

DENGUE

Boletim Epidemiológico Nº 06

De 01 janeiro a 21 de Junho de 2014

Semana Epidemiológica 25*

*Dados parciais

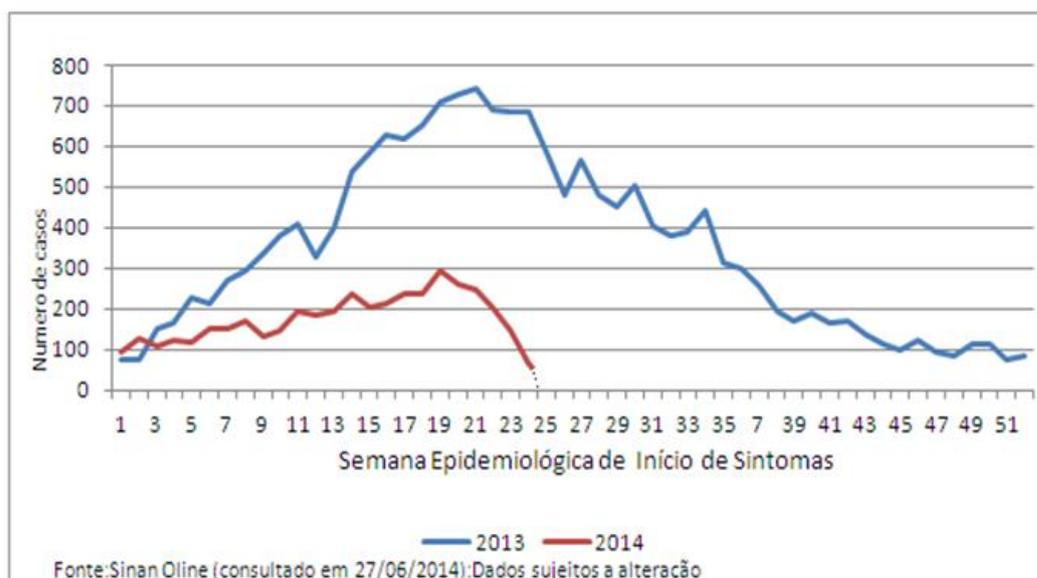


Situação epidemiológica 2014

De 1º de janeiro a 21 de junho de 2014 (25ª semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 4.229 casos suspeitos de dengue na Paraíba, destes 876 foram descartados, 1.114 confirmados por dengue. Os demais casos (2.213) seguem em investigação, aguardando o encerramento por parte das secretárias municipais de saúde.

Em relação ao número de notificações em igual período do ano de 2013, observamos uma redução de 61,30% (10.928 notificações). Esses dados são observados no gráfico I a seguir.

Gráfico I- Casos notificados de dengue por semana epidemiológica, Paraíba 2013-2014*.



DENGUE

Observamos no gráfico acima que no ano de 2013 há um maior registro de casos nas semanas epidemiológicas de número 16ª a 25ª, já em 2014 há uma concentração de casos da semana 15ª a 21ª, ou seja, de abril a maio. Isso pode estar relacionado com o período chuvoso que normalmente ocorre.

Ainda sobre o ano de 2014, até a 25ª SE foram notificados 19 casos de dengue com sinais de alarme, sendo que destes 17 foram confirmados e 02 seguem em investigação, já como dengue grave foram notificados 07 casos e todos confirmados.

Dos 223 municípios do Estado, 175 registraram a ocorrência de casos no sistema, restando ainda 48 municípios sem nenhuma notificação como ilustramos no quadro 01 a seguir. Importante colocar, que sinalizar a possibilidade de casos suspeitos é uma forma de manter todas as equipes de vigilância e assistência atentas para o agravo, o que contribui para desenvolvimento das demais ações de vigilância epidemiológica e ambiental necessárias para o controle da doença em seu território.

Quadro 01 – Municípios sem notificação de dengue até a SE 25-2014.

Água Branca	Juripiranga
Aguiar	Lagoa de Dentro
Alcantil	Marcação
Algodão de Jandaíra	Mogéiro
Amparo	Monte Horebe
Aparecida	Olivedos
Assunção	R do Bacamarte
Bonito de Santa Fé	Riachão do Poço
Caiçara	Riacho de Santo Antônio
Caldas Brandão	Salgadinho
Casserengue	Santa Inês
Campo de Santana	São Domingos do Cariri
Conceição	São João do Cariri
Congo	São José do B do Cruz
Coxixola	São José dos Cordeiros
Cuité de Mamanguape	São Miguel de Taipu
Curral Velho	São Vicente do Seridó
Duas Estradas	Serra da Raiz
Frei Martinho	Serra Grande
Gado Bravo	Serra Redonda
Imaculada	Serraria
Itapororoca	Sobrado
Jacaraú	Tavares
Junco do Seridó	Umbuzeiro
Total: 48 municípios.	

Fonte: Dengue Oline-SES-PB (*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas).

Levando em consideração os dados acima, com as qualificações já realizadas observamos um maior número de municípios que vem notificando quando comparado com os números dos Boletins Epidemiológicos anteriores.

DENGUE



Situação Laboratorial

O Lacen da Paraíba consolidou a parceria com a Universidade Federal da Paraíba para a realização de isolamento viral. Sendo assim, a partir de 01 de julho do corrente ano todas as amostras da Paraíba para isolamento viral, que eram enviadas a Universidade Federal do Rio Grande do Norte serão realizadas em nosso Estado.

Para os 223 municípios do Estado é um ganho, pois teremos maior agilidade nos resultados. Diante dessa conquista a SES recomenda aos municípios de todo o Estado criar estratégias para que seja melhorado o envio de amostras. Lembrando aos municípios a importância de isolar o vírus circulante em seu território, garantindo a qualidade das amostras enviadas, ou seja, tempo oportuno da coleta, acondicionamento das amostras e envio adequado ao LACEN

O Lacen orienta e reforça como deve ser realizada a coleta do isolamento viral:

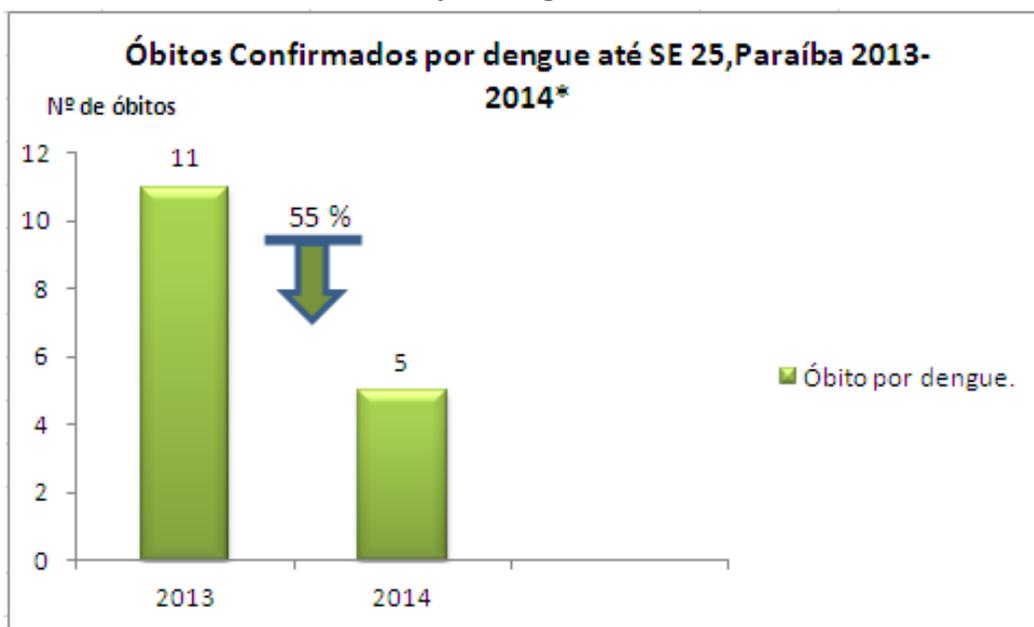
- **Isolamento Viral /sorotipagem:** É um método mais específico para determinação do arborivirus responsável pela infecção, o mesmo é realizado em amostras selecionadas, colhidas entre 1º e 5º dia. Lembrando que até o 3º dia o exame recomendado é a pesquisa de antígeno NS1 após o início dos sintomas. **A coleta deve ser realizada assepticamente de 02 ml de sangue com seringa ou tubo a vácuo, sem anticoagulante previamente identificado com rótulo, deve conter de forma legível nome do exame, nome do paciente (completo e por extenso), data, hora da coleta, natureza da amostra e a mesma deverá ser enviada ao laboratório (LACEN-PB) o mais rápido possível para ser acondicionado em freezer a -70 °C.** As amostras deverão estar acompanhadas de **ficha de notificação e da ficha do GAL devidamente preenchidas e legíveis.**

DENGUE



Óbitos Notificados 2014

Gráfico II- Número de óbitos confirmados por dengue até SE 25 na Paraíba 2013-2014.



Fonte: Sinan Oline SES-PB (*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas).

O gráfico acima evidencia neste ano uma redução dos óbitos em 55% em relação ao ano anterior. Essa diminuição pode estar associada a todas as ações realizadas em 2013 e 2014 como: Manejo clínico da dengue oferecido aos profissionais que prestam assistência nos serviços de saúde, alinhamento técnico, visitas técnicas aos municípios e ao monitoramento dos planos de contingência municipais.

Mesmo com uma situação favorável de redução dos óbitos, a Secretaria de Estado da Saúde recomenda a todos os municípios da Paraíba manter a rede assistencial alerta para condução dos casos suspeitos de dengue, seguindo o preconizado no protocolo do manejo clínico da dengue.



Vigilância Ambiental 2014

A dengue tem características sazonais, ou seja, que se concentra sempre em um mesmo período todos os anos como evidenciado no gráfico 01. No Brasil, esse período coincide com o verão, devido ao aumento da temperatura e a maior ocorrência de chuvas, quando o mosquito encontra as condições ideais de reprodução. Cerca de 70% dos casos de dengue ocorrem nos períodos de janeiro a maio, mas apesar

DENGUE

disso a Paraíba tem condições climáticas para o desenvolvimento do mosquito transmissor da dengue o ano inteiro.

O aumento do número de casos de dengue e o avanço da infestação vetorial, observada no 2º ciclo de levantamento de Índice (LIRAA e LIA), em alguns municípios, demonstram que a consolidação do controle vetorial não tem alcançado o êxito esperado. Acredita-se que as principais causas, tenham sido a não universalização das ações em cada município e a descontinuidade na execução das atividades de campo no combate ao vetor.

Diante do exposto, solicitamos especial atenção das SMS, na realização do 3º ciclo de levantamento de índice, através do LIRAA e LIA, a ser iniciado nas primeiras semanas dos meses de Julho. Essas informações são de grande valor para o planejamento das estratégias e execução das ações no controle vetorial, por ter suas especificidades, como por exemplo, a definição do depósito predominante, ou seja, aquele criadouro preferencial para o Aedes depositar seus ovos.

É de grande importância que os municípios busquem a intersetorialidade entre secretarias nas ações, a fim de se obter uma maior eficácia no combate a Dengue, a exemplo da limpeza de terrenos baldios, coleta regular de lixo e destino adequado, além da mobilizar as escolas com palestras educativas voltadas ao tema dengue.

RECOMENDAÇÕES:

- Integrar as vigilâncias epidemiológica, ambiental e sanitária;
- Integrar o programa de controle da dengue às unidades de saúde da família como um todo;
- Organizar operações de limpeza pública intensiva através de arrastões com a participação da comunidade. A integração das equipes de vigilância à saúde permite maior desenvoltura na apropriação do território (área de cobertura) e melhora a intervenção nas áreas e situações de risco;
- Priorizar o trabalho educativo no lugar do uso do Larvicida Novaluron;
- O emprego desses produtos deve ser feito de maneira diferenciada e não como regra;
- A abordagem química é indutora da não modificação do nicho ecológico com a não retirada de criadouros, pois o produto colocado periodicamente fica sendo a solução, deslocando o procedimento correto de eliminação mecânica;
- A educação deve ser centrada para mudança de comportamento e por isto priorizam-se as crianças.

DENGUE

É imprescindível para controlar a dengue o equacionamento do lixo urbano, com aterro sanitário, coleta seletiva e reciclagem. A necessidade do uso de produto químico deve ser uma exceção e não a regra.



AÇÕES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DA DENGUE / SES –PB 2014

- Divulgação das ações e informes técnicos através de boletins epidemiológicos pela ASCOM – Assessoria de Comunicação da SES-PB de forma mensal;
- Disponibilizar material informativo (elaborar/confeccionar) para profissionais de saúde;
- Parceria com Secretaria Educação nas escolas do Estado trabalhando material educativo alusivo ao tema dengue;
- Aquisição de 08 Veículos tipo caminhonete para UBV pesado;
- Aquisição 50 veículos tipo ciclomotores para fortalecimento dos trabalhos de campo das Gerências Regionais de Saúde;
- Aquisição de 08 bombas de aspersão de UBV pesado em fase de licitação;
- Implantar 17 salas de Hidratação pactuadas em GT composto por representantes do COSEMES, GEVS e GEAB;
- Fortalecer a Rede Hospitalar de Referência para atendimento das formas graves da doença;
- Assessorar os municípios em ações de controle vetorial e de mobilização social para redução dos IIP em áreas específicas;
- Realizar atualização das metodologias aplicadas no trabalho de campo;
- Garantir larvicida, adalticida e inseticidas às SMS.
- Monitoramento através de visitas técnicas, na execução das ações elencadas nos Planos de Contingência nos municípios de Pocinhos, Cruz do Espírito Santo e Sapé;
- Aquisição de equipamento para a implantação de Salas de Hidratação em fase de licitação pactuadas em GT composto por representantes do COSEMES, GEVS e GEAB;
- Firmada parceria com UFPB a partir de 01 de Julho de 2014 para realização de virologia para dengue no LACEN do Estado.
- Acompanhamento e monitoramento dos casos notificados no SINAN e Dengue online pela área técnica.