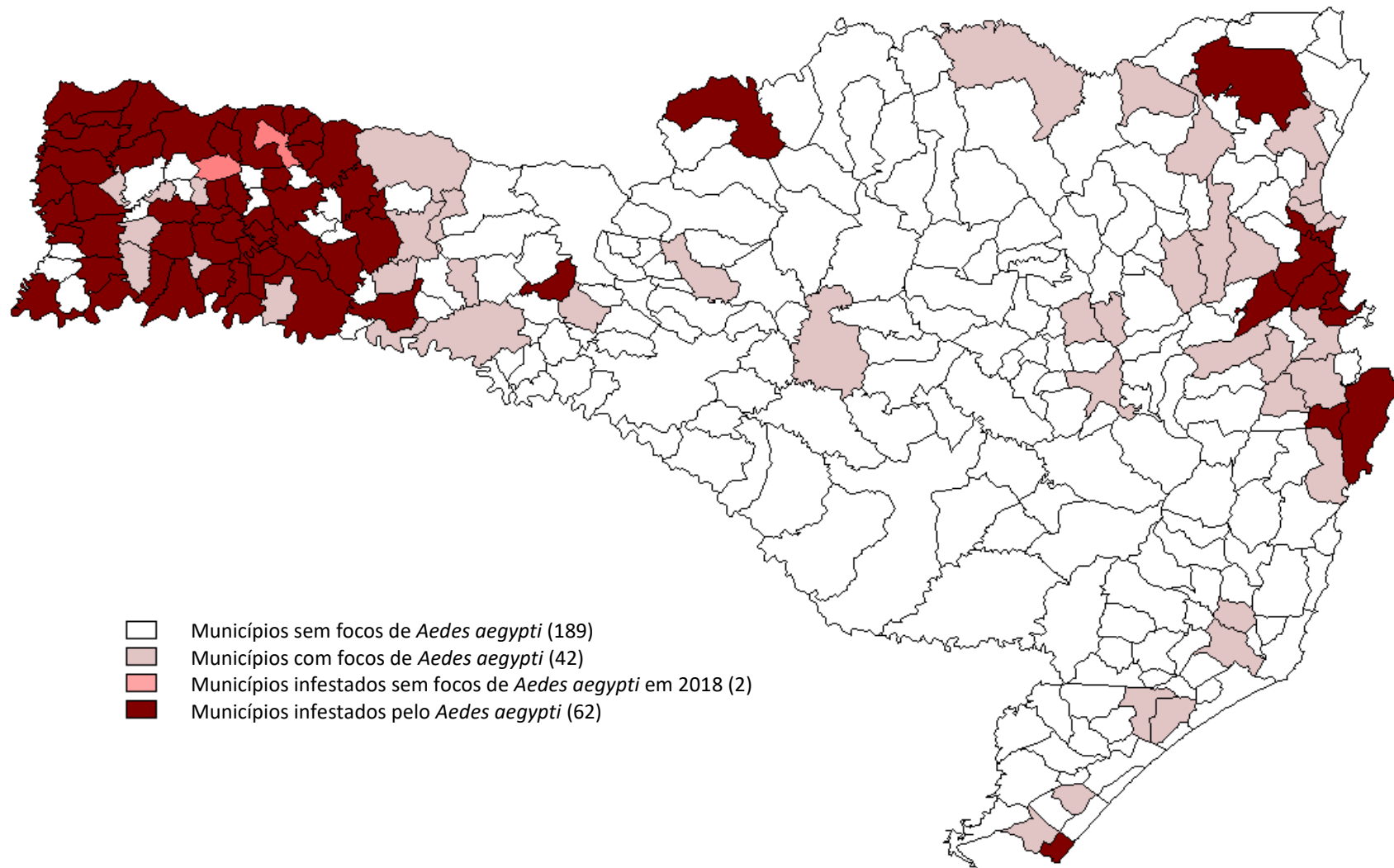


**Figura 1: Focos identificados de *Aedes aegypti*, segundo Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2017-2018.**

Total 2017 (SE 01 a SE 07): 1.830

Total 2018 (SE 01 a SE 07): 2.998

(Atualizado em 17/02/2018)



**Figura 2: Mapa dos municípios segundo situação entomológica. Santa Catarina, 2018.**

(Atualizado em 17/02/2018).

## >>Dengue

No período de 31 de dezembro de 2017 a 17 de fevereiro de 2018, foram notificados 357 casos de dengue em Santa Catarina. Desses, 267 (75%) foram descartados por apresentarem resultado negativo para dengue e 89 (24%) casos suspeitos estão em investigação pelos municípios. Até o momento, o estado teve um caso confirmado importado residente no município de Biguaçu, com Local Provável de Infecção no estado de Mato Grosso do Sul (Tabela 2).

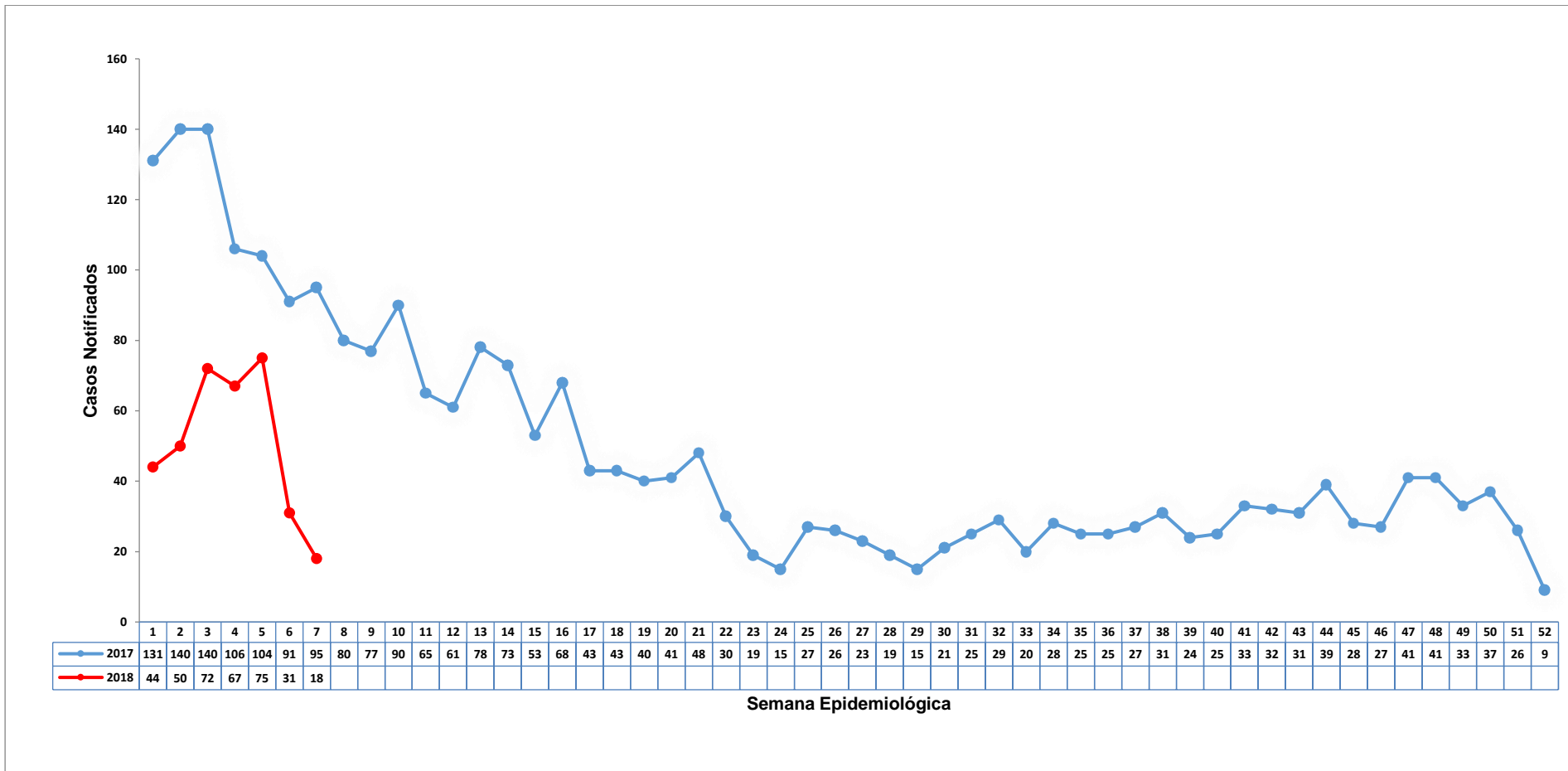
**Tabela 2: Casos notificados de dengue, segundo classificação. Santa Catarina, 2018.**

<b>Classificação</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>Confirmados</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Autóctones	0	0
Importados	1	100
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
<b>Inconclusivos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Descartados</b>	<b>267</b>	<b>75</b>
<b>Suspeitos</b>	<b>89</b>	<b>24</b>
<b>Total Notificados</b>	<b>357</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 17/02/2018).

Na comparação com o mesmo período de 2017, quando foram notificados 807 casos, observa-se uma redução de 56% na notificação de casos em 2018 (357 casos notificados) (Figura 3).

Em relação aos casos confirmados em 2018 até o momento, somente um caso foi confirmado no estado, sendo que, no mesmo período, em 2017, haviam sido confirmados dois casos (Figura 4).

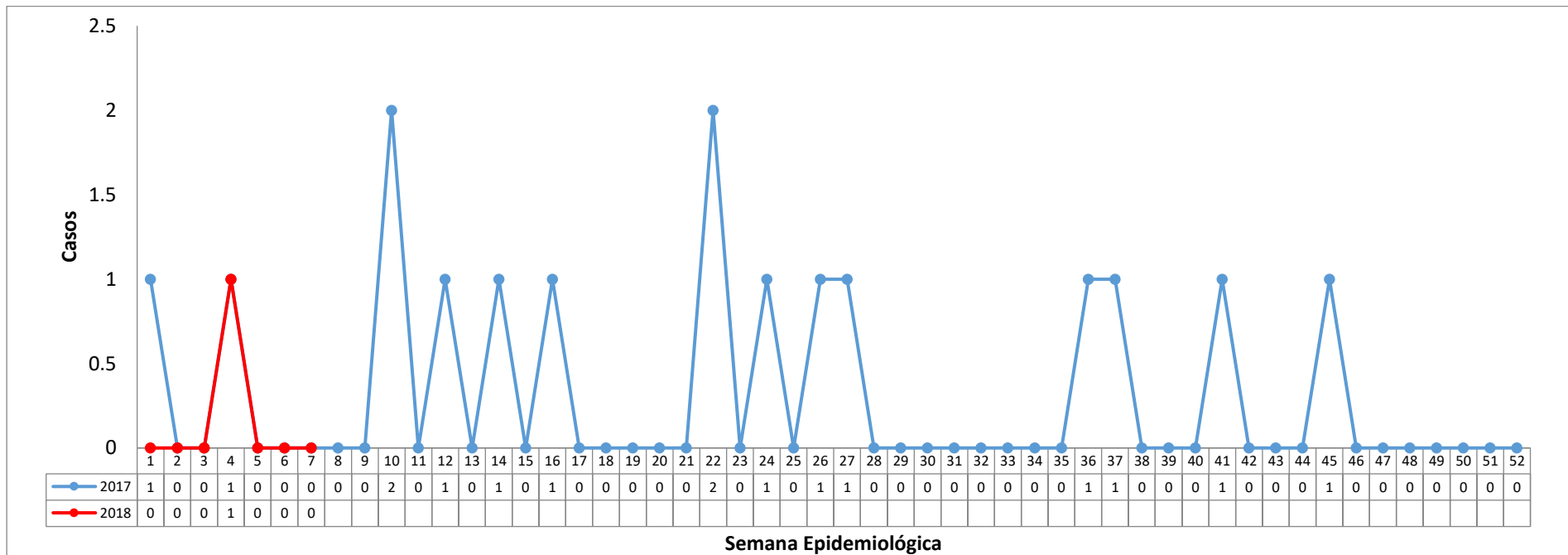


**Figura 3: Casos notificados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2017-2018.**

Total 2017 (SE 01 a SE 07): 807

Total 2018 (SE 01 a SE 07): 357

(Atualizado em 17/02/2018)



**Figura 4: Casos confirmados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2017-2018.**

Total 2017 (SE 01 a SE 07): 2

Total 2018 (SE 01 a SE 07): 1

(Atualizado em 17/02/2018)

## >> Febre de chikungunya

No período de 31 de dezembro de 2017 a 17 de fevereiro de 2018, foram notificados 57 casos de febre de chikungunya em Santa Catarina. Desses, 34 (60%) foram descartados e 22 (39%) permanecem como suspeitos. Até o momento, o estado teve um caso confirmado importado, residente no município de Tubarão (Tabela 3 e 4).

**Tabela 3: Casos de febre de chikungunya segundo classificação. Santa Catarina, 2018.**

Classificação	Casos	%
<b>Confirmados</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Autóctones	0	0
Importados	1	100
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
<b>Inconclusivos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Descartados</b>	<b>34</b>	<b>60</b>
<b>Suspeitos</b>	<b>22</b>	<b>39</b>
<b>Total Notificados</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 17/02/2018).

**Tabela 4: Casos confirmados de febre de chikungunya segundo classificação, município de residência e local provável de infecção (LPI). Santa Catarina, 2018.**

Municípios de Residência SC	Nº de casos em Investigação de LPI	Nº de casos indeterminados	Nº de casos importados	Nº de casos autóctones	Local Provável de Infecção (LPI)
<b>Tubarão</b>	0	0	1	0	1 Mato Grosso
<b>Total</b>	0	0	1	0	

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 17/02/2018).

Na comparação com o mesmo período de 2017, quando foram notificados 102 casos, observa-se uma redução de 44% na notificação de casos em 2018 (57 casos notificados).

Referente aos casos confirmados, no mesmo período de 2017 havia sido confirmado um caso importado.

## >> Zika vírus

No período de 31 de dezembro de 2017 a 17 de fevereiro de 2018, foram notificados 19 casos de zika vírus em Santa Catarina, sendo que oito (42%) foram descartados e 11 (58%) permanecem como suspeitos (Tabela 5).

**Tabela 5: Casos de febre do zika vírus, segundo classificação. Santa Catarina, 2018.**

<b>Classificação</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>
<b>Confirmados</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Indeterminados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
<b>Inconclusivos</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Descartados</b>	<b>8</b>	<b>42</b>
<b>Suspeitos</b>	<b>11</b>	<b>58</b>
<b>Total Notificados</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

Fonte: SINAN NET (com informações até o dia 17/02/2018).

Na comparação com o mesmo período de 2017, quando foram notificados 25 casos, observa-se uma redução de 24% na notificação de casos em 2018 (19 casos notificados).

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

Em 2018, a Sala Estadual mantém a participação nas videoconferências que são realizadas mensalmente com a Sala Nacional, discutindo o cenário entomológico e as ações que serão realizadas ao longo do ano, como: visitas bimestrais aos imóveis das áreas infestadas, período de realização do Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA) e o fortalecimento da atuação das Salas Estaduais.

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*.

Atendendo a solicitação do Ministério da Saúde, os 64 municípios considerados infestados foram orientados a adiantar a realização do LIRAA, que deve ocorrer até 15 de março. Importante destacar que essa atividade permite o conhecimento do índice de infestação predial do município, bem como os principais recipientes que são encontrados com água, permitindo que as ações sejam intensificadas nas áreas com 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 (oligosintomáticas) 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 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 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 adequados.

### **>> O que é febre do zika vírus?**

É uma doença causada pelo vírus zika (ZIKAV), transmitida 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 entulhos, 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.