

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

04

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

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	14
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA	15
5. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA	17
5.1 CONTROLE VETORIAL.....	17
5.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	17
5.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1ºLIRAa/LIA 2024.....	17
5.3 TIPOS DE DEPÓSITOS.....	18
6. AÇÕES REALIZADAS.....	20
7. INFORMAÇÕES GERAIS	23
8. RECOMENDAÇÕES.....	23

5 de Agosto

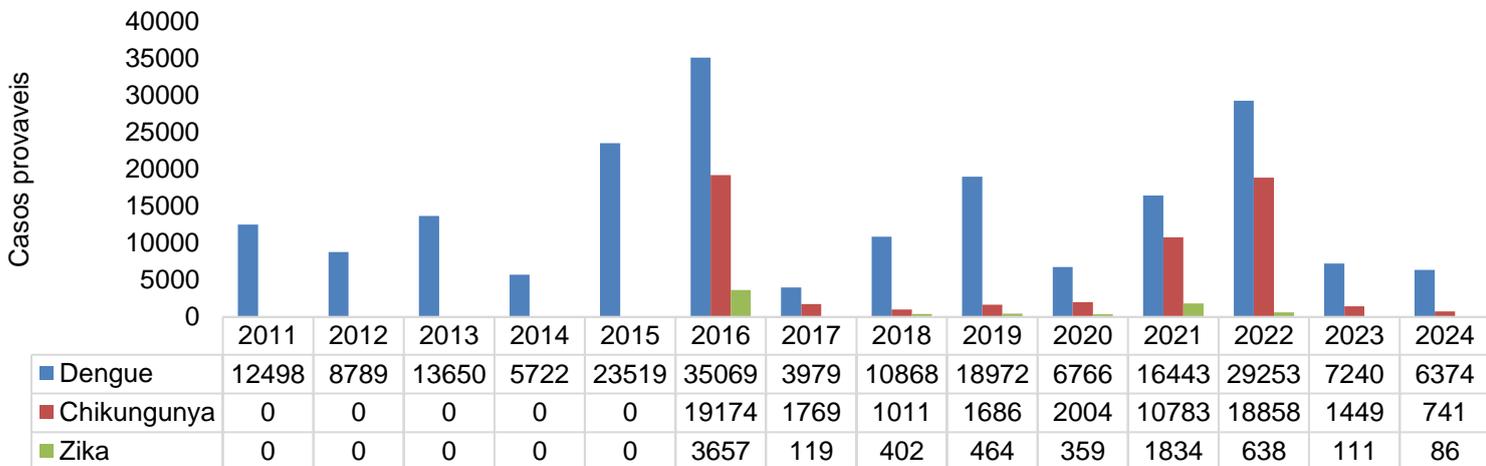
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



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

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

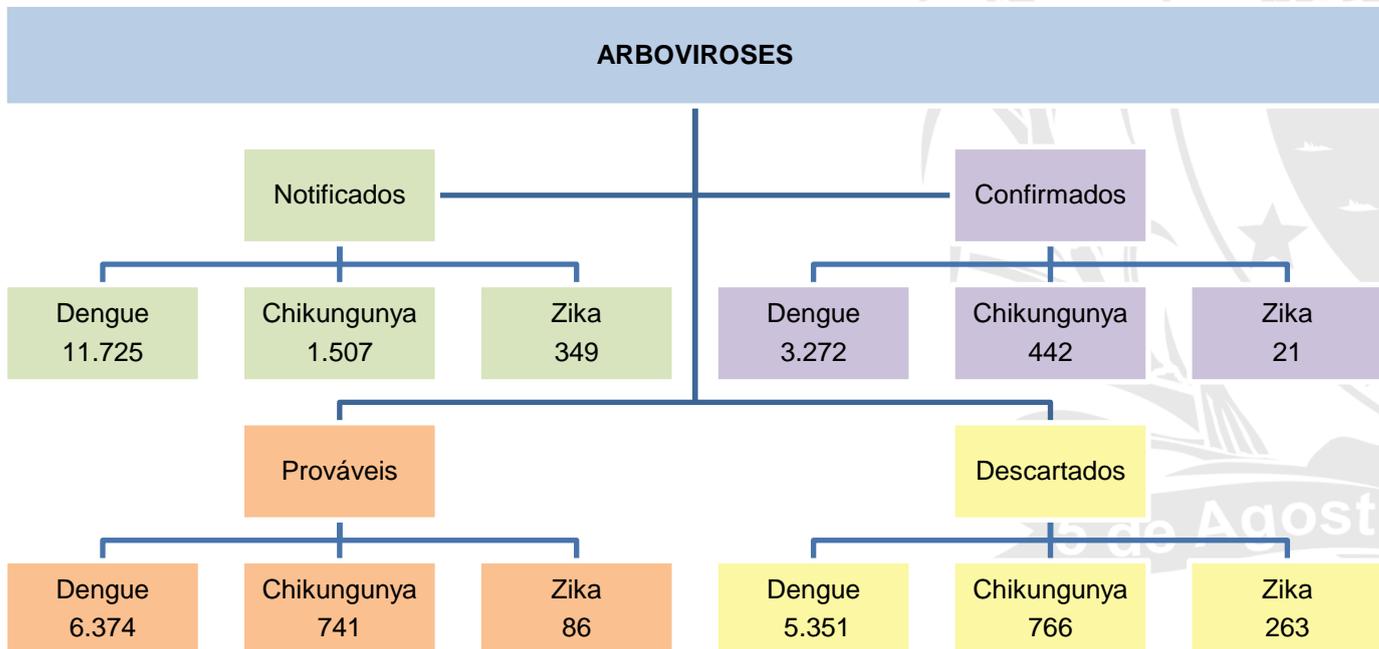
Gráfico 1. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika no estado da Paraíba, 2011 a 2024.



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

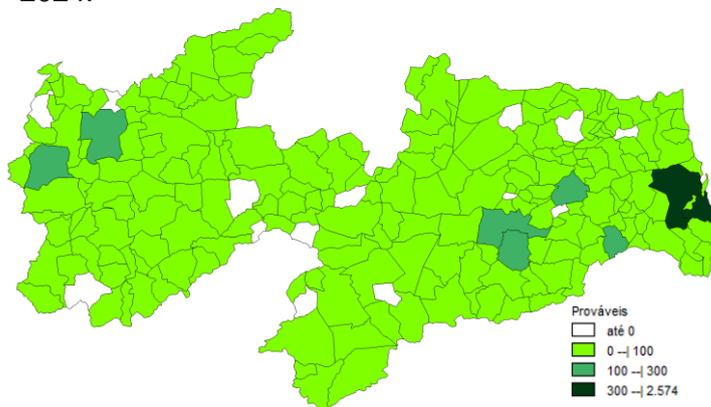
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2024, até a semana epidemiológica 13 totalizam 7.201, sendo 88,52% para dengue, 10,29% para chikungunya e 1,19% para zika vírus (Gráfico 01).

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



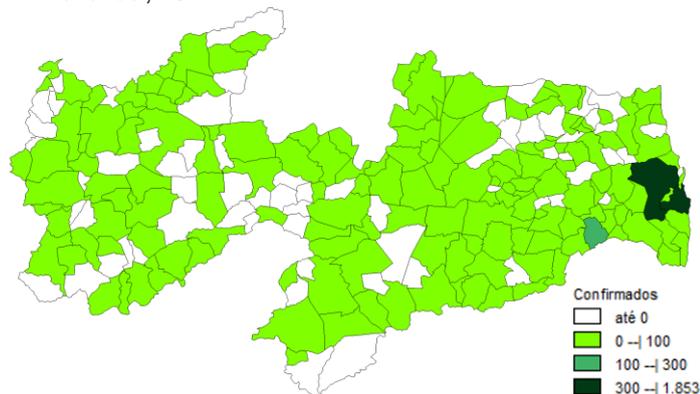
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

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 10 (4,48%) municípios paraibanos sem registros de casos para arboviroses, são eles: Bananeiras, Coxixola, Damião, Lastro, Matureia, Salgadinho, Santa Teresinha, Santana de Mangueira, Serra Redonda e Triunfo. Reforça-se a necessidade de notificações dos casos suspeitos de arboviroses.

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	3094	211	13	3318	231,56	15,79	0,97	248,32
2	307517	420	36	1	457	136,58	11,71	0,33	148,61
3	198338	267	112	60	439	134,62	56,47	30,25	221,34
4	114101	151	20	0	171	132,34	17,53	0,00	149,87
5	121597	164	65	2	231	134,87	53,46	1,64	189,97
6	239548	170	32	2	204	70,97	13,36	0,83	85,16
7	148467	166	2	0	168	111,81	1,35	0,00	113,16
8	119599	137	10	1	148	114,55	8,36	0,84	123,75
9	178797	456	19	0	475	255,04	10,63	0,00	265,66
10	118110	234	3	0	237	198,12	2,54	0,00	200,66
11	85509	200	2	0	202	233,89	2,34	0,00	236,23
12	176715	255	37	0	292	144,30	20,94	0,00	165,24
13	60792	65	5	0	70	106,92	8,22	0,00	115,15
14	154096	153	12	0	165	99,29	7,79	0,00	107,08
15	151796	228	95	5	328	150,20	62,58	3,29	216,08
16	548748	214	80	2	296	39,00	14,58	0,36	53,94
Total	4059905	6374	741	86	7201	157,00	18,25	2,12	177,37

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 9ª, 1ª e 11ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, um aumento de 207,33% 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 83%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, um aumento de 132%.

Percebe-se que a 9ª região de saúde apresenta uma variação de 5.600% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 14ª região de saúde com 5.000%, da 2ª região de saúde com 3.400% e da 3ª região de saúde com 1.470,59%, 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	1170	3094	164,44	219	211	-4	8	13	63
2	12	420	3400	6	36	500	0	1	0
3	17	267	1471	10	112	1020	5	60	1100
4	166	151	-9	16	20	25	4	0	-100
5	48	164	242	18	65	261	2	2	0
6	279	170	-39	61	32	-48	0	2	0
7	20	166	730	2	2	0	1	0	-100
8	33	137	315	6	10	67	1	1	0
9	8	456	5600	12	19	58	2	0	-100
10	18	234	1200	0	3	0	0	0	0
11	209	200	-4	1	2	100	3	0	-100
12	21	255	1114	11	37	236	1	0	-100
13	19	65	242	3	5	67	0	0	0
14	3	153	5000	0	12	0	0	0	0
15	29	228	686	31	95	206	7	5	-29
16	22	214	873	8	80	900	3	2	-33
Total	2074	6374	207,33	404	741	83	37	86	132

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

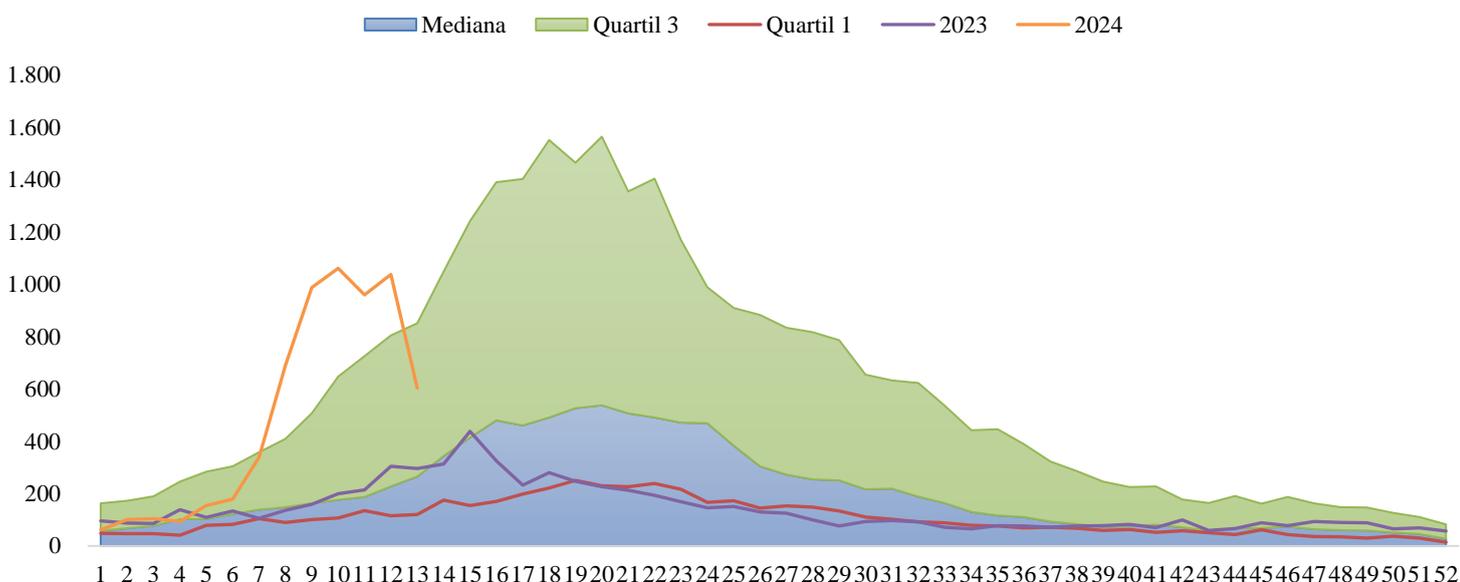
2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 13 de 2024 foram notificados no Sinan 11.725 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 54,36% (n=6.374/11.725) foram prováveis, 27,91% (n=3.272/11.725) foram confirmados, 45,64% (n=5.351/11.725) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 16,47% (n=539/3.272) e 72,77% (n=2.381/3.272) por critério clínico-epidemiológico e 10,76% (n=352/3.272) em investigação. A taxa de incidência dos casos

prováveis de dengue no estado é de 157,00 casos por 100 mil habitantes, considerada MÉDIA.

O Diagrama de Controle da Dengue apresenta os casos prováveis acima da mediana desde a SE 01 e acima do terceiro quartil desde a SE 07 (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 8,07% (18/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis, 86 municípios com incidência MÉDIA e 30 municípios com incidência considerada ALTA (acima de 300 casos por 100 mil habitantes).

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

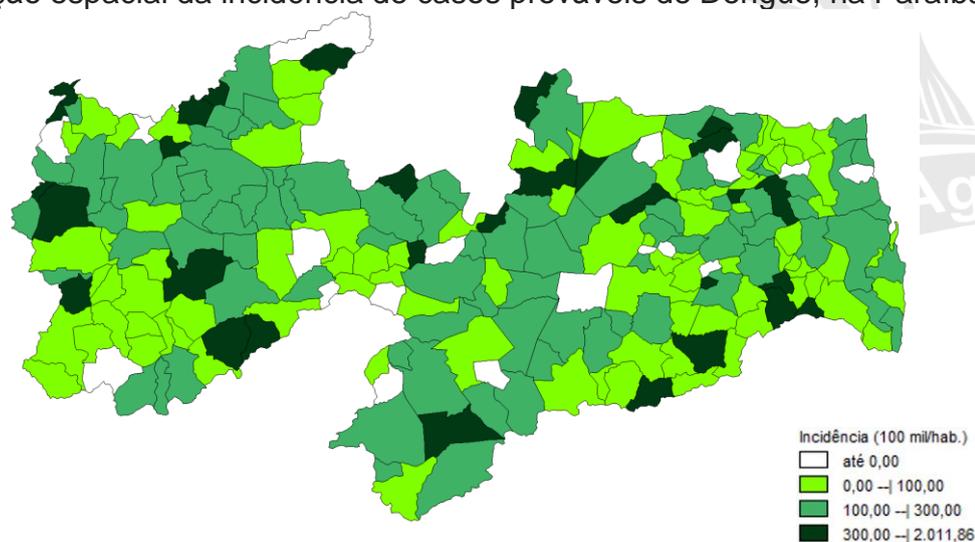
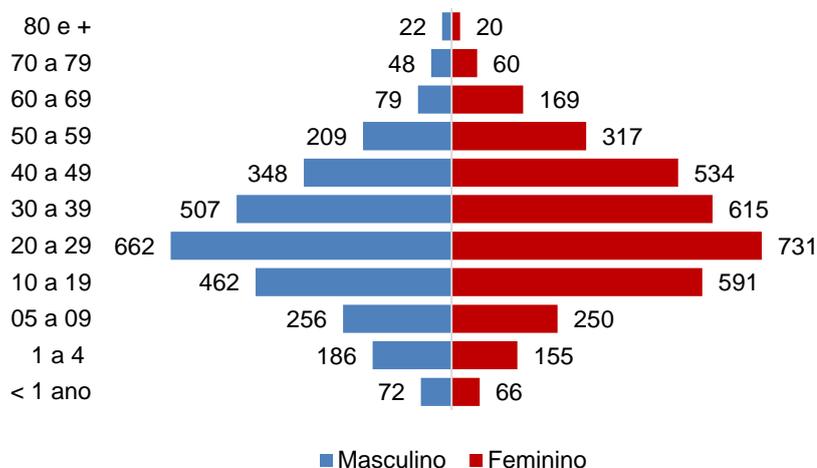


Gráfico 02. Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2024.



Dos casos prováveis de dengue, 51,6% (n=3.508) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 21,91% (n=1.393). Ressalta-se que 7,53% (n=479) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign =15.

2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 13/2024, 84 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 05 óbitos em investigação nos municípios de: Araçagi, Cabedelo, Caldas Brandão, Campina Grande e Santa Rita. 04 óbitos descartados nos municípios de: Campina Grande, Pocinhos, Santa Rita e Soledade (Tabela 01):

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
Camalaú	25/01/2024	31/01/2024	15/02/2024	25/03/2024	Confirmado
Conde	20/02/2024	23/02/2024	23/02/2024	20/04/2024	Confirmado
Campina Grande	22/02/2024	26/02/2024	26/02/2024	22/04/2024	Confirmado
Santa Rita	04/01/2024	15/01/2024	15/01/2024	04/03/2024	Descartado
Pocinhos	25/02/2024	28/02/2024	02/03/2024	25/04/2024	Descartado
Campina Grande	26/02/2024	28/02/2024	28/02/2024	26/04/2024	Descartado
Soledade	14/03/2024	20/03/2024	20/03/2024	14/05/2024	Descartado
Cabedelo	28/02/2024	26/03/2024	21/03/2024	28/04/2024	Em investigação
Caldas Brandão	11/03/2024	13/03/2024	26/03/2024	11/05/2024	Em investigação
Campina Grande	07/03/2024	27/03/2024		07/05/2024	Em investigação
Araçagi	21/03/2024	02/04/2024		21/05/2024	Em investigação
Santa Rita	09/03/2024	04/04/2024	-	09/05/2024	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

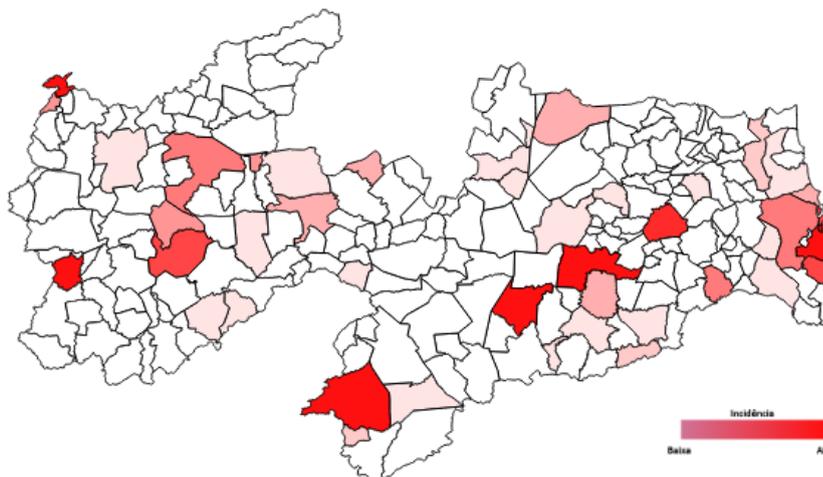
Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos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

2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA

Até o dia 01/04/2024, o Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba (LACEN- PB) realizou um total de 1899 exames sorológicos para dengue (IgM). Deste total, 245 (13,38%) apresentaram resultados reagentes. O exame sorológico para detecção do antígeno específico NS1 foi realizado para 846 amostras, das quais 21 (2,48%) apresentaram resultados reagentes.

Em relação ao teste de biologia molecular, foram liberados 4621 exames para dengue, das quais 69 (1,49%) foram detectáveis para o vírus. Destes, 29 (42,03%) correspondiam ao sorotipo DENV 1, 39 (56,52%) ao sorotipo DENV 2 e 1 (1,45%) ao sorotipo DENV3 (caso importado- não autoctóne).

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



Fonte: GAL, 2024.

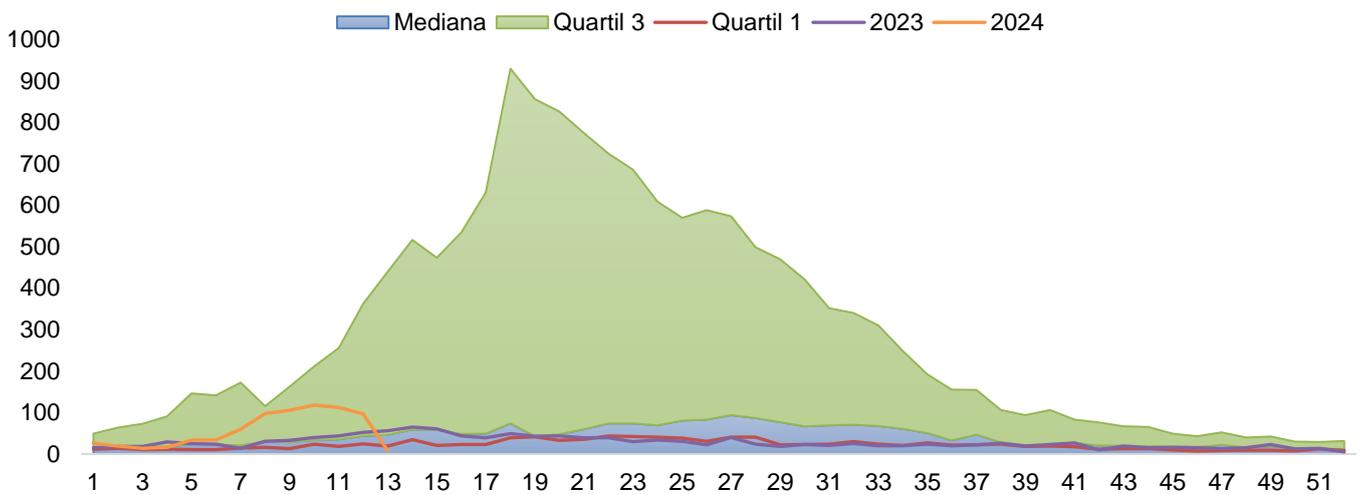
De acordo com o Mapa 04, constatou-se que 82 municípios apresentaram casos reagentes ou detectáveis para dengue. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: João Pessoa 2,45% (n = 51), Campina Grande 2,99% (n = 37), Poço Dantas 60% (n= 15), Bonito de Santa Fé 57,89% (n= 11), Monteiro 2,37% (n= 11), Cabeceiras 16,95% (n = 10), Alagoa Grande 5,63% (n= 9), Cabedelo 5,88% (n= 8), Conde 4,97% (n= 8) e Santa Rita 3,37% (n= 6).

3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 13 de 2024 foram notificados no Sinan 1.507 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 49,17% (n=741/1.507) foram prováveis, 29,33% (n=442/1.507) foram confirmados, 50,83% (n=766/1.507) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 66,29% (n=293/442) e 27,83% (n=123/442) por critério clínico-epidemiológico e 5,88% (n=26/442) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 18,25 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 a partir da SE 05, 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.

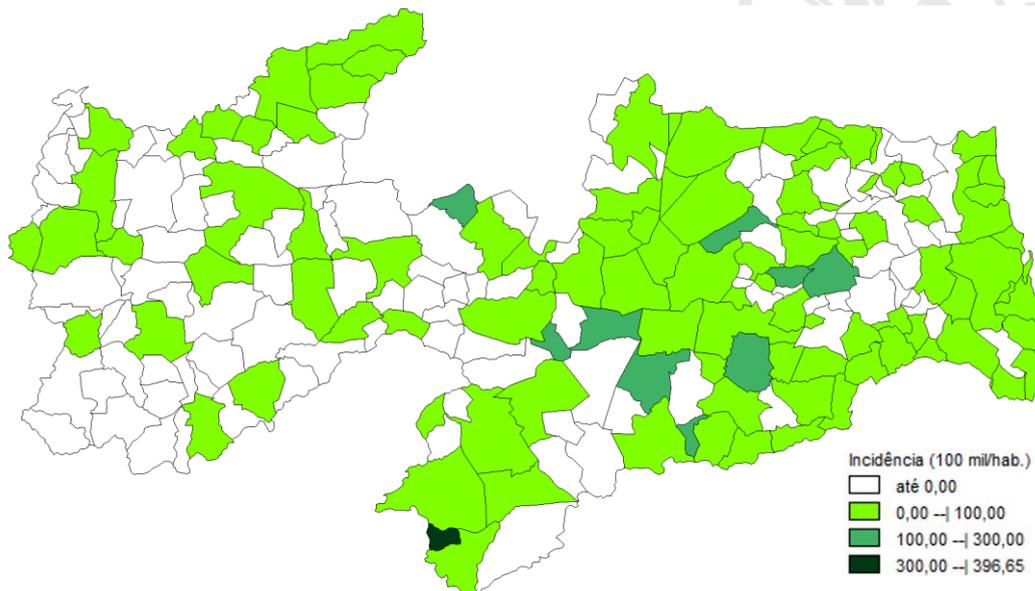


Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No mapa 05, observa-se que 50,67% (113/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis de Chikungunya.

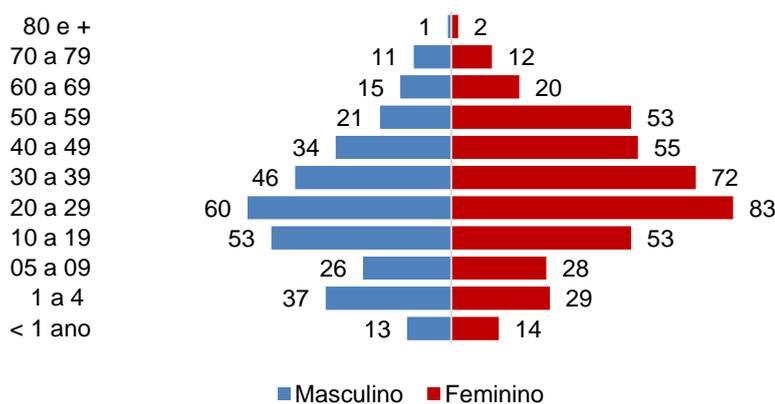
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

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, 51,01% (n=421) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 19,30% (n=143). Ressalta-se que 12,60% (n=93) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign=03.

3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 13/2024, há 02 óbitos confirmados por Chikungunya, nos municípios de Sapé e 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	13/03/2024	26/04/2024	Confirmado

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

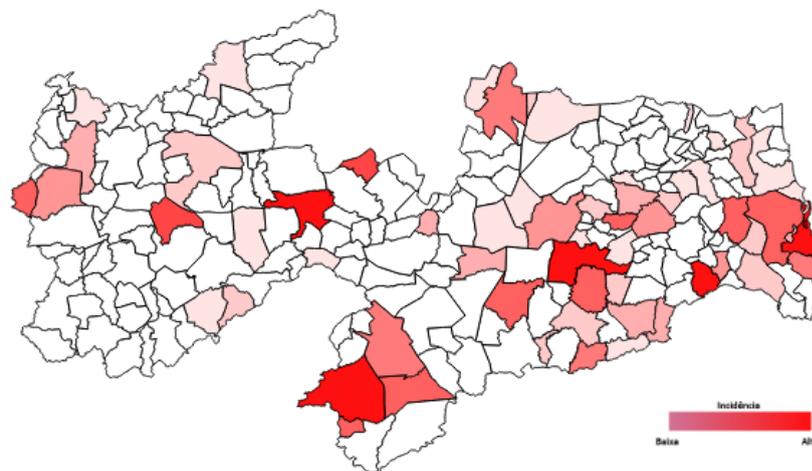
Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos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

3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até o dia 01/04/2024, 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 97 municípios tiveram casos reagentes ou detectáveis para Chikungunya. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: João Pessoa 3,45% (n= 57), Monteiro 9,95% (n= 37), Campina Grande 2,66% (n= 27), Patos 15,94% (n =11), Cabedelo 9,71% (n= 10), Itabaiana 12,82% (n= 10), Coremas 9,30% (n= 8), Várzea 22,86% (n= 8), Alagoa Nova 31,82% (n= 7), Cabaceiras 13,46% (n= 7), Santa Rita 4,40% (n= 7) e Bayeux 8% (n= 4).

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 14 de 2024 foram notificados no Sinan 349 casos suspeitos de zika na Paraíba. Destes, 24,64% (n=86/349) foram prováveis, 6,01% (n=21/349) foram confirmados, 75,35% (n=263/349) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de

61,90% (n=13/21) e 38,10% (n=8/21) por critério clínico-epidemiológico. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 2,12 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até o dia 01/04/2024, o LACEN-PB realizou um total de 678 exames sorológicos para Zika (IgM). Deste total, 10 (1,47%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizadas 4623 amostras, das quais 0 (0.00%) foram detectáveis.

Conforme com o Mapa 07 abaixo, constatou-se que 8 municípios tiveram casos reagentes para Zika. Campina Grande com 2 resultados reagentes, Aroeiras, Cabaceiras, Camalaú, Monteiro, Olivedos, Pedra Lavrada e Queimadas com 1 resultado reagente cada.

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



Fonte: GAL, 2024

**VIGILÂNCIA
ENTOMOLÓGICA
E
CONTROLE
VETORIAL**



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.

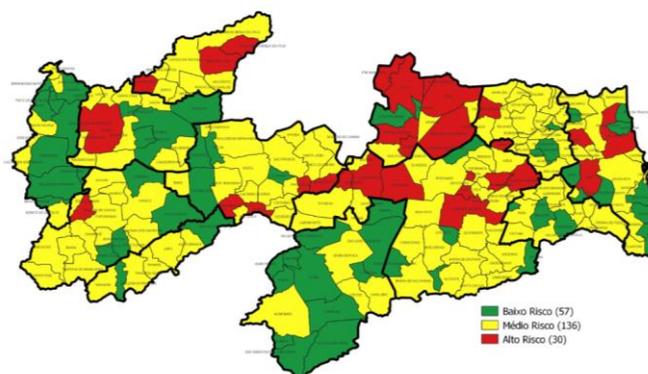
Funciona como uma carta de navegação. Sem essa informação atualizada, a efetividade das medidas de controle será prejudicada, pois haverá dificuldades em identificar as áreas com os maiores índices de infestação pelo *Aedes Aegypti* (DNPCE/MS/SVS/MS 2009).

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

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



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

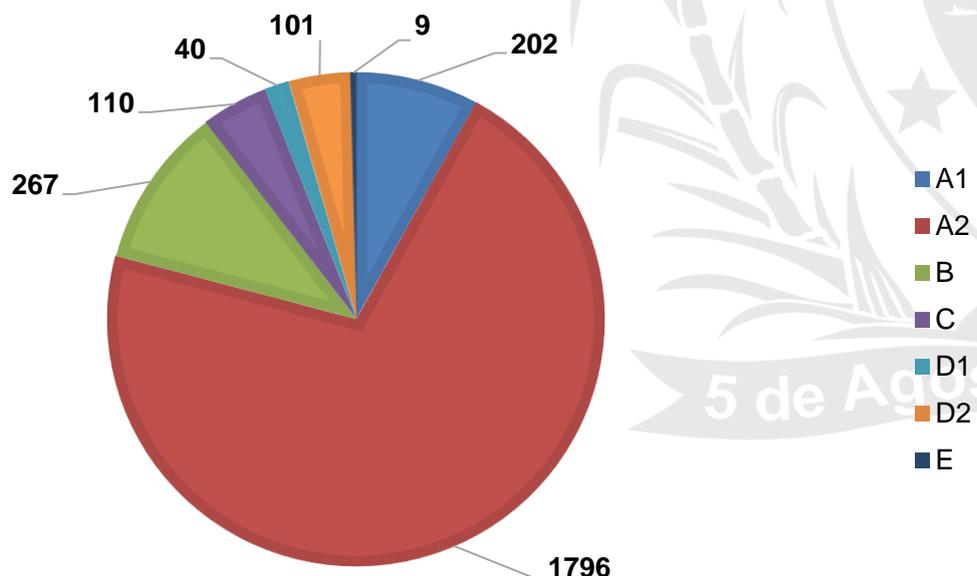
De acordo com os resultados enviados, conforme Mapa 08, (30) municípios (13,45%), apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Juazeirinho, Itapororoca, Picuí, Alagoa Nova, Cacimba de Dentro, Nova Floresta, Barra de Santa

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.

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, 79,13% 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), 10,57% do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, Bebedouros em geral entre outros, 4,36% em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 5,58% em D (pneus, lixo e materiais descartáveis), e 0,36% do tipo E, (tronco de árvores, ocos de pedras, bromélias e outros naturais;) conforme gráfico abaixo.

Gráfico 05. Número absoluto 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.

No decorrer do mês de janeiro realizamos reuniões de alinhamento com as GRS, DSEI, e COSEMS sobre Arboviroses de PCA 2024. Também realizamos com o 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 arboviroses.

Realizamos no mês de fevereiro 04 reuniões de alinhamento das ações de Vigilância Ambiental por macrorregião 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 1º 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 16 de fevereiro reativamos a Sala de Situação Estadual das Arboviroses.

Em 20 de fevereiro realizamos vídeo no youtube sobre Manejo Clínico da Dengue, para todos os profissionais de saúde dos 223 municípios.

Ainda no mês de fevereiro foi realizado reunião com o município de Campina Grande – com o objetivo de fortalecer a Vigilância das Arboviroses. Também foi realizado visita 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. 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.

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.

Ainda acerca das ovitrampas, 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 foi realizada pela equipe do Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia – SES-PB e continuará enquanto for necessário.

Foram realizadas 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 (Bairros: Jardim 40, Quarenta e Santa Rosa)

No dia 29 de fevereiro recebemos na Secretaria de Estado da Saúde o representante de uma empresa que atua na logística reversa de pneumáticos, o qual demonstrou interesse da empresa em receber pneus que não são mais utilizados, informando que tem a capacidade de receber e dar destino ao quantitativo de 3 (três) mil pneus por dia.

A empresa conta com instalações no bairro do Distrito Industrial em João Pessoa e recebe pneus para serem cortados “picotados”, direcionando o produto para a indústria cimenteira. Iremos fazer uma visita e posteriormente apresentar um parecer.

Foram realizados Manejo Clínico das Arboviroses presencial para médicos e enfermeiros da 1ª Região de Saúde e alguns serviços hospitalares. Também foi realizado Manejo Clínico no município de Sousa. No dia 12 de março o manejo clínico foi realizado em Itabaiana, no dia 19 de março ocorreu em Campina Grande para os municípios da 3ª GRS e no dia 26 de março o manejo clínico foi ofertado para a 1ª, 2ª GRS e alguns serviços hospitalares.

Realizamos reunião com Diretores e Presidentes das autarquias e empresas interligadas a Secretaria de Estado e Infraestrutura, dos Recursos Hídricos e do Meio Ambiente.

Realizamos 4(quatro) **Oficinas de Qualificação em Aplicação de Inseticidas em Pontos Estratégicos para os Agentes de Controle de Endemias e Supervisores de Campo.**

Ocorreram por Macro Região de Saúde (1ª Macro – João Pessoa, 13 de março / 2ª Macro - Campina Grande, 25 de março / 3ª Macro – Sertão Patos, 21 de março – Alto Sertão Sousa, 20 março), participaram 198 (cento e noventa e oito municípios), representados por 401 (quatrocentos e um) Agentes de Controle de Endemias e Supervisores de Campo que atuam no controle das arboviroses. Foram abordados os métodos de controle preconizados para o controle do *Aedes aegypti*, na oportunidade debateu-se a importância e empregabilidade de cada método de controle empregado em situações diferentes e a importância do Controle Químico com aplicação de inseticidas de ação residual e larvicidas nos criadouros, valorizando o Controle Integrado (utilização de vários métodos de controle ao mesmo tempo).

A manutenção nos equipamentos de aplicação de inseticidas (pulverizadores) e utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), fizeram parte dos debates. Outro ponto abordado foi a importância e valorização das pesquisas larvárias nos Pontos Estratégicos (PE) e durante a realização do Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* - LIRAA/LIA, os resultados dessas pesquisas irá definir quais as ações que deverão ser adotadas no enfrentamento ao mosquito. Ao final foi disponibilizado todo o material apresentado e referenciada as **NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS** e **NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS**, com as orientações técnicas sobre os praguicidas: Fludora® Fusion e Cielo-ULV, utilizados nos equipamentos de aplicação no combate ao mosquito na fase adulta.

O Diário Oficial do Estado da Paraíba dia 23 de março de 2024, **Institui Grupo de trabalho - GT interinstitucional no emprego de novas tecnologias a exemplo de Sistema de Aeronave Não Tripulada (UAS), Subgrupo RPA, classe III, no enfrentamento a endemias provocadas por arboviroses**, e definiu no seu Art. 2.º O GT Arboviroses interinstitucional será composto por representantes dos seguintes órgãos: I - Forças de Segurança - Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros Militares; II - Secretaria de Estado do Meio Ambiente; III - Secretaria de Estado da Saúde.

O primeiro encaminhamento para início da atividade de uso De Novas Tecnologias a Exemplo De Sistema De Aeronave Não Tripulada (UAS), foi a realização de uma ação no território do DETRAN PB, bairro de Mangabeira, João Pessoa-PB. No dia 26 de março (terça feira), foi montado tendas de apoio no Pátio do DETRAN PB, a Equipe de Entomologia do NFBE disponibilizou mostruários com o ciclo evolutivo do mosquito e distribuiu material informativo / educativo para usuários e trabalhadores.

Os Pilotos da Polícia Militar e Bombeiros Militar da Paraíba utilizaram 2 (duas) aeronaves (Drones) na identificação de possíveis criadouros de mosquitos, buscando locais considerados de difícil acesso ao controle quando das visitas de rotina dos Agentes de Combate a Endemias

– ACE, Agentes de Controle de Endemias que fazem parte do NFBE-SES-PB, fizeram a eliminação de focos identificados durante a ação com aplicação de praguicidas.

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.

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.



O segundo LIRAA está sendo realizado no período de 01 a 05 de abril de 2024.

5 de Agosto

