

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

02/2026

Gerência

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

Gerência operacional

Gerência Operacional de Vigilância
Epidemiológica

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.....	10
3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	12
3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA	13
4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA	14
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA	14
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	14
5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	14
6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA	16
6.1 ARMADILHAS DE OVIPOSIÇÃO – OVITAMPAS.....	16
6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	17
7. AÇÕES REALIZADAS.....	20
7.1 VACINA CONTRA DENGUE.....	20
8. INFORMAÇÕES GERAIS	21
9. RECOMENDAÇÕES	21

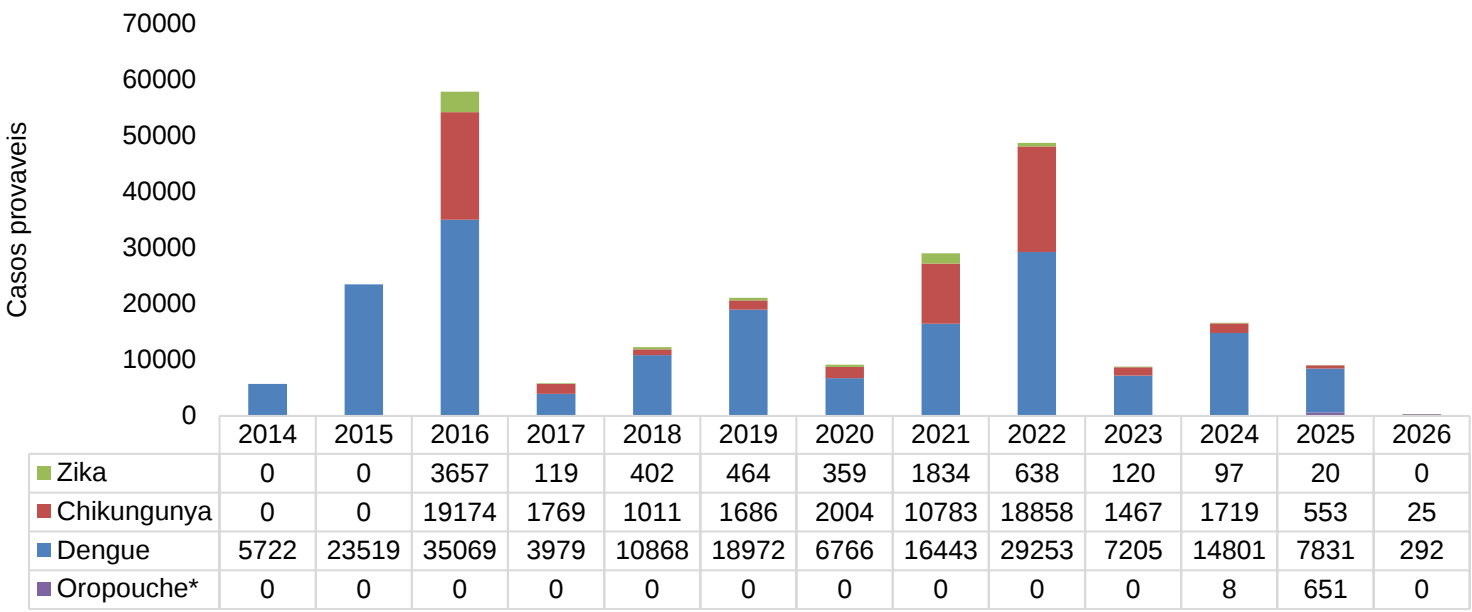
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



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

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

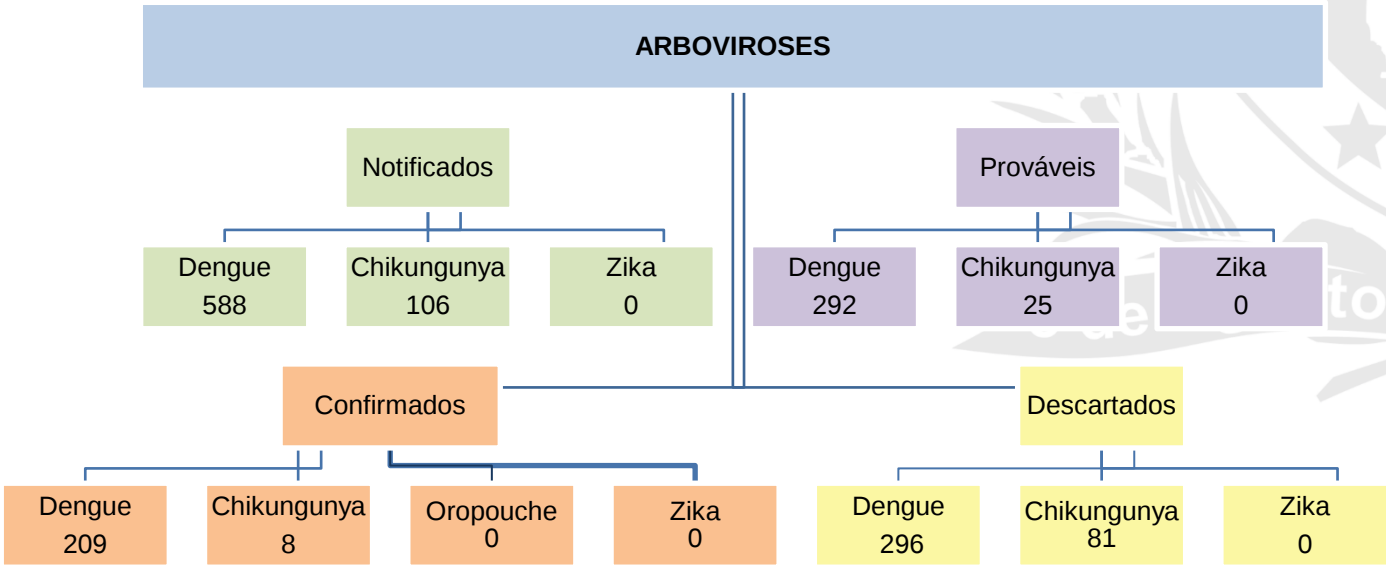
Gráfico 01. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika. Casos confirmados de Oropouche. Período de 2014 a 2026.



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

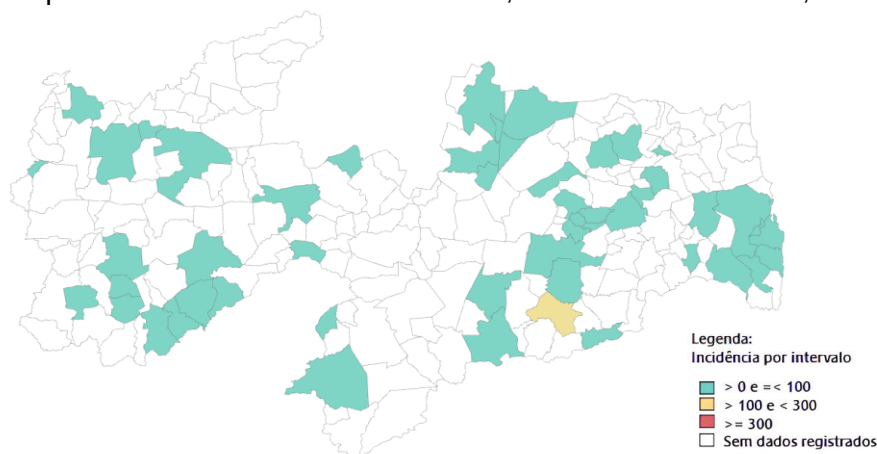
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2026, até a semana epidemiológica 5 totalizam 317, sendo 92,11% para dengue e 7,89% para chikungunya (Gráfico 01).

Fluxograma 01. Casos de Arboviroses, segundo classificação, no estado da Paraíba, 2026.



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

Mapa 01- Distribuição espacial da incidência de arboviroses, no estado da Paraíba, 2026.



Fonte: SES-PB/ Esus Sinan, 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, 2026.

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	207	5	0	0	212	15,49	0,37	0,00	0,00	15,87
2	307517	7	1	0	0	8	2,28	0,33	0,00	0,00	2,60
3	198338	12	3	0	0	15	6,05	1,51	0,00	0,00	7,56
4	114101	6	0	0	0	6	5,26	0,00	0,00	0,00	5,26
5	121597	6	0	0	0	6	4,93	0,00	0,00	0,00	4,93
6	239548	3	0	0	0	3	1,25	0,00	0,00	0,00	1,25
7	148467	5	0	0	0	5	3,37	0,00	0,00	0,00	3,37
8	119599	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	178797	3	0	0	0	3	1,68	0,00	0,00	0,00	1,68
10	118110	1	1	0	0	2	0,85	0,85	0,00	0,00	1,69
11	85509	7	0	0	0	7	8,19	0,00	0,00	0,00	8,19
12	176715	2	1	0	0	3	1,13	0,57	0,00	0,00	1,70
13	60792	1	0	0	0	1	1,64	0,00	0,00	0,00	1,64
14	154096	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	151796	20	0	0	0	20	13,18	0,00	0,00	0,00	13,18
16	548748	12	14	0	0	26	2,19	2,55	0,00	0,00	4,74
Total	4059905	292	25	0	0	317	7,19	0,62	0,00	0,00	7,81

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

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

O Quadro 01 descreve maior incidência nas 1ª, 15ª e 11ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, uma redução de 51,33% para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2025. Já para os casos prováveis de Chikungunya uma redução de 74,49%, também comparados ao mesmo período do ano anterior.

Percebe-se que para Dengue a 9ª região de saúde apresenta uma variação de 200% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 15ª região de saúde com 122%.

Quadro 02- Casos de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, 2025- 2026.

Casos prováveis de Dengue, Zika e Chikungunya e confirmados Oropouche												
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika			Oropouche		
	2025	2026	Variação	2025	2026	Variação	2025	2026	Variação	2025	2026	Variação
1	378	207	-45,24	33	5	-85	1	0	-100	2	0	-100
2	53	7	-87	15	1	-93	0	0	0	27	0	-100
3	68	12	-82	31	3	-90	0	0	0	20	0	-100
4	3	6	100	2	0	-100	0	0	0	0	0	0
5	5	6	20	5	0	-100	0	0	0	0	0	0
6	11	3	-73	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	5	5	0	1	0	-100	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	3	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	28	1	-96	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11	6	7	17	1	0	-100	0	0	0	0	0	0
12	7	2	-71	0	1	0	0	0	0	0	0	0
13	2	1	-50	1	0	-100	1	0	0	0	0	0
14	2	0	-100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	9	20	122	6	0	-100	0	0	0	0	0	0
16	22	12	-45	3	14	367	0	0	0	3	0	-100
Total	600	292	-51,33	98	25	-74,49	2	0	-100,00	52	0	-100

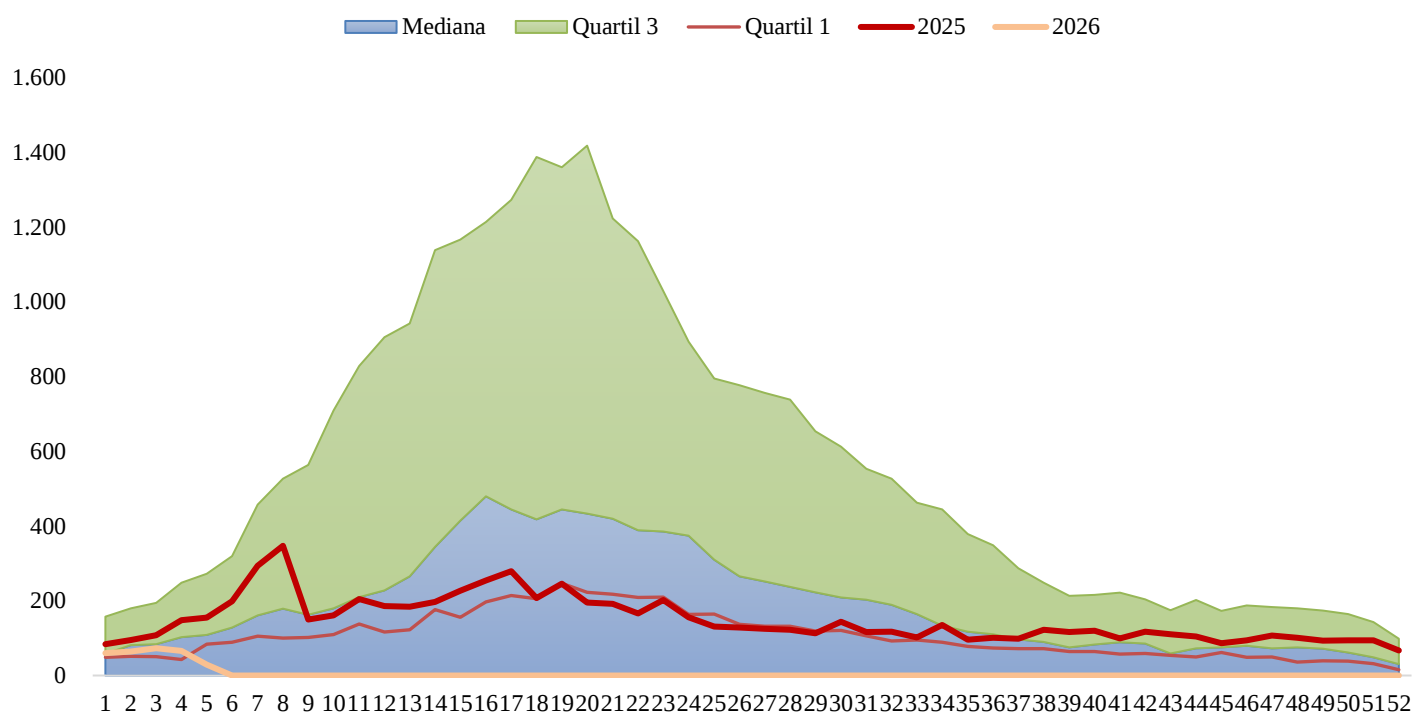
Fonte: SES-PB/ Esus Sinan, Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 5 de 2026 foram notificados no Sinan 588 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 49,66% (n=292/588) foram prováveis, 35,54% (n=209/588) foram confirmados, 50,34% (n=296/588) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 22,97% (n=48/209), 74,64% (n=156/209) por critério clínico-epidemiológico e 2,39% (n=5/209) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 7,19 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

O Diagrama de Controle da Dengue apresenta os casos prováveis na mediana até a SE 05 (Figura 01).

Figura 01. Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2026.

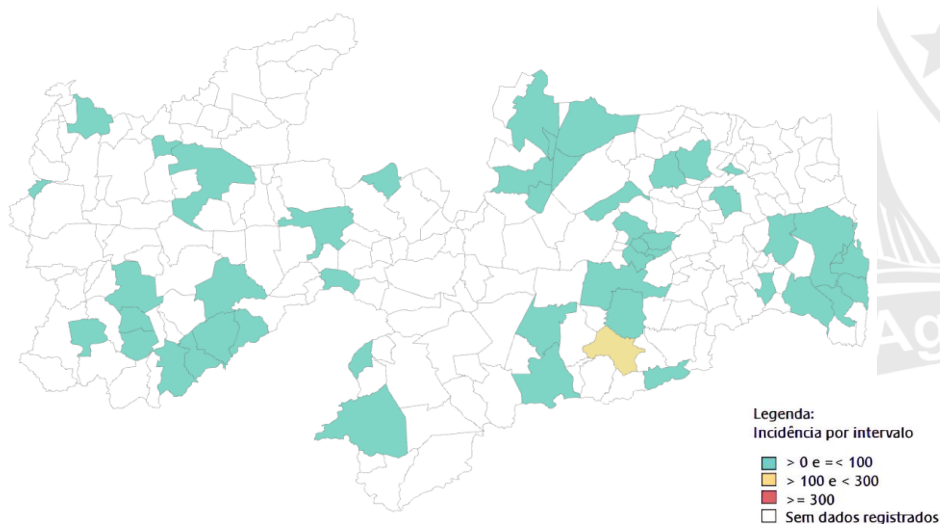


Fonte: SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

No mapa 02, observa-se que 49 municípios possuem casos prováveis de Dengue. O município de Barra de Santana está com incidência em alerta.

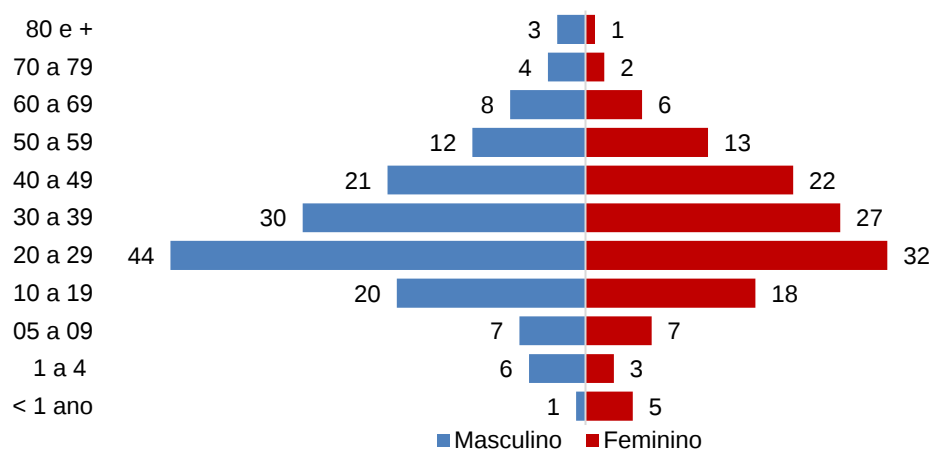
No momento, 152 municípios estão silenciosos, ou seja, sem notificações para Dengue.

Mapa 02. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2026.



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

Gráfico 02. Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2026.



Dos casos prováveis de dengue, 51% (n=156) são do sexo masculino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 26,03% (n=76). Ressalta-se que 5,14% (n=15) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

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

2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 5/2026, 2 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Acerca dos óbitos, foi notificado 1 óbito em investigação, residente do município de João Pessoa.

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

Município de residência	DT ÓBITO	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontuário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno
João Pessoa	12/01/2026	13/01/2026	-	-	13/03/2026

Fonte: SES-PB/ Sinan Online, 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:

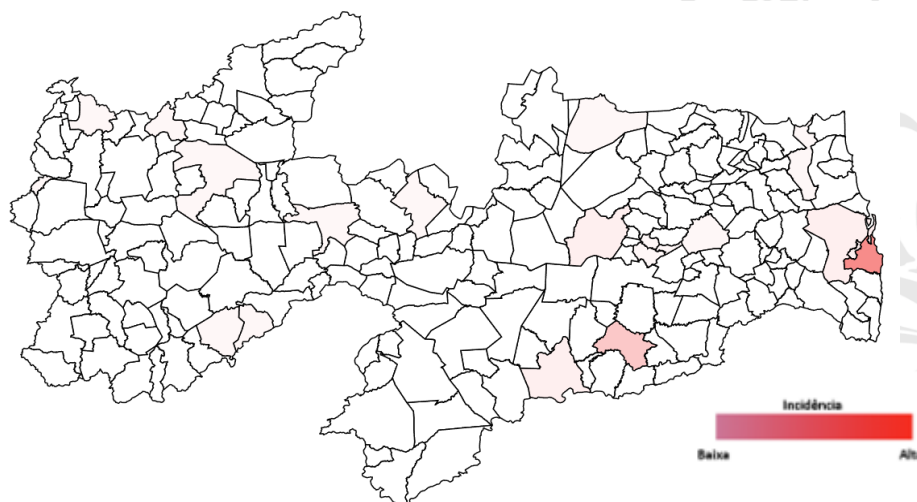
- 1- Investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- Investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- Resultados de exames laboratoriais

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

Em janeiro de 2026, o LACEN-PB realizou 110 exames sorológicos (IgM) para Dengue, dos quais 42 (38,18%) apresentaram resultado reagente. No mesmo período, foram liberados 283 exames de biologia molecular, com 5 (1,8%) detecções virais. Entre os casos positivos ao método molecular, identificaram-se 3 infecções pelo sorotipo DENV-1, 1 pelo DENV-2 e 1 pelo DENV-3. Municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: João Pessoa 9,93% (n=15), Barra de Santana 50% (n = 4), Juru 42,86% (n = 3) e Campina Grande 4,41% (n=3).

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



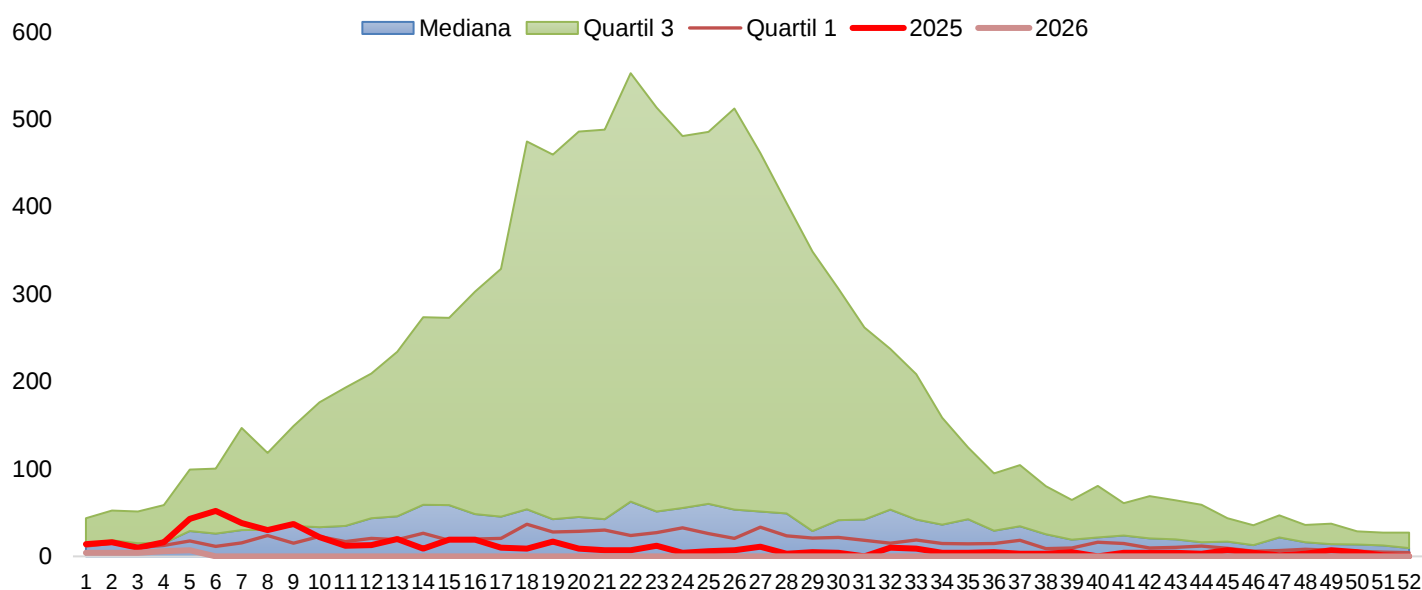
Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 5 de 2026 foram notificados no Sinan 106 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 23,58% (n=25/106) foram prováveis, 7,55% (n=8/106) foram confirmados, 76,42% (n=81/106) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 62,50% (n=5/8) e 37,50% (n=3/8) por critério clínico-epidemiológico. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 0,62 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Observa-se que os casos prováveis de Chikungunya estão abaixo do 1º quartil (Figura 03).

Figura 03. Diagrama de Controle de Chikungunya, na Paraíba, 2026.

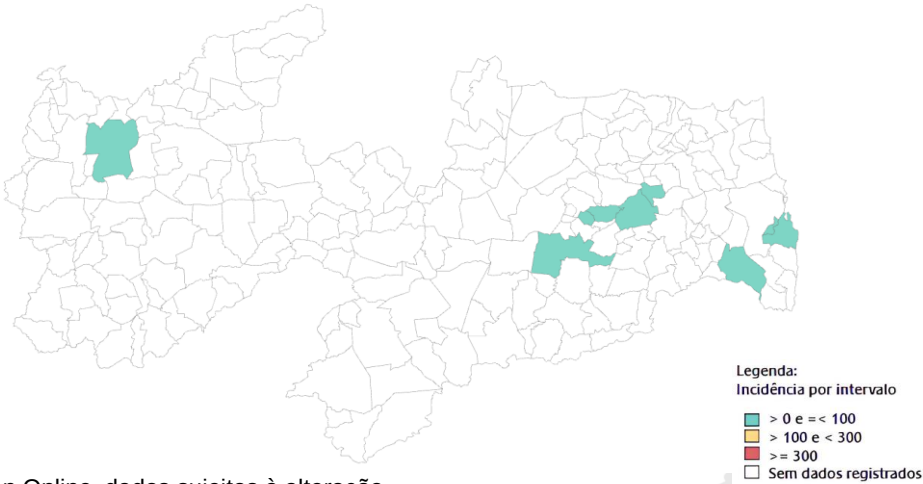


Fonte: SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

No mapa 03, observa-se que 4,03% (9/223) dos municípios do estado apresentam casos prováveis de Chikungunya. No momento, 209 municípios estão silenciosos, ou seja, sem notificações para Chikungunya.

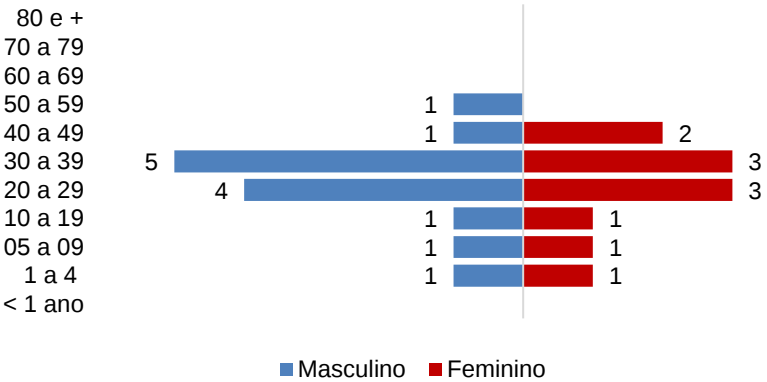
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

Mapa 03. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Chikungunya, na Paraíba, 2026.



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

Gráfico 03. Casos prováveis de Chikungunya segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2026.



Dos casos prováveis de chikungunya, 52% (n=14) são do sexo masculino. A faixa etária predominante está entre 30 e 39 anos com 32% (n=8). Ressalta-se que 8% (n=2) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

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

3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 5/2026 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 residenciado

óbito suspeito por arboviroses;

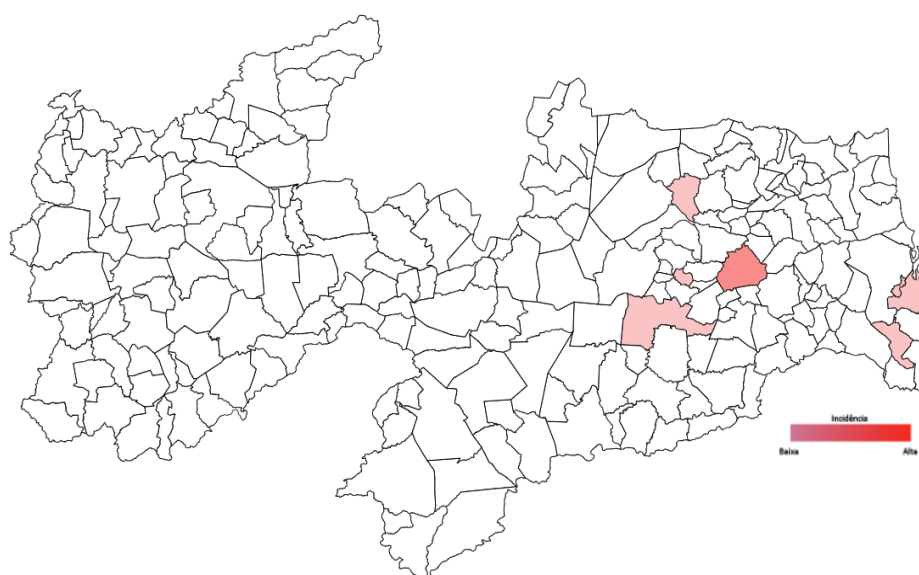
3- Resultados de exames laboratoriais

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

O LACEN-PB realizou um total de 78 exames sorológicos para Chikungunya (IgM). Dentre esses exames, 6 (7,7%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao teste de biologia molecular, foram liberados 291 exames, nenhum foi detectável. Conforme com o Mapa 02, constatou-se que 6 municípios tiveram casos reagentes ou detectáveis para Chikungunya: São Sebastião de Lagoa de Roça 100% (n=1), Alhandra 50% (n=1), Alagoa Grande 20% (n=1), Bayeux 14,3% (n = 1), Campina Grande 1,43% (n=1) e João Pessoa 0,71% (n=1).

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



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

No ano de 2026, até a semana epidemiológica 5, não há notificações registradas para Zika.

4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

O LACEN processou 73 exames sorológicos para Zika (IgM), não sendo identificados resultados reagentes. No método de biologia molecular, foram analisadas 283 amostras, e nenhuma apresentou detecção para o vírus Zika.

5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

No ano de 2026, até a semana epidemiológica 5, não há notificações registradas para Oropouche.

5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

O LACEN não realizou exames sorológicos (IgM) para Oropouche no período. No método de biologia molecular, foram analisadas 274 amostras, e nenhuma apresentou detecção para o vírus Oropouche.

5 de Agosto

VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL



6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), Gerência Operacional de Saúde Ambiental e Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia, orienta o uso das tecnologias conforme Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses- Vigilância entomológica e controle vetorial (2025), com o objetivo de obter indicadores mais sensíveis para o alcance das medidas adotadas de controle.

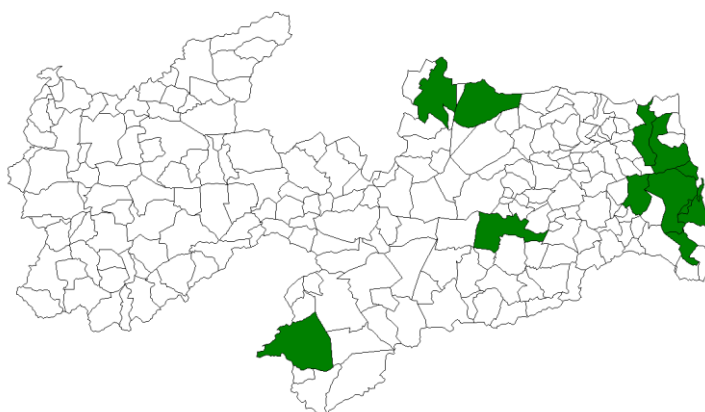
6.1 ARMADILHAS DE OVIPOSIÇÃO – OVITRAMPAS

A ovitrapa é uma armadilha utilizada para a coleta de ovos de *Aedes aegypti* e/ou *Aedes albopictus*. Consiste em um depósito de plástico (vaso), onde se coloca uma palheta de material tipo Eucatex® que servirá para a fêmea depositar seus ovos. Constitui um método sensível e econômico para detectar a presença do vetor, sendo muito eficiente, de baixo custo e de fácil manuseio no campo pelos agentes de endemias.

A Nota Técnica 01 de 18 de novembro de 2025 dispõe sobre a Implementação da estratégia de monitoramento da vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* com armadilhas ovitrapas para o território paraibano.

Até a semana epidemiológica 05 de 2026, 13 dos 223 municípios paraibanos implementaram Ovitrapas em seus territórios, são eles: Alhandra, Bayeux, Cabedelo, Campina Grande, Cuité, João Pessoa, Lucena, Mamanguape, Monteiro, Picuí, Rio Tinto, Santa Rita e Sapé.

Figura 05- Municípios com Ovitrapas instaladas nos territórios. Paraíba, 2026



Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

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..

Para fins de consolidação estadual do LIRAA/LIA, é necessário que impreterivelmente o município envie os **arquivos: .mdb , .lira , .lia**, para o email: **lira.liapb@gmail.com** – somente serão válidos os arquivos desse tipo de extensão.

Conforme Nota Informativa 01/2026 de 19 de janeiro de 2026 que dispõe da Vigilância e Monitoramento Entomológico das Arboviroses nos 223 municípios da Paraíba, o calendário do LIRAA/LIA será:

MUNICÍPIOS QUE NÃO REALIZAM MONITORAMENTO COM OVITRAMPAS (período de execução dos LIRAA/LIA2026)

	EXECUÇÃO	ENVIO
1º LIRAA/LIA/2026	23 a 27/02/2026 - SE 08	envio até 13/03/2026
2º LIRAA/LIA/2026	29/06 a 03/07/2026 - SE 26	envio até 24/07/2026
3º LIRAA/LIA/2026	07 a 11/09/2026 - SE36	envio até 30/09/2026
4º LIRAA/LIA/2026	16 a 20/11/2026 - SE 46	envio até 15/12/2026

MUNICÍPIOS QUE REALIZAM MONITORAMENTO COM OVITRAMPAS (período de execução dos LIRAA/LIA/2026)

	EXECUÇÃO	ENVIO
1º LIRAA/LIA/2026	23 a 27/03/2026 - SE 12	envio até 27/04/2026
2º LIRAA/LIA/2026	07 a 11/09/2026 - SE 36	envio até 30/09/2026



OS MUNICÍPIOS PRECISAM TER ATENÇÃO ACERCA DAS DATAS DE REALIZAÇÃO DO LIRAA/LIA PARA OS QUE REALIZAM OU NÃO MONITORAMENTO COM OVITRAMPAS

5 de Agosto

**AÇÕES
REALIZADAS
INFORMAÇÕES
GERAIS
RECOMENDAÇÕES**



7. AÇÕES REALIZADAS

No dia 09 de janeiro foi realizada Reunião virtual: Pauta: Cenário epidemiológico de dengue e chikungunya e ações realizadas. No dia 12 de janeiro foi realizada videoconferência - expansão da estratégia das Estações Disseminadoras de Luta contra a Dengue (EDL), com foco nas novas diretrizes e na implementação do projeto até 2026. Neste mesmo dia foi divulgado o ofício 01/2026 com Solicitação de ampliação da coleta de exame de RT-PCR para Dengue nas unidades de saúde.

No dia 13 de janeiro foi realizada Reunião com ACEs sobre Ovitampas no município de Rio Tinto. No dia 22 de janeiro a epidemiologia participou da Reunião virtual sobre o Monitoramento dos casos da Síndrome Congênita do Zikavírus. Na última semana de janeiro todas as gerências regionais de saúde foram abastecidas com inseticidas.

Nos dias 10 e 11 de fevereiro ocorrerá a qualificação profissional da Implantação das Ações de Vigilância Entomológica com Armadilhas de Oviposição-Ovitampas para os municípios da 8ª Gerência Regional de Saúde que assinaram o Termo de Adesão para uso dessa tecnologia.

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.

Em 2026, o Ministério da Saúde - MS recomenda a ampliação da estratégia (Nota Técnica nº 4/202 – CGICI/DPNI/SVSA/MS) aos 223 municípios da Paraíba para a vacinação de 100% da população de 10 a 14 anos com a vacina Qdenga, do laboratório Takeda. A estratégia de vacinação em toda Paraíba **teve início em 09 de fevereiro de 2026**.

Até o momento, foram distribuídas 154.068 doses da vacina, das quais 107.816 doses já foram aplicadas. Entre estas, 72.630 correspondem à primeira dose (D1) e 35.186 à segunda dose (D2). Vale destacar que em 05 de fevereiro foi encaminhado aos 199 municípios remanescentes a vacina da dengue para administrar a primeira dose (D1) população de 10 a 14 anos

exclusivamente, totalizando 66.302 doses.

Será realizada, no período de 9 a 27 de fevereiro, uma estratégia estadual de mobilização e intensificação da vacinação contra a dengue, abrangendo todo o território estadual. A ação tem como objetivo ampliar a cobertura vacinal e reduzir o risco de adoecimento, priorizando a vacinação de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos vacina Takeda. A estratégia será encerrada com a realização do **Dia D** Estadual de Vacinação, **no dia 28 de fevereiro**, reforçando as ações de mobilização e garantindo maior acesso da população-alvo à vacinação.

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 10.175, de 23 de janeiro de 2026. 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.



