



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

03

Gerência

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

Gerência operacional

Gerência Operacional de Vigilância
Epidemiológica

Núcleo

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde da Paraíba (SES/PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), da Gerência Operacional Vigilância Epidemiológica (GOVE), Gerência de Vigilância de Saúde Ambiental (GOSA), do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis (NDAT) e do Núcleo de Fatores Biológicos e Controle Vetorial (NFBE), pertencentes à Secretaria Executiva de Saúde. Vem por meio deste boletim, divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico, laboratorial e entomológico das arboviroses urbanas no estado da Paraíba.

Governador do Estado da Paraíba
João Azevêdo Lins Filho

Secretário de Saúde da Paraíba
Jhony Wesllys Bezerra Costa

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

Diretora Técnica Lacen-PB
Aldenair Silva Torres

Núcleo De Vigilância Epidemiológica E Laboratorial

Záira Veríssimo de Aguiar
Clebson Freire de Souza

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	13
4 CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA	14
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DO ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA	15
5 VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA	17
5.1 CONTROLE VETORIAL	17
5.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	17
5.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – LIRAa 2023	17
5.3 TIPOS DE DEPÓSITOS	18
6 AÇÕES REALIZADAS	21
7 INFORMAÇÕES GERAIS	21
8 RECOMENDAÇÕES	21

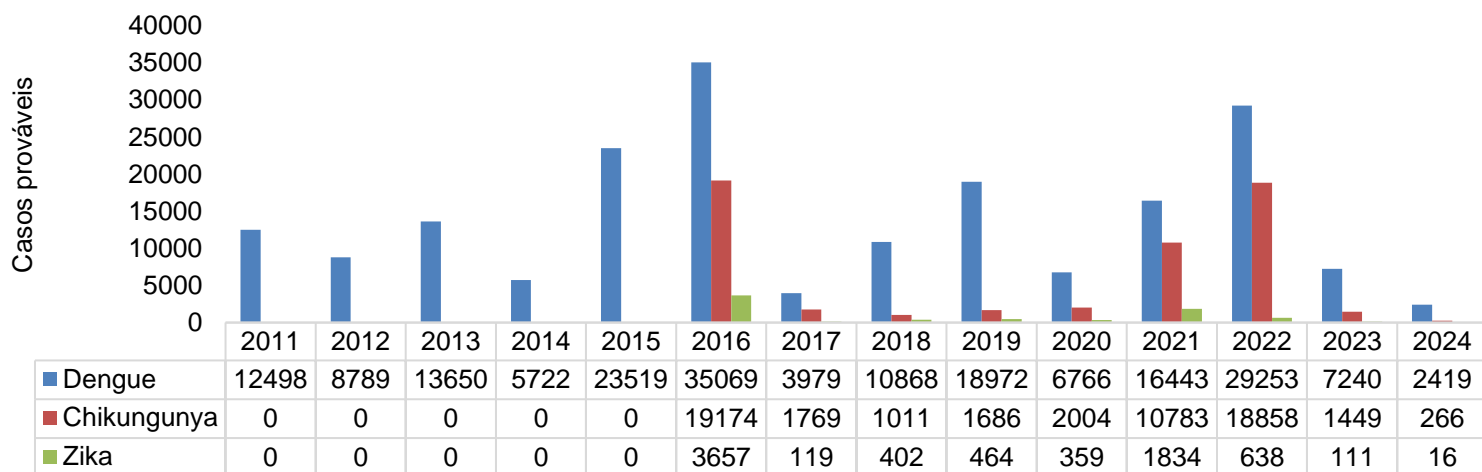
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



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

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

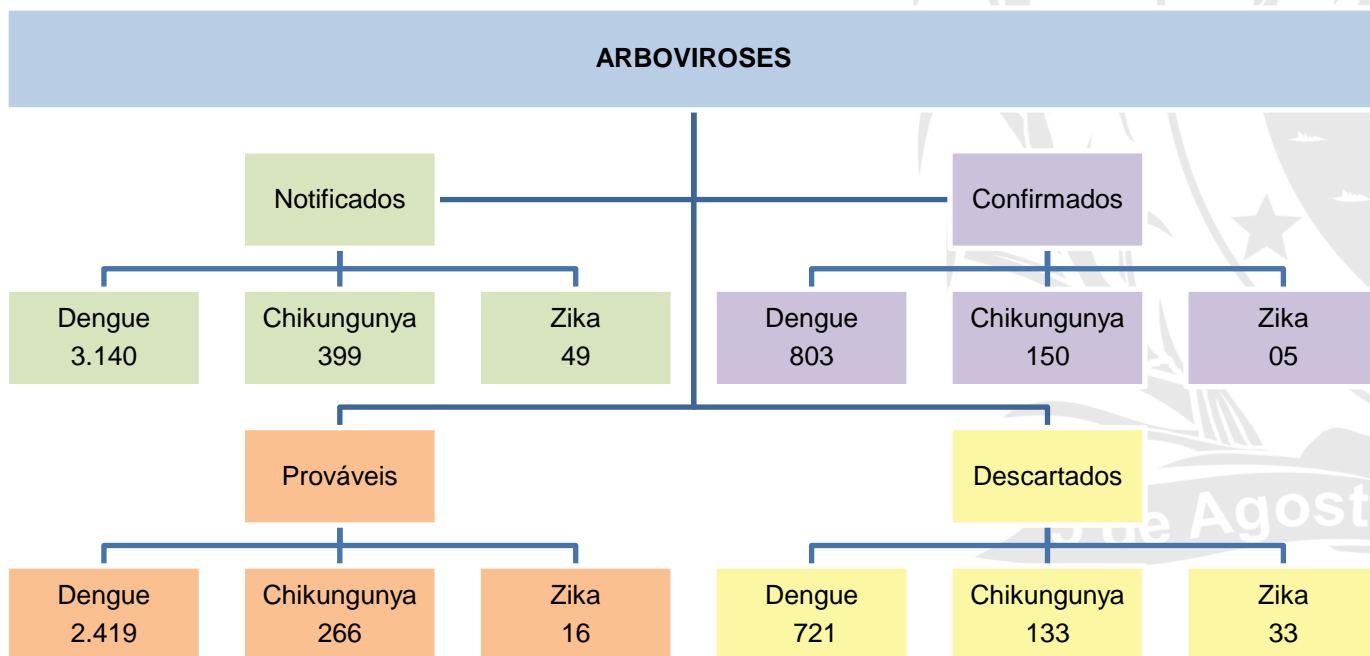
Gráfico 1. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika no estado da Paraíba, 2011 a 2024.



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

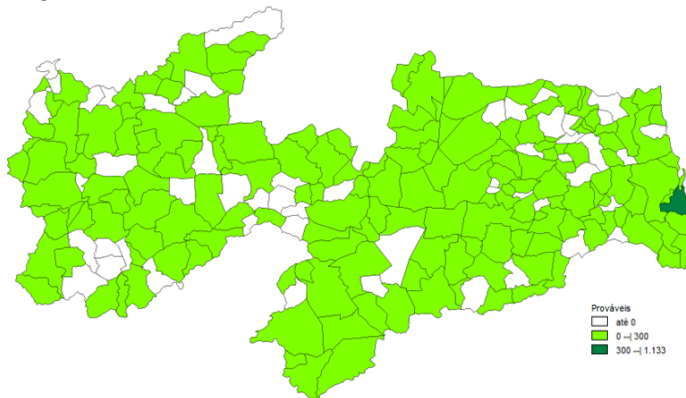
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2024, até a semana epidemiológica 09 totalizam 2.701, sendo 89,55% para dengue, 9,84% para chikungunya e 0,59% para zika vírus (Gráfico 01).

Fluxograma 1. Casos de Arboviroses, segundo classificação, no estado da Paraíba, 2024.



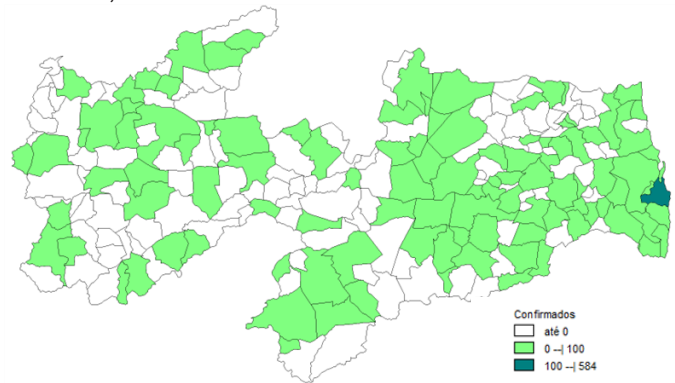
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Mapa 01- Distribuição espacial dos casos prováveis de arboviroses, no estado da Paraíba, 2024.



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

Mapa 02- Distribuição espacial dos casos confirmados de arboviroses, no estado da Paraíba, 2024.



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

Os casos prováveis de arboviroses estão distribuídos nas três macrorregiões de saúde, observa-se que há 53 (23,76%) municípios paraibanos sem registros de casos para arboviroses. Reforça-se a necessidade de notificações dos casos suspeitos de arboviroses. Já os casos confirmados aumentou de forma considerável quando comparado ao boletim anterior.

Quadro 01 – Distribuição dos casos prováveis de arboviroses por Regiões de Saúde. Paraíba, 2024.

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 (mês atual)
1	1336175	1323	86	7	1416	99,01	6,44	0,52	105,97
2	307517	93	14	1	108	30,24	4,55	0,33	35,12
3	198338	40	31	0	71	20,17	15,63	0,00	35,80
4	114101	61	4	0	65	53,46	3,51	0,00	56,97
5	121597	101	41	1	143	83,06	33,72	0,82	117,60
6	239548	66	4	0	70	27,55	1,67	0,00	29,22
7	148467	67	3	0	70	45,13	2,02	0,00	47,15
8	119599	22	1	1	24	18,39	0,84	0,84	20,07
9	178797	114	7	1	122	63,76	3,92	0,56	68,23
10	118110	28	0	0	28	23,71	0,00	0,00	23,71
11	85509	51	0	0	51	59,64	0,00	0,00	59,64
12	176715	52	17	0	69	29,43	9,62	0,00	39,05
13	60792	54	1	0	55	88,83	1,64	0,00	90,47
14	154096	32	1	0	33	20,77	0,65	0,00	21,42
15	151796	71	33	2	106	46,77	21,74	1,32	69,83
16	548748	244	23	3	270	44,46	4,19	0,55	49,20
Total	4059905	2419	266	16	2701	59,58	6,55	0,39	66,53

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

O Quadro 01 descreve maior incidência nas 1ª, 5ª e 13ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, um aumento de 91,83% para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2023. Já para os casos prováveis de Chikungunya um aumento de 6%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, redução de 24%.

Percebe-se que a 9ª região de saúde apresenta uma variação de 2750% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 16ª região de saúde com 1777%, da 2ª região de saúde com 1760% e da 14ª região de saúde com 1500%, sendo um indicativo de atenção em relação a subida de casos prováveis de dengue para o período analisado, no ano corrente.

Quadro 02–Casos prováveis de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, SE 01 a 09, 2023 - 2024.

Casos prováveis de arboviroses									
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika		
	2023	2024	Variação	2023	2024	Variação	2023	2024	Variação
1	724	1323	82,73	133	86	-35	6	7	17
2	5	93	1760	3	14	367	0	1	100
3	8	40	400	5	31	520	4	0	-100
4	93	61	-34	13	4	-69	2	0	-100
5	32	101	216	9	41	356	1	1	0
6	233	66	-72	46	4	-91	0	0	0
7	14	67	379	1	3	200	0	0	0
8	23	22	-4	3	1	-67	1	1	0
9	4	114	2750	10	7	-30	1	1	0
10	11	28	155	0	0	0	0	0	0
11	69	51	-26	1	0	-100	0	0	0
12	8	52	550	2	17	750	1	0	-100
13	7	54	671	0	1	100	0	0	0
14	2	32	1500	0	1	100	0	0	0
15	15	71	373	18	33	83	4	2	-50
16	13	244	1777	7	23	229	1	3	200
Total	1261	2419	91,83	251	266	6	21	16	-24

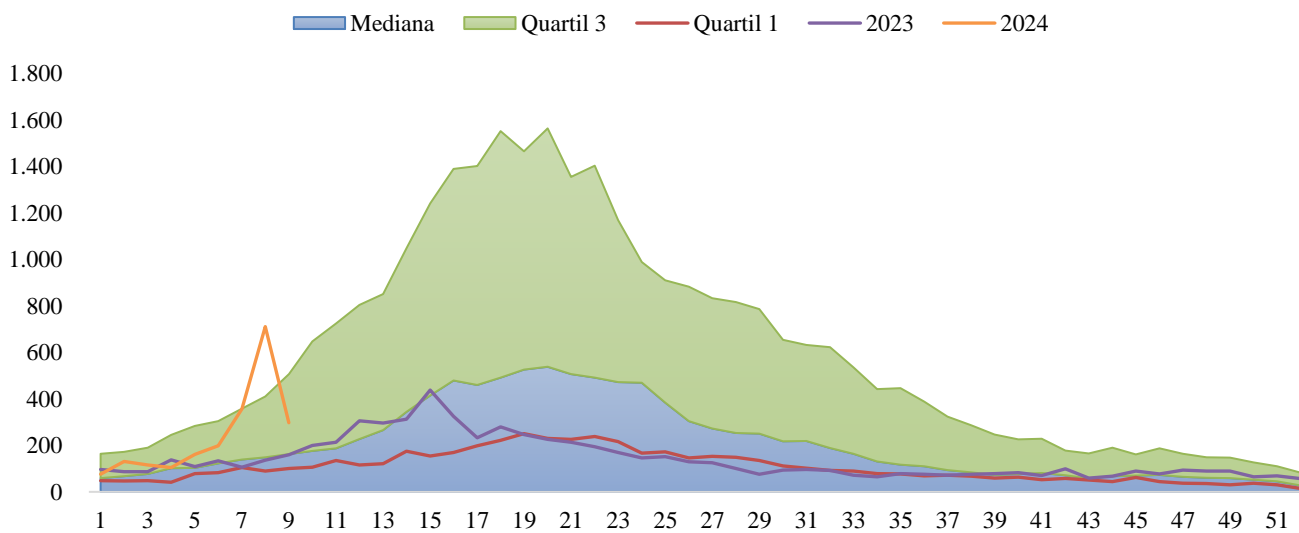
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 09 de 2024 foram notificados no Sinan 3140 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 77,03% (n=2419/3140) foram prováveis, 25,57% (n=803/3140) foram confirmados, 22,96% (n=721/3140) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 4,21% (n=102/2419) e 23,77% (n=575/2419) por critério clínico-epidemiológico e 9,30% (n=225/2419) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 59,58 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

O Diagrama de Controle da Dengue apresenta taxa de incidência de casos prováveis (linha verde) acima da mediana até a SE 09 (Figura 01).

Figura 01. Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2024.



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

No mapa 03, observa-se que 26% (58/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis, 23 municípios com incidência MÉDIA e quatro municípios com incidência considerada ALTA (acima de 300 casos por 100 mil habitantes), sendo eles: Várzea, Ouro Velho, Frei Martinho e Catingueira.

Mapa 03. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2024.

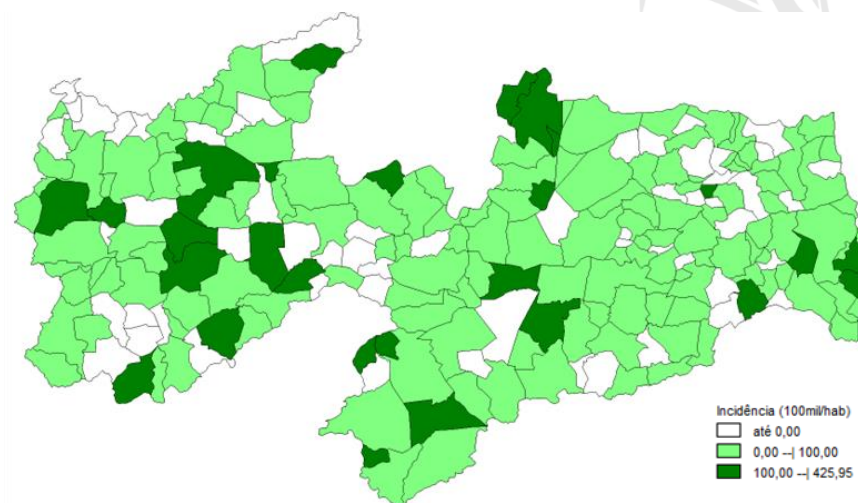
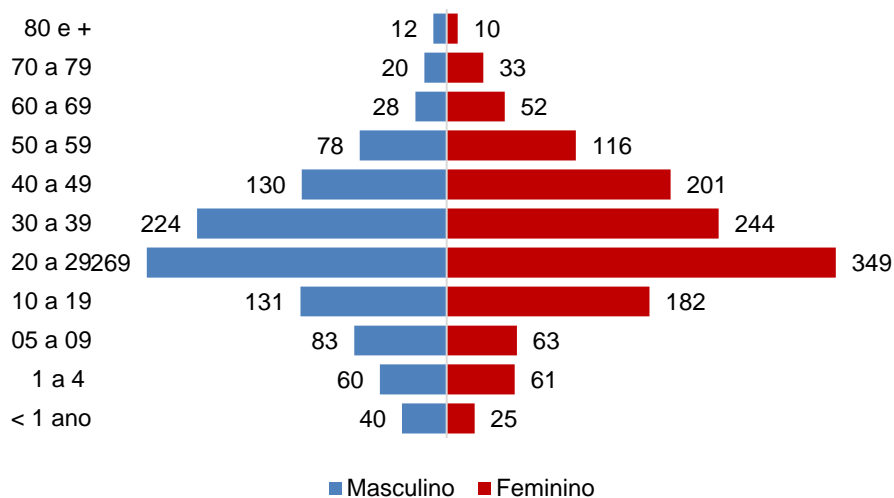


Gráfico 02. Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2024.



Dos casos prováveis de dengue, 51,7% (n=1336) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 25,63% (n=618). Ressalta-se que 7,41% (n=186) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign=8.

2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 09/2024, 19 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Acerca dos óbitos, até o momento, há 03 óbitos confirmados nos municípios de Conde, Camalaú e Campina Grande. São 02 óbitos em investigação no município de Pocinhos e Campina Grande. Apenas 01 óbito descartado no município de Santa Rita, sendo:

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

Município de residência	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontoúário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno	Status
Santa Rita	04/01/2024	15/01/2024	15/01/2024	04/03/2024	Descartado
Conde	20/02/2024	23/02/2024	23/02/2024	28/02/2024	Confirmado
Camalaú	25/01/2024	31/01/2024	15/02/2024	25/03/2024	Confirmado
Campina Grande	22/02/2024	28/02/2024	28/02/2024	22/04/2024	Confirmado
Pocinhos	25/02/2024	28/02/2024	---	25/04/2024	Em Investigação
Campina Grande	26/02/2024	28/02/2024	28/02/2024	26/04/2024	Em Investigação

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

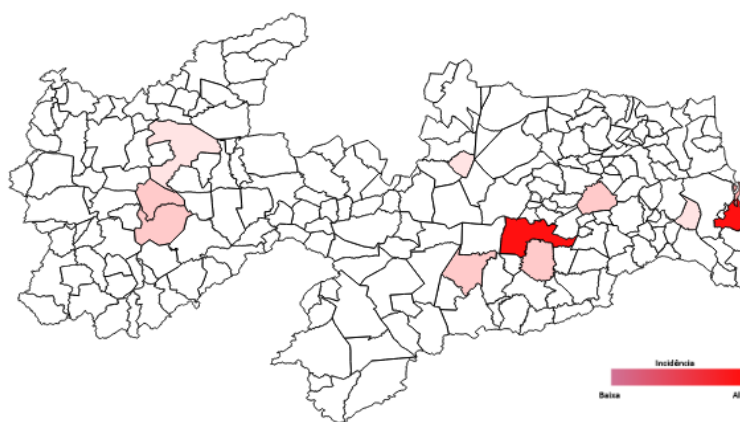
Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos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

2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA

Até o dia 02/03/2024, o Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN- PB) realizou um total de 518 exames sorológicos para dengue (IgM). Deste total, 69 (13,32%) apresentaram resultados reagentes. O exame sorológico para detecção do antígeno específico NS1 foi realizado para 761 amostras, das quais 21 (2,76%) apresentaram resultados reagentes.

Em relação ao teste de biologia molecular, foram liberados 1.281 exames para dengue, das quais 22 (1,72%) foram detectáveis para o vírus. Destes, 1 (4,55%) do sorotipo DENV 3 (caso importado) recentemente detectável no mês de fevereiro tendo como município de residência do usuário a cidade de João Pessoa, 10 (45,45%) do sorotipo DENV 2 e 11 (50%) do sorotipo DENV 1.

Mapa 04. Distribuição espacial das amostras reagentes ou detectáveis para Dengue, na Paraíba, 2024.



Fonte: GAL, 2024.

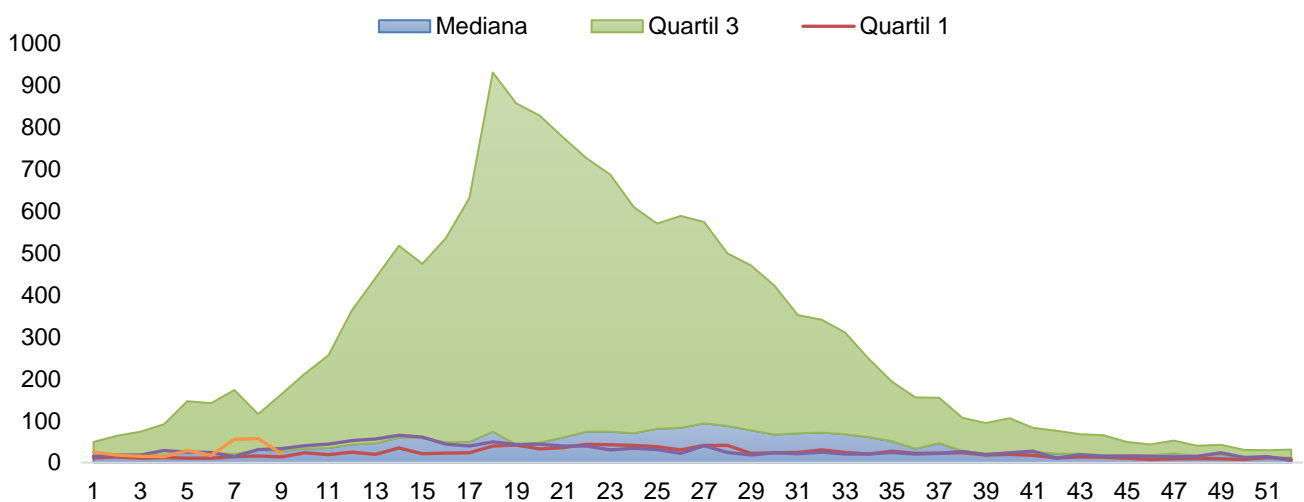
De acordo com o Mapa 04, constatou-se que 43 municípios apresentaram casos reagentes ou detectáveis para dengue. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: João Pessoa 2,47% (n = 25), Campina Grande 4,76% (n = 13), Cabedelo 6,25% (n = 4), Alagoa Grande 11,54% (n = 3) e Cabeceiras 15,79% (n = 3).

3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 09 de 2024 foram notificados no Sinan 399 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 72,67% (n=266/399) foram prováveis, 37,59% (n=150/399) foram confirmados, 33,33% (n=133/399) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 37,59% (n=100/266) e 13,15% (n=35/266) por critério clínico-epidemiológico e 15,03% (n=40/266) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 6,55 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Apesar da taxa de incidência dos casos prováveis de Chikungunya ser considerada baixa, pode-se observar por meio do Diagrama de Controle que no ano de 2024, os casos estavam acima da mediana na SE 01, sendo necessário atentar-se para as medidas de controle e prevenção para não aumentar os casos (Figura 02).

Figura 02. Diagrama de Controle de Chikungunya, na Paraíba, 2024.

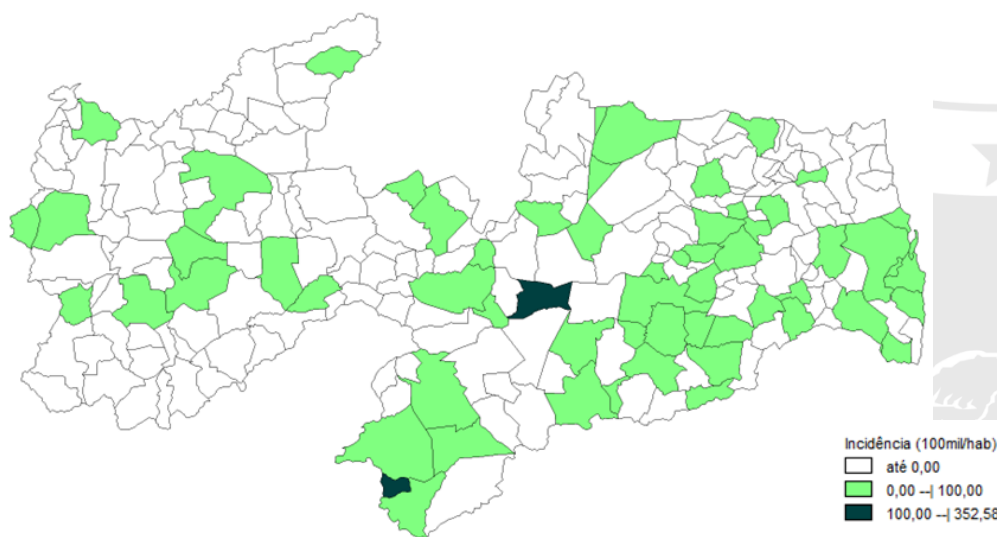


Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No mapa 05, observa-se que 72,19% (161/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis de Chikungunya.

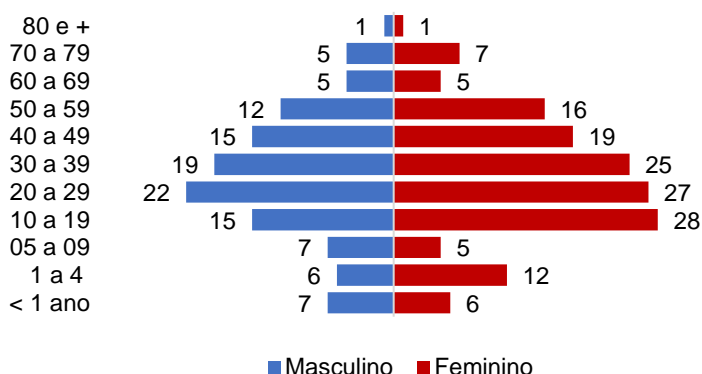
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

Mapa 05. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Chikungunya, na Paraíba, 2024.



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

Gráfico 04. Casos prováveis de Chikungunya segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2024.



Dos casos prováveis de chikungunya, 50% (n=151) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 18,42% (n=49). Ressalta-se que 11,70% (n=31) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign=01.

3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 09/2024, há 01 óbito em investigação por Chikungunya, no município de João Pessoa:

Município de residência	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontuário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno	Status
Sapé	05/02/2024	26/02/2024	26/02/2024	05/04/2024	Confirmado
João Pessoa	26/02/2024	28/02/2024	----	26/04/2024	Em Investigação

O prazo de encerramento para os óbitos suspeitos de arboviroses é de 60 dias a contada 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

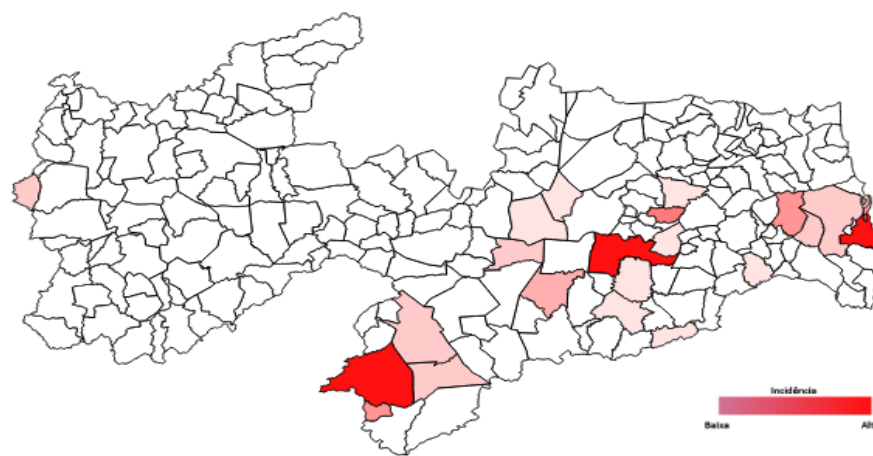
Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos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

3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até o dia 02/03/2024, o LACEN-PB realizou um total de 422 exames sorológicos para Chikungunya (IgM). Deste total, 166 (39,34%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados 1.281 exames, das quais 2 (0,16%) foram detectáveis.

Conforme com o Mapa 06, constatou-se que 168 municípios tiveram casos reagentes ou detectáveis para Chikungunya. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: João Pessoa 5,62% (n = 35), Monteiro 14,29% (n = 21), Campina Grande 6,63% (n = 11), Alagoa Grande 50% (n = 6) e Cabedelo 13,16% (n = 5).

Mapa 06. Distribuição espacial das amostras reagentes ou detectáveis para Chikungunya, na Paraíba, 2024.



Fonte: GAL, 2024.

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

Até a SE 09 de 2024 foram notificados no Sinan 49 casos suspeitos de zika na Paraíba. Destes, 32,65% (n=16/49) foram prováveis, 10,20% (n=05/49) foram confirmados, 67,34% (n=33/49) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 8,16% (n=04/49) e 2,04% (n=01/49) por critério clínico-epidemiológico. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 0,39 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Até o dia 02/03/2024, o LACEN-PB realizou um total de 266 exames sorológicos para zika (IgM). Deste total, 7 (3,10%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizadas 1.281 amostras, das quais 0 (0.00%) foram detectáveis.

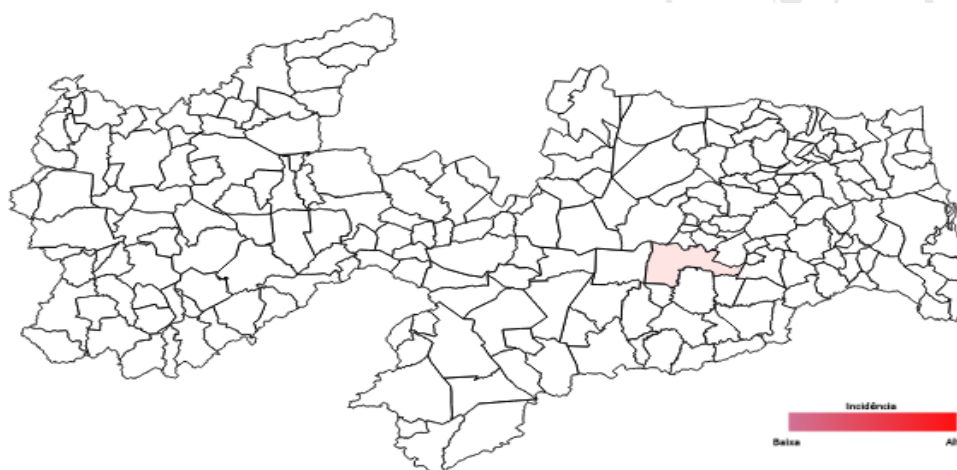
Conforme com o Mapa 07, constatou-se que 6 municípios tiveram casos reagentes ou detectáveis para zika. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: Campina Grande 1,48% (n = 2), Aroeiras 50% (n = 1), Cabaceiras 9,09% (n = 1) e Monteiro 0,79% (n = 1).

4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até o dia 02/03/2024, o LACEN-PB realizou um total de 266 exames sorológicos para zika (IgM). Deste total, 7 (3,10%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizadas 1.281 amostras, das quais 0 (0.00%) foram detectáveis.

Conforme com o Mapa 07 abaixo, constatou-se que 6 municípios tiveram casos reagentes ou detectáveis para zika. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: Campina Grande 1,48% (n = 2), Aroeiras 50% (n = 1), Cabaceiras 9,09% (n = 1) e Monteiro 0,79% (n = 1).

Mapa 07. Distribuição espacial das amostras reagentes ou detectáveis para Zika vírus, na Paraíba, 2024.



Fonte: GAL, 2024

**VIGILÂNCIA
ENTOMOLÓGICA
E
CONTROLE
VETORIAL**



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

5. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

5.1 CONTROLE VETORIAL

5.2 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.

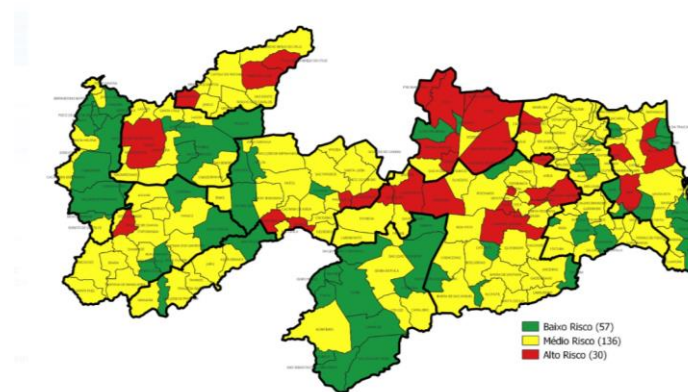
Funciona como uma carta de navegação. Sem essa informação atualizada, a efetividade das medidas de controle será prejudicada, pois haverá dificuldades em identificar as áreas com os maiores índices de infestação pelo *Aedes Aegypti* (DNPCED/SVS/MS 2009).

O gradiente de referência de risco nesse levantamento se caracteriza por: <1% **baixo risco**, de 1% a <3,9% **médio risco** e => 4% **alto risco**.

5.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º LIRAA/LIA 2024

No 1º Levantamento, os 223 municípios realizaram a atividade de pesquisa entomológica. De acordo com os resultados enviados, conforme Mapa 08, (30) municípios (13,45%), apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Juazeirinho, Itapororoca, Picuí, Alagoa Nova, Cacimba de Dentro, Nova Floresta, Barra de Santa Rosa, Cubati, Pedra Lavrada, Mãe D'água, Teixeira, Soledade, Arara, Areial, Bom Sucesso, Sousa, São Jose de Caiana, Puxinanã, Assunção, Brejo do Cruz, Salgadinho, Matinhas, Frei Martinho, Rio Tinto, Cuité, Campina Grande, Areia de Braúnas, São José do Brejo do Cruz, Sapé e Alagoa Grande; 136 municípios (61%) encontram-se em situação de alerta e 57 municípios (25,56%) em situação satisfatória. Desses, 12 municípios (5,38%) apresentaram índice de infestação predial zero.

Mapa 08. Estratificação de risco, 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.

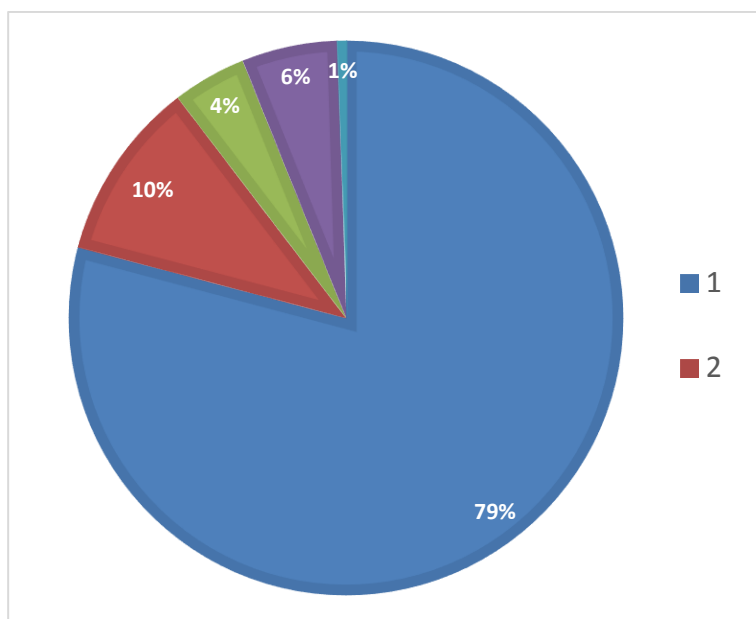


Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

5.3 TIPOS DE DEPÓSITOS

Nos imóveis inspecionados neste Levantamento entomológico, os focos do mosquito *Aedes aegypti* foram encontrados nos domicílios, predominantemente, nos reservatórios de água ao nível de solo para armazenamento doméstico, ou seja, 79,2% em depósitos do tipo A (Caixas d'água elevadas Toneis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa d'água no solo e Cisternas), 10,5% do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, Bebedouros em geral entre outros, 4,3% em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 5,6% em D (pneus, lixo e materiais descartáveis), e 0,5% do tipo E, (tronco de árvores, ocos de pedras, bromélias e outros naturais;) conforme gráfico abaixo.

Gráfico 05. Percentual de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAa/LIA, Paraíba, 2024.



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



AÇÕES REALIZADAS

INFORMAÇÕES GERAIS

RECOMENDAÇÕES



6. AÇÕES REALIZADAS

Realizamos dia 23 de janeiro uma reunião de forma virtual com os gerentes regionais de saúde e seus respectivos apoiadores, em parceria com a atenção primária, vigilância epidemiológica e ambiental e LACEN para elaborar assuntos como a elaboração e entrega do Plano de Contingência Municipal das Arboviroses, além de demandas afins do agravo.

Realizamos no mês de fevereiro 04 reuniões de alinhamento das ações de Vigilância Ambiental por macro região de saúde, onde foram abordados temas de relevância, como: regularidade e cumprimento dos fluxos das informações, controle dos praguicidas, direcionamento de ações educativas e controle vetorial baseada no resultado do 1%LIRAA/LIA 2024, atenção ao cumprimento da periodicidade de pesquisas e tratamentos dos Pontos estratégicos, integração com as equipes de atenção primária nos territórios, dentre outros assuntos relacionados com a Vigilância Ambiental.

Em 20 de fevereiro realizamos vídeo no you tube sobre Manejo Clínico da Dengue, para todos os profissionais de saúde dos 223 municípios. Vídeo de Alinhamento com as GRS, DSEI, e COSEMS sobre Arboviroses de PCA 2024 no dia 23 de janeiro. Reunião com Município de João Pessoa para Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses em 31 de janeiro. Reunião com os Municípios da 1ª Região de Saúde para Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses, Reunião com Gerentes Executivos da SES, AGEVISA, Secretários e COSEMS – Plano de Contingência 2024. Reunião com Hospital Arlinda Marques para Implantar Sentinela de Circulação viral de ARBO.

Reunião com Município de Campina Grande - Reunião de Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses. Visita Técnica de Apoio Técnico em Investigação de óbito suspeito de dengue. Reunião Sobre PCA, portaria e PQAVS com Cabedelo. Reunião de Alinhamento das Ações de Controle Vetorial por Macroregional. Em 16 de fevereiro reativamos a Sala de Situação Estadual das Arboviroses. Dia 24 de fevereiro realizamos o dia D de mobilização contra o mosquito aedes aegypti. Visita a Sapé e Conde para investigar o óbito suspeito de arboviroses. Manejo Clínico das Arboviroses presencial no município de Sousa. E reuniões virtuais semanalmente com as GRS.

Realizamos no mês de fevereiro 04 reuniões de alinhamento das ações de Vigilância Ambiental por macro região de saúde, onde foram abordados temas de relevância, como: regularidade e cumprimento dos fluxos das informações, controle dos praguicidas, direcionamento de ações educativas e controle vetorial baseada no resultado do 1%LIRAA/LIA 2024, atenção ao

cumprimento da periodicidade de pesquisas e tratamentos dos Pontos estratégicos, integração com as equipes de atenção primária nos territórios, dentre outros assuntos relacionados com a Vigilância Ambiental.

No período de 19 a 22 de fevereiro, a Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência Operacional de Saúde Ambiental realizou a capacitação e implantação da tecnologia de controle vetorial através da instalação de armadilhas de oviposição – OVITRAMPAS, no município de Ingá, envolvendo a equipe da vigilância ambiental e coordenação de vigilância epidemiológica do município. Na oportunidade foram instaladas 20 – vinte armadilhas, distribuídas conforme preconiza a metodologia e terão suas palhetas de coletas substituídas semanalmente. O primeiro ciclo de recolhimento das palhetas das ovitrampas foi realizado nos dias 28 e 29 de fevereiro, sendo encaminhadas para laboratório de entomologia para contagem de ovos. Após reuniões de alinhamento com a equipe técnica do município de João Pessoa, foi definida a área inicial para instalação de armadilhas OVITRAMPAS, levando em consideração para definição das áreas a cobertura de visitas domiciliares pela equipes de controle de vetores, o resultado da pesquisa entomológica (LIRAA), as características do território e densidade populacional. A capacitação e implantação das armadilhas esta sendo realizada pel equipe do Nucleo de Fatores Biológicos e Entomologia – SES-PB, inicio no dia 05 do corrente mês e continuará enquanto for necessário.

Iniciamos intervenções de UBV (Ultra baixo Volume) em 3(três) municípios, respeitando os critérios epi-entomológicos estabelecidos na Nota Técnica Nº 01/2018, sendo:

- Conde (Bairro Nº Senhora da Conceição)
- João Pessoa (Bairros Cristo e Varjão)
- Campina Grande (Jardim 40, Quarenta e Santa Rosa)

A aplicação espacial a UBV tem como função específica a eliminação das fêmeas de *Aedes aegypti* e deve ser recomendado a sua utilização 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.

No período de 19 a 22 de fevereiro, a Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência Operacional de Saúde Ambiental realizou a capacitação e implantação da tecnologia de controle vetorial através da instalação de armadilhas de oviposição – OVITRAMPAS, no município de Ingá, envolvendo a equipe da vigilância ambiental e coordenação de vigilância epidemiológica do município. Na oportunidade foram instaladas 20 – vinte armadilhas, distribuídas conforme

preconiza a metodologia e terão suas palhetas de coletas substituídas semanalmente. O primeiro ciclo de recolhimento das palhetas das ovitrampas foi realizado nos dias 28 e 29 de fevereiro, sendo encaminhadas para laboratório de entomologia para contagem de ovos.

No dia 29 de fevereiro recebemos na Secretaria de Estado da Saúde o representante da Empresa Balsas Reciclagens, que atua na logística reversa de pneumáticos, o qual demonstrou o interesse da empresa em receber pneus inservíveis, informando que tem a capacidade de receber e dar o destino final a 3 (três) mil pneus por dia. Instalada no Distrito Industrial de João Pessoa onde conta com instalações para receber os pneus e máquina para cortar “picotar”, direcionando o produto final para a indústria cimenteira. Iremos fazer uma visita e posteriormente apresentar um parecer.

Realizamos Manejo Clínico das Arboviroses presencial para médicos e enfermeiros da 1ª Região de Saúde e alguns serviços hospitalares.

7. 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.

8. 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 3.148, de 6 de fevereiro de 2024. 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.

De acordo com Nota Informativa nº 30/2023 – CGARB/DEDT/SVSA/MS, foi divulgado cenário epidemiológico das arboviroses onde reforça algumas recomendações como um alerta (**probabilidade de período de alta transmissibilidade**) diante ao aumento de casos de arboviroses para que os municípios revisem os planos de preparação e resposta, mantenham as ações de vigilância, diagnóstico precoce e tratamento de casos de dengue e outras arboviroses, com o objetivo de prevenir complicações e óbitos associadas a essas doenças (<https://www.paho.org/pt/documentos/alertaepidemiologico-aumento-casos-dengue-na-america-central-e-no-caribe-15-setembro>).

Além disso, nos últimos anos, tem ocorrido mudanças climáticas caracterizadas pelas alterações nos padrões de precipitação, de temperaturas e probabilidade maior de eventos climáticos extremos como as inundações, secas extremas e ondas de calor. Esses fenômenos climáticos têm o potencial de afetar a proliferação de vetores transmissores de doenças virais principalmente as arboviroses propagação para várias localidades e conseqüentemente o aumento da possibilidade de transmissão dessas doenças.

Esta mudança de transmissão relacionada as mudanças climáticas foram constadas em 2023, com a alta transmissão em algumas UF do país, em períodos que normalmente seriam de baixa transmissão. O relatório "Reflexões sobre o risco de arboviroses em 2024" elaborado pela equipe de Infodengue da Fundação Oswaldo Cruz, em outubro de 2023, aponta que estão previstos cerca de 2.211.873 casos suspeitos de dengue (variando de 837.059 - 3.586.686) para o ano de 2024 no Brasil. No caso de estimativas por Unidades Federadas (UF), há expectativa de aumento em quase todas as UF com destaque para a Região Nordeste.

Por fim, é importante destacar a reemergência e a rápida dispersão do sorotipo DENV3 no território nacional, com alto número de indivíduos suscetíveis, torna o cenário epidemiológico ainda mais propício ao aumento da transmissão de dengue em 2024 e a possibilidade de uma epidemia de maiores proporções que as já documentadas na série histórica do País. Bem como a possibilidade de alta transmissão de chikungunya em municípios de grande porte, com altas taxas de ataque e sobrecarga dos serviços de saúde, absenteísmo, cronificação e óbitos.

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;
- 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 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 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.





SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

5 de Agosto

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