

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

01/2026

Gerência operacional

Gerência Operacional de Vigilância
Epidemiológica

Gerência

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

Núcleo

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), vem divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico, laboratorial e entomológico das arboviroses urbanas no estado da Paraíba.

O monitoramento sistemático dos casos das arboviroses possibilita traçar ações de quebra de cadeia de transmissão, promovendo ações de prevenção e direcionando o cuidado.

O Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba realiza testes laboratoriais específicos essenciais na confirmação da circulação das arboviroses no território, como RT-PCR em tempo real e testes sorológicos (IgG/IgM).

As informações apresentadas neste boletim são extraídas do SINAN NET, SINAN Online, e-SUS SINAN e GAL.

Governador do Estado da Paraíba
João Azevêdo Lins Filho

Secretário de Saúde da Paraíba
Arimatheus Silva Reis

Secretária Executiva de Saúde
Renata Valéria Nóbrega

Secretário Executivo de Gestão de Rede de Unidades de Saúde
Patrick Aureo Lacerda De Almeida Pinto

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde
Talita Tavares Alves de Almeida

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

Chefe do NDAT
Fernanda Carolina Rodrigues Vieira

Área Técnica das Arboviroses
Carla Jaciara Jaruzo dos Santos

Gerente Operacional de Saúde Ambiental
Luiz Francisco de Almeida

Chefe do NFBE
Nilton Guedes do Nascimento

Médica Infectologista da Vigilância em Saúde
Júlia Regina Chaves Pires Leite

Diretora Técnica Lacen-PB
Aldenair Silva Torres

Núcleo De Vigilância Epidemiológica E Laboratorial
Zaira Veríssimo de Aguiar

Colaboradora na Vigilância das Arboviroses
Silmara Pereira de Lima

SUMÁRIO

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA.....	5
2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA.....	7
2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA	9
2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA	10
3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	11
3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	13
3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA	14
4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA	15
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA	15
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	15
5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	16
6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA	19
6.1 CONTROLE VETORIAL.....	19
6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	19
6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º, 2º, 3º e 4 LIRAA/LIA 2025.....	19
6.3 TIPOS DE DEPÓSITOS.....	20
7. AÇÕES REALIZADAS.....	24
7.1 VACINA CONTRA DENGUE.....	31
8. INFORMAÇÕES GERAIS	31
9. RECOMENDAÇÕES.....	31

5 de Agosto

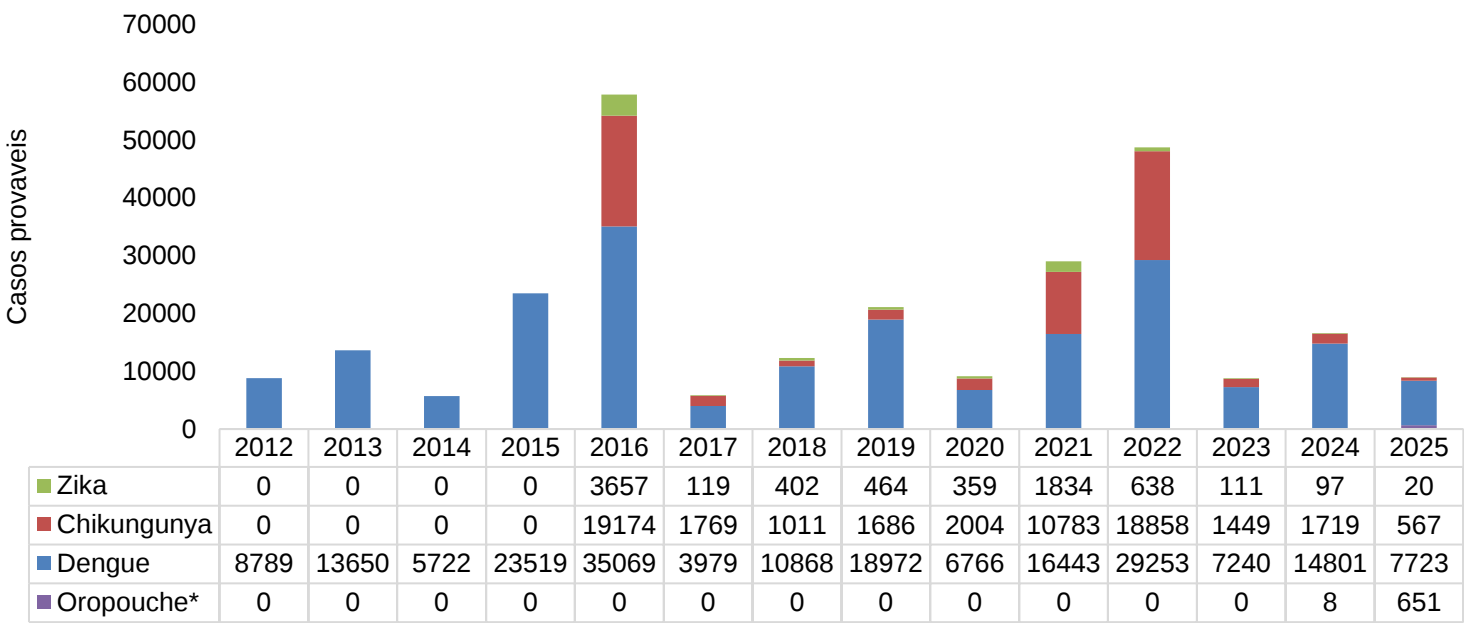
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Av. Dom Pedro II, 1826- João Pessoa/PB
Fone: (83) 3211-9109/3211-9102/3211-9094

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

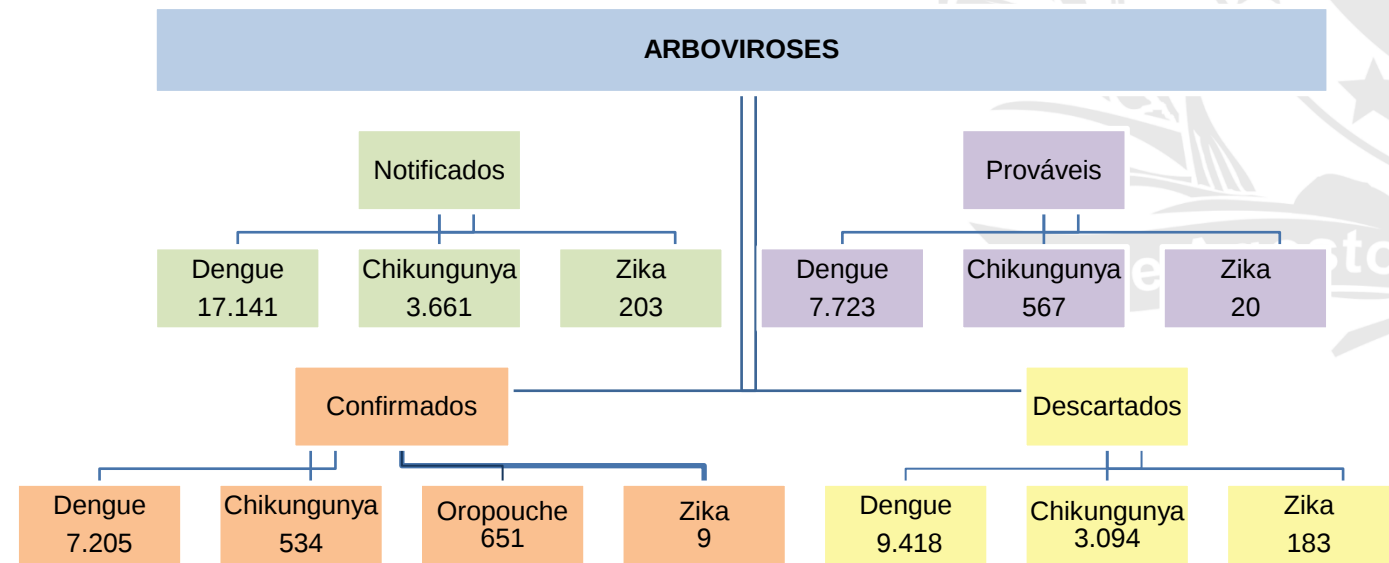
Gráfico 01. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika. Casos confirmados de Oropouche. Período de 2012 a 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *Oropouche são casos confirmados.

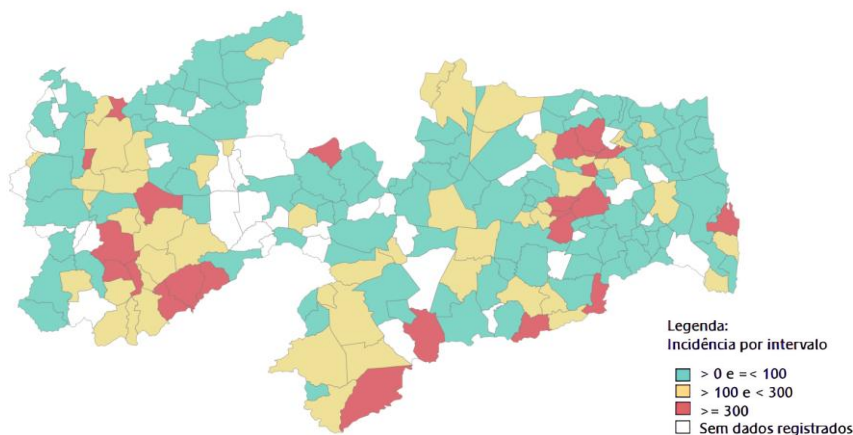
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2025, até a semana epidemiológica 53 totalizam 8.961, sendo 86,18% para dengue, 6,33% para chikungunya, 0,22% para zika vírus e 7,26% para Oropouche (Gráfico 01).

Fluxograma 01. Casos de Arboviroses, segundo classificação, no estado da Paraíba, 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Mapa 01- Distribuição espacial da incidência de arboviroses, no estado da Paraíba, 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Os casos prováveis de arboviroses estão distribuídos nas três macrorregiões de saúde. Reforça-se a necessidade de notificações dos casos suspeitos de arboviroses.

Quadro 01 – Distribuição dos casos de arboviroses por Regiões de Saúde. Paraíba, 2025.

Reg.	Pop.	Dengue Prováveis	Chik Prováveis	Zika Prováveis	Confirmados Oropouche	Prováveis Arbo	Inc Dengue por 100.000	Inc Chik por 100.000	Inc Zika por 100.000	Inc Oropouche por 100.000	Inc Arboviroses por 100.000
1	1336175	4598	208	9	14	4829	344,12	15,57	0,67	1,05	361,40
2	307517	575	56	0	453	1084	186,98	18,21	0,00	147,31	352,50
3	198338	471	127	0	134	732	237,47	64,03	0,00	67,56	369,07
4	114101	77	19	0	0	96	67,48	16,65	0,00	0,00	84,14
5	121597	162	29	0	0	191	133,23	23,85	0,00	0,00	157,08
6	239548	88	6	1	0	95	36,74	2,50	0,42	0,00	39,66
7	148467	526	5	2	0	533	354,29	3,37	1,35	0,00	359,00
8	119599	35	8	0	0	43	29,26	6,69	0,00	0,00	35,95
9	178797	47	2	2	0	51	26,29	1,12	1,12	0,00	28,52
10	118110	271	6	0	0	277	229,45	5,08	0,00	0,00	234,53
11	85509	219	10	0	0	229	256,11	11,69	0,00	0,00	267,81
12	176715	47	6	1	0	54	26,60	3,40	0,57	0,00	30,56
13	60792	18	3	1	0	22	29,61	4,93	1,64	0,00	36,19
14	154096	51	7	0	0	58	33,10	4,54	0,00	0,00	37,64
15	151796	201	17	0	0	218	132,41	11,20	0,00	0,00	143,61
16	548748	337	58	4	50	449	61,41	10,57	0,73	9,11	81,82
Total	4059905	7723	567	20	651	8961	190,23	13,97	0,49	16,03	220,72

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No quadro acima, observamos os casos confirmados de Oropouche, casos prováveis e incidências de Dengue, Chikungunya e Zika, separadamente e consolidadas, por Região de Saúde, possibilitando a avaliação por conjunto de municípios limítrofe.

O Quadro 01 descreve maior incidência nas 3ª, 1ª e 7ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, uma redução de 46,13% para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2024. Já para os casos prováveis de Chikungunya uma redução de 67%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, uma redução de 78,26%.

Percebe-se que para Dengue a 3ª região de saúde apresenta uma variação de 126% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 7ª região de saúde com 35%.

Quadro 02- Casos de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, 2024 - 2025.

Casos prováveis de Dengue, Zika e Chikungunya E confirmados Oropouche												
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika			Oropouche		
	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação
1	8679	4598	-47,02	656	208	-68	59	9	-85	1	14	1300
2	486	575	18	42	56	33	6	0	-100	1	453	45200
3	208	471	126	104	127	22	2	0	-100	4	134	3250
4	417	77	-82	81	19	-77	3	0	-100	0	0	0
5	301	162	-46	168	29	-83	3	0	-100	0	0	0
6	362	88	-76	64	6	-91	1	1	0	0	0	0
7	389	526	35	13	5	-62	0	2	0	0	0	0
8	181	35	-81	23	8	-65	2	0	-100	0	0	0
9	820	47	-94	67	2	-97	1	2	100	0	0	0
10	700	271	-61	10	6	-40	1	0	-100	0	0	0
11	349	219	-37	82	10	-88	0	0	0	0	0	0
12	241	47	-80	51	6	-88	1	1	0	0	0	0
13	77	18	-77	15	3	-80	0	1	0	0	0	0
14	258	51	-80	21	7	-67	0	0	0	0	0	0
15	248	201	-19	155	17	-89	10	0	-100	0	0	0
16	620	337	-46	166	58	-65	3	4	33	2	50	2400
Total	14336	7723	-46,13	1718	567	-67,00	92	20	-78,26	8	651	8037,5

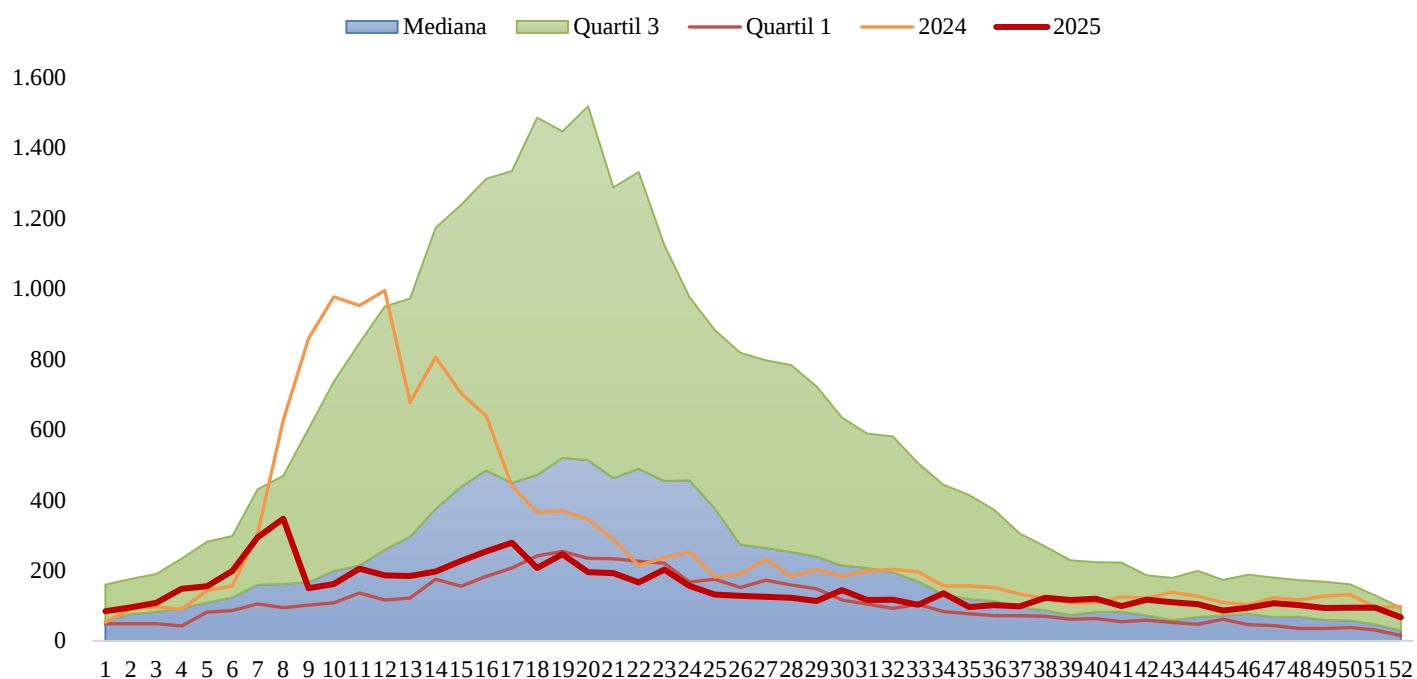
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 53 de 2025 foram notificados no Sinan 17.141 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 45,06% (n=7.723/17.141) foram prováveis, 42,03% (n=7.205/17.141) foram confirmados, 54,94% (n=9.418/17.141) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 20,85% (n=1.502/7.205), 78,42% (n=5.650/7.205) por critério clínico-epidemiológico e 0,74% (n=53/7.205) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 190,23 casos por 100 mil habitantes, considerada MÉDIA.

O Diagrama de Controle da Dengue apresenta os casos prováveis acima da mediana desde a SE 37, ultrapassando neste ano o número de casos de Dengue do ano anterior, sendo necessário ter uma atenção para este cenário (Figura 01).

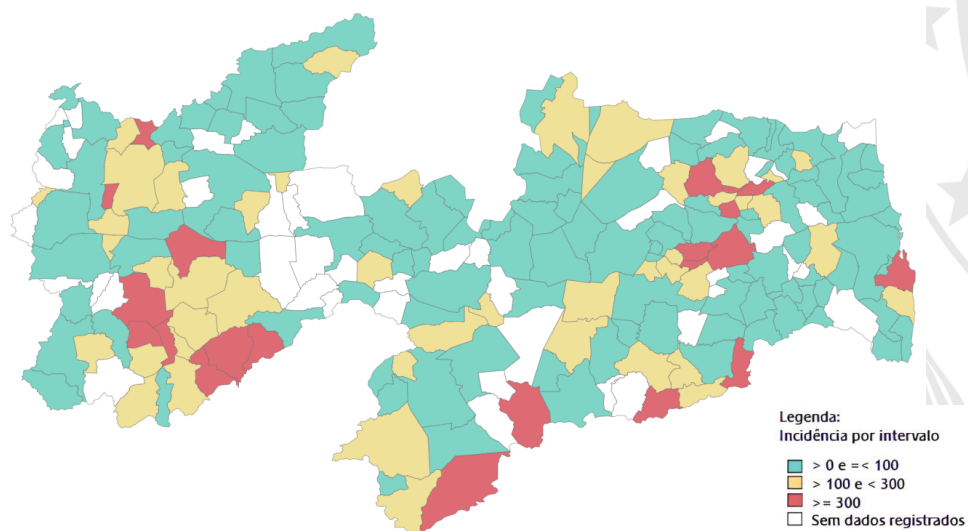
Figura 01. Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

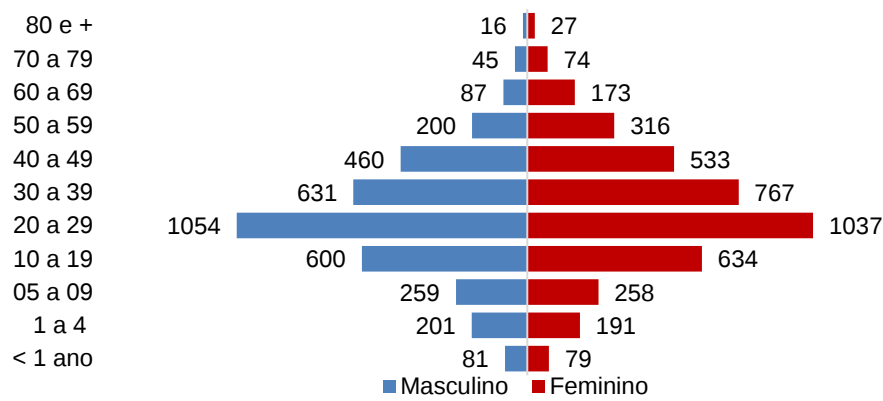
No mapa 02, observa-se que 44 municípios não possuem casos prováveis de Dengue.

Mapa 02. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Gráfico 02. Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2025.



Dos casos prováveis de dengue, 49,4% (n=4.089) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 27,07% (n=2.091). Ressalta-se que 7,15% (n=552) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign =0.

2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 53/2025, 39 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Acerca dos óbitos, foram notificados 32 óbitos, sendo: 09 óbitos confirmados para Dengue, no município de João Pessoa (05), Campina Grande (01), São Domingos do Cariri (01), Solânea (01) e Tavares (01). E 06 óbitos em investigação nos municípios (Tabela 01). Há 17 óbitos descartados nos municípios de: Areia (01), Baraúna (01), Cabedelo (01), Caldas Brandão (01), Campina Grande (01), João Pessoa (08), Monteiro (01), Pedras de Fogo (01), Riachão de Bacamarte (01) e São Salgado de São Félix (01).

Tabela 01. Óbitos em investigação com prazo de encerramento, oportunos e inoportunos.

Município de residência	DT OBITO	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontuário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno
Mari	05/08/2025	06/08/2025	10/09/2025	02/10/2025	04/10/2025
João Pessoa	04/09/2025	04/09/2025	01/10/2025	01/10/2025	03/11/2025
Alhandra	09/09/2025	09/09/2025	04/12/2025	04/12/2025	08/11/2025
João Pessoa	24/09/2025	24/09/2025	29/10/2025	29/10/2025	23/11/2025
João Pessoa	21/11/2025	24/11/2025			24/01/2026
Jacaraú	27/12/2025	15/12/2025			15/02/2026

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

O prazo de encerramento para os óbitos suspeitos de arboviroses é de 60 dias a contar da data de notificação, entretanto para ocorrer o encerramento, faz-se necessário a avaliação do óbito. Para esta avaliação é imprescindível a junção de tais informações para seguimento do Protocolo de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses:

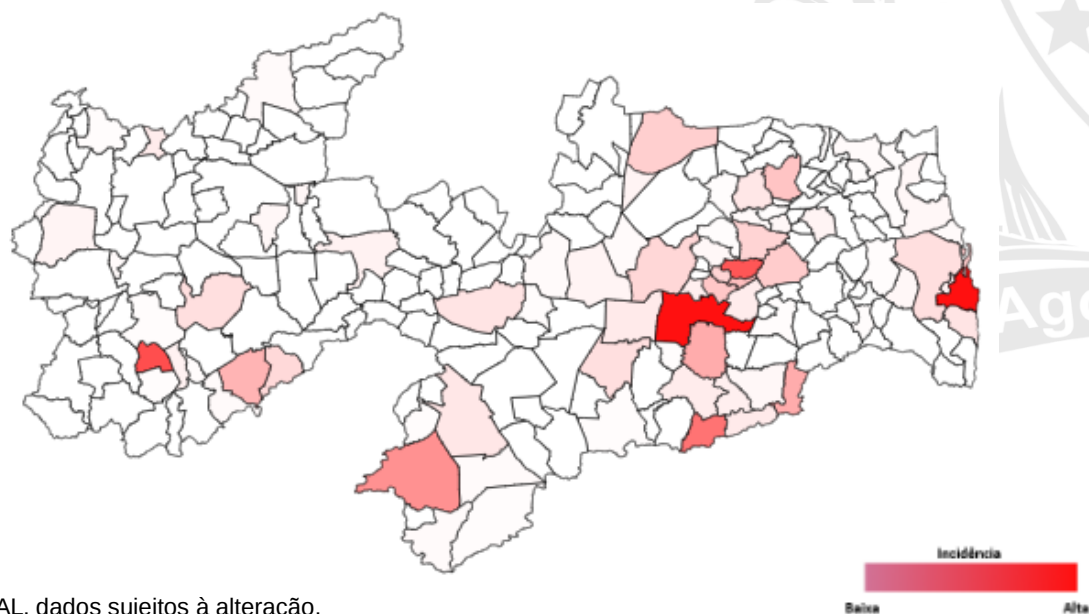
- 1- investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- resultados de exames laboratoriais

Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos sistemas oficiais, reiterando a importância de não perderem o prazo oportuno de encerramento.

2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 53 de 2025, o LACEN-PB realizou um total de 3.182 exames sorológicos para dengue (IgM), dos quais 996 (31,30%) apresentaram resultados reagentes. No que se refere à biologia molecular, foram liberados 7.404 exames para detecção do vírus da dengue, com 237 (3,21%) resultados detectáveis. Dentre os exames detectáveis, foi identificado como predominante o sorotipo DENV-2, 153 (64,56%), em seguida DENV-3 com 53 (22,36%) e DENV-1 31 (13,08%).

Figura 02- Distribuição espacial de exames reagentes ou detectáveis para dengue no estado da Paraíba.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

Em 2025, a distribuição espacial dos exames reagentes ou detectáveis para dengue na Paraíba demonstrou concentração dos registros laboratoriais em municípios de maior porte populacional e polos regionais de assistência, além da identificação de positividade relevante em municípios de pequeno e médio porte. O município de João Pessoa apresentou o maior número absoluto de exames reagentes/detectáveis, com 190 registros (9,13%), seguido por Campina Grande, com 186 (7,23%), configurando-se como os principais centros de identificação laboratorial no estado. Na sequência, destacou-se Boa Ventura, com 67 (49,26%), evidenciando elevada proporção de positividade, apesar do menor volume absoluto de exames realizados.

Entre os municípios com quantitativo expressivo de registros laboratoriais, observaram-se Alagoa Nova, com 64 (22,61%), Santa Cecília, com 53 (43,80%), Monteiro, com 42 (7,41%), Natuba, com 32 (26,89%), Queimadas, com 32 (13,79%), Juru, com 29 (27,10%), Matinhas, com 25 (13,81%), e Bananeiras, com 23 (2,93%). Também contribuíram de forma relevante para o cenário estadual os municípios de Lagoa Seca, com 22 (14,57%), Alagoa Grande, com 20 (22,47%), Cabedelo, com 20 (19,80%), Cuité, com 19 (44,19%), Areia, com 17 (17,00%), e São Sebastião de Lagoa de Roça, com 17 (29,82%).

Observou-se ainda elevada positividade proporcional em municípios com menor número de exames analisados, a exemplo de Pocinhos, com 16 (38,10%), Taperoá, com 11 (39,29%), Barra de Santana, com 8 (22,86%), Lastro, com 8 (72,73%), Carrapateira, com 3 (60,00%), Nova Olinda, com 2 (100%), Logradouro, com 2 (50%), Mamanguape, com 2 (8,33%), e Ingá, com 2 (50%), refletindo a ocorrência de resultados positivos mesmo em contextos de menor volume de registros laboratoriais.

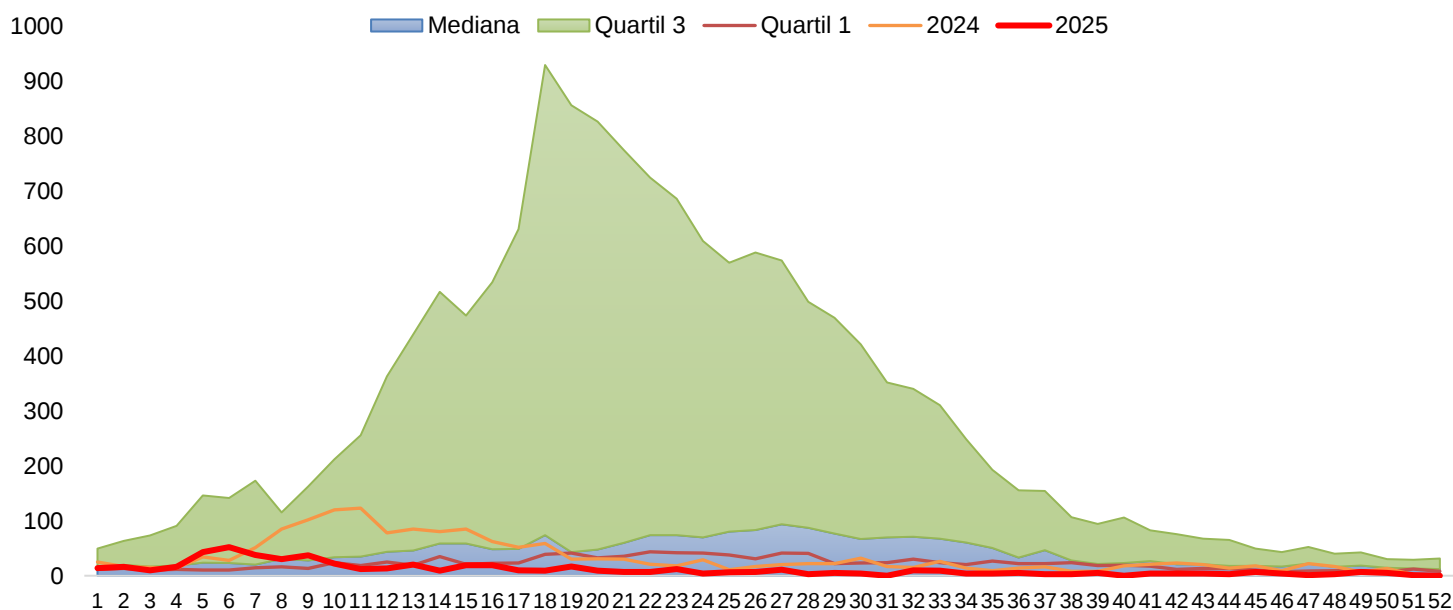
3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 53 de 2025 foram notificados no Sinan 3.661 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 15,49% (n=567/3.661) foram prováveis, 14,59% (n=534/3.661) foram confirmados, 84,51% (n=3.094/3.661) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 62,96% (n=357/567), 30,86% (n=175/567) por critério clínico-epidemiológico, 0,35% (n=2/567) em investigação e 5,82% (n=33/567) em branoco. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 13,97 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Observa-se desde a semana epidemiológica 05 até a SE 09, os casos prováveis de Chikungunya ficaram acima da mediana, posteriormente os casos ficam abaixo do 1º quartil e

na SE 39 os casos retornam acima da mediana (Figura 03).

Figura 03. Diagrama de Controle de Chikungunya, na Paraíba, 2025.

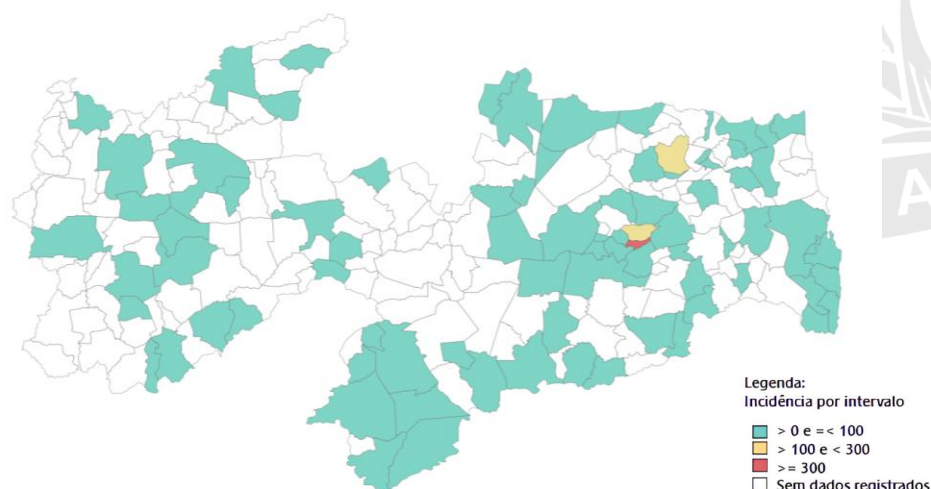


Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No mapa 03, observa-se que 62,78% (140/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis de Chikungunya.

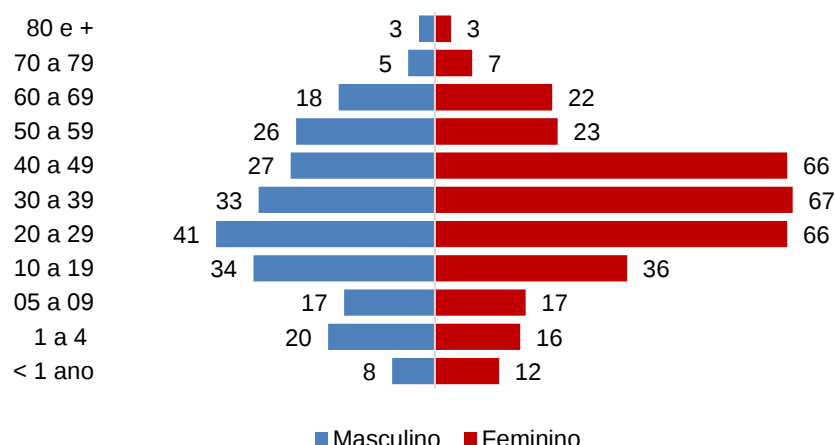
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

Mapa 03. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Chikungunya, na Paraíba, 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Gráfico 03. Casos prováveis de Chikungunya segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2025.



Dos casos prováveis de chikungunya, 54,14% (n=335) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 18,87% (n=107). Ressalta-se que 9,88% (n=56) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign=0.

3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 53/2025, há 02 óbitos confirmados por Chikungunya, no município de Campina Grande (01) e Prata (01). Não há óbito em investigação e não há óbito descartado por Chikungunya.

O prazo de encerramento para os óbitos suspeitos de arboviroses é de 60 dias a contar da data de notificação, entretanto para ocorrer o encerramento, faz-se necessário a avaliação do óbito. Para esta avaliação é imprescindível a junção de tais informações para seguimento do Protocolo de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses:

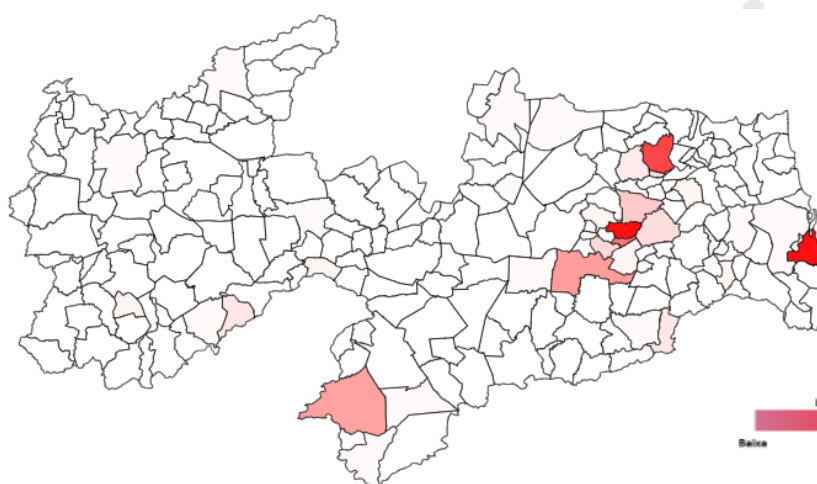
- 1- investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- resultados de exames laboratoriais

Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos sistemas oficiais, reiterando a importância de não perderem o prazo oportuno de encerramento.

3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 53 de 2025, o LACEN-PB realizou um total de 2.335 exames sorológicos para Chikungunya (IgM). Deste total, 340 (14,56%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados 7.404 exames, dos quais 6 (0,08%) apresentaram resultados detectáveis.

Figura 04- Distribuição espacial de exames reagentes ou detectáveis para Chikungunya no estado da Paraíba.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

Em 2025, a distribuição espacial dos exames reagentes ou detectáveis para Chikungunya na Paraíba evidenciou concentração dos registros laboratoriais em municípios de maior porte populacional, bem como a identificação de positividade em municípios de pequeno e médio porte, refletindo ampla dispersão territorial do vírus no estado. O município de Alagoa Nova apresentou o maior número absoluto de registros laboratoriais reagentes/detectáveis, com 58 registros (25,78%), seguido por João Pessoa, com 53 (2,77%), e Bananeiras, com 39 (5,06%), configurando-se como importantes polos de identificação laboratorial no período analisado.

Outros municípios com quantitativo expressivo de registros incluíram Matinhas, com 29 (18,24%), Campina Grande, com 21 (0,84%), Monteiro, com 20 (3,73%), Areia, com 12 (14,29%), Lagoa Seca, com 9 (6,87%), Alagoa Grande, com 8 (11,11%), Borborema, com 8 (24,24%), Água Branca, com 6 (3,19%), Natuba, com 6 (6,25%), Solânea, com 5 (3,01%), e Boa Ventura, com 3 (2,94%).

Observou-se ainda positividade proporcional relevante em municípios com menor número de

exames analisados, a exemplo de Esperança, com 3 (7,50%), Guarabira, com 3 (18,75%), Massaranduba, com 3 (3,09%), Pilar, com 3 (21,43%), Teixeira, com 3 (20,00%), Amparo, com 2 (28,57%), Aroeiras, com 2 (4,65%), Boa Vista, com 2 (5,26%), Camalaú, com 2 (10%), Catolé do Rocha, com 2 (8,00%), e Cubatí, com 2 (3,85%).

Nos municípios com menor volume absoluto de registros, destacaram-se Cuité, com 2 (7,14%), Juru, com 2 (2,04%), Patos, com 2 (1,90%), Picuí, com 2 (3,57%), Santa Rita, com 2 (2,13%), São Sebastião, com 2 (7,69%), Umbuzeiro, com 2 (9,09%), e Sapé, com 2 (9,09%).

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

Até a SE 53 de 2025 foram notificados no Sinan 203 casos suspeitos de zika na Paraíba, sendo 183 casos descartados, 20 casos prováveis, destes há 9 casos confirmados, nos municípios de: Boa Ventura (02), Cajazeiras (01), Campina Grande (01), João Pessoa (03), Mogeiro (01) e Pombal (01). Há 01 gestante confirmada para zika laboratorialmente. Não há óbito confirmado ou em investigação para Zika.

4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até a Semana Epidemiológica (SE) 53 de 2025, o LACEN-PB realizou análises laboratoriais para detecção do vírus Zika. No período, foram processados 2.040 exames sorológicos (IgM), com 6 resultados reagentes (0,29%), e 7.404 exames de biologia molecular, sem detecção viral (0,00%). Os registros laboratoriais reagentes concentraram-se em municípios paraibanos, com destaque para João Pessoa, com 2 registros (0,11%), seguido por Boa Ventura, com 2 (2,20%), Logradouro, com 1 (3,33%), e Paulista, com 1 (20%).

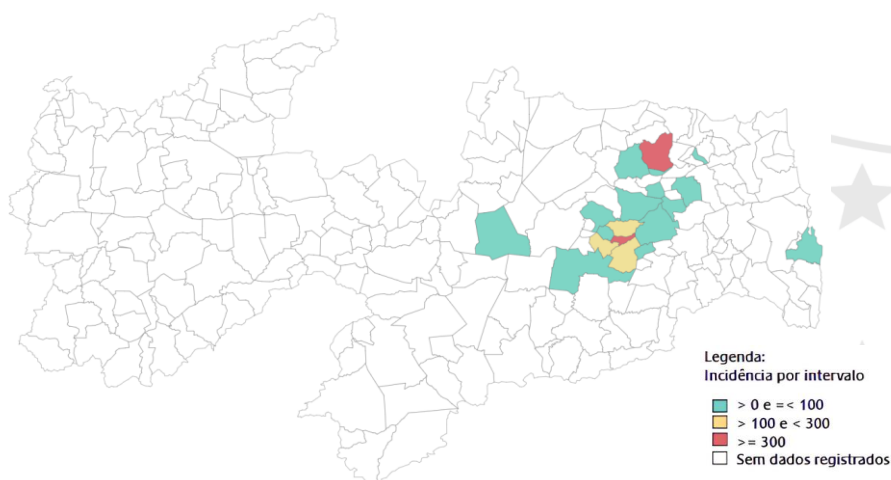
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

No ano de 2025, até a semana epidemiológica 53 foram confirmados 651 casos de Oropouche na Paraíba. Todos os casos possuem critério de confirmação por exame laboratorial. Os municípios são: Bananeiras (434), Alagoa Nova (37), Matinhas (37), Lagoa Seca (31), Campina Grande (27), Massaranduba (21), Alagoa Grande (18), João Pessoa (14), Areia (07), Solânea (07), Borborema (05), Pilões (04), Esperança (03), Alagoinha (01), Duas Estradas (01), Guarabira (01),

São Sebastião de Lagoa de Roça (01), Serra Redonda (01) e Soledade (01). Não há óbito confirmado, descartado ou em investigação para Oropouche.

Não há gestantes atualmente com Oropouche. 17 mulheres gestaram e foram confirmadas para Oropouche: Bananeiras (09), Alagoa Nova (03), Alagoa Grande (01), Borborema (01), Esperança (01), Massaranduba (01) e Serra Redonda (01), com confirmação por RT-PCR para Oropouche. Os RNs estão sendo acompanhados.

Mapa 04. Distribuição espacial da incidência de casos confirmados de Oropouche, na Paraíba, 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Dos casos confirmados de Oropouche, 53,4% (n=348) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos.

5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

Até a Semana Epidemiológica (SE) 53 de 2025, o LACEN-PB realizou 7.924 exames laboratoriais para detecção do vírus Oropouche, dos quais 653 apresentaram resultados detectáveis (8,24%).

Nesse período, os registros de exames laboratoriais detectáveis concentraram-se principalmente no município de Bananeiras, com 432 registros (66,16%), seguido por Alagoa Nova, com 39 (31,71%), Matinhas, com 37 (39,36%), e Campina Grande, com 34 (1,49%), configurando os principais polos de detecção laboratorial no estado.

Outros municípios paraibanos também apresentaram registros de exames laboratoriais

detectáveis, a exemplo de Lagoa Seca, com 29 (26,13%), Massaranduba, com 19 (22,09%), Alagoa Grande, com 18 (29,51%), João Pessoa, com 14 (0,86%), Areia, com 7 (21,88%), Solânea, com 7 (4,55%), Borborema, com 4 (21,05%), Pilões, com 4 (26,67%), e Esperança, com 2 (6,45%).

Registros pontuais de exames com resultados detectáveis para Oropouche foram observados nos municípios de Alagoinha, Bragança, Caraúbas, Duas Estradas, Guarabira, Serra Redonda e Soledade, com um registro laboratorial detectável em cada município, indicando ocorrência esporádica em contextos de menor volume registros laboratoriais.



VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL



6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

6.1 CONTROLE VETORIAL

6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO

O LIRAA/LIA trata-se, fundamentalmente, de um método de amostragem que tem como objetivo principal a obtenção de indicadores entomológicos, de maneira rápida, com vistas a fortalecer o combate vetorial, direcionando as ações de forma otimizada para as áreas identificadas de maior risco.

Funciona como uma carta de navegação. Sem essa informação atualizada, a efetividade das medidas de controle será prejudicada, pois haverá dificuldades em identificar as áreas com os maiores índices de infestação pelo *Aedes Aegypti* (BRASIL, 2013).

O gradiente de referência de risco nesse levantamento se caracteriza por: <1% **baixo risco**, de 1% a < 4% **médio risco** e => 4% **alto risco**..

Vale ressaltar que o levantamento entomológico, por meio da metodologia do LIRAA deve ser realizado adequadamente para compreender a situação do território referente ao período de realização, assim auxiliando no entendimento para traçar estratégias para o mosquito.

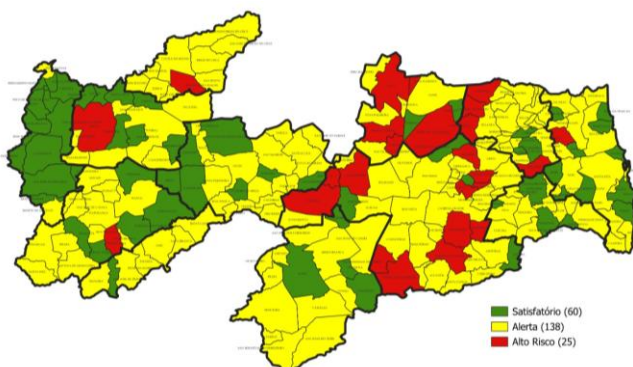
6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º, 2º, 3º e 4º LIRAA/LIA 2025

O 1º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 27 a 31 de janeiro do corrente ano. O 2º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 31 de março a 04 de abril do ano corrente. O 3º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 30 de junho a 04 de julho do ano corrente. O 4º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 29 de setembro a 03 de outubro do ano corrente.

De acordo com os resultados enviados, conforme mapa abaixo, 9 (4,04%) apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Barra de Santana, Belém do Brejo do Cruz, Bom Sucesso, Juazeirinho, Lagoa Seca, Pedra Lavrada, Piancó, Picuí e Sousa. 120 municípios (53,81%) encontra-se em situação de alerta e 94 municípios (42,15%) em situação satisfatória. Desses, 30 municípios APRESENTARAM índice

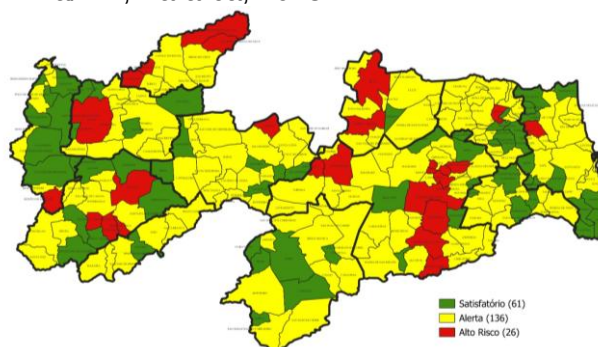
de infestação predial zero.

Mapa 05. Estratificação de risco, 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



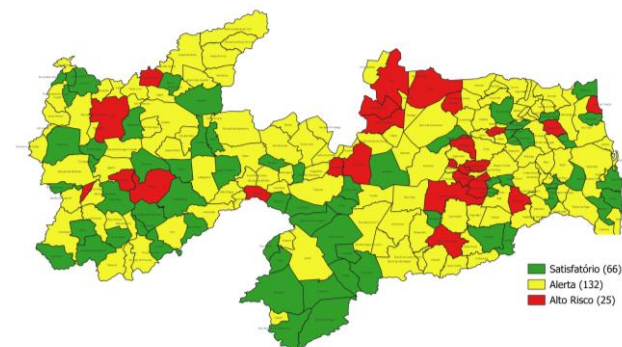
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.
Dados sujeitos à alteração.

Mapa 06. Estratificação de risco, 2º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



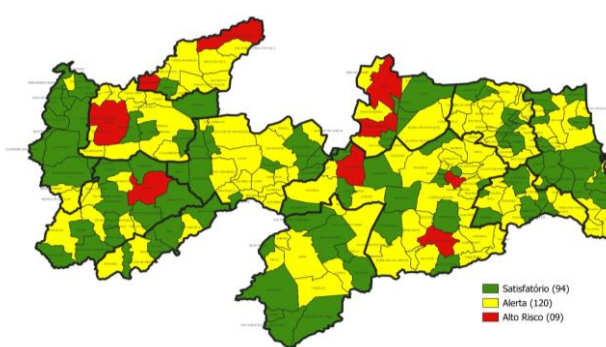
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.
Dados sujeitos à alteração.

Mapa 07. Estratificação de risco, 3º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.
Dados sujeitos à alteração.

Mapa 08. Estratificação de risco, 4º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



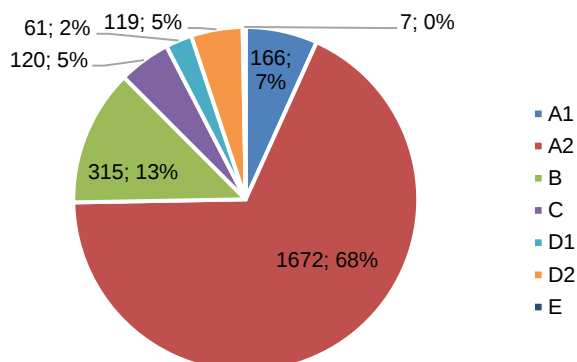
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.
Dados sujeitos à alteração.

6.3 TIPOS DE DEPÓSITOS

Nos imóveis inspecionados neste Levantamento entomológico, os focos do mosquito *Aedes aegypti* foram encontrados nos domicílios, predominantemente, reservatórios de água ao nível de solo para armazenamento doméstico, ou seja, 68,38% (n=1.092) em depósitos do tipo A2 (Toneis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa d'água no solo e Cisternas).

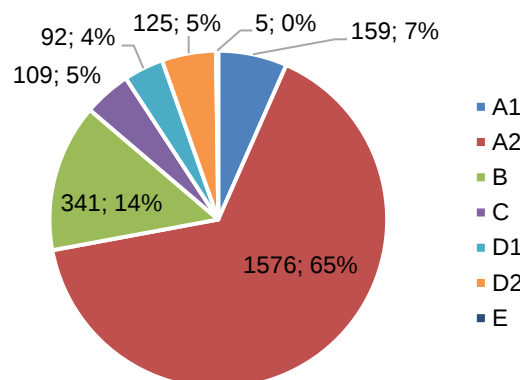
Seguido de 13,21% (n=211) do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, bebedouros em geral entre outros, 7,51% (n=120) do tipo A1-Caixas d'água elevada, 4,20% (n=67) em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 4,20% (n=67) em D2 (lixo e materiais descartáveis), 2,32% (n=37) do tipo D1 (pneus e outros materiais rodantes) e 0,19% (n=3) do tipo E (tronco de árvores, ocos de pedras, bromélias e outros naturais, conforme gráfico abaixo).

Gráfico 04. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



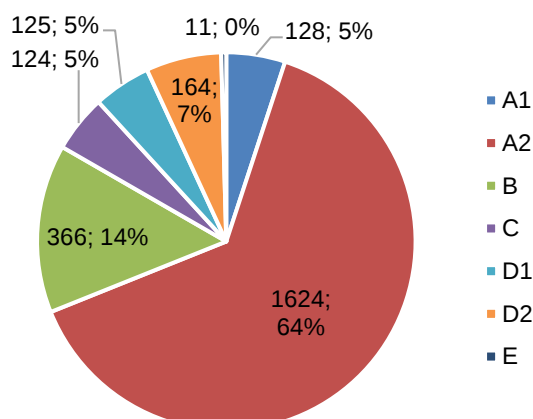
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

Gráfico 05. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 2º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



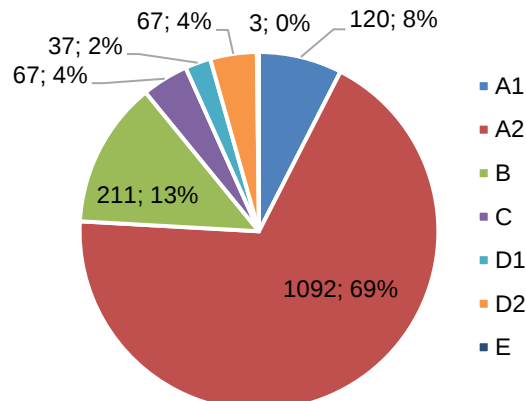
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

Gráfico 06. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 3º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

Gráfico 07. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 4º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

Ao observar os tipos de depósitos positivos para *Aedes aegypti* por Gerência Regional de Saúde, percebe-se que na gerência mais populosa (1ªGRS), após a predominância de depósitos A2 (n=90), identifica-se a predominância de depósitos D2 (n=51). Enquanto que a segunda gerência mais populosa (3ª GRS), após o tipo de depósito A2 (n=328), há predominância de depósitos do tipo B (n=84) – Tabela 02:

Tabela 02 – Tipos de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 4º LIRAA/LIA, por Gerência Regional de Saúde Paraíba, 2025.

GRS	Qtd de municípios	População	A1	A2	B	C	D1	D2	E	Total
1	25	1.490.271	12	90	45	19	26	51	3	246
2	25	307.517	4	80	13	5	3	0	0	105
3	41	906.156	14	328	84	15	7	6	0	454
4	12	114.101	3	111	5	3	0	0	0	122
5	17	114.323	4	33	19	0	0	0	0	56
6	24	239.548	11	122	16	6	0	0	0	155
7	18	148.467	11	46	13	11	0	5	0	86
8	10	119.599	24	97	6	1	1	0	0	129
9	15	178.797	2	16	4	5	0	0	0	27
10	15	178.902	30	110	1	0	0	0	0	141
11	7	85.509	0	23	1	0	0	0	0	24
12	14	176.715	5	36	4	2	0	5	0	52
Total	223	4.059.905	120	1092	211	67	37	67	3	1597

Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

**AÇÕES
REALIZADAS
INFORMAÇÕES
GERAIS
RECOMENDAÇÕES**



7. AÇÕES REALIZADAS

No dia 13 de janeiro reativamos a sala de situação das arboviroses, onde é realizada diariamente o monitoramento da cenário epidemiológico de todos os municípios para elaboração de ações de prevenção e controle do agravo. Foi realizado reunião semanal com a equipe técnica de epidemiologia (sala de situação), reunião virtual com a equipe de epidemiologia do município de Cajazeiras e a UPA Cajazeiras. Realizamos visita técnica ao município de Alagoa Nova no dia 22/01. Visita técnica nos municípios de Matinhas e Pilões no dia 28/01.

No dia 15 de janeiro, a Gerência Operacional de Saúde Ambiental através do Núcleo de Fatores Biológicos e entomologia realizou visita técnica aos municípios de Campina Grande e Lagoa Seca com o objetivo de inspecionar áreas para pesquisas entomológicas direcionadas ao vetor da Febre Oropouche.

Nos dias 21, 22 e 28 de janeiro foi realizado Manejo Clínico da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre de Oropouche de forma virtual, onde ficou gravada na página de youtube para acesso dos profissionais de saúde.

No período de 22 a 24 de janeiro, a equipe de entomologia da SES-PB realizou pesquisas entomológicas como estratégia das ações de vigilância da Febre do Oropouche, utilizando armadilhas CDC (luminosas), aspiradores entomológicos e coleta de substratos em localidades do município de Lagoa Seca, direcionadas a captura de insetos para identificação de espécimes vetores.

No dia 28 de janeiro a Gerência Operacional de Saúde Ambiental e Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis, em parceria com a 2ª e 3ªGRS participaram de reunião realizada no município de Matinhas e Pilões para alinhamento técnico das ações de prevenção e Controle das Arboviroses com ênfase para a Febre do Oropouche.

No período de 29 a 30 de janeiro, a equipe de entomologia da SES-PB realizou pesquisas entomológicas como estratégia das ações de vigilância da Febre do Oropouche, utilizando armadilhas CDC (luminosas), aspiradores entomológicos e coleta de substratos em localidades do município de Matinhas, direcionadas a captura de insetos para identificação de espécimes vetores.

Dia 03/02 realizamos Reunião técnica com as 3ª, 4ª e 5ª Gerências Regionais para alinhamento do cenário das arboviroses e estratégias de ações e controle.

Foi realizado visita técnica no município de São Domingos do Cariri para investigação de óbito suspeito de arbovirose no dia 07/02. Como também reunião com o corpo técnico do Hospital

Regional de Picuí dia 10/02. Dia 11/02 Reunião GEVS e GEAS para alinhar elaboração e divulgação da Nota Técnica 03/2025 sobre alerta para o manejo dos casos suspeitos e confirmados de arboviroses em gestantes. Dia 13/02 realizamos Visita técnica para fortalecimento das ações mediante casos suspeitos de arboviroses e reunião técnica para discussão sobre o cenário de casos confirmados de Oropouche no território de Bananeiras. E dia 24/02 Manejo Clínico das Arboviroses no município de Bananeiras.

Dia 06/03 Reunião sobre Oropouche com Ministério da Saúde e com os estados: Amapá, Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro para discussão do cenário de Oropouche. Nos dias 10 e 11/03, participamos da apresentação de tutoria do ciclo de planificação atual sobre a temática arboviroses, no município de Mamanguape.

Nos dias 24 e 26 de fevereiro, foram realizadas Oficinas de Fortalecimento do Processo de Trabalho dos Agentes de Controle de Endemias do Estado da Paraíba, os eventos aconteceram no Centro de Formação de Educadores em Campina Grande com a participação de 40 municípios que compõe a 3ª Gerência Regional de Saúde.

Em continuidade foram realizadas Oficinas com os municípios da 5ª GRS em Monteiro-PB e dia 12/03 e no dia seguinte em Cuité com os município da 4 GRS, dias 18, 19 e 20 de março, nas cidades de Catolé do Rocha, Sousa e Piancó, com os municípios que fazem parte das 8ª, 10ª e 7ª GRS.

No período de 24 a 28 de fevereiro e 06 e 07 de março do corrente ano, por se encontrarem dentro dos critérios epi-entomológico, foram realizadas aplicações de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV, os municípios de Alagoa Nova, Pilões, Serraria, Matinhas, São Domingos do Cariri e Barra de São Miguel.

Dia 25/03 realizamos Manejo Clínico das Arboviroses para os municípios da 1ª GRS.

Foi realizado no período de 31 de março à 04 de abril do corrente ano o 2º LIRAaLIA/2025, pesquisa entomológica importantíssima para planejamento das ações de controle vetorial do *Aedes aegypti* no próximo trimestre.

Na semana de 07 a 11 de abril, aconteceu a Semana Estadual de Combate as Arboviroses – Escola é um espaço de prevenção!

Nos dias 15 e 16 de abril, o Núcleo de Fatores Biológicos e 1ª Gerência Regional de Saúde realizaram Oficinas de Fortalecimento do Processo de Trabalho dos Agentes de Controle de Endemias nas cidades de Sapé e João Pessoa-PB, respectivamente, quando participaram as equipes dos municípios de Sapé, Mari, Cruz do Espírito Santo, Sobrado, Riachão do Poço, Alhandra, Conde, Caaporã, Lucena e Santa Rita, totalizando 147 participantes.

No período de 22 a 25 e 28 a 30 de abril do corrente ano, por se encontrarem dentro dos critérios epi-entomológico, foram realizadas aplicações de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV, os municípios de Piancó, Boa Ventura, Pedra Branca, Nova Olinda e Alagoa Grande.

Durante o mês de abril, as Gerências Regionais de Saúde foram abastecidas com os inseticidas destinados para o controle vetorial nos 223 municípios do estado.

Foi realizada, no dia 29 de abril do ano corrente, visita técnica em Guarabira para acompanhamento e avaliação de puérperas e RNs, confirmados para Oropouche.

Foi realizada, no dia 29 de abril do ano corrente, reunião de alinhamento sobre Acompanhamento de Gestantes com Oropouche e seus respectivos RN, com as maternidades de referência e Serviço de Verificação de Óbito.

No período de 05 a 23 de maio do corrente ano, por se encontrarem dentro dos critérios epi-entomológico, foram realizadas aplicações de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV, os municípios de Água Branca, Borborema, Juru, Lastro, Massaranduba, Pilõeszinho, São José do Brejo do Cruz, Solânea, Santa Cecília e Várzea.

Dia 12 de maio ocorreu reunião de alinhamento da pesquisa entomológica em parceria com o Ministério da Saúde.

Dia 13 de maio, visita técnica aos municípios de Alagoa Nova e Massaranduba para aplicação de questionário com as gestantes detectáveis para Oropouche.

Dia 14 de maio, realização de reunião virtual para alinhar, de forma conjunta, as condutas e estratégias relacionadas ao cuidado assistencial integral de gestantes e crianças acometidas pela Febre de Oropouche.

Dia 15 de maio, ida à Bananeiras para aplicação de questionário com as gestantes detectáveis para Oropouche.

Dia 20 de maio foi elaborado a errata da Nota Técnica acerca do Alerta para o manejo dos casos suspeitos e confirmados de arboviroses em gestantes.

Dia 21 de maio, participamos de uma reunião virtual com a Fiocruz - BA para alinhamento da visita técnica aos municípios elencados para pesquisa. Em 23 de maio, realizamos reunião Virtual com municípios silenciosos para OROV, municípios estes circunvizinhos a Bananeiras.

De 26 a 30 de maio, recebemos a visita da equipe da Fiocruz Bahia para discussões a cerca da pesquisa a ser realizada no município de Bananeiras. Dia 27 de maio, realizamos visita técnica à Bananeiras com equipe da FIOCRUZ Bahia para discussão da vigilância da Febre Oropouche.

Nos dias 27 e 29 de maio, a Gerência Operacional de Saúde Ambiental, por meio do Núcleo de Fatores Biológicos e 1ª Gerência Regional de Saúde realizaram Oficinas de Fortalecimento do

Processo de Trabalho dos Agentes de Controle de Endemias na cidade de João Pessoa-PB, no qual participaram as equipes dos municípios de Baía da Traição, Bayeux, Cabedelo, Capim, Itapororoca, Jacaraú, João Pessoa, Mamanguape, Marcação, Mataraca, Pedro Régis e Rio Tinto, totalizando 161 participantes.

No dia 23 de maio ocorreu reunião sobre Ovitampas com o Ministério da Saúde.

No período de 19 a 23 e 26 a 30 do corrente mês, o Núcleo de Fatores Biológico e Entomologia em parceria com técnicos do Instituto Evandro Chagas – IEC – Belém-PA e Fiocruz – BA, realizaram pesquisas entomológicas direcionadas a investigação epi-entomológicas na transmissão da Febre Oropouchen no município de Bananeiras, Lagoa Seca e Massaranduba. Foram utilizadas durante a pesquisa, metodologias inovadoras na coleta de insetos que foram encaminhadas através do LACEN-PB para os Laboratórios do IEC-Belém-PA e Fiocruz-BA.

No período de 02 a 06 de junho do corrente ano, por se encontrar dentro dos critérios epi-entomológico, foram realizadas 2 (dois) Ciclos de aplicações de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV, na área urbana do município de Sousa. A atividade teve um objetivo complementar as ações de controle vetorial do *Aedes aegypti*, desenvolvidas pelo município.

Nos dias 05 e 06 de junho, a Equipe de Entomologia da SES participou das Audiências Públicas Regionais do Orçamento Democrático Estadual - ODE, que aconteceram nos municípios de Pocinhos e Serra Branca, na oportunidade realizaram exposição de equipamentos utilizados na rotina de trabalho para captura/coleta de insetos, no Laboratório de Entomologia e mostruários educativos com espécimes coletadas.

No dia 05 e 10 de junho, participamos do evento de Saúde da Criança, onde foi abordado o tema sobre Febre de Oropouche, trazendo a importância da coleta de amostra e notificação dos casos. Evento que ocorreu no município de Campina Grande e João Pessoa, respectivamente.

No dia 11 de junho, o Núcleo de Fatores Biológico e Entomologia – NFBE, participou do Projeto Cidadania Ativa, a convite do Ministério Público do Estado da Paraíba na cidade de Gurinhém-PB, com orientações sobre a prevenção na transmissão das arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya).

Com o objetivo de apresentar e alinhar a utilização das armadilhas Ovitampas no controle do *Aedes aegypti* no estado da Paraíba, a Gerência Operacional de Saúde Ambiental da SES, no dia 12 de junho do corrente ano, coordenou de forma virtual a Reunião de Alinhamento sobre a Implantação de Armadilhas Ovitampas como Nova Tecnologia de Controle Vetorial para o Combate ao *Aedes aegypti*. Participaram representantes do COSEMS (Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde do estado da Paraíba), técnicos dos municípios Alhandra,

Bayeux, Cabedelo, Cruz do Espírito Santo, Capim, Conde, João Pessoa, Mamanguape, Rio Tinto, Sapé e Santa Rita.

No dia 12 de junho realizamos reunião online com os profissionais de saúde epidemiológica da 4ª GRS para discussão do cenário epidemiológico dos municípios a fim de traçar estratégias de prevenção e controle das arboviroses, como também discussão no fluxo de amostras encaminhadas ao LACEN.

No dia 18 de junho realizamos Reunião Virtual com as apoiadoras REAP Quali para discussão e elaboração de estratégias de vigilância da 2ª Macrorregião de Saúde.

Durante o mês de Julho, a Equipe de Entomologia da SES participou das Audiências Públicas Regionais do Orçamento Democrático Estadual - ODE, que aconteceram nos municípios de Sousa, Cajazeiras, Riacho dos Cavalos, Pombal, Mamanguape, Ingá, Barra de Santa Rosa e Bananeiras, na oportunidade realizaram exposição de equipamentos utilizados na rotina de trabalho para captura/coleta de insetos, no Laboratório de Entomologia e mostruários educativos com espécimes coletadas.

No mês de Agosto ocorreram reunião com o Ministério da Saúde acerca do sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública, para dialogar sobre os registros de anomalias congênitas por arboviroses. Outra reunião com o Ministério da Saúde e demais estados da região Nordeste para dialogar sobre o cenário das arboviroses nesses estados. E reunião com Ministério e Fiocruz para dialogar sobre Ovitampas.

No período de 11 a 15 de agosto do corrente ano, as 12 Gerências Regionais de Saúde foram abastecidas com larvicidas e inseticidas destinados aos programas de controle vetorial para utilização nos 223 municípios do estado da Paraíba.

Nos dias 21 e 22 de agosto, a Equipe de Entomologia da SES participou de ações educativas que aconteceram nos municípios de Itabaiana na Audiência Pública Regional do Orçamento Democrático – ODE e em João Pessoa em evento no Bairro do Mateus, na oportunidade realizaram exposição de equipamentos utilizados na rotina de trabalho para captura/coleta de insetos, no Laboratório de Entomologia e mostruários educativos com espécimes coletadas.

No dia 02 de setembro foi realizado o II Seminário Estadual da Febre do Oropouche com o objetivo de fortalecer a vigilância epidemiológica e a atenção à saúde materno-infantil no contexto da febre do oropouche, doença viral transmitida por mosquito, com foco na integração das políticas públicas de saúde.

No dia 16 de setembro de 2025, por meio da Portaria nº 746/GS/SES houve a desativação

da Sala de Situação das Arboviroses para Dengue e Outras Arboviroses, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

Nos dias 23 a 26 de setembro, representantes da vigilância e assistência da SES participaram da Reunião Nacional de Preparação para o período de alta transmissão de arboviroses – Enfoque em Novas Tecnologias”, realizada em Brasília-DF.

Nos dias 01 e 02 de outubro, ocorreu a Oficina de Implantação das Ações de Vigilância Entomológica com Armadilhas de Oviposição-Ovitrapas, em conjunto com o Ministério da Saúde, Fiocruz - Rio de Janeiro e Cosems-PB. Os 10 municípios participantes foram: Alhandra, Bayeux, Cabedelo, Conde, João Pessoa, Lucena, Mamanguape, Rio Tinto, Santa Rita e Sapé.

Dos dias 07 a 29 de outubro foi realizado o Soroinquerito de Oropouche da Paraíba, no município de Bananeiras.

No dia 20 de outubro foi realizada reunião com representantes da equipe SES da ambiental com a gestão, coordenação da ambiental e supervisores dos distritos de João Pessoa para discussão sobre as Ovitrapas.

No dia 22 de outubro foi realizada reunião no município de Mamanguape (manhã) e João Pessoa (tarde) para Implantação das Ovitrapas, sendo discutido áreas prioritárias e quantitativo de armadilhas de acordo com o território e malha disponibilizada pelo aplicativo Conta Ovos.

No dia 22 de outubro foi realizada reunião no município de Cabedelo (manhã) e Santa Rita (tarde) para Implantação das Ovitrapas, sendo discutido áreas prioritárias e quantitativo de armadilhas de acordo com o território e malha disponibilizada pelo aplicativo Conta Ovos.

No dia 24 de outubro foi enviado um ofício para os 223 municípios paraibanos, Gerências Regionais de Saúde, COSEMS e DSEI, de chamamento para a Semana Estadual de Intensificação das Ações de Prevenção e Controle das Arboviroses, de 03 a 07 de novembro do ano corrente.

No dia 28 de outubro foi enviado um ofício para os 223 municípios paraibanos, para atualização de seus Planos Municipais de Contingências das Arboviroses para 2026, com articulação dos diversos atores/parceiros envolvidos para uma resposta integrada e eficaz, conforme Ofício NDAT Nº 123/2025. Envolvendo gestão municipal, rede de atenção a saúde, vigilância em saúde, laboratório, comunicação e mobilização social, com outras instituições.

No dia 29 de outubro foi realizada reunião no município de Bayeux (manhã) para Implantação das Ovitrapas, sendo discutido áreas prioritárias e quantitativo de armadilhas de acordo com o território e malha disponibilizada pelo aplicativo Conta Ovos.

No dia 29 de outubro foram entregues o material de Ovitrapas para os municípios de:

Alhandra, Bayeux, Cabedelo, João Pessoa, Mamanguape e Santa Rita.

No dia 30 de outubro, em parceria com o Programa Saúde na Escola, a equipe realizou reunião virtual com os 223 municípios, por meio de cada macrorregião de saúde para alinhamento das ações da Semana Estadual de Intensificação das Ações de Prevenção e Controle das Arboviroses.

Nos dias 30 e 31 de outubro, representantes da equipe SES participaram da 2ª Oficina de Fortalecimento da Linha de Cuidado para as Crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus e suas Famílias.

No dia 31 de outubro, representantes da equipe SES participaram de reunião virtual com a Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses (CGARB) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) com a finalidade de entendermos a proposta de atividades de implementação de monitoramento da resistência a inseticidas visando subsidiar o controle de *Aedes* no Brasil.

Dos dias 02 a 05 de novembro representantes da equipe SES participaram do 60º Congresso Brasileiro de Medicina Tropical (MedTrop), na cidade de João Pessoa-PB.

Dos dias 03 a 07 de novembro foi realizada a Semana de Intensificação das ações de arboviroses nos 223 municípios paraibanos.

Nos dias 06 de novembro foi realizada reunião virtual com as gerências regionais de saúde sobre o alinhamento das diretrizes para ajustes no processo de trabalho no próximo ano. No dia seguinte, 07 de novembro essa mesma reunião foi realizada com cada macrorregião, contemplando os 223 municípios.

No mês de novembro foi dada continuidade nas reuniões presenciais para Implantação das Ovitampas, sendo discutido áreas prioritárias e quantitativo de armadilhas de acordo com o território e malha disponibilizada pelo aplicativo Conta Ovos, nos municípios de Sapé (10 de nov), Conde (12 de nov), Lucena (13 de nov) e Rio Tinto (13 de nov).

No dia 19 de novembro participamos de reunião virtual com o Ministério da Saúde para discussão sobre a melhoria da vigilância das anomalias congênitas.

No dia 19 de novembro foi publicadas as Nota Técnica nº 01 de 18 de novembro de 2025 sobre a Implementação da estratégia de monitoramento da vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* com armadilhas ovitampas para o território paraibano. E publicada a Nota Informativa nº 02 de 18 de novembro de 2025 sobre a Vigilância e monitoramento entomológico das arboviroses nos 223 municípios da Paraíba.

No dia 01 de dezembro foi dada continuidade nas reuniões presenciais para Implantação das Ovitampas, sendo discutido áreas prioritárias e quantitativo de armadilhas de acordo com o

território e malha disponibilizada pelo aplicativo Conta Ovos, no município de Campina Grande, com os municípios de: Campina Grande, Cuité, Monteiro e Picuí.

No dia 17 e 18 de dezembro de 2025 foram realizadas reuniões virtuais para devolutiva de ajustes do início de trabalho da implantação das Ovitrapas com os municípios de: Alhandra, Conde, Lucena, Sapé, Rio Tinto, Mamanguape, Bayeux, Santa Rita e Cabedelo.

7.1 VACINA CONTRA DENGUE

O Ministério da Saúde (MS) incorporou, em 21 de dezembro de 2023, a vacina contra a dengue ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Na Paraíba, a vacinação **teve início em fevereiro de 2024**. Foram selecionados, seguindo os critérios estabelecidos pelo MS, 24 municípios: João Pessoa, Santa Rita, Cabedelo, Bayeux, Conde, Caaporã, Sapé, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Mari, Riachão do Poço, Sobrado, Alagoa Grande, Aroeiras, Cajazeiras, Campina Grande, Esperança, Guarabira, Itabaiana, Pombal, Princesa Isabel e Sousa.

Até o momento, foram distribuídas 150.208 doses da vacina, das quais 106.916 doses já foram aplicadas. Entre estas, 72.118 correspondem à primeira dose (D1) e 34.798 à segunda dose (D2).

A vacinação nos municípios segue a faixa etária recomendada pelo MS, abrangendo a população de 10 a 14 anos.

8. INFORMAÇÕES GERAIS

Para consulta do número de casos e óbitos de Arbovirose pode-se consultar o Painel de Monitoramento das Arboviroses que tem como objetivo facilitar a visualização do cenário epidemiológico no estado da Paraíba e otimizar as tomadas de decisões na elaboração de ações estratégicas de combate ao *Aedes aegypti*. O acesso deste painel de monitoramento de vigilância epidemiológica das Arboviroses pode ser feito por meio da página de saúde do governo do estado: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/consultas/vigilancia-em-saude-1/paineis-de-monitoramento-01> clicando em Monitoramento das Arboviroses.

9. RECOMENDAÇÕES

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, visto que as arboviroses ocorrem durante todo o ano, com ênfase no primeiro semestre. 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.



Notificar os casos de arboviroses mediante a suspeita clínica, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 6.734, de 18 de março de 2025. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata em até 24 horas.

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, a fim de identificar qual sorotipo está circulando. Reforçamos 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 Gerência 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.

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 infraestrutura, Limpeza Urbana, Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação e Meio Ambiente, e outras áreas afins;
- Sensibilizar a população quanto ao autocuidado 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 Gerências Regionais de Saúde e seus respectivos municípios;

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 ao 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 a 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.

5 de Agosto

