

Boletim Epidemiológico nº 02/2017
Situação da dengue, febre do chikungunya e zika vírus em Santa Catarina
(Atualizado em 14/1/2017 – SE 2/2017)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 2 de dengue, febre de chikungunya e zika vírus, com dados até a Semana Epidemiológica nº 2 (1 a 14 de janeiro de 2017).

>>Dengue

No período de 1 a 14 de janeiro 2017 foram notificados 182 casos suspeitos de dengue em Santa Catarina. Desses, 54 (30%) foram descartados por apresentarem resultado negativo para dengue e 128 (70%) casos suspeitos estão em investigação pelos municípios (Tabela 1).

Tabela 1: Casos notificados de dengue, segundo classificação. Santa Catarina, 2017.

Classificação	Casos	%
Confirmados	0	0
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	54	30
Suspeitos	128	70
Total Notificados	182	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 14/1/2017).

Os casos foram notificados nos municípios de: Agronômica, Anchieta, Araranguá, Balneário Camboriú, Bandeirante, Biguaçu, Blumenau, Bombinhas, Brusque, Caçador, Camboriú, Campo Erê, Canelinha, Canoinhas, Chapecó, Cocal do Sul, Coronel Freitas, Florianópolis, Galvão, Garuva, Guaraciaba, Guaramirim, Ibirama, Itajaí, Itapema, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Lages, Mafra, Mondaí, Palhoça, Pinhalzinho, Pomerode, Rio Negrinho, São Bento do Sul, São Domingos, São José, São José do Cedro, São Lourenço do Oeste, São Ludgero, São Miguel do Oeste, Tijucas, Timbó, Timbó Grande, Tubarão, Vargem, Xanxerê e Xaxim.

>> Comparação de casos notificados, autóctones e focos em 2016 e 2017:

Em Santa Catarina, no ano de 2017, até SE 2 o número de casos suspeitos de dengue notificados (182 casos) está abaixo do registrado no mesmo período em 2016 (601 casos) (Figura 1).

Em relação aos focos do mosquito *Aedes aegypti*, em 2017, até a SE 2 foram identificados 385 focos, em 60 municípios. Neste mesmo período, em 2016, tinham sido identificados 481 focos em 56 municípios (Figura 2).

Atualmente há 51 municípios considerados infestados pelo mosquito *Aedes aegypti*: Águas de Chapecó, Anchieta, Balneário Camboriú, Bandeirante, Bom Jesus, Caçador, Camboriú, Campo Erê, Catanduvas, Chapecó, Coronel Freitas, Coronel Martins, Cunha Porã, Descanso, Florianópolis, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Itajaí, Itapema, Itapiranga, Ipuacu, Joinville, Jupiá, Maravilha, Modelo, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Novo Horizonte, Palma Sola, Palmitos, Passo de Torres, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Princesa, Porto União, Quilombo, São Bernardino, São Carlos, São Domingos, São José, São José do Cedro, São Lourenço do Oeste, São Miguel do Oeste, Santo Amaro da Imperatriz, Saudades, Seara, Serra Alta, Sul Brasil, União do Oeste, Xanxerê e Xaxim (Figura 3). Em comparação ao boletim nº 2/2017 houve a inclusão dos municípios de Águas de Chapecó e Bandeirante. O município de Cordilheira Alta deixou de ser infestado, tendo em vista que na localidade Centro, não houve a detecção do *Aedes aegypti* ao longo de 12 meses.

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

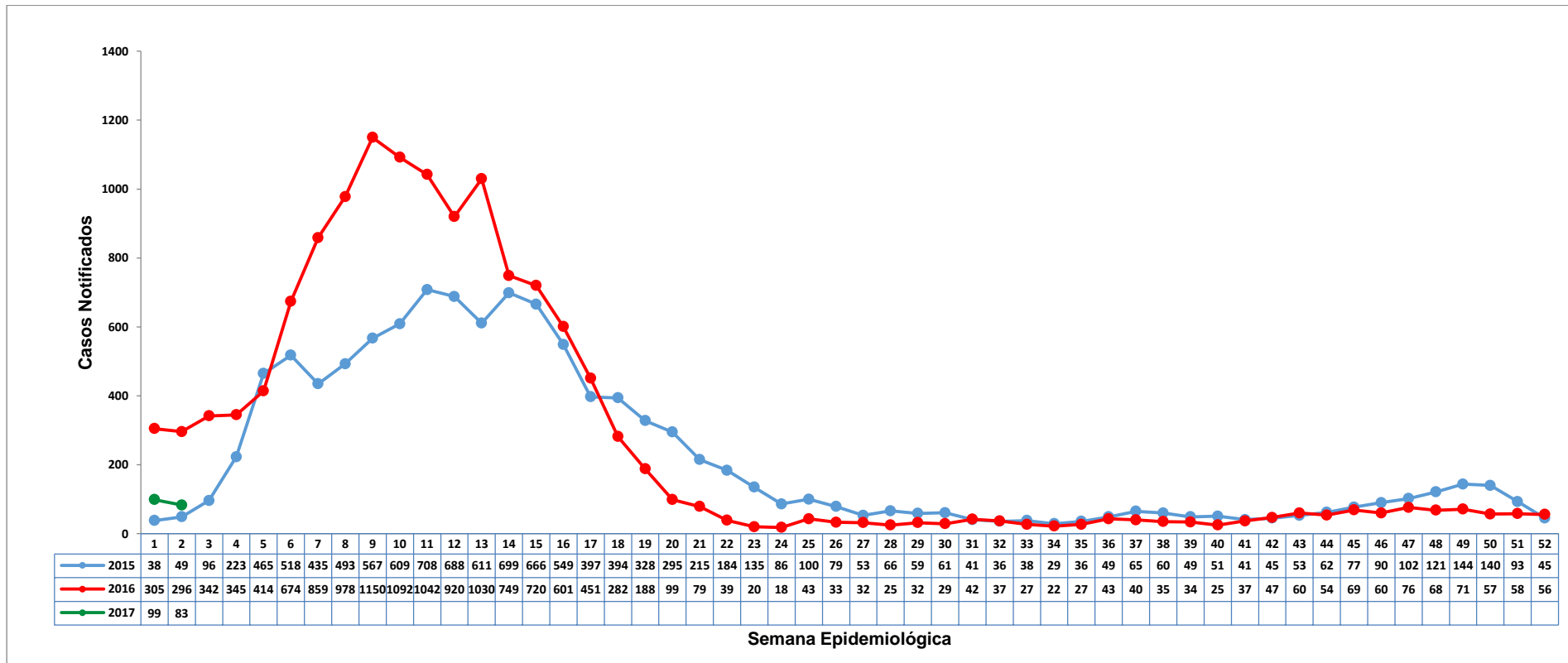


Figura 1: Casos notificados de dengue, segundo Semana Epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2016-2017.

Total 2015: 11.333

Total 2016: 13.932

Total 2017: 182

(Atualizado em 14/1/2017)

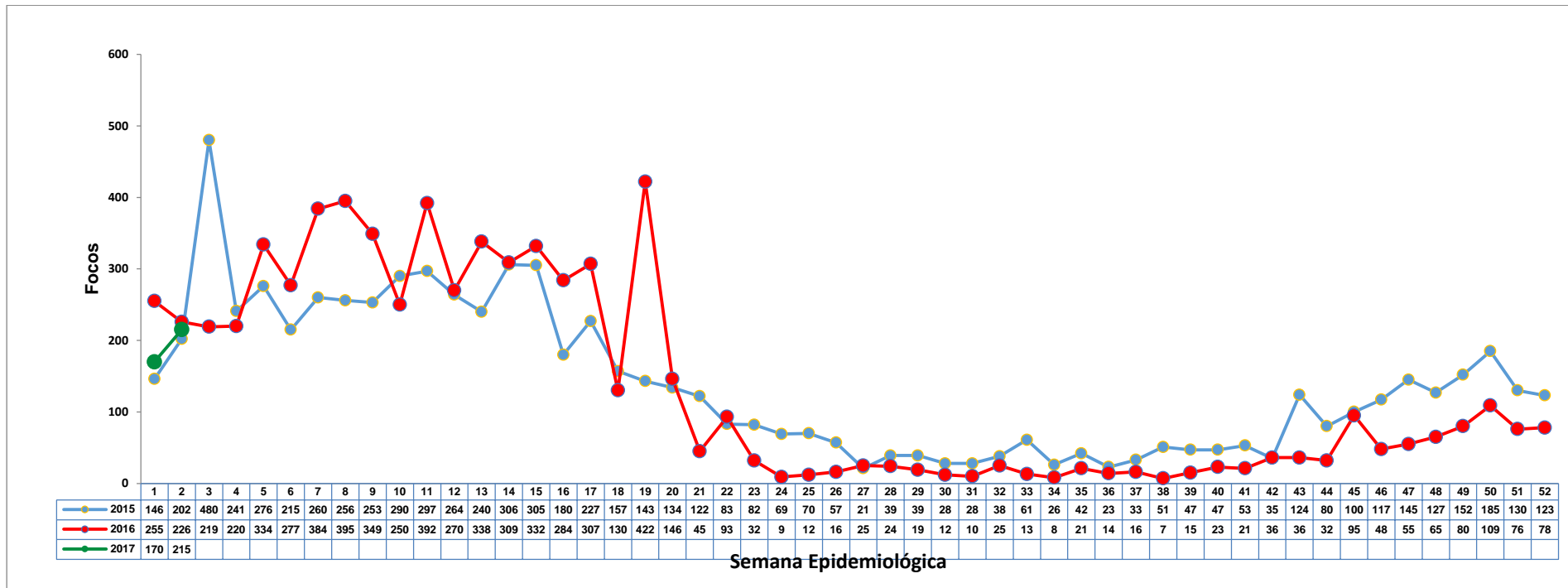


Figura 2: Focos identificados de *Aedes aegypti*, segundo Semana Epidemiológica. Santa Catarina, 2016-2017.

Total 2015: 7.249

Total 2016: 7.006

Total 2017: 385

(Atualizado em 14/1/2017)

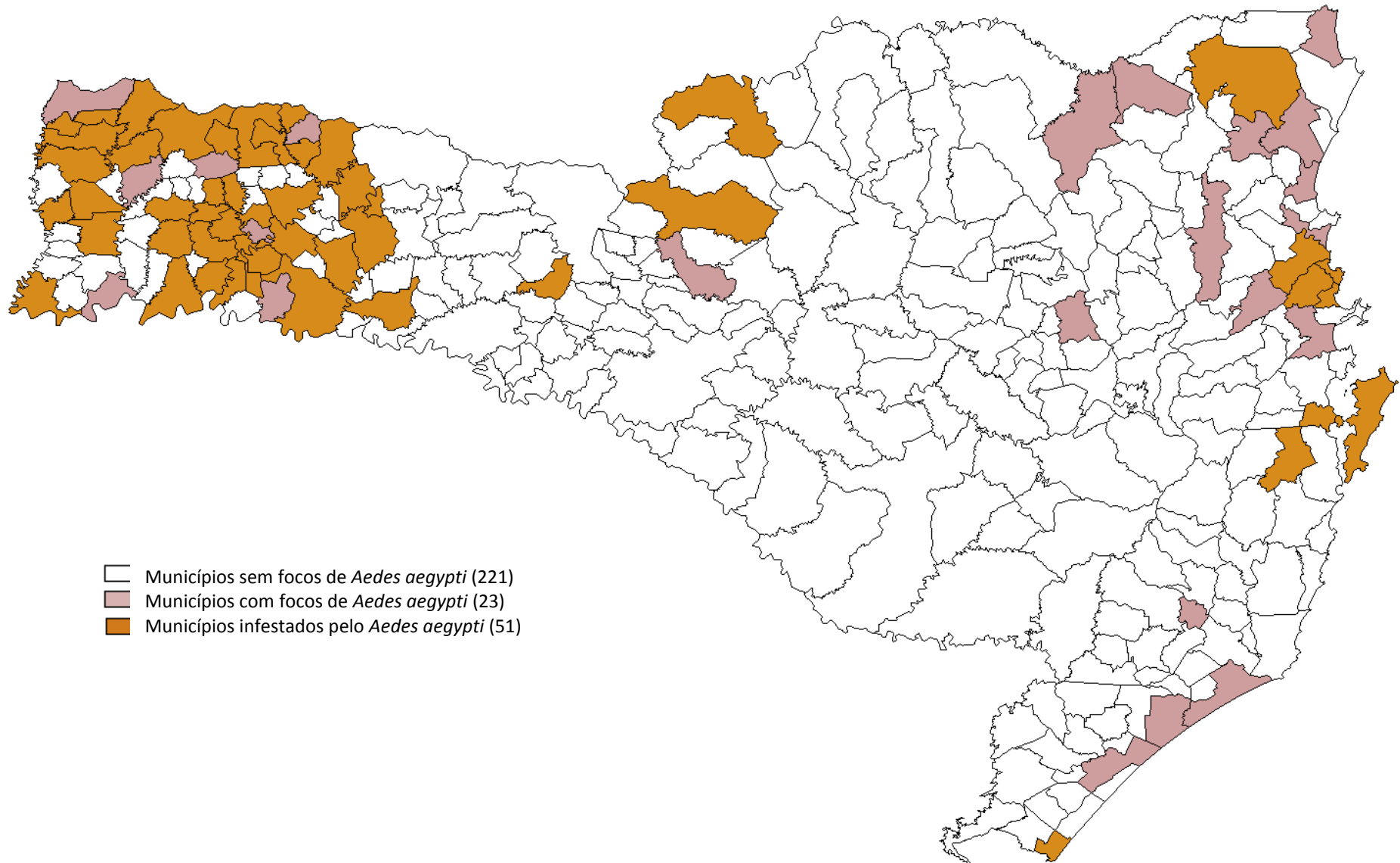


Figura 3: Mapa dos municípios segundo situação entomo-epidemiológica de dengue. Santa Catarina, 2017.
(Atualizado em 14/1/2017)

>> 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 mellitus*, 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 apresentar os sintomas citados, devem procurar uma unidade de saúde para diagnóstico e tratamento adequado.

>> Febre de chikungunya

No período de 1 a 14 de janeiro 2017 foram notificados 35 casos suspeitos de febre de chikungunya em Santa Catarina. Desses, quatro (11%) foram descartados e 30 (86%) permanecem como suspeitos e um (3%) está aguardando definição do Local Provável de Infecção (LPI) (Tabela 2 e 3).

Tabela 2: Casos de febre de chikungunya segundo classificação. Santa Catarina, 2017.

Classificação	Casos	%
Confirmados	1	3
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Em investigação de LPI	1	100
Inconclusivos	0	0
Descartados	4	11
Suspeitos	30	86
Total Notificados	35	100

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 14/1/2017).

Os casos foram notificados nos municípios de: Anchieta, Balneário Camboriú, Brusque, Camboriú, Canoinhas, Cocal do Sul, Florianópolis, Guaraciaba, Guaramirim, Itajaí, Mafra, São Domingo, São José, São José do Cedro, São Miguel do Oeste e Tijucas.

Tabela 3: 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)
Florianópolis	1	-	-	
Total	1	-	-	

Fonte: SINAN On-line (com informações até o dia 14/1/2017).

>> 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 apresentar os sintomas citados devem procurar uma unidade de saúde para diagnóstico e tratamento adequado.

>> Zika vírus

No período de 1 a 14 de janeiro 2017 foram notificados sete casos suspeitos de febre do zika vírus em Santa Catarina, sendo que todos permanecem em investigação (Tabela 4).

Tabela 4: Casos de febre do zika vírus, segundo classificação. Santa Catarina, 2017.

Classificação	Casos	%
Confirmados	0	0
Autóctones	0	0
Importados	0	0
Em investigação de LPI	0	0
Inconclusivos	0	0
Descartados	0	0
Suspeitos	7	100
Total Notificados	7	100

Fonte: SINAN NET (com informações até o dia 14/1/2017).

Os casos foram notificados nos municípios de Florianópolis e Guaraciaba.

>> 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 3-7 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.