

DENGUE

Boletim Epidemiológico Nº 09

De 01 janeiro a 27 de Setembro de 2014

Semana Epidemiológica 39*

***Dados parciais**



Situação Epidemiológica 2014

De 1º de janeiro a 27 de setembro de 2014 (39ª semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 6.437 casos suspeitos de dengue na Paraíba, destes 1.487 foram descartados, 2.950 confirmados por dengue. Os demais casos (1.949) seguem em investigação, aguardando o encerramento por parte das Secretárias Municipais de Saúde.

Dentre os casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Dengue online foram identificados 114 casos de dengue com sinais de alarme, sendo 45 já confirmados como dengue com sinais de alarme e 06 casos como Dengue grave. Os demais seguem em investigação.

Em relação ao número de notificações em igual período do ano de 2013, observamos uma redução de 60,71% (16.381 notificações).

Destaca-se que dos 223 municípios do Estado, 194 registraram a ocorrência de casos no sistema até o momento, restando ainda 29 municípios sem nenhuma notificação conforme quadro 01. Importante evidenciar, 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 o desencadear das demais ações de vigilância epidemiológica e ambiental necessárias para o controle da doença em seu território.

DENGUE

Tabela 01-Municípios sem notificação de dengue até a 39ª SE-2014

Aguiar	Olivedos
Alcantil	R do Bacamarte
Amparo	Salgadinho
Aparecida	Santa Inês
Caiçara	São Domingos do Cariri
Campo de Santana	São João do Cariri
Conceição	São José do B do Cruz
Congo	São José dos Cordeiros
Coxixola	São Miguel de Taipu
Cuité de Mamanguape	São Vicente do Seridó
Curral Velho	Serra da Raiz
Imaculada	Serra Grande
Junco do Seridó	Serraria
Juripiranga	Tavares
Monte Horebe	
Total: 29 municípios	

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

Atualizado em 29/09/2014.

Levando em consideração os dados acima, com as qualificações já realizadas observamos um maior número de municípios que vem notificando quando comparado com o Boletim Epidemiológico de nº 04 (Até a 16ª semana epidemiológica) que apresentava 113 municípios sem notificação, hoje identificamos uma redução neste número bem significativa, ou seja, para 29 municípios que se encontram sem notificação no momento. No entanto vale ressaltar a importância desses municípios tornarem-se vigilantes tendo como principal ferramenta a notificação de casos registrados no Dengue Online.

Recomenda-se às Secretarias Municipais de Saúde, que diante de um caso suspeita de Dengue a notificação deve ser registrada no Sistema de Informação DENGUE ONLINE, não sendo mais preconizado pelo Ministério da Saúde o uso do SINAN NET. Desta forma, a Secretaria de Estado da Saúde/PB reitera a operacionalização do DENGUE ONLINE dos seguintes municípios: **Alagoinha, Algodão de Jandaíra, Araruna, Areial, Aroeiras, Caaporã, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Dentro, Caraúbas, Curral de Cima, Dona Inês, Gurinhém, Ingá, Itatuba, Juazeirinho, Juru, Logradouro, Mulungu, Pilões, Pilõezinhos, Pirpirituba, Pitimbu, Poço de José de Moura, Prata, Princesa Isabel, Pedro Régis, Santa Cruz, Santa Helena, Santo André, São José de Princesa, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Branca, Sertãozinho, Sobrado, Soledade, Taperoá.**



Situação Laboratorial

Sobre o aspecto laboratorial, o LACEN-PB destaca a importância do envio de amostras, para sorologia e isolamento viral, dos casos suspeitos de dengue para confirmação e identificação viral, respectivamente. Destaca-se que permanece a parceria entre o LACEN-PB e a Universidade Federal da Paraíba com a seguinte recomendação para coleta de sorologia e isolamento viral:

- **Sorologia:** é uma metodologia laboratorial que visa o estudo e a mensuração das reações antígeno-anticorpo através do soro, após a exposição do hospedeiro a um determinado agente estranho, ou seja, a sorologia mede uma resposta específica do organismo frente a um antígeno específico. O exame da sorologia tem por objetivo dosar dois tipos de moléculas: a IgM e a IgG. A coleta deve ser realizada assepticamente de 02 ml de sangue com seringa ou tubo a vácuo (extrair o soro) previamente identificado com rótulo, deve conter de forma legível nome do exame, nome do paciente (completo e por extenso), data e hora da coleta, natureza da amostra. Utilizar para acondicionar as amostras de soro, após o processo de centrifugação e separação, tubos ependorf com tampa rosqueada com anel de vedação, livre de hemólise em quantidade mínima de 2,0 mL.
- **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 total sem anticoagulante e/ ou soro, 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.**

No entanto vale salientar, que a contra partida dos municípios é de fundamental importância, ou seja, garantir a qualidade das amostras referente ao tempo de coleta, a coleta (procedimento) e acondicionamento da amostra para um resultado de qualidade.

DENGUE

**Óbitos Notificados 2014****Tabela 01 – Casos de Óbitos notificados na PB até 39ª SE.**

Município	Frequência			Total
	Óbito por Dengue	Óbito por outras causas	Óbito em Investigação	
Patos	01	-	-	01
João Pessoa	-	01	02	03
Campina Grande	02	-	-	02
Cruz do Espírito Santo	01	-	-	01
Esperança	-	01	-	01
Araruna	-	01	-	01
Cuité	01	-	-	01
São José do Bonfim	-	01	-	01
Sousa	-	-	01	01
Itapororoca	01	-	-	01
Umbuzeiro			01	01
Total	06	04	04	14

Fonte: Sinan online/SES-PB e Planilha paralela da área técnica.

A tabela acima apresenta a situação dos óbitos em 2014, levando em consideração o ano de 2013, no mesmo período tivemos um total de 16 confirmados pelo agravo, o que demonstra uma redução de 62,5% no número de óbitos. 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.

Os 04 óbitos que encontram-se em investigação, estão sendo investigados pelos municípios e acompanhados pela área técnica conforme preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde

DENGUE



Situação de Vigilância Ambiental 2014

Ao tratar da dengue é pertinente a avaliação de três componentes: o vírus que causa a doença (são quatro sorotipos), o mosquito, que transmite o vírus (chamado vetor da doença) e uma pessoa suscetível (que nunca teve contato com o sorotipo de vírus que está sendo transmitido pelo vetor).

Não há disponível uma vacina que imunize os quatro sorotipos causadores da dengue. Por tal motivo, a principal medida para controle da doença é a eliminação do *Aedes aegypti* (mosquito transmissor), tanto na forma adulta quanto na forma larvária. Além disso, outras medidas de reconhecida importância envolvem a educação em saúde, trabalhando-se com diversos aspectos relacionados à doença, entre eles, a conscientização da população e a disponibilização de informações adequadas e precisas em materiais educativos e sites de busca, constituindo-se ferramenta de controle importante na prevenção e controle da doença.

Para o controle vetorial a Gerência de Vigilância Ambiental – SES/PB ressalta que todos os municípios deverão realizar anualmente 04 ciclos de Levantamento de Infestação Predial (LIRAA e LIA), com periodicidade trimestral (Janeiro, Março, Julho e Outubro). Portanto, neste mês de outubro, todas as secretarias municipais de saúde devem realizar, na primeira quinzena, o 4º ciclo do LIRAA e LIA com o intuito de avaliação do Índice de Infestação Predial do Mosquito. Os resultados do LIRAA e LIA são de fundamental importância para o planejamento das ações de combate a Dengue, bem como na prevenção da nova doença que está circulando no Brasil, a Febre de Chikungunya.

Neste levantamento são obtidas informações sobre os recipientes pesquisados e aqueles com larvas de *Aedes aegypti*. Os recipientes mais frequentemente encontrados são: depósitos ao nível do solo para acondicionamento de água, como tonéis, potes, caixas de água, e outros que são vasos e pratos de plantas, inservíveis como latas, frascos, garrafas e aqueles não removíveis como piscinas, bebedouros de animais, lonas e outros de utilidade para o morador. Pneus e caixas d'água elevadas, apresentam maiores percentuais de positividade para *A. aegypti* em relação aos outros tipos.

É importante ressaltar que, durante a pesquisa larvária, deve-se priorizar o envio dessas amostras, a fim de se identificar qual o tipo de população de *Aedes* que está circulando naquele município, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* apresentam comportamento semelhante no que se refere à frequência de suas formas imaturas nos diversos criadouros.

O Controle vetorial deve ser atividade rotineira no município, sendo necessária articulação intersetorial entre o órgão de saúde e outros da esfera municipal (infraestrutura, educação, comunicação e mobilização social), para realizar melhorias imediatas relacionadas ao saneamento básico, principalmente de coleta de lixo e de fornecimento regular de água tratada, evitando que se formem criadouros. Providências pela destinação de resíduos sólidos especiais, como os pneus e gestão de

DENGUE

Ecopontos. No caso dos pneus inservíveis, a destinação correta desse material, em condição seca, para pontos de coleta municipais ou Ecopontos, é condição necessária para evitar a proliferação do mosquito.

Na Paraíba, conforme resolução do CONAMA 301 de 21/03/2002, a Associação Reciclanip, determinou para que fossem transportados os pneus inservíveis com destino final para a CBL Comércio e Reciclagem de Borrachas Ltda, instalada na fábrica de cimentos CIMPOR.

O controle do mosquito vetor pode ser feito pela aplicação de produtos químicos (inseticidas e larvicidas). A limpeza e verificação das áreas domiciliar e peridomiciliar, com a retirada de possíveis criadouros, deve ser atividade prioritária nas ações de controle da doença. Esta limpeza e verificação podem ser realizadas por meio de ações, como:

- Acondicionamento do lixo em sacos plásticos fechados ou latões com tampa;
- Tapamentos de caixas, tonéis e barris de água;
- Limpeza de calhas visando evitar o acúmulo de água na laje e no telhado;
- Troca frequente da água de plantas aquáticas;
- Enchimento com areia dos pratos e vasos de planta;
- Limpeza adequada dos recipientes de água; e
- Cobrir pneus e colocar as garrafas com a boca para baixo.

As residências apresentaram uma grande concentração de recipientes descartados em seu entorno, gerando, conseqüentemente, novos focos de mosquitos transmissores da dengue. Entretanto não haverá controle ou erradicação desses vetores, se não houver uma real conscientização da população no sentido de educar e destinar com maior eficácia os materiais desprezados diariamente pelo homem. É preciso orientar o público, principalmente com campanhas publicitárias, veiculadas nos diversos tipos de comunicação, enfocando a gravidade com que a dengue vem afetando a população brasileira.



ALERTA PARA DOENÇA FEBRE DE CHIKUNGUNYA

A Secretaria de Estado da Saúde comunica a todas as Secretarias Municipais de Saúde sobre a introdução, no Brasil, da Febre de Chikungunya, doença infecciosa, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), cujos sinais e sintomas são: febre alta, de início súbito, artralgia (dor articular principalmente nas mãos, pés, cotovelos e joelhos) ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas nas quais o vírus circula de forma contínua; que pode ser **transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus***. O vírus é transmitido pela picada da fêmea de mosquitos infectados.

DENGUE

No Brasil, até a SE 38 (14/09 a 20/09), foram confirmados casos autóctones (de origem da região onde ocorreu): 2 no município de Oiapoque, no Amapá, e 14 no município de Feira de Santana, na Bahia. Por se tratar de uma doença de aspectos semelhantes aos sintomas da Dengue e mesma forma de transmissão, a Secretaria de Estado da Saúde recomenda a intensificação das ações de controle vetorial (Nota técnica 002/GOVA/GEVS/SES), bem como a divulgação em toda rede de saúde, pública e privada, sobre a conduta frente a um caso suspeito de Febre de Chikungunya, disponíveis no site do Ministério da Saúde

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14831&catid=197&Itemid=250



Recomendações aos municípios para controle vetorial

- Os municípios divulguem os dados do LIRAA e LIA para que a população se mobilize e contribua na eliminação dos focos do mosquito;
- Os municípios firmem parcerias com os catadores de plásticos e materiais recicláveis, para promoverem a formação de mutirões de limpeza;
- Realização de campanhas internas, envolvendo outras secretarias e segmentos da gestão municipal, para o engajamento de todos no combate efetivo ao *Aedes aegypti*;
- Inserção das ações do PMCD – Programa Municipal de Controle da Dengue, na atenção básica;
- Harmonia com o meio ambiente, no gerenciamento e controle de resíduos sólidos, no que diz respeito ao destino final dos pneus inservíveis. Na Paraíba, conforme resolução do CONAMA 301 de 21/03/2002, a Associação Reciclanip, determinou para que fossem transportados os pneus inservíveis com destino final para a CBL Comércio e Reciclagem de Borrachas Ltda, instalada na fábrica de cimentos CIMPOR localizado no município de João Pessoa.
- Reforçar a população que cerca de 80 a 90% dos criadores são encontrados nas residências, em recipientes contendo água por mais de 7 dias, sendo que na sua maioria incluem grandes vasilhames para armazenar água, calhas entupidas, bebedouros de animais e recipientes abandonados, pratos sob vasos de plantas;
- Realizar análise periódica de infestação associando com a ocorrência dos casos humanos, nas localidades, principalmente àquelas com PERMANÊNCIA de altos IIP;
- Envio regular dos dados da dengue à instância estadual nos prazos estabelecidos;
- Apresentação bimestral dos resultados do programa ao Conselho Municipal de Saúde;



DENGUE

- 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, em fase de licitação;
- Aquisição 50 veículos tipo ciclomotores para fortalecimento dos trabalhos de campo das Gerências Regionais de Saúde, em fase de licitação;
- 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, adulticida 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 COSEMS, GEVS e GEAB;
- Implantada a parceria com a UFPB para realização de virologia para dengue no LACEN do Estado.