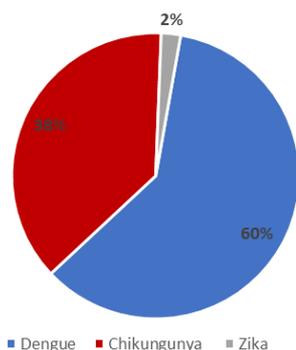




Assunto: Situação Epidemiológica das Arboviroses. Paraíba, 2022.

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

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



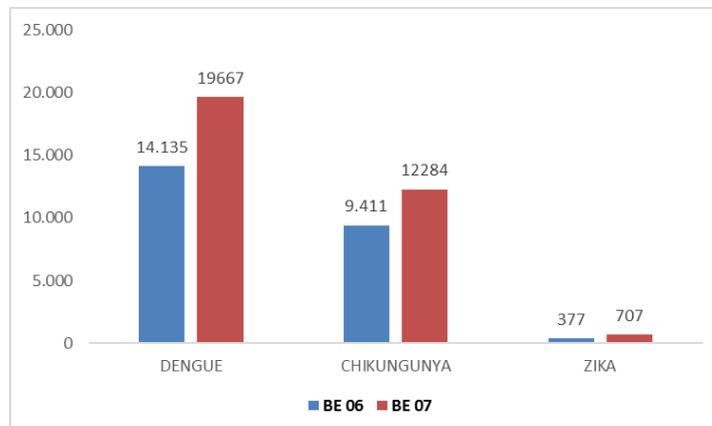
Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

No ano de 2022, da Semana Epidemiológica 01 à Semana Epidemiológica 25, foram registrados **19.667** casos prováveis de Dengue, e referentes à Chikungunya foram notificados **12.284** casos prováveis. Para a doença aguda pelo vírus Zika foram notificados **707** casos prováveis. Totalizando as três arboviroses, a Paraíba registra **32.658** casos prováveis no ano de 2022. E quando comparado ao Boletim anterior, percebe-se um aumento de **11.735** casos novos.

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

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

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

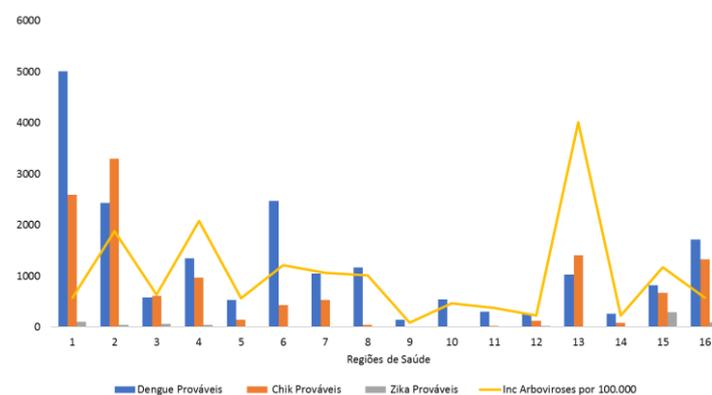


Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

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

Quando comparado ao Boletim Epidemiológico 06, este Boletim Epidemiológico de nº 07, ressalta um aumento significativo dos casos de Arboviroses, analisados mensalmente, principalmente os casos prováveis de Dengue, com um aumento de mais de 5.532 casos. Os casos prováveis de Chikungunya também apresentaram aumento de mais de 2.873 casos. Os casos prováveis de Zika também apresentaram acréscimo mais discreto, de mais de 330 casos.

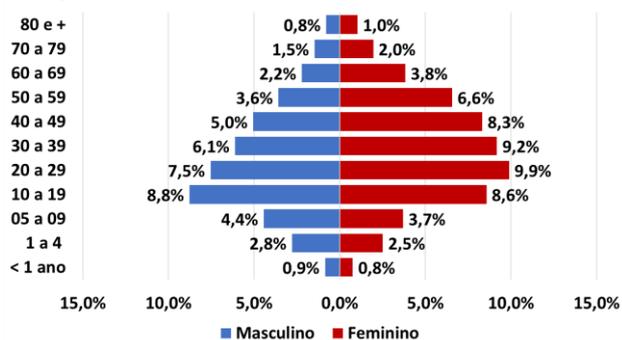
Gráfico 03 – Incidência dos casos prováveis de arboviroses por Região de Saúde. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

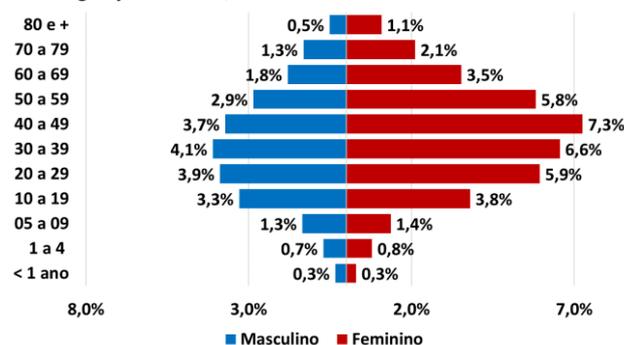
Observa-se que as Regiões de Saúde com maior incidência de casos prováveis de arboviroses são a 2ª, 4ª e 13ª. Estas são as regiões com maior incidência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika. Dentre os 223 municípios, 08 municípios estão silenciosos, não registrando nenhum caso provável de arbovirose.

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



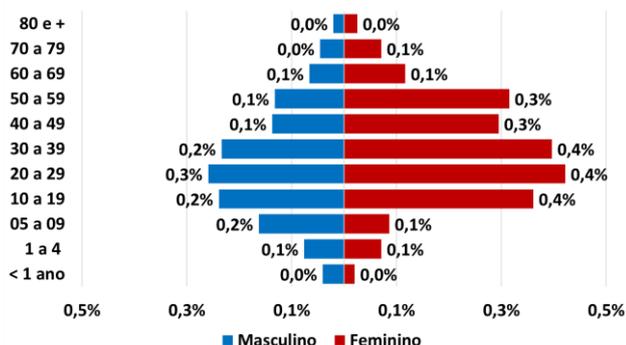
Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

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



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

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



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

Nota-se que em sua grande maioria, os indivíduos do sexo feminino 58,49% (n= 19.101) são os mais afetados pelas arboviroses, seja ela Dengue, Chikungunya ou vírus Zika.

Podemos observar que para Dengue a faixa etária com maior predominância é entre 20 a 29 anos com 9,9% (n= 1945) do sexo feminino. Para Chikungunya, observa-se que a faixa etária com maior predominância é entre 40 a 49 anos com 7,3% (n= 2159) do sexo feminino. E para Zika, a faixa etária com maior predominância é entre 20 a 29 anos com 0,4% (n= 83) do sexo feminino.

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

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

Reg.	Pop.	Dengue Prováveis	Chik Prováveis	Zika Prováveis	Prováveis Arbo	Inc Dengue por 100.000	Inc Chik por 100.000	Inc Zika por 100.000	Inc Arboviroses por 100.000
1	1336175	5014	2593	103	7710	375,25	194,06	7,71	577,02
2	307517	2436	3299	45	5780	792,15	1072,79	14,63	1879,57
3	198338	582	611	61	1254	293,44	308,06	30,76	632,25
4	114101	1352	970	49	2371	1184,92	850,12	42,94	2077,98
5	121597	535	141	10	686	439,98	115,96	8,22	564,16
6	239548	2473	435	9	2917	1032,36	181,59	3,76	1217,71
7	148467	1049	530	6	1585	706,55	356,98	4,04	1067,58
8	119599	1169	43	4	1216	977,43	35,95	3,34	1016,73
9	178797	144	18	0	162	80,54	10,07	0,00	90,61
10	118110	537	10	3	550	454,66	8,47	2,54	465,67
11	85509	300	21	0	321	350,84	24,56	0,00	375,40
12	176715	252	125	29	406	142,60	70,74	16,41	229,75
13	60792	1026	1409	0	2435	1687,72	2317,74	0,00	4005,46
14	154096	262	79	5	346	170,02	51,27	3,24	224,54
15	151796	821	669	290	1780	540,86	440,72	191,05	1172,63
16	548748	1715	1331	93	3139	312,53	242,55	16,95	572,03
Total	4059905	19667	12284	707	32658	484,42	302,57	17,41	804,40

Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

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

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

Quadro 02–Casos prováveis de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, SE 01 a 25, 2021 - 2022.

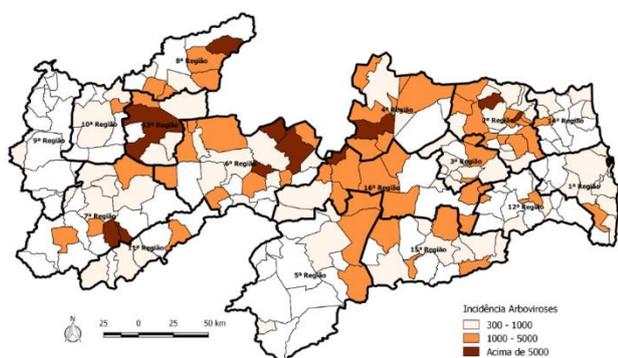
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika		
	2021	2022	Variação	2021	2022	Variação	2021	2022	Variação
1	808	5014	521	393	2593	560	63	103	63
2	287	2436	749	21	3299	15610	3	45	1400
3	489	582	19	432	611	41	180	61	-66
4	223	1352	506	45	970	2056	33	49	48
5	63	535	749	28	141	404	25	10	-60
6	47	2473	5162	9	435	4733	4	9	125
7	37	1049	2735	5	530	10500	1	6	500
8	94	1169	1144	9	43	378	6	4	-33
9	45	144	220	13	18	38	11	0	-100
10	8	537	6613	8	10	25	3	3	0
11	12	300	2400	0	21	0	0	0	0
12	64	252	294	14	125	793	3	29	867
13	5	1026	20420	1	1409	140800	0	0	0
14	332	262	-21	1315	79	-94	49	5	-90
15	191	821	330	64	669	945	42	290	590
16	121	1715	1317	45	1331	2858	21	93	343
Total	2826	19667	596	2402	12284	411	444	707	59

Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

O Quadro 02 descreve um aumento de variação para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2021, um aumento de 596%. Já para os casos prováveis de Chikungunya um aumento de 411%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, houve um aumento de 59%.

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

Mapa 01 – Incidência das arboviroses por município de residência. Paraíba, SE 01 a 25, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

No Mapa 01, observa-se 136 municípios com casos suspeitos / confirmados de arboviroses com incidência a partir de 300, sendo eles: Água Branca, Aguiar, Alagoa Grande, Alagoa Nova, Alagoinha, Algodão de Jandáira, Alhandra, Araçagi, Arara, Araruna, Areia, Areia de Baraúnas, Areial, Aroeiras, Assunção, Baía da Traição, Bananeiras, Baraúna, Barra de Santana, Barra de São Miguel, Belém, Boa Ventura, Boa Vista, Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Cabaceiras, Cabedelo, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Areia, Cacimba de Dentro, Caiçara, Cajazeirinhas, Caraúbas, Casserengue, Caturité, Condado, Conde, Coremas, Cruz do Espírito Santo, Cubati, Cuité, Cuitégi, Curral de Cima, Dona Inês, Duas Estradas, Emas, Esperança, Fagundes, Frei Martinho, Gado Bravo, Guarabira, Gurjão, Ibiara, Igaracy, Itaporanga, Jacaraú, Jericó, João Pessoa, Juazeirinho, Junco do Seridó, Lagoa, Lagoa de Dentro, Lagoa Seca, Livramento, Logradouro, Lucena, Mãe d'Água, Malta, Manaíra, Massaranduba, Mataraca, Matinhas, Mato Grosso, Mulungu, Natuba, Nova Floresta, Nova Olinda, Nova Palmeira, Oivedos, Parari, Passagem, Patos, Paulista, Pedra Branca, Pedra Lavrada, Pedro Regis, Piancó, Picuí, Pilar, Pilõesinhos, Pitimbu, Pombal, Princesa Isabel, Puxinanã, Queimadas, Quixaba, Riachão, Riachão do Bacamarte, Riacho de Santo Antônio, Riacho dos Cavalos, Salgado de São Félix, Santa Cruz, Santa Luzia, Santa Rita, Santa Teresinha, Santo André, São Bento, São Bento de Pombal, São Francisco, São João do Cariri, São José de Espinharas, São José do Brejo do Cruz, São José do Sabugi, São José dos Ramos, São Mamede, São Sebastião de lagoa de Roça, Seridó, Serra Branca, Serra Grande, Serra da Raiz, Serra Redonda, Serraria, Sertãozinho,

Solânea, Soledade, Sossego, Sousa, Tacima, Taperoá, Tavares, Teixeira, Tenório, Umbuzeiro, Várzea, Vista Serrana e Zabelê.

Até a SE 25 de 2022, a Paraíba registrou 28 óbitos suspeitos de Arboviroses. Destes óbitos, 14 estão em investigação, distribuídos em 08 municípios: Bananeiras (01), Brejo dos Santos (01), Campina Grande (05), Catolé do Rocha (01), João Pessoa (02), Mari (01), Santa Luzia (02) e Serra da Raiz (01). São 07 óbitos considerados como descartados distribuídos em 06 municípios, nos municípios de Boa Ventura (01), Bayeux (01), Cajazeiras (01), Jericó (02), João Pessoa (01) e Mulungu (01). São 04 óbitos confirmados por Chikungunya nos municípios de Araçagi, Pombal, Queimadas e Vista Serrana e 03 óbitos confirmados por Dengue nos municípios de Patos, Santa Rita e Serra Branca.

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

Os óbitos suspeitos são de notificação imediata, no período de 24 horas, de acordo com a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020, devendo informar a Vigilância Estadual sua ocorrência. Monitoramento de Gestantes com Doença Aguda pelo Vírus Zika

Até 25ª semana epidemiológica, 11 gestantes confirmadas para vírus Zika, por critério laboratorial.

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

SITUAÇÃO LABORATORIAL

No ano de 2022, até a 25ª Semana Epidemiológica, foram testadas pelo LACEN-PB, 4.491 amostras de sorologia para Chikungunya, onde foram 2.412 reagentes, 1854 não reagentes e 225 indeterminadas. Sorologia para Dengue foram testadas 2.913, onde 966 testaram reagente, 1.846 testaram não reagente e 101 testaram como indeterminadas. E para Zika, 2.063 amostras (80 reagentes, 1.905 não reagentes e 78 indeterminadas). Já as amostras de isolamento viral na Paraíba, para Dengue, foram analisadas 1.982 amostras, onde 245 apresentam resultado detectável e 1.737 resultados não detectáveis. Para Chikungunya 1.993 amostras de isolamento viral, com 591 amostras detectáveis e 1.402 não detectáveis. Para Zika, 1.988 amostras, todas não detectáveis.

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

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

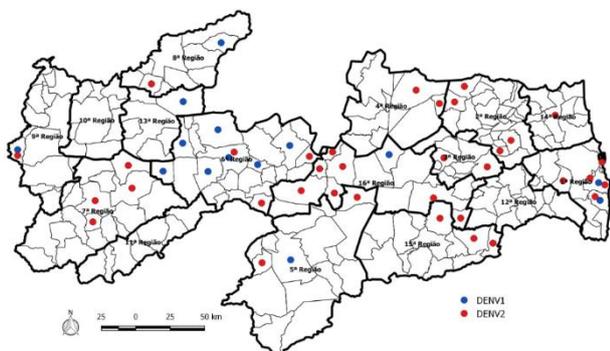
O diagnóstico virológico da dengue é fundamental para a identificação dos sorotipos virais circulantes nos municípios do estado, levando assim, a detecção precoce da ocorrência de recirculação viral ou introdução de um novo sorotipo, o que é relevante para o sistema de vigilância da dengue, como também,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

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

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

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

Mapa 02 – Distribuição dos sorotipos de Dengue isolados na Paraíba, SE 01 a 25, 2022.



Fonte: GAL/LACEN-PB, dados extraídos em 27/06/2022. Sujeitos à alteração.

No Mapa acima observa-se que foram identificados 192 casos confirmados de Dengue com sorotipo 2 (DENV-2), distribuídos em 44 municípios, sendo eles: Alagoinha, Alagoa Grande, Araruna, Aroeiras, Assunção, Bayeux, Boa Ventura, Bom Jesus, Brejo do Cruz, Cabedelo, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Dentro, Cruz do Espírito Santo, Campina Grande, Conde, Coremas, Cuité, Damião, Desterro, Esperança, Fagundes, Guarabira, Gurjão, Itaporanga, Jericó, João Pessoa, Juazeirinho, Junco do Seridó, Mamanguape, Natuba, Patos, Piancó, Prata, Queimadas, Santo André, Santa Rita, Santa Luzia, São Bento, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Branca, Sumé, Taperoá, Tenório e Várzea. E 53 casos confirmados com DENV-1, distribuídos em 13 municípios: Cachoeira dos Índios, Condado, Conde, Emas, João Pessoa,

Olivedos, Patos, Paulista, Quixaba, Santa Luzia, Santa Teresinha, São José de Espinharas e Sumé.

AÇÕES REALIZADAS

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

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

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

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

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

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

Zika, como também orientando os serviços que a população deve estar procurando (ALÔ SAÚDE – 0800 083 0010).

Em junho realizamos Qualificação tratando de Alinhamento das Ações de Combate às Arboviroses para os municípios da 2ª, 8ª, e 10ª GRS. Também realizamos uma videoconferência com os municípios da 9ª GRS para discussão do cenário epidemiológico das Arboviroses. Além de dois Manejos Clínicos de Arboviroses, sendo um em parceria com a Escola de Saúde Pública para todos os profissionais de saúde dos municípios.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

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

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

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

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

Advertimos a necessidade de fortalecer a vigilância laboratorial e intensificar as coletas para isolamento viral, afim de identificar qual sorotipo está circulando. Robustecemos a importância do correto período de coleta, organizar um fluxo para envio dessas amostras ao LACEN/PB através do município de residência do usuário ou quando possível por transporte da Gerencia Regional de Saúde. A qualidade do diagnóstico virológico depende da coleta, transporte e acondicionamento de amostras adequadas. Informamos que o LACEN-PB está realizando as análises do RT-PCR em tempo real para as arboviroses, como também o mapeamento dos sorotipos circulantes no estado da Paraíba.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL ATIVIDADES REALIZADAS

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

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

Participação em parceria com o Nucleo de Doenças Agudas Transmissíveis-NDAT na Reunião técnica com os municípios de Cajazeiras, Brejo dos Santos, Pombal(realizada em Sousa/PB) e

Araçagi(realizada em Guarabira/PB) e Serra da Raiz para investigação de óbitos suspeitos por arboviroses;

Participação em parceria com o Nucleo de Doenças Agudas Transmissíveis-NDAT na Reunião técnica com os municípios da 8ªGRS realizada em Catolé do Rocha/PB para alinhamento das ações para controle das arboviroses;

Participação em parceria com o Nucleo de Doenças Agudas Transmissíveis-NDAT na Reunião técnica com os municípios da 10ªGRS realizada em Sousa/PB para alinhamento das ações para controle das arboviroses;

Participação em parceria com o Nucleo de Doenças Agudas Transmissíveis-NDAT na Reunião técnica com os municípios da 2ªGRS realizada em Guarabira/PB para alinhamento das ações para controle das arboviroses;

Capacitação de Agentes de Controle de Endemias-ACE no município de Lucena/PB;

A partir do mês de janeiro do corrente ano foram realizadas Intervenções do UBV Acoplado a veículo (Carro Fumacê) em 142 municípios paraibanos respeitando os critérios epi-entomológicos estabelecidos na Nota Técnica Nº 01/2018, sendo:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Período 06 a 10/06 - João Pessoa, São Bento, Itaporanga, Puxinanã, Barra de Santana, Manaíra, Mato Grosso, Vista Serrana, Santa

Cruz, Riachão do Bacamarte, Gurinhém, São Mamede, Mãe D'água, Parari e Zabelê;

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

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

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

Figura 01 - Municípios que receberam aplicação de UBV no período de 17 de janeiro a 01 de julho de 2022.



Para as semanas seguintes do mês de julho estão previstos os seguintes municípios:

Gado Bravo, Riacho dos Cavalos, Salgadinho, Monteiro, Paulista, Damião, Sumé, São Domingos de Pombal, Maturéia, Pilões, Juarez Távora e Ingá.

Para os meses seguintes seguirá sendo avaliado o cenário epidemiológico para inclusão de novos municípios.

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

Apesar do cenário ainda de pandemia, a Coordenação Estadual de Vigilância de Arboviroses continua com suas atividades e que qualquer outra alteração será informada previamente a todas as Gerências Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde.

As atividades de rotina das visitas domiciliares realizadas pelos ACE nos seus respectivos municípios devem seguir conforme NOTA TÉCNICA Nº30/2021-CGAR/DEIDT/SVS/MS e NOTA INFORMATIVA Nº 02/2021 – SES/GEVS:

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

RECOMENDAÇÕES GERAIS

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

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

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

-Manter ativa a vigilância para notificação dos casos suspeitos de 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.

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.

Expediente:

Renata Valéria Nóbrega
Secretária de Estado da Saúde

Lívia Menezes Borralho
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

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

Emanuel Lira
Gerente Operacional de Saúde Ambiental

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

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira
Chefe do Núcleo de Doenças Transmissíveis Agudas

Carla Jaciara Jaruzo dos Santos
Área Técnica das Arboviroses e Malária

Av. Dom Pedro II, 1826 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3211 – 9103 / 3211 - 9104



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado