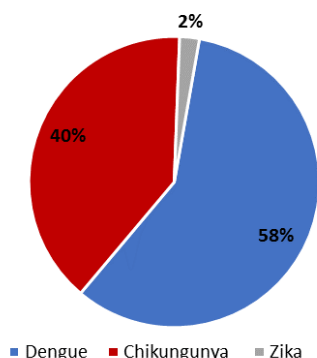




Assunto: Situação Epidemiológica das Arboviroses. Paraíba, 2022.

As informações contidas neste Boletim Epidemiológico que trata das arboviroses, sendo elas, Dengue e Chikungunya apresentadas, estão disponíveis no Sinan Online. E os dados de Zika foram consultados do Sinan Net.

Gráfico 01– Distribuição do número de casos prováveis das arboviroses no Estado da Paraíba. Paraíba, 2022.



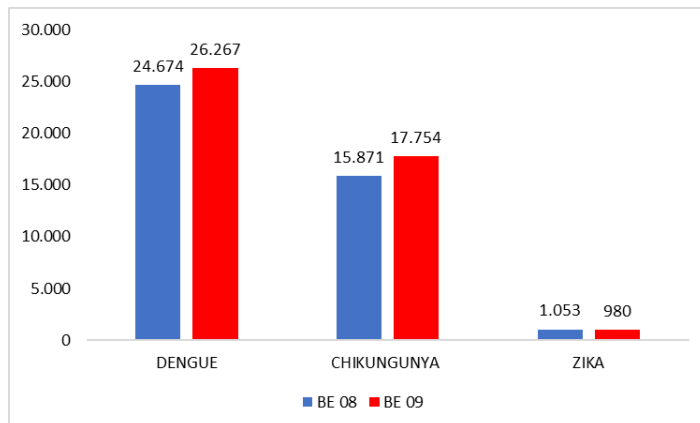
Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

No ano de 2022, da Semana Epidemiológica 01 à Semana Epidemiológica 34, foram registrados **26.267** casos prováveis de Dengue, e referentes à Chikungunya foram notificados **17.754** casos prováveis. Para a doença aguda pelo vírus Zika foram notificados **980** casos prováveis. Totalizando as três arboviroses, a Paraíba registra **45.001** casos prováveis no ano de 2022. E quando comparado ao Boletim anterior, percebe-se um aumento de **3.549** casos novos.

Nos casos em que as arboviroses, mais especificamente a dengue, forem suspeitos, exames complementares básicos e específicos para diagnóstico diferencial devem ser considerados. A população deve ser orientada sob as medidas de prevenção, sinais e sintomas de arboviroses e COVID-19, incluindo sinais de agravamento da doença.

O serviço de saúde que identificar casos em que a clínica do paciente se enquadre para COVID-19 e Arboviroses, devem seguir a investigação para ambos.

Gráfico 02– Distribuição do número de casos prováveis das arboviroses no Estado da Paraíba. Paraíba, 2022.

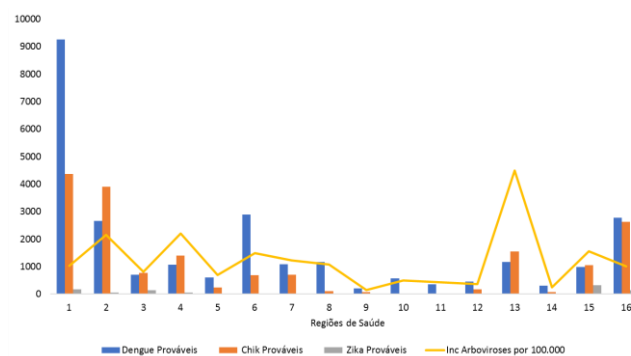


Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

Os casos prováveis de dengue se destacam em maior quantitativo, seguido dos casos prováveis de Chikungunya e após, os casos prováveis de Zika. Importante lembrar que o indivíduo pode adquirir dengue por quatro vezes.

Quando comparado ao Boletim Epidemiológico 08, este Boletim Epidemiológico de nº 09, ressalta um aumento significativo dos casos de Arboviroses, analisados mensalmente, principalmente os casos prováveis de Dengue, com um aumento de mais de 1.593 casos. Os casos prováveis de Chikungunya também apresentaram aumento de mais de 1.883 casos. Os casos prováveis de Zika também apresentara uma discreta queda de 73 casos.

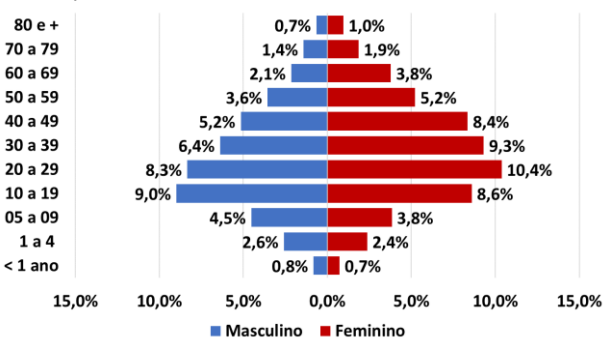
Gráfico 03 – Incidência dos casos prováveis de arboviroses por Região de Saúde. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

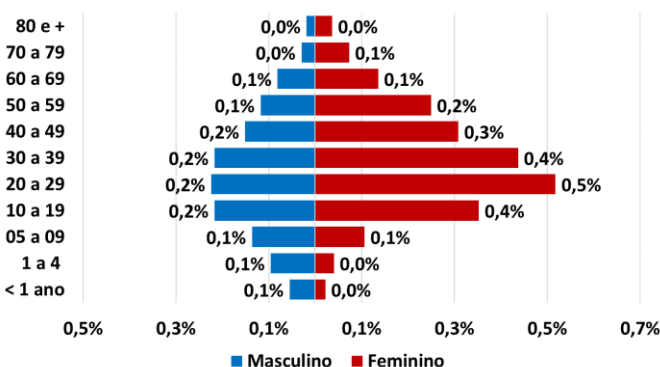
Observa-se que as Regiões de Saúde com maior incidência de casos prováveis de arboviroses são a 2ª, 4ª e 13ª. Estas são as regiões com maior incidência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika. Dentre os 223 municípios, 07 municípios estão sem casos prováveis, sendo eles: Capim, Coxixola, Desterro, Nazarezinho, Poço Dantas, Santa Inês e Vieirópolis.

Gráfico 04 – Faixa etária por sexo dos casos prováveis de Dengue. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

Gráfico 05 – Faixa etária por sexo dos casos prováveis de Zika. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

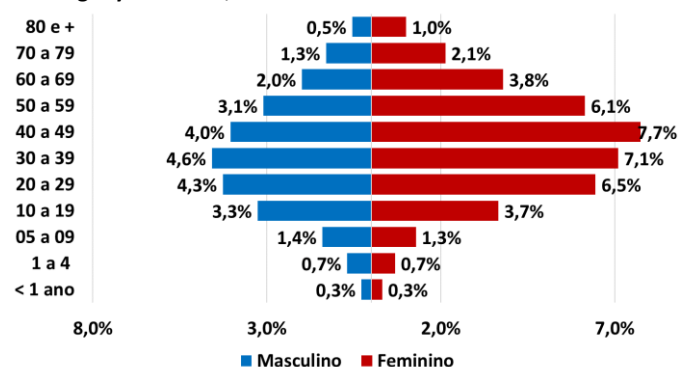
Quadro 01 – Distribuição dos casos prováveis de arboviroses por Regiões de Saúde. Paraíba, 2022.

Reg.	Pop.	Dengue Prováveis	Chik Prováveis	Zika Prováveis	Prováveis Arbo	Inc Dengue por 100.000	Inc Chik por 100.000	Inc Zika por 100.000	Inc Arboviroses por 100.000
1	1336175	9264	4363	176	13803	693,32	326,53	13,17	1033,02
2	307517	2662	3909	51	6622	865,64	1271,15	16,58	2153,38
3	198338	703	768	134	1605	354,45	387,22	67,56	809,22
4	114101	1062	1399	59	2520	930,75	1226,11	51,71	2208,57
5	121597	611	232	11	854	502,48	190,79	9,05	702,32
6	239548	2897	680	15	3592	1209,36	283,87	6,26	1499,49
7	148467	1093	707	11	1811	736,19	476,20	7,41	1219,80
8	119599	1165	100	19	1284	974,09	83,61	15,89	1073,59
9	178797	207	69	2	278	115,77	38,59	1,12	155,48
10	118110	564	13	3	580	477,52	11,01	2,54	491,07
11	85509	349	25	0	374	408,14	29,24	0,00	437,38
12	176715	449	175	19	643	254,08	99,03	10,75	363,86
13	60792	1175	1557	0	2732	1932,82	2561,19	0,00	4494,01
14	154096	302	74	7	383	195,98	48,02	4,54	248,55
15	151796	985	1051	327	2363	648,90	692,38	215,42	1556,69
16	548748	2779	2632	146	5557	506,43	479,64	26,61	1012,67
Total	4059905	26267	17754	980	45001	646,99	437,30	24,14	1108,42

Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

No quadro acima, observamos os casos prováveis e incidências das três arboviroses separadamente e consolidadas, por Região de Saúde, possibilitando a avaliação por conjunto de municípios limítrofe

Gráfico 06 – Faixa etária por sexo dos casos prováveis de Chikungunya. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

Nota-se que em sua grande maioria, os indivíduos do sexo feminino são os mais afetados pelas arboviroses, seja ela Dengue, Chikungunya ou vírus Zika.

Podemos observar que para Dengue a faixa etária com maior predominância é entre 20 a 29 anos com 10,0% (n= 5.095) do sexo feminino. Para Chikungunya, observa-se que a faixa etária com maior predominância é entre 40 a 49 anos com 7,6% (n= 3.207) do sexo feminino. E para Zika, a faixa etária com maior predominância é entre 20 a 29 anos com 0,6% (n= 202) do sexo feminino.

Resalta-se que as manifestações clínicas das Arboviroses afetam todos os grupos etários e de ambos os sexos. Sendo assim, o cuidado deve ser levado em consideração para todos, independente de idade e gênero.

Ressalta-se que a Notificação é o principal mecanismo através do qual o Ministério da Saúde recebe os dados epidemiológicos necessários para a adoção de medidas de intervenção cabíveis, ou seja, a Notificação é a informação que dispara a ação.

Quadro 02–Casos prováveis de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, SE 01 a 34, 2021 - 2022.

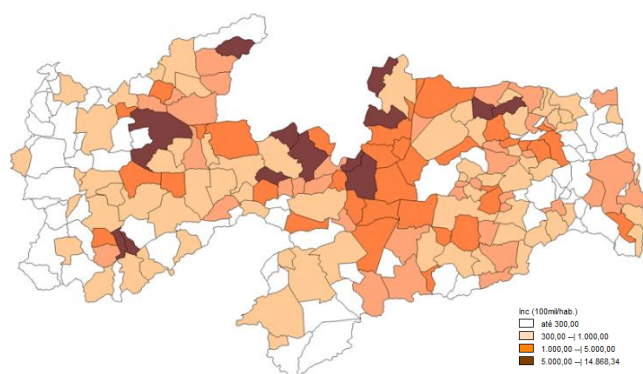
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika		
	2021	2022	Variação	2021	2022	Variação	2021	2022	Variação
1	5748	9264	61	3671	4363	19	387	176	-55
2	908	2662	193	168	3909	2227	16	51	219
3	1059	703	-34	907	768	-15	357	134	-62
4	402	1062	164	126	1399	1010	57	59	4
5	205	611	198	64	232	263	40	11	-73
6	134	2897	2062	47	680	1347	18	15	-17
7	46	1093	2276	8	707	8738	3	11	267
8	182	1165	540	20	100	400	18	19	6
9	56	207	270	20	69	245	12	2	-83
10	29	564	1845	26	13	-50	8	3	-63
11	29	349	1103	2	25	1150	0	0	0
12	228	449	97	42	175	317	18	19	6
13	8	1175	14588	3	1557	51800	0	0	0
14	481	302	-37	1962	74	-96	79	7	-91
15	752	985	31	632	1051	66	212	327	54
16	393	2779	607	204	2632	1190	79	146	85
Total	10660	26267	146	7902	17754	125	1304	980	-25

Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

O Quadro 02 descreve um aumento de variação para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2021, um aumento de 146%. Já para os casos prováveis de Chikungunya um aumento de 125%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, houve redução de 25%.

Podemos observar que está ocorrendo consecutivamente uma instabilidade de variação destes casos prováveis quando comparados ao mesmo período de 2021. O trabalho de assessoramento e monitoramento desta Secretaria e deste Núcleo junto às Gerências Regionais de Saúde e seus respectivos municípios, vem sendo realizado de forma intensificada para que o banco de dados seja alimentado de forma oportuna e adequada.

Mapa 01 – Incidência das arboviroses por município de residência. Paraíba, SE 01 a 34, 2022.



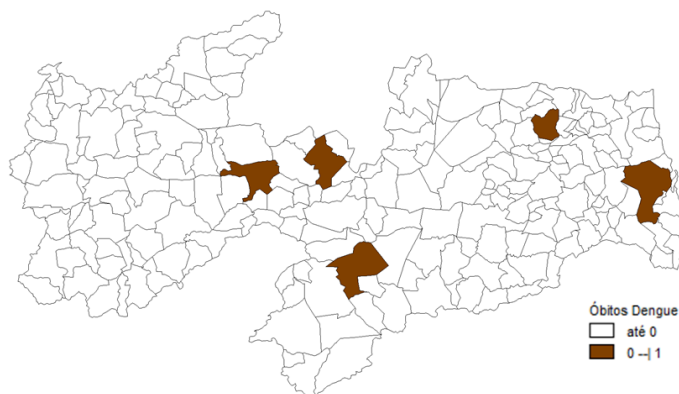
Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

No Mapa 01, observa-se 156 municípios com casos suspeitos / confirmados de arboviroses com incidência a partir de 300, sendo eles: Serra da Raiz, São José do Brejo do Cruz, Nova Olinda, Várzea, Santa Luzia, Frei Martinho, Dona Inês, Pombal, Quixabá, Tenório, Nova Palmeira, Juazeirinho, Cacimba de Dentro, Pedra Branca, São Francisco, Santo André, Assunção, Sertãozinho, Serraria, São João do Cariri, Cacimba de Areia, Riacho de Santo Antônio, Algodão de Jandaira, Queimadas, Alhandra, Coremas, Nova Floresta, Araçagi, São José de Espinharas, Cubati, Gurjão, São José do Sabugi, Pilõesinhos, Olivados, Baraúna, Cuité, Vista Serrana, Emas, Boa Ventura, Guarabira, Caturité, Seridó, Pedra Lavrada, Soledade, Boa Vista, Livramento, Solânea, Jericó, Matinhas, Massaranduba, Areia de Baraúnas, São José dos Ramos, Barra de São Miguel, Belém, Fagundes, Cabaceiras, Paulista, Caraúbas, Mãe d'Água, Araruna, Areia, Puxinanã, Parari, Mato Grosso, São Bento, Umbuzeiro, Condado, Brejo do Cruz, Lagoa, João Pessoa, Tacima, Riachão do Bacamarte, Serra Redonda, Curral Velho, Arara, Mataraca, Santa Rita, Cuitegi, Duas Estradas, Salgadinho, Cruz do Espírito Santo, Junco do Seridó, Passagem, Sossego, São Sebastião de Lagoa de Roça, Lucena, Montadas, Aroeiras, Cabedelo, Pitimbu, Alagoinha, Barra de Santana, Casserengue, Alagoa Grande, Baía da Traição, Olho d'Água, Picuí, Água Branca, Aerial, Malta, São Bento de Pombal, Taperoá, Lagoa Seca, Serra Branca, Boqueirão, Igaracy, Aguiar, Cajazeirinhas, Esperança, Patos, Logradouro, Catingueira, Campina Grande, Salgado de São Félix, Tavares, Ibiara, Teixeira, Natuba, Ingá, Piancó, Santa Cruz, Bananeiras, Sousa, Manaíra, Riachão, Lagoa de Dentro, Barra de Santa Rosa, Cachoeira dos Índios, Brejo dos

Santos, Pedro Regis, Gado Bravo, Sumé, São Mamede, Princesa Isabel, Itaporanga, Curral de Cima, Monteiro, Caiçara, Riacho dos Cavalos, Santa Teresinha, Jacaraú, Itabaiana, Conde, Serra Grande, Alagoa Nova, Pilar, Carrapateira, Catolé do Rocha, Amparo, Uiraúna, Damião, Mulungu, Itatuba, Zabelê, Pilões e São José do Bonfim.

Até a SE 34 de 2022, a Paraíba registrou 42 óbitos suspeitos de Arboviroses. Destes óbitos, 12 estão em investigação, distribuídos em 08 municípios: Campina Grande (02), Guarabira (01), João Pessoa (01), Manaíra (01), Nova Olinda (01), Picuí (01), Santa Rita (01), São José da lagoa tapada (01), Serra Branca (01) e Sousa (01). São 14 óbitos considerados como descartados distribuídos em 11 municípios, nos municípios de Bayeux (01), Brejo dos Santos (01), Boa Ventura (01), Cajazeiras (01), Campina Grande (02), Catolé do Rocha (01), Guarabira (01), Jericó (02), João Pessoa (02), Mari (01) e Mulungu (01). Dos óbitos confirmados, 05 foram por Dengue e 11 por Chikungunya.

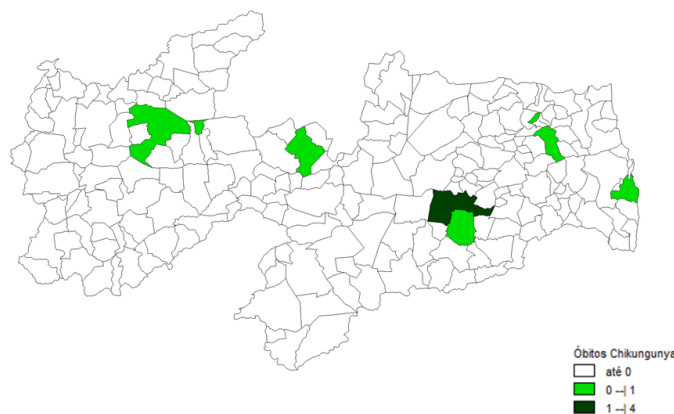
Mapa 02 - Óbitos confirmados por Dengue por município de residência. Paraíba, SE 01 a 34, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

De acordo com o mapa 02, os 05 óbitos confirmados por Dengue ocorreram nos municípios de Bananeiras, Patos, Santa Rita, Santa Luzia e Serra Branca.

Mapa 03.- Óbitos confirmados por Chikungunya por município de residência. Paraíba, SE 01 a 34, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

De acordo com o mapa 03, os 11 óbitos confirmados por Chikungunya ocorreram nos municípios de Araçagi, Campina Grande (04), João Pessoa, Pombal, Queimadas, Santa Luzia, Serra da Raiz e Vista Serrana.

Enfatiza-se que todos os dados apresentados podem sofrer alterações em virtude da retroalimentação dos Sistemas de Informação de Agravos de Notificação.

Os óbitos suspeitos são de notificação imediata, no período de 24 horas, de acordo com a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020, devendo informar a Vigilância Estadual sua ocorrência.

MONITORAMENTO DE GESTANTES COM DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA

Até 34ª semana epidemiológica, 11 gestantes confirmadas para vírus Zika, por critério laboratorial.

Continuamos enfatizando junto aos municípios a importância das medidas de prevenção serem reforçadas para os casos das gestantes, principalmente no primeiro trimestre de gestação, sendo um período de risco para infecção por Zika vírus, por ser a fase de formação fetal. Porém os cuidados de prevenção se estendem durante toda gestação.

SITUAÇÃO LABORATORIAL

No ano de 2022, até a 34ª Semana Epidemiológica, foram testadas pelo LACEN-PB, 8.791 amostras de sorologia para Chikungunya, onde foram 5.553 reagentes, 2.783 não reagentes e 455 indeterminadas. Sorologia para Dengue foram testadas 9.359, onde 2.682 testaram reagentes, 6.405 testaram não reagente e 272 testaram como indeterminadas. E para Zika, 2.364 amostras (106 reagentes, 2.157 não reagentes e 101 indeterminadas). Já as amostras de isolamento viral na Paraíba, para Dengue, foram analisadas 2.656 amostras, onde 297 apresentam resultado detectável e 2.359 resultados não detectáveis. Para Chikungunya 2.687 amostras de isolamento viral, com 841 amostras detectáveis e 1.837 não detectáveis. Para Zika, 2.674 amostras, todas não detectáveis.

Para realização do exame via LACEN-PB, o RT-PCR, deve ser feita a coleta (amostras: soro ou plasma) no período de viremia na fase aguda da doença, até o 5º dia de início dos sintomas. Já nos casos convalescentes, deve-se solicitar IgM (amostras: soro ou plasma): detecta imunoglobulina da classe M, a partir do 6º dia de início dos sintomas.

De acordo com o Guia Epidemiológico, o vírus da Dengue pode ser classificado em quatro sorotipos, sendo conhecidos como: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4.

O diagnóstico virológico da dengue é fundamental para a identificação dos sorotipos virais circulantes nos municípios do estado, levando assim, a detecção precoce da ocorrência de recirculação viral ou introdução de um novo sorotipo, o que é relevante para o sistema de vigilância da dengue, como também, o desencadear das ações das vigilâncias ambiental e epidemiológica. Para tanto, a SES recomenda a todos os

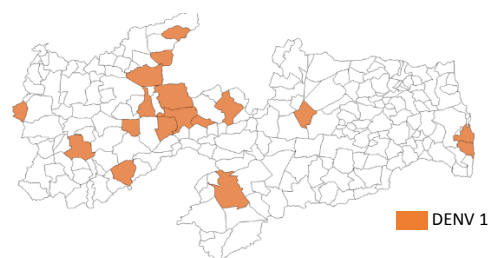
municípios do Estado a adoção de estratégias para a realização de isolamento viral nos territórios.

Recomenda-se a coleta de amostras biológicas de 100% dos casos graves ou atípicos suspeitos de infecção por dengue, que atenda a definição de caso, a fim oportunizar e garantir diagnóstico específico, alertando para os casos suspeitos de infecção simultânea de arboviroses e COVID-19.

Quando viável e oportuna, deve-se coletar amostras pareadas de secreção naso/orofaríngea, de sangue e de plasma para atender aos diagnósticos laboratoriais de COVID-19. E para atender aos diagnósticos laboratoriais de dengue, que sejam coletadas amostras de sangue, soro e plasma. Pensando em uma infecção simultânea, reforçamos estas recomendações para obtermos um diagnóstico diferencial. Como também, após a identificação de cada caso, a notificação destes.

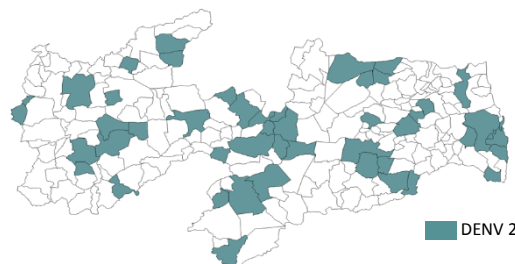
Importante e essencial que as amostras coletadas nos serviços de saúde sejam enviadas ao LACEN-PB, que é o laboratório de referência para diagnóstico de Dengue, Chikungunya e Zika.

Mapa 04 – Distribuição dos sorotipos de Dengue DENV 1 na Paraíba, SE 01 a 34, 2022.



Fonte: GAL/LACEN-PB, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

Mapa 05 – Distribuição dos sorotipos de Dengue DENV 2 na Paraíba, SE 01 a 34, 2022.



Fonte: GAL/LACEN-PB, dados extraídos em 25/08/2022. Sujeitos à alteração.

Nos Mapas 04 e 05 acima, observa-se que foram identificados 235 casos confirmados de Dengue com sorotipo 2 (DENV-2), distribuídos em 49 municípios, sendo eles: Alagoinha, Alagoa Grande, Araruna, Aroeiras, Assunção, Bayeux, Boa Ventura, Bom Jesus, Brejo do Cruz, Caaporã, Cabedelo, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Dentro, Cruz do Espírito Santo, Campina Grande, Conde, Coremas, Cuité, Damião, Desterro, Esperança, Emas, Fagundes, Guarabira, Gurjão, Itaporanga, Jericó, João Pessoa, Juazeirinho, Junco do Seridó, Mamanguape, Natuba, Patos, Piancó, Prata, Queimadas, Santa Rita, Santa Luzia, Santo André, São Bento, São Domingos de Pombal, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Branca, Sousa, Sumé, Tavares, Taperoá, Tenório

e Várzea. E 60 casos confirmados com DENV-1, distribuídos em 17 municípios: Cachoeira dos Índios, Condado, Conde, Emas, Itaporanga, João Pessoa, Juru, Olivados, Patos, Paulista, Quixaba, Santa Luzia, Santa Teresinha, São Bento, São José de Espinharas, São José do Brejo do Cruz e Sumé.

ACÇÕES REALIZADAS

As ações propostas no ano de 2022 foram elaboradas de acordo com o cenário da pandemia COVID-19, no entanto, estas ações se voltam de forma articulada e integrada com videoconferências junto aos municípios e suas respectivas gerências regionais de saúde, como também algumas agendas presenciais já estão sendo realizadas. Estamos realizando análise do cenário das arboviroses este ano de forma interligada com o Núcleo de Fatores Biológicos e Atenção Primária.

Continuamos com propostas de algumas agendas online e presencial (e-mail e WhatsApp) para alinhamentos técnicos e solicitações de Planos de Contingência Municipais, tendo em vista a necessidade de uma reelaboração de acordo com o atual cenário de pandemia, como também visitas técnicas, assessoramento aos municípios que apresentavam óbitos suspeitos de arboviroses para a devida orientação e apoio. E sempre reforçando a questão do Indicador do PQA-VS no tocante ao encerramento oportuno das investigações dos agravos de notificação compulsória.

Em reunião online, de forma mensal, vem sendo apresentado ao Ministério da Saúde o panorama estadual de vigilância e controle das Arboviroses para alinhamento sobre fluxo insumos e larvicidas. No mês de fevereiro, o Ministério da Saúde disponibilizou em três datas o Manejo Clínico das Arboviroses e de Febre Amarela para profissionais de saúde dos 223 municípios.

Foi realizada neste mês de abril uma visita técnica no município de Boa Ventura para alinhamento de investigação de óbito. Realizada reunião na 7ª Gerência Regional de Saúde para coordenadores de vigilância epidemiológica e núcleo hospitalar da região, onde abordamos avaliação de Fluxo e envio de amostra e notificação em tempo oportuno das Arboviroses.

No mês de maio, realizamos visita técnica nos municípios de Mulungu e Patos para alinhamento de investigação de óbito suspeito de Arbovirose. E no mês de junho, os municípios que receberam visita técnica da equipe da Secretaria de estado da Saúde da Paraíba foram Cajazeiras, Brejo dos Santos, Pombal, Campina Grande, Santa Luzia, e Serra da Raiz. O Ministério da Saúde disponibilizou reunião com todos os estados para apresentação e discussão da Sala de Situação Nacional das Arboviroses Urbanas. Orientando todos os estados para ativação de suas respectivas Sala de Situação das Arboviroses. Sendo assim, em 31 de maio, foi instituída a Sala de Situação Estadual das Arboviroses, composta por representantes da GEVS, GEAS, GERAV, GEAE., COSEMS, SEE, SUDEMA, SEDH, ESP, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e Defesa Civil.

A Sala de Situação disponibiliza para ampla divulgação INFOGRÁFICO diário, com recorte do cenário epidemiológico das Arboviroses no estado da Paraíba, como incidência de casos, óbitos confirmados, em investigação e descartados e também as ações que estão sendo executadas e planejadas em campo. Sendo disponibilizado também um telefone para maiores esclarecimentos à população, trazendo orientações a respeito de

sinais e sintomas de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika, como também orientando os serviços que a população deve estar procurando (ALÔ SAÚDE – 0800 083 0010).

Em junho realizamos Qualificação tratando de Alinhamento das Ações de Combate às Arboviroses para os municípios da 2ª, 8ª, e 10ª GRS. Também realizamos uma videoconferência com os municípios da 9ª GRS para discussão do cenário epidemiológico das Arboviroses. Além de dois Manejos Clínicos de Arboviroses, sendo um em parceria com a Escola de Saúde Pública para todos os profissionais de saúde dos municípios. No Mês de julho realizamos a discussão do óbito suspeito de Arboviroses no município de Mari, via telefone. Participamos de videoconferência junto ao Ministério da Saúde para apresentação do panorama das Arboviroses no estado.

Neste mês de agosto realizamos de forma remota, através de videoconferência reunião com o município de Bananeiras, para discutirmos sobre o óbito suspeito de Arbovirose. Realizamos visita técnica aos municípios de Cuité e Picuí, também para discussão de óbito. E reunião online com os técnicos do Ministério da Saúde, para alinhamento de incompletudes e inconsistências na base de dados do sistema.

Gostaríamos de destacar a importância da elaboração do Plano de Contingência das Arboviroses Municipal para o ano de 2022, com a proposta de ações de vigilância epidemiológica e vigilância ambiental no enfrentamento ao mosquito *Aedes aegypti*.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

As recomendações para o fortalecimento da notificação oportuna, conduta clínica e organização dos serviços de saúde frente a casos suspeitos de Arboviroses e/ou COVID-19 em um possível cenário de epidemias simultâneas, estão contidas na Nota Informativa de nº 02/2021.

Estas recomendações são de suma importância tendo em vista estarmos no período sazonal, com altas temperaturas e chuvas rápidas e fortes, o que favorece a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Como também o crescimento de casos suspeitos de dengue, hospitalizações e óbitos, sobrecarregando os serviços de saúde. Então chamamos atenção aos profissionais de saúde que estão na linha de frente destes atendimentos, para que seja feita de forma oportuna a identificação de uma possível infecção simultânea: dengue e Covid-19.

Pertinente mencionar a importância das notificações para todos os casos suspeitos de arboviroses a serem realizadas em tempo oportuno, estamos sempre reforçando esta questão junto aos municípios e suas respectivas gerências regionais de saúde.

Advertimos a necessidade de fortalecer a vigilância laboratorial e intensificar as coletas para isolamento viral, afim de identificar qual sorotipo está circulando. Robustecemos a importância do correto período de coleta, organizar um fluxo para envio dessas amostras ao LACEN/PB através do município de residência do usuário ou quando possível por transporte da Gerencia Regional de Saúde. A qualidade do diagnóstico virológico depende da coleta, transporte e acondicionamento de amostras adequadas. Informamos que o LACEN-PB está realizando as análises do RT-PCR em tempo real para as arboviroses, como

também o mapeamento dos sorotipos circulantes no estado da Paraíba.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ATIVIDADES REALIZADAS

Distribuição larvicidas e inseticidas às Gerencias regionais de Saúde e seus respectivos municípios;

Participação na reunião mensal do Grupo técnico da Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses-CGArb/SVS/MS.

Reunião técnica técnica em parceria com NDAT e 4ª Gerência Regional de Saúde-GRS com os municípios dessa região em Cuité/PB;

Vista técnica ao município de Picuí em parceria com a 4ªGRS.

A partir do mês de janeiro do corrente ano foram realizadas intervenções do UBV Acoplado a veículo (Carro Fumacê) em 164 municípios paraibanos respeitando os critérios entomológicos estabelecidos na Nota Técnica Nº 01/2018, sendo:

Período 17 a 21/01 – Bananeiras, Massaranduba, Queimadas, Tenório;

Período 24 a 28/01 – João Pessoa, Serra da Raiz e Solânea;

Período 31/01 a 04/02 – João Pessoa, Cacimba de Dentro e Fagundes;

Período 07 a 11/02 – João Pessoa, Bayeux(Imaculada);

Período 14 a 18/02 – João Pessoa e Serra da Raiz;

Período 21 a 25/02 - João Pessoa, Itabaiana, Coremas, Pedra Branca, São João do Cariri, Barra de São Miguel e Bayeux(Jardim Aeroporto);

Período 07 a 11/03 - Nova Floresta e Pedra Branca;

Período 14 a 18/03 - Pedra Branca, Nova Floresta e Cubati, Araruna e São José do Brejo do Cruz;

Período 21 a 25/03 - Sertãozinho, Belém, Boa Ventura, Jericó, Gurjão, Olivados e Guarabira;

Período 28/03 a 01/04 - Belém e Guarabira;

Período 04 a 08/04 - Solânea, Areia, Arara, Pedra Lavrada, São J do Sabugi, Aguiar e Lagoa;

Período 11 a 14/04 - Logradouro, Caiçara, Alagoinha, Pombal, Jacaraú, Lagoa de Dentro, Pilõesinhos, Pedro Régis, Assunção e Brejo do Cruz;

Período 18 a 22/04 - Pombal, Dona Inês, Serraria, Duas Estradas, Jacaraú, São J de Espinharas, Passagem, Serra Redonda, Araçagi, Alhandra e Brejo dos Santos;

Período 25 a 29/04 - Soledade, Boa Vista, Nova Palmeira, Seridó, Cuité, São J dos Ramos, Santa Luzia, Juazeirinho, Lucena e Serra Branca;

Período 02 a 06/05 - Alhandra, Soledade, Cuité, Lucena, Patos, Mulungú, Aroeiras, São Francisco e Cachoeira dos Índios;

Período 09 a 13/05 - Umbuzeiro, Santa Rita, Conde, Condado, Água Branca, Curral de Cima, Cuitegi, São Sebastião de Lagoa de Roça e Marí;

Período 16 a 20/05 - Santa Rita, Conde, Marí, Ibiara, Riachão, Tacima, Várzea, Areia de Baraúnas, Mataraca, Pitimbú, Caraúbas, Cabaceiras;

Período 23 a 27/05 - Pitimbú, Pocinhos, Santo André, Taperoá, Areal, Casserengue, Baraúna, Frei Martinho, Junco do Seridó, Cacimba de Areia, Lagoa Seca, Piancó e Cruz do Espírito

Santo;

Período 30/05 a 03/06 - Nova Olinda, Vista Serrana, Matinhas, Algodão de Jandaíra, Pilar, Salgado de São Félix, João Pessoa, Alagoa Nova, Itaporanga e São Bento;

Período 06 a 10/06 - João Pessoa, São Bento, Itaporanga, Puxinanã, Barra de Santana, Manaíra, Mato Grosso, Vista Serrana, Santa Cruz, Riachão do Bacamarte, Gurinhém, São Mamede, Mãe D'água, Parari e Zabelê;

Período 13 a 17/06 - João Pessoa, Bonito de Santa Fé, Bom Jesus, Malta, Pirpirituba, São Bentinho, Cajazeirinhas, Baía da Traição, Natuba, Santa Cecília, Picuí, Teixeira e Esperança;

Período 20 a 22/06 - João Pessoa, Cabedelo, Baía da Traição, Emas, Montadas, São José dos Cordeiros, Santa Terezinha;

Período 27/06 a 01/07 - João Pessoa, João Pessoa, Cabedelo, Emas, Livramento, Igaracy, Sousa, Patos, Alagoa Grande, Princesa Isabel.

Período 04 a 08/07 - João Pessoa, Cabedelo, Sousa, Patos, Princesa Isabel, Paulista e Riacho dos Cavalos.

Período 11 a 15/07 - João Pessoa, Cabedelo, Patos, Sousa, Gado Bravo, Ingá, Tavares e Sumé.

Período 18 a 22/07 - João Pessoa, Cabedelo, Patos, Salgadinho, Catingueira, Boqueirão, Maturéia, Lastro, São Domingos de Pombal, Damião e Barra de Santa Rosa.

Período 25 a 29/07- João Pessoa, Cabedelo, Monteiro, Juarez Távora, Pilões, Santana dos Garrotes, São José do Bonfim, São Miguel de Taipú, Itatuba, Belém do Brejo do Cruz e Uiraúna.

Mapa 06 - Municípios que receberam aplicação de UBV no período de 17 de janeiro a 29 de julho de 2022.



A partir de 01 de agosto do corrente ano as programações de aplicação de UBV foram suspensas temporariamente devido a interrupção por parte do Ministério da Saúde do abastecimento do inseticida Imidacloprido + Praletrina(Cielo).

A aplicação espacial a UBV tem como função específica a eliminação das fêmeas de *Aedes aegypti* e deve ser utilizada somente para bloqueio de transmissão e controle de surtos ou epidemias. Essa ação integra o conjunto de atividades emergenciais e seu uso deve ser concomitante com todas as demais ações de controle, principalmente a diminuição de criadouros de mosquitos. É necessário avaliar as atividades de rotina para correção de falhas, devendo as ações de controle focal ser priorizadas. DNPCEd/SVS/MS-2009.

Apesar do cenário ainda de pandemia, a Coordenação Estadual de Vigilância de Arboviroses continua com suas atividades e que qualquer outra alteração será informada previamente a todas as Gerencias Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. As atividades de rotina das visitas domiciliares realizadas pelos ACE nos seus respectivos municípios devem seguir conforme NOTA TÉCNICA Nº30/2021-CGARB/DEIDT/SVS/MS e NOTA INFORMATIVA Nº 02/2021 – SES/GEVS:

Ressaltamos que a realidade em situações de pandemia é bastante dinâmica e os processos de trabalho são constantemente reavaliados e planejados conforme os fluxos, protocolos e notas técnicas vigentes, sendo esses atualizados frequentemente.

RECOMENDAÇÕES GERAIS

Em virtude do período de elevadas temperaturas e intermitência de chuvas, recomendamos às Secretarias Municipais de Saúde:

Intensificar as ações de modo integrado aos diversos setores, locais como infra-estrutura, Limpeza Urbana, Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação e Meio Ambiente, e outras áreas afins;

Sensibilizar a população quanto ao auto-cuidado para eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, contribuindo assim, para o controle das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya;

-Manter ativa a vigilância para notificação dos casos suspeitos das arboviroses;

-Investigar, acompanhar e encerrar os casos notificados para Dengue, Zika e Chikungunya;

Realizar coleta de material para confirmação laboratorial de casos suspeitos, atentando para as normas e procedimentos de coleta específicos de cada técnica/vírus;

Integração dos ACS's e ACE's no combate aos criadouros de *Aedes* e na identificação/sinalização dos casos suspeitos.

Distribuição larvicidas e inseticidas às Gerencias regionais de Saúde e seus respectivos municípios;

Participação na reunião mensal do Grupo técnico da Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses-CGARb/SVS/MS;

Os focos do mosquito, na grande maioria, são encontrados dentro de casa, quintais e jardins. Daí, a importância de as famílias não esquecerem que o dever de casa no combate ao mosquito é permanente. Pelo menos uma vez por semana, deve ser feita uma faxina para eliminar copos descartáveis, tampas de refrigerantes ou outras garrafas, e, em especial, lavar bem a caixa d'água e depois vedar. Não deixar água acumulada em pneus, calhas e vasos; adicionar cloro à água da piscina; deixar garrafas cobertas ou de cabeça para baixo são algumas medidas que podem fazer toda a diferença para impedir o registro de mais casos de arboviroses, além de receber em domicílio o técnico de saúde devidamente credenciado, para que as visitas de rotina sirvam como vigilância.

Expediente:

Renata Valéria Nóbrega
Secretária de Estado da Saúde

Lívia Menezes Borralho
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos
Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Emanoel Lira
Gerente Operacional de Saúde Ambiental

Luiz Francisco de Almeida
Chefe do Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira
Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis

Carla Jaciara Jaruzo dos Santos
Área Técnica das Arboviroses e Malária