



Instituto Nacional de Saúde Pública

📍 Largo do Desastre da Assistência, Chã de Areia – Praia

✉ info@insp.gov.cv

☎ 261 31 12

🌐 www.insp.gov.cv

Boletim Epidemiológico da Dengue - Cabo Verde

Semana Epidemiológica 47 de 2024

18 de novembro a 24 de novembro de
2024



MINISTÉRIO
DA SAÚDE

GOVERNO DE
**CABO
VERDE**
A TRABALHAR PARA TODOS.



Organização
Mundial da Saúde
Cabo Verde

unicef 
para cada criança

Cabo Verde: Boletim – Situação epidemiológica da Dengue		
Data do início do surto	do	O primeiro caso de Dengue foi notificado a 6 de novembro de 2023, na ilha de Santiago
Boletim nº		45
Data		18 a 24 de novembro de 2024 – semana epidemiológica nº 47 de 2024

1. PRINCIPAIS DESTAQUES DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

- A maior taxa de incidência registou-se no concelho da São Filipe, a saber: 140 casos por 10 mil habitantes;
- Verificam-se dois novos óbitos por dengue, na ilha de Santiago, nos concelhos de São Domingos e São Miguel.
- Circulam no país os serotipos DENV-3 e DENV-1.
 - O serotipo DENV-1, é atualmente o de circulação predominante.
 - O serotipo DENV-3 mantém-se em circulação na ilha do Fogo.
- O papel da população é fundamental na prevenção e controle da Dengue através de medidas de combate ao mosquito vetor.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE EM CABO VERDE

São Filipe registou a maior taxa de incidência: 140,0 casos por 10 mil habitantes (Quadro 1). Houve um aumento das frequências de casos suspeitos (2,69%, de 1.635 para 1.679) e redução dos casos confirmados (5,56%, de 1.241 para 1.172) em comparação com a semana anterior. Os concelhos de São Filipe, Mosteiros, Santa Catarina, Santa Cruz, São Miguel e Ribeira Grande de Santiago apresentam altas taxas de incidência (Quadro 1).

Quadro 1. Dados de dengue, por ilhas e concelhos de Cabo Verde, semana epidemiológica nº 47 de 2024.

Concelho	Casos semana epidemiológica 47			Casos acumulados			Taxas SE 47	
	Casos suspeitos	Casos confirmados	Óbitos	Suspeitos	Confirmados	Óbitos	Taxa de incidência por 10 mil hab	Taxa de letalidade
Ribeira Grande	0	0	0	7	6	0	0,0	0
Porto Novo	0	0	0	5	5	0	0,0	0
Paul	13	13	0	20	20	0	2,29	0
São Vicente	130	129	0	350	341	0	1,64	0
Ribeira Brava	0	0	0	7	6	0	0,0	0
Tarrafal de São Nicolau	0	0	0	1	1	0	0,0	0
Sal	0	0		24	17	0	0,0	0
Boavista	0	0	0	34	31	0	0,0	0
Maio	20	16	0	429	273	0	25,3	0
Praia	508	275	0	13351	9832	3	18,9	0
Ribeira Grande de Santiago	24	24	0	766	357	0	31,8	0
Santa Catarina	121	58	0	568	331	0	15,3	0
São Domingos	31	26	1	338	319	1	18,5	3,8
São Lourenço dos Órgãos	39	16	0	431	126	0	25,3	0
São Miguel	57	56	1	452	408	1	43,2	1,7
São Salvador do Mundo	3	1	0	39	27	0	1,3	0
Santa Cruz	135	121	0	1217	1057	1	48,1	0
Tarrafal	8	7	0	184	99	0	4,1	0
São Filipe	305	293	0	3338	1875	1	140,0	0
Mosteiros	247	103	0	2051	795	1	127,4	0
Santa Catarina do Fogo	34	30	0	254	193	0	63,3	0
Brava	4	4	0	128	121	0	7,1	0
Cabo Verde	1.679	1.172	2	23.994	16.240	8	25,3	0,17

Classificação da incidência: ■ baixa (<10,0) ■ média $\geq 10,0 \leq 29,9$ ■ alta $\geq 30,0$

Fonte: SVIR de Cabo Verde (dados populacionais do INE, Censo 2021) e Laboratório de Virologia da Praia*; *Dados sujeitos a revisão

*Dados sujeitos a revisão

No dia 20 de novembro, notificou-se um óbito por dengue de uma paciente do sexo feminino, com 85 anos, residente no concelho de São Miguel, acamada há 6 anos, com antecedentes de Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquémico com sequela residual.

A paciente recorreu ao Banco de Urgência de Adultos do Hospital Universitário Agostinho Neto, no dia 19 de novembro de 2024 com um quadro de suspeita de AVC concomitante a um quadro febril agudo com 3 dias de evolução acompanhado de vômitos, diarreia, dor abdominal intensa, prostração e dificuldade na fala. Teste rápido de diagnóstico: NS1 positivo e IgM positivo. Colocada em observação sob fluidoterapia endovenosa e antipiréticos e solicitados exames complementares de diagnóstico.

Evolui para paragem cardiorrespiratória às 03:30 do dia 20 de novembro tendo sido realizadas manobras de reanimação de suporte básico e avançado de vida, sem sucesso.

Os resultados das análises chegam em *post mortem*, sugestivos de disfunção multiorgânica (elevação de transaminases hepáticas, trombocitopenia, lesão renal aguda).

Conclui-se ser um óbito por desidratação causada pela dengue.

No dia 22 de novembro de 2024, notificou-se o falecimento de uma paciente do sexo feminino, com 32 anos, residente no concelho de São Domingos. Com antecedentes de hipertensão arterial, obesidade e epilepsia (sem seguimento).

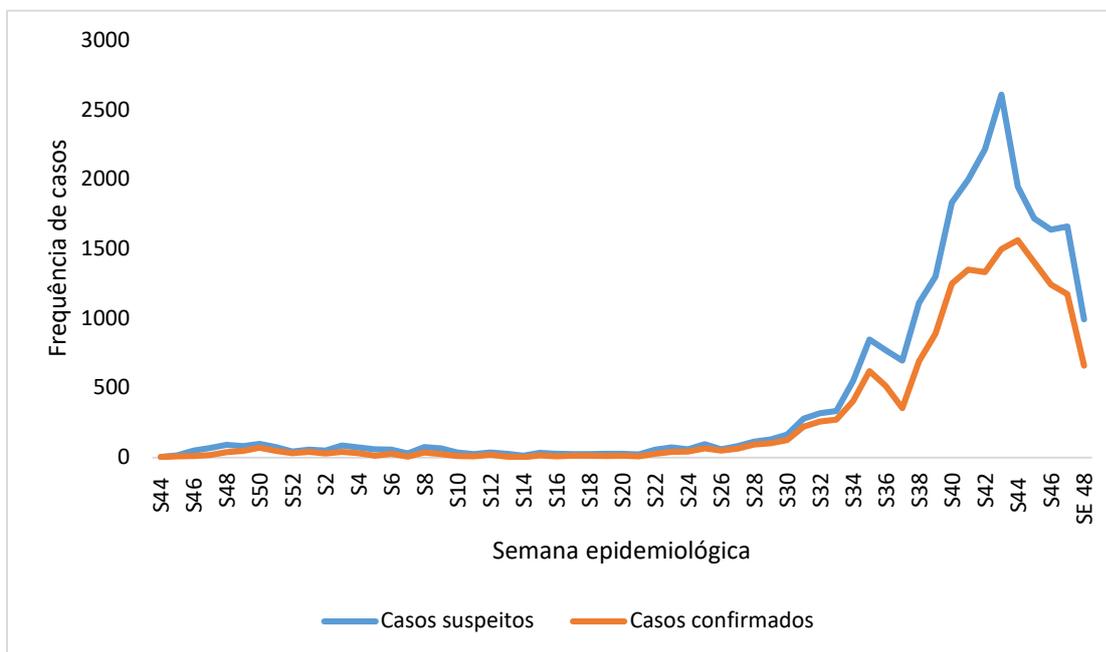
A paciente recorreu ao Hospital Universitário Agostinho Neto (HUAN) no dia 16 de novembro de 2024 com um quadro de febre, mialgias, cefaleias, artralguas, dor retro-ocular e vômitos com um dia de evolução. Foi feito o diagnóstico de dengue não tendo critérios de internamento hospitalar na altura do diagnóstico.

Regressou no dia 19 de novembro de 2024, ao Banco de urgências de adultos do HUAN com um quadro de vômitos, diarreia e dor abdominal. Foram solicitados exames complementares de diagnóstico e a paciente foi colocada em observação. A paciente abandonou o hospital contra orientação médica.

Retornou no dia 20 de novembro de 2024, com um quadro de desidratação severa tendo entrado em paragem cardiorrespiratória, minutos após ser atendida, tendo o óbito como desfecho clínico.

Na semana em análise, observa-se uma tendência crescente da curva de casos suspeitos e decrescente da curva dos casos confirmados (Figura 1).

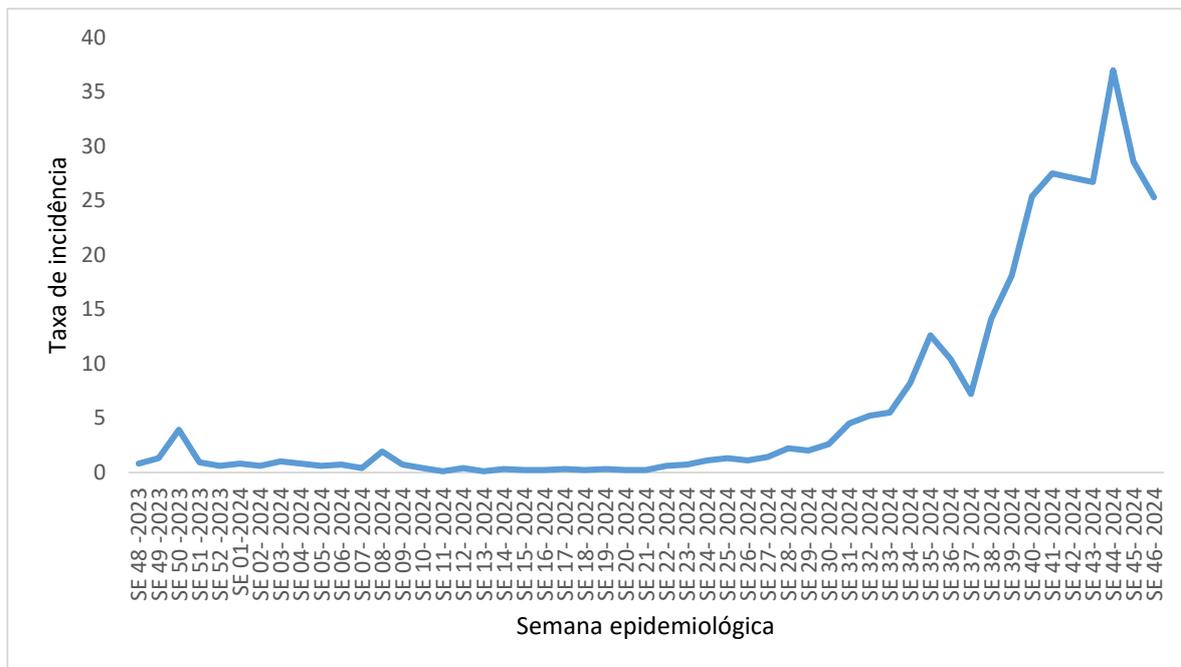
Figura 1. Número de casos suspeitos e confirmados de dengue por SE, Cabo Verde, 2023-2024



Fonte: SVIR de Cabo Verde, dados sujeitos a revisão*

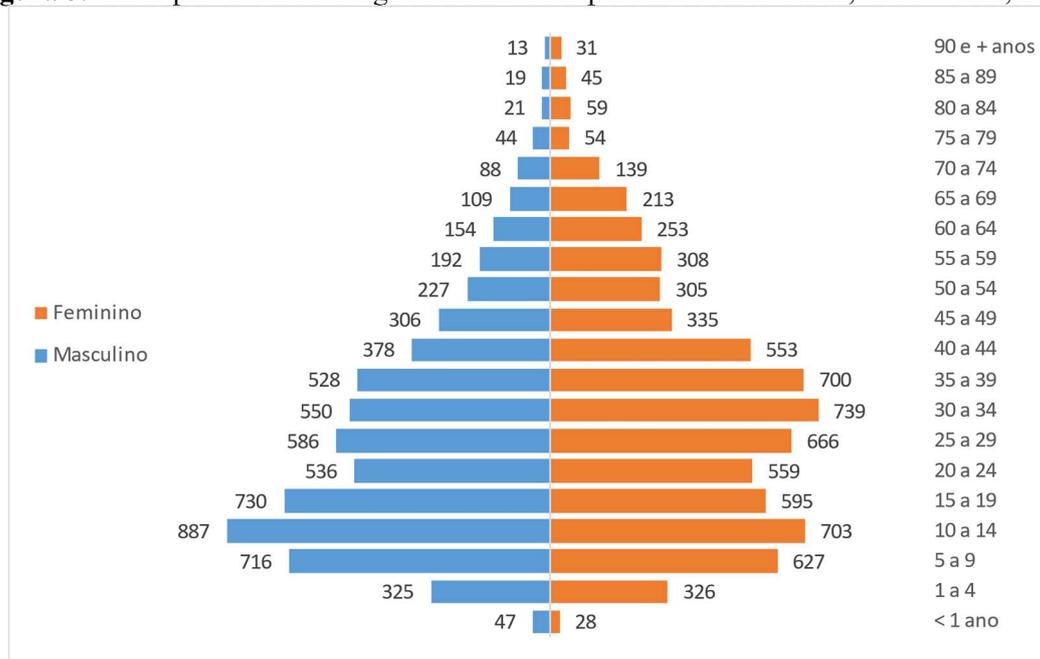
Observa-se uma queda na taxa de incidência de casos de dengue (Figura 2).

Figura 2. Taxa de incidência por semana epidemiológica, Cabo Verde, 2023-2024



A Figura 3 indica a distribuição dos casos prováveis de dengue por sexo e faixa etária. A faixa etária mais afetada pelos casos de dengue em Cabo Verde foi a de 10 a 14 anos, com 11,6% (1.590/13.694) dos casos confirmados. Quanto ao sexo, predomina o feminino, com 52,8% (7.238/13.694) dos casos.

Figura 3. Casos prováveis de dengue estratificados por sexo e faixa etária, Cabo Verde, 2024*



Fonte: SVIR de Cabo Verde, dados sujeitos a revisão*

Até a data em análise, foram confirmados em todas as ilhas habitadas e em 21 dos 22 concelhos do país. À exceção de Tarrafal de São Nicolau (Figura 4).

Figura 4. Mapa de distribuição de casos suspeitos acumulados de Dengue em Cabo Verde até 3 de novembro de 2024

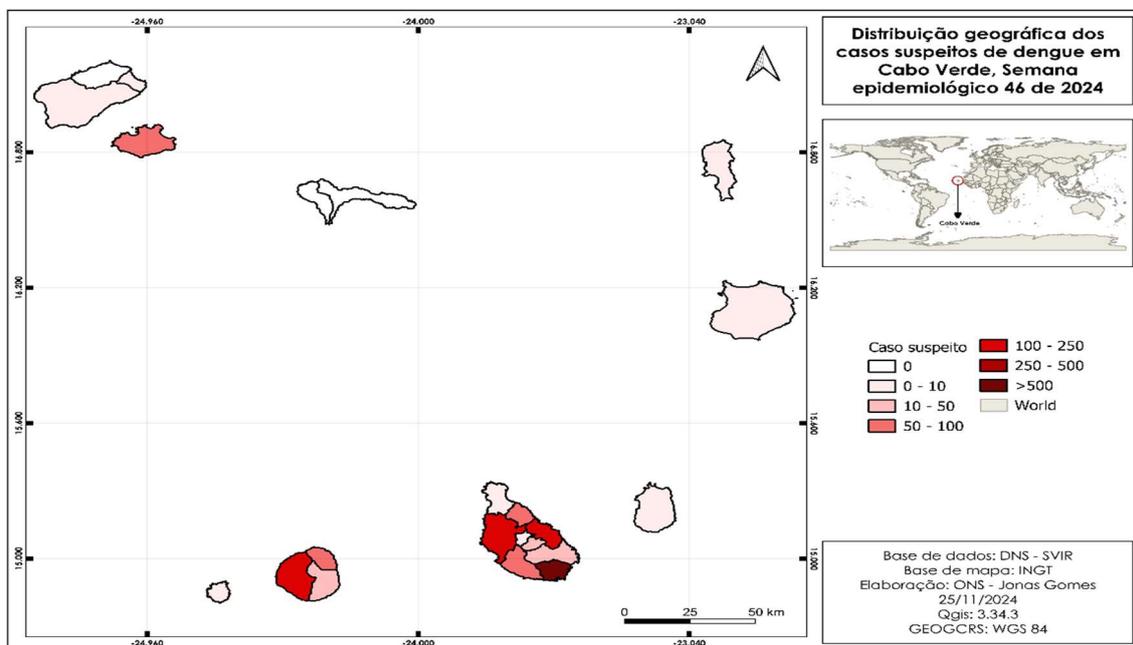
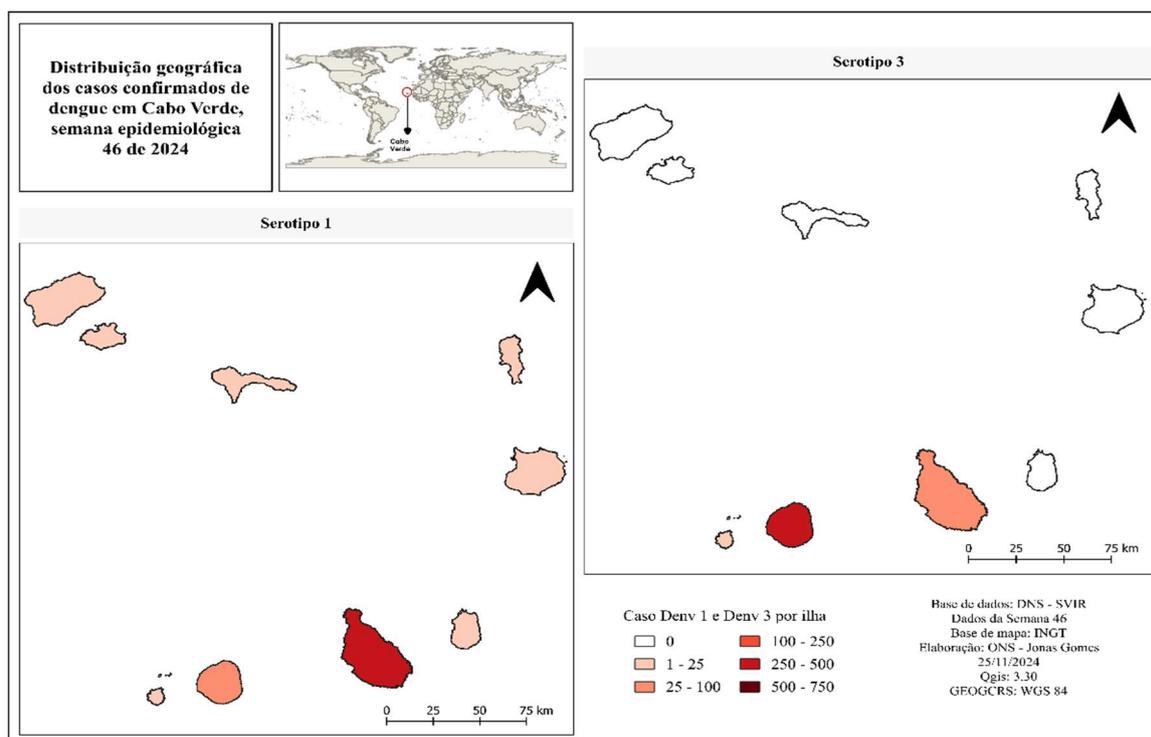


Figura 5. Mapa de distribuição de casos confirmados acumulados de dengue em Cabo Verde, semana epidemiológica 46 de 2024



Quadro 2. Número de testes, taxa de positividade e de incidência por 10 000 habitantes, Cabo Verde, semana epidemiológica 46 de 2024

Ilha	Concelho	Nº de testes realizados	Nº de casos confirmados	Taxa de positividade (%)	Taxa de incidência por 10 000 habitantes*
Santo Antão	Ribeira Grande	0	0	0	0,0
	Porto Novo	0	0	0	0,0
	Paul	13	13	100	22,5
São Vicente	São Vicente	130	129	99,3	17,0
São Nicolau	Ribeira Brava	0	0	0	0,0
	Tarrafal de São Nicolau	0	0	0	0,0
Sal	Sal	0	0	0,0	0,0
Boa Vista	Boavista	0	0	0,0	0,0
Maio	Maio	20	16	80	25,3
Santiago	Praia	508	275	54,1	18,9
	Ribeira Grande de Santiago	24	24	100	31,8
	Santa Catarina	121	58	47,9	15,3
	São Domingos	31	26	83,8	18,5
	São Lourenço dos Órgãos	39	16	41	25,3
	São Miguel	57	56	98,2	43,2
	São Salvador do Mundo	3	1	33,3	1,3
	Santa Cruz	135	121	89,6	48,1
	Tarrafal	8	7	87,5	4,1
Fogo	São Filipe	305	293	96,1	140,0
	Mosteiros	247	103	41,7	127,4
	Santa Catarina do Fogo	34	30	88,2	63,3
Brava	Brava	4	4	100	7,1
Total	Cabo Verde	1679	1172	69,8	23,9

Fonte: SVIR de Cabo Verde (dados populacionais do INE, Censo 2021) e Laboratório de Virologia da Praia;

*Taxa de incidência baseada nos casos confirmados. *Dados sujeitos a revisão

3. Vigilância entomológica

O Instituto Nacional de Saúde Pública (INSP), por meio do Laboratório de Entomologia Médica (LEM), tem reforçado as suas atividades de vigilância entomológica dado o contexto vivido pelo país. No período de **18 a 22 de novembro de 2024**, foram realizadas atividades no município da Praia, na ilha de Santiago e nos municípios de São Filipe na ilha do Fogo e município da ilha do Sal.

Durante essa intervenção, foram capturados 468 espécimes de mosquitos na Praia, 78 espécimes em São Filipe e 41 espécimes na ilha do Sal, conforme demonstrado nas tabelas 3,4 e 5.

Quadro 3: Bairros no concelho da Praia onde foram realizadas capturas de mosquitos adultos.

Concelho	Bairros	Espécies de mosquitos identificadas	
		<i>Aedes aegypti</i>	<i>Culex pipiens s.l.</i>
Praia	A.Eugénio Lima	37	9
	Ponta D'água	56	81
	Safende	39	116
	Vila Nova	32	98
	Total	164	304

Quadro 4: Bairros no concelho de São Filipe onde foram realizadas capturas de mosquitos adultos.

Concelhos	Bairros	Espécies de mosquitos identificadas.	
		<i>Aedes aegypti</i>	<i>Culex pipiens s.l.</i>
São Filipe	Cobom	28	1
	Cutelo de Açucar	14	0
	Lém de Cima	28	3
	Vila Baixo	3	1
Total		73	5

Quadro 5: Bairros no concelho do Sal onde foram realizadas capturas de mosquitos adultos.

Concelhos	Bairros	Espécies de mosquitos identificadas.	
		<i>Aedes aegypti</i>	<i>Culex pipiens s.l.</i>
Sal	Santa Maria	6	35
Total		6	35

Pesquisa de vírus dengue (DENV)

A pesquisa do vírus da dengue (DENV) envolveu o processamento e a submissão dos mosquitos *Aedes aegypti* capturados à técnica de PCR.

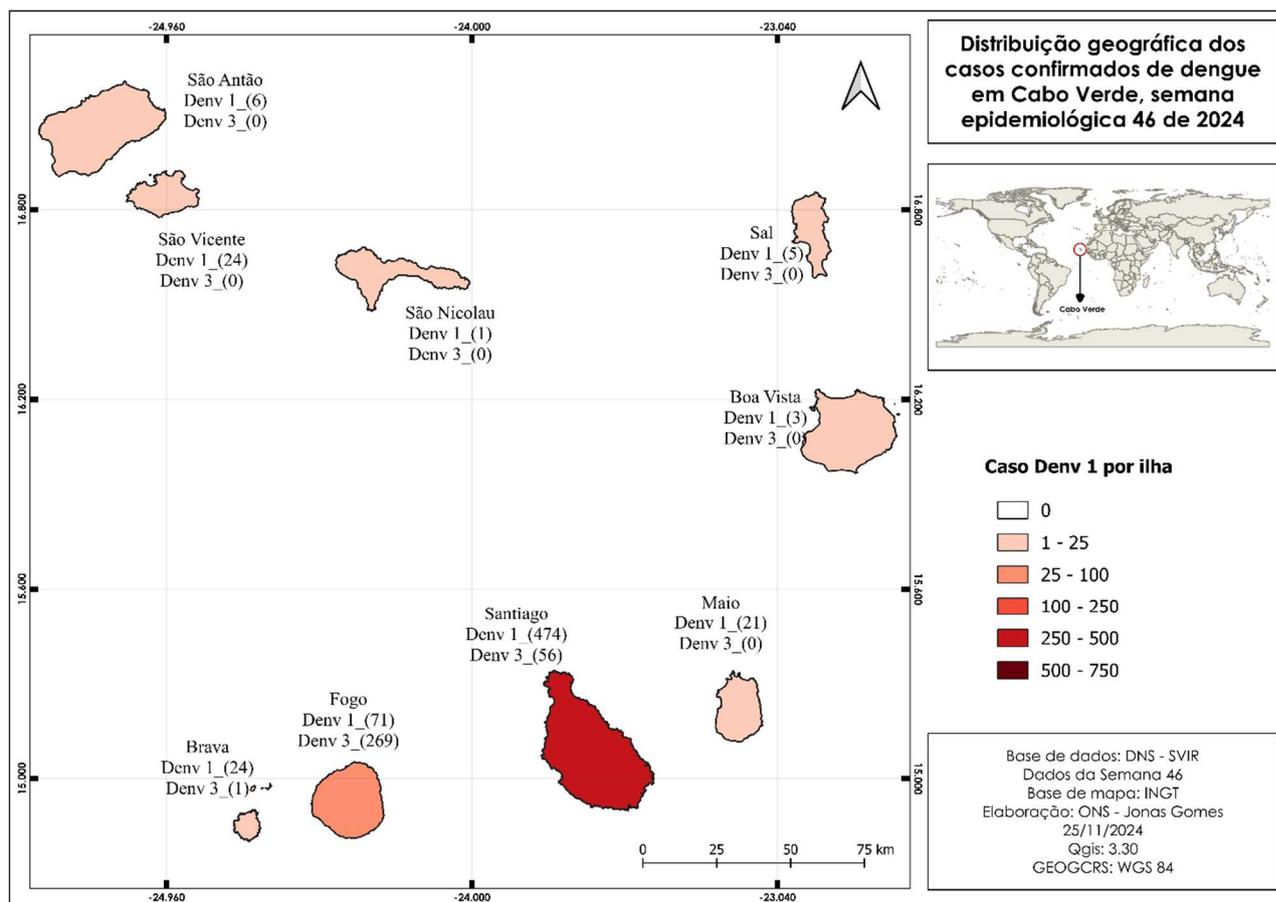
No município de **São Filipe, foram identificados mosquitos positivos para o vírus da dengue no bairro de Cobom.**

As amostras recolhidas na Praia e Sal foram **negativas** para o vírus da dengue.

4. Vigilância laboratorial

Na sequência da vigilância laboratorial da circulação do vírus da dengue, o Laboratório de Virologia da Praia tem submetido as amostras de casos positivos ao método de serotipagem. Atualmente as indicações são para o processamento de 10% dos casos. Encontra-se abaixo um resumo da distribuição por serotipos até a data (figura 6).

Figura 5. Frequência de serotipos de dengue por ilha, Cabo Verde, 2023-2024



5. Ações realizadas na semana epidemiológica n.º 47

Área técnica	Intervenção
Coordenação	<ul style="list-style-type: none"> ● Reuniões recorrentes Equipa de Coordenação da Resposta à dengue. ● Elaboração dos boletins diários da dengue
Vigilância entomológica	<ul style="list-style-type: none"> ● Eliminação de criadouros de mosquitos identificados pelos agentes de luta anti vetorial ● Continuação de ações de pulverização intra-domiciliária em várias localidades do país: ● Captura de mosquitos através de armadilhas BG Sentinela e sequenciação genómica dos mosquitos infetados com dengue. ● Arranque da nova fase da campanha de pulverização (intra e extra domiciliar) para combate à Dengue nos bairros de Cobom, Fonton, Achada Santo António e Eugénio Lima. ● Supervisão das atividades, particularmente na diluição dos inseticidas (na posse e gestão do SNPCB).
Vigilância epidemiológica e laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> ● Atualização, validação e socialização de instrumentos de vigilância (fichas de notificação e investigação de caso). ● Identificação e notificação pronta de casos suspeitos de dengue.
Gestão de casos	<ul style="list-style-type: none"> ● Atualização e socialização do fluxograma de gestão de casos. ● Gestão de casos de Dengue internados hospitalizados de acordo com as orientações clínicas, em leitos com redes mosquiteiras. ● Realização de formações dirigidas às estruturas de saúde (colaboração entre a DNS e escritório local da OMS).
Comunicação de riscos e engajamento comunitário	<ul style="list-style-type: none"> ● Divulgação de material gráfico informativo sobre medidas preventivas, locais de atendimento e sinais de alerta da dengue. ● Divulgação das medidas de proteção individual e de eliminação dos criadouros dos mosquitos na comunicação social. ● Difusão de spots TV e rádio em todas as estações televisivas e radiofónicas. ● Reuniões regulares do Núcleo de comunicação de risco e de envolvimento comunitário (NUCREC) para avaliar e reforçar as estratégias de comunicação. ● Circulação de carros de som pelos bairros dos concelhos mais afectados.

6. RECOMENDAÇÕES DAS AUTORIDADES PARA A POPULAÇÃO

Medidas de prevenção e controlo

A melhor forma de prevenir a Dengue é o combate aos mosquitos. Sem mosquito, não há doença. Para isso, tome as seguintes medidas:

- Elimine os criadouros de mosquitos



- Mantenha os reservatórios de água bem tampados
- Lave todas as vasilhas e reservatórios, pratos dos vasos de planta, com água e sabão, pelos menos 1 vez por semana
- Limpe frequentemente as calhas dos telhados
- Mantenha os pátios/terraços/quintal sem lixo
- Não deixe água acumulada em nenhum lugar
- Coloque redes nas janelas
- Use roupas frescas e largas que cubram a maior área corporal
- Aplique repelente de insetos nas áreas expostas do corpo
- Queime ervas aromáticas como folhas de eucalipto e “losna” (*Artemisia gorgonum*)

Quando procurar o serviço médico

Os sintomas mais frequentes da dengue são: febre, dores de cabeça, dores no corpo, “*ka pôdi*”, dores atrás dos olhos, erupção cutânea, diarreia e vômitos. Se sentir ao menos um dos sintomas referidos, deve procurar o atendimento médico para avaliação e orientações específicas.

A presença de fortes dores abdominais, vômitos, sangramento (nasal, gengival e/ou rectal) principalmente após um quadro de febre alta é sugestiva de **Dengue grave**, pelo que dever-se-á procurar **de imediato os serviços de saúde**.

Fazem parte do grupo de risco de complicações por infecção deste vírus:

- Doentes crónicos
- Idosos
- Mulheres grávidas
- Pessoas com história de cirurgia ou traumatismo craniano recente

**MINISTÉRIO
DA SAÚDE**



ELABORAÇÃO

- INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

- Centro Nacional de Operações de Emergências em Saúde Pública
- Observatório Nacional de Saúde
- Laboratório de Entomologia Médica
- Laboratório de Virologia da Praia
- Unidade de Sequenciação Genómica

- DIREÇÃO NACIONAL DE SAÚDE

- Serviço de Vigilância Integrada e Resposta

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - ESCRITÓRIO LOCAL

- ESCRITÓRIO UNICEF EM CABO VERDE

EDIÇÃO E PUBLICAÇÃO

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA