



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - Zika: Emergência de Interesse Internacional 01/02/2016

Secretaria Municipal de Saúde - Diretoria de Vigilância em Saúde - Gerência de Vigilância Epidemiológica

### Infecção pelo Zika é Considerada Emergência de Interesse Internacional

A distribuição geográfica do *Aedes aegypti* no mundo e o rápido acometimento de vários países das Américas em 2015 fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse, no dia de hoje, a infecção como Emergência em Saúde de Interesse Internacional.

Embora não tenha sido identificada, até o momento, transmissão do Zika Vírus (ZKV) em Santa Catarina, a rápida disseminação em outros Estados e as condições climáticas atuais, que favorecem a proliferação de *Aedes*, são extremamente preocupantes.

Até o dia 23 de janeiro de 2016, foram identificados 697 focos do mosquito no Estado, atingindo 67 municípios. Neste mesmo período em 2015, haviam sido identificados 830 focos no Estado, mas estavam restritos a 44 municípios. Dos 67 municípios que já registraram a presença de *Aedes* em 2016, 28 são considerados infestados, dada a disseminação e manutenção dos focos. São estes: Anchieta, Balneário Camboriú, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Coronel Martins, Cunha Porã, **Florianópolis**, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Itajaí, Itapema, Joinville, Maravilha, Nova Itaberaba, Novo Horizonte, Palmitos, Passo de Torres, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Princesa, São Bernardino, São Lourenço do Oeste, São Miguel do Oeste, Serra Alta, União do Oeste, Xanxerê e Xaxim.

Em Florianópolis, foram registrados 254 focos em 2015, sendo 83% na Região Continental. Em 2016 já foram identificados 26 focos, dos quais 25 estão no Continente (tabela 1).

Tabela 1- Focos de *Aedes aegypti* em Florianópolis, 2015-2016.

| Distrito Sanitário | 2015 | 2016 |
|--------------------|------|------|
| CONTINENTE         | 211  | 22   |
| NORTE              | 29   | 1    |
| CENTRO             | 5    | 0    |
| LESTE              | 9    | 0    |
| SUL                | 0    | 0    |

Fonte: Vigilantus, 01/02/2016.

Os bairros que já registraram a presença de *Aedes aegypti* em 2016 são: Capoeiras (12 focos), Estreito (4 focos), Coloninha, Monte Cristo (3 focos cada), Jardim Atlântico (2 focos) e Abraão (1 foco), na Região Continental e Vargem Grande (1 foco) na Região Norte.

A Sala de Situação Municipal para combate ao *Aedes aegypti* vem trabalhando de forma intersectorial e integrada às salas de situação Estadual e Nacional para intensificar as ações de controle vetorial, visto que o combate ao vetor é a principal medida para evitar uma epidemia ou, na sua ocorrência, minimizar o impacto.

Desta forma, é essencial que todos os setores da sociedade percebam a importância dos cuidados com o ambiente e atuem em parceria para reduzir ao máximo as condições



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - Zika: Emergência de Interesse Internacional 01/02/2016

ambientais que favorecem a proliferação dos mosquitos. A inspeção dos locais de trabalho, das residências, iniciativas para reduzir a produção e impedir o acondicionamento inadequado de resíduos sólidos, entre outros, são medidas essenciais ao controle do vetor e devem fazer parte da rotina de todos os indivíduos.

O *Aedes aegypti* pode transmitir doenças virais de grande impacto na saúde pública, como Dengue, Chikungunya e Zika, além do risco de reurbanização da Febre Amarela. Impedir que estas doenças impactem significativamente na saúde em Florianópolis envolve os cuidados ambientais e a identificação precoce de circulação viral em nosso meio.

Além das medidas de controle vetorial é essencial que o sistema de saúde esteja sensível para identificar possíveis casos suspeitos destas doenças, que devem ser comunicados imediatamente à Vigilância Epidemiológica.

Até o momento, já foram notificados 559 casos de dengue, 8 de Chikungunya e 31 de Zika em Santa Catarina. Embora 523 casos suspeitos de Dengue (94%) ainda aguardem resultado laboratorial, **nenhum caso autóctone de Dengue, Zika ou Chikungunya foi identificado até o momento no Estado.**

**Devem ser notificados todos os casos que se enquadrarem nos seguintes critérios:**

**Dengue:** Pessoa que apresente **febre**, usualmente entre 2 e 7 dias, **e duas ou mais das seguintes manifestações:** náuseas, vômitos, exantema, mialgias, artralgia, cefaléia, dor retro orbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia e que viva ou tenha viajado nas últimas duas semanas para área onde esteja ocorrendo transmissão de dengue **ou circule por áreas com presença de *A. aegypti* (inclui regiões de Florianópolis com presença registrada do mosquito. Vide tabela 1)**

**Zika:** Pacientes que apresentem **exantema maculopapular pruriginoso**, acompanhado de pelo menos **2** dos seguintes sinais e sintomas: Febre **OU** Hiperemia conjuntival (não purulenta e sem prurido) **OU** Poliartralgia **OU** Edema (independente do histórico de viagem)

**Chikungunya:** febre de início súbito ( $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ ) **E** artralgia ou artrite intensa de início súbito, não explicada por outras condições **E** histórico de viagem para área de transmissão.

As áreas de transmissão atualizadas podem ser acessadas em:

<https://goo.gl/9QEwRA>

ou no celular:





## **ALERTA EPIDEMIOLÓGICO - Zika: Emergência de Interesse Internacional 01/02/2016**

Embora a maior parte dos casos das três doenças evolua sem complicações, estas infecções podem provocar sérios problemas de saúde pública a curto, médio e longo prazo.

A Dengue pode evoluir para casos graves e óbitos, mesmo na primeira infecção, gerando a necessidade de criterioso acompanhamento dos casos suspeitos para adequada avaliação de risco (vide fluxograma para acompanhamento dos casos suspeitos no final do documento).

A Chikungunya pode gerar dor articular crônica incapacitante, o que pode provocar seqüelas de grande impacto na qualidade de vida da população afetada.

A Doença do Zika, até recentemente tida como leve e de baixo impacto na saúde, foi associada a complicações neurológicas quando co-circulou com Dengue na Polinésia Francesa e tem sido associada a casos de Guillain-Barré e microcefalia no Brasil.

### **Ações Críticas**

- 1- Eliminar o vetor: estas doenças são transmitidas apenas onde há o mosquito transmissor. Assim, as ações de eliminação do vetor são as mais importantes em qualquer fase da epidemia.  
Além das ações da Gerência de Vigilância Ambiental, é importante que cada um faça a sua parte: revisar a residência e local de trabalho buscando e eliminando situações que propiciem o acúmulo de água parada. A ação de cada cidadão é essencial!!**
- 2- Aumentar a sensibilidade para a identificação de casos suspeitos desta doença: a identificação precoce de circulação viral no município é essencial para o desencadeamento oportuno das medidas de contenção de uma possível epidemia.**
- 3- Recomendação às gestantes: evitar viagens para as áreas de transmissão de ZKV, usar repelentes, evitar automedicação.**

Lembramos que os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente, conforme o seguinte fluxo:

Dias úteis: CS e UPAS, até as 17h, ao DS correspondente.

Demais horários e demais estabelecimentos de saúde, a qualquer hora, pelos seguintes fones 3212-3922/3212-3907/9985-2710.

A rapidez da notificação é importante para oportunizar a pesquisa vetorial, essencial para a identificação de focos próximos ao caso suspeito, identificação das áreas de transmissão e adoção de medidas preventivas.



**Secretaria  
Municipal  
de Saúde**



Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis  
Diretoria de Vigilância em Saúde  
Gerência de Vigilância Epidemiológica  
Av. Henrique da Silva Fontes, 6100 - Trindade  
e-mail: [vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br](mailto:vigilanciaepidemiologica@pmf.sc.gov.br)