

Boletim Epidemiológico Nº04

De 01 janeiro a 27 de Abril de 2015

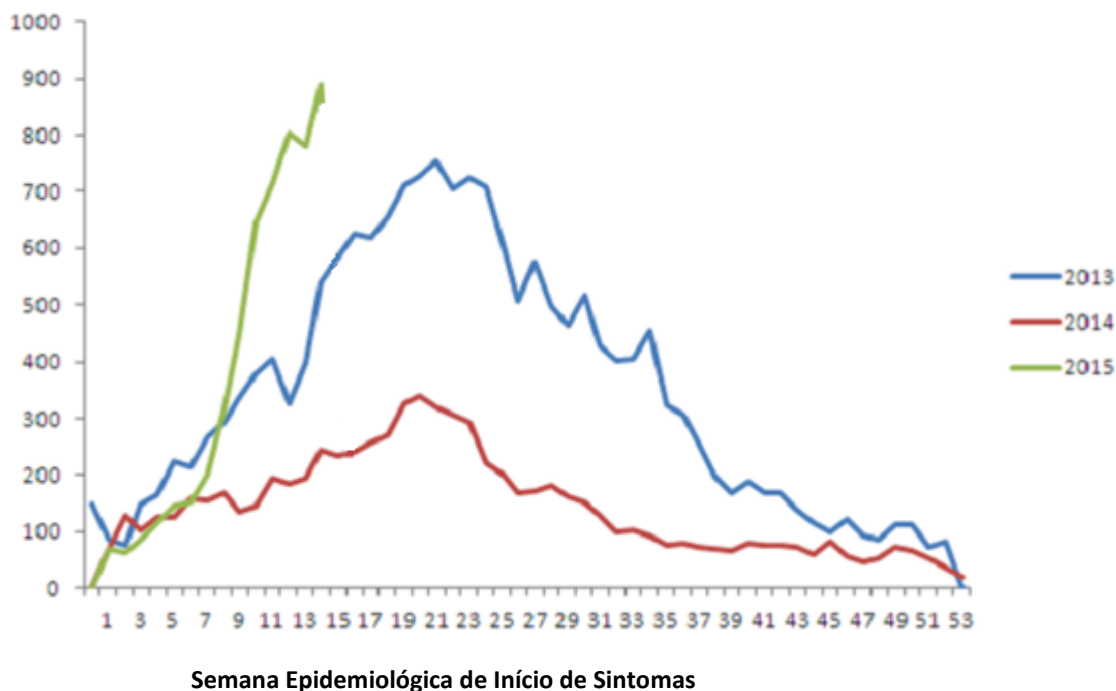
Semana Epidemiológica 17ª*

*Dados parciais


Situação Epidemiológica 2015

De 1º de janeiro a 27 de Abril de 2015 (17ª* semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 6.052 casos suspeitos de dengue na Paraíba, com 641 casos descartados. Destaca-se 33 casos classificados como Dengue com sinais de alarme, sendo 07 casos de Dengue grave.

O gráfico abaixo demonstra um incremento das notificações da 7ª SE à 17ª* SE. Ao comparar o ano de 2014 em que foram notificados 2.862 casos, com 2015 em igual período, observamos a um aumento de 111,50%. A incidência (número de casos/100 mil hab.) nesses anos de 2013, 2014 e 2015, foram 116,39%, 49,67% e 136,70%, respectivamente, o que demonstra um aumento no ano de 2015 em relação aos anos anteriores.

Figura 01: Casos de Dengue na Paraíba, 2015 até 17ª* Semana Epidemiológica.


Os dados acima quando comparado com o Boletim Epidemiológico Nº 03 sinaliza um aumento de 3.564 casos. Tal situação pode estar associada à infestação do mosquito no Estado, apresentando 107 municípios em alerta e 70 em risco de epidemia.



Situação Laboratorial

Foram encaminhadas ao LACEN-PB até o momento 1.808 amostras de Sorologia (712 Reagentes, 871 Não reagentes e 28 indeterminadas); e NS1 197 amostras (08 Reagente, 116 Não reagente e demais em análise); Foram isolados os seguintes sorotipos de Dengue: Município de Aparecida (DENV-3), Município de Bayeux (DENV-2) e o Município de João Pessoa (DENV-1, DENV-2 e DENV-3). Destaca-se que o isolamento é fundamental para a identificação dos sorotipos virais circulantes e detecção precoce da introdução de um novo sorotipo ou recirculação de outro sorotipo, contribuindo de maneira importante para o sistema de vigilância da Dengue e o desencadear das ações de vigilância ambiental e epidemiológica.

Vale ressaltar que a amostra para Sorologia de Dengue encontra-se oportuna após o 7º dia de sintomas até o 28º, onde o soro deve ser acondicionado adequadamente para garantir a qualidade do material biológico. O isolamento viral se encontra oportuno até o 5º dia de sintomas, enviado em 24 hs para o LACEN-PB devidamente acondicionado.



Óbitos Notificados 2015

Tabela 01 – Casos de Óbitos notificados na PB até 12ª SE.

Município	Frequência			Total
	Óbito por Dengue	Óbito por outras causas	Óbito em Investigação	
Alhandra	01	-	01	02
Marcação	-	01	-	01
Duas Estradas	-	-	01	01
João Pessoa	-	-	04	04
Total	01	01	06	08

Fonte: Sinan online/SES-PB (*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas) até a 17ª SE e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 27/04/2015.

A tabela acima apresenta a situação dos óbitos em 2015. Ao comparar com o período do ano de 2014, foram registrados 04 óbitos por dengue. Tendo em vista isso, a Secretaria de Estado da Saúde recomenda as Secretarias Municipais de Saúde o alerta de manter a rede atenta para o diagnóstico precoce da doença e o manejo correto para que os óbitos sejam evitados.

Os óbitos que encontram-se em investigação, estão aguardando o resultado do laboratório do Instituto Evandro Chagas - IEC no Pará e seguem acompanhados pela área técnica e municípios, conforme preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde.



Situação Epidemiológica da Febre 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.

Em 2015, até a SE 12, foram notificados 2.552 casos autóctones suspeitos de febre de chikungunya, destes, 1.513 foram confirmados. Nos Estados Amapá (Oiapoque), Bahia (Feira de Santana, Riachão do Jacuípe, Baixa Grande, Ribeira do Pombal). Em 2014 (SE 37 a 53) e 2015 (SE 1 a 12), foram ainda registrados 100 casos importados confirmados por laboratório, identificados nas seguintes Unidades da Federação: Amazonas, Amapá, Ceará, Distrito Federal, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Roraima e São Paulo. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE Nº 11/2015 Volume 46).

Na Paraíba até a 17ª* semana epidemiológica foram notificados 05 casos suspeitos de CHIKV pertencentes aos municípios de Pombal (01), Alhandra (01), Campina Grande (01), Umbuzeiro (02), Coremas (01), sendo 05 descartados e 01 em investigação aguardando resultado.

A SES-PB informa que todo caso suspeito de Chikungunya é de notificação compulsória imediata e deve ser informado em até 24 horas as esferas municipal, estadual e federal. Para a notificação segue os contatos da Secretaria de Estado da Saúde: 08002810023/ 3218-7331/ 88282522.



Situação de Vigilância Ambiental Dengue e Chikungunya 2015

Durante o mês de Março, 222 (duzentos e vinte e dois) municípios realizaram o 2º levantamento de índices, para avaliar a infestação predial pelo *Aedes aegypti*, através do LIRAA (Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*) e LIA (Levantamento de Índice Amostral), sendo este último para municípios que possuem até 2.000 imóveis. De acordo com os resultados, 70 municípios atualmente estão em situação de risco para ocorrência de surto: Teixeira, Puxinanã, Frei Martinho, Cajazeiras, Solânea, Alagoa Nova, Brejo do Cruz, Catolé do Rocha, Desterro, Aroeiras, Água Branca, Triunfo, Bernardino Batista, Brejo dos Santos, Bom Sucesso, Nova Floresta, Monteiro, Jacaraú, Seridó, Ouro Velho, Barra de Santana, Princesa Isabel, Caraúbas, Alagoa Grande, São Bento, Serra Redonda, Serra Grande, Fagundes, Cachoeira dos Índios, São Sebastião do Umbuzeiro, Arara, Patos, São João do Tigre, Montadas, Taperoá, Belém do Brejo do Cruz, Malta, Belém, Sousa, Juazeirinho, Carrapateira, Picuí, Amparo, Caiçara, Livramento, Mãe D'água, Santa Luzia, Santa Terezinha, Remígio, Mamanguape, Campina Grande, Santana de Mangueira, Massaranduba, Riachão do Poço, Riacho dos Cavalos, Juru, Monte Horebe, Prata, Assunção, Pedra Lavrada, Itaporanga, Itabaiana, Pedras de Fogo, Condado, São José de Caiana, Serra Branca, Lagoa Seca, Campo de Santana, Zabelê e Areial. Em situação de Alerta, 106 municípios e 46 municípios em situação satisfatória.

O período pelo qual o país está enfrentando em algumas regiões, e não obstante na Paraíba, é o momento ideal para a adoção de medidas, visando impedir epidemias futuras. Recomenda-se que os índices de infestação predial sejam mantidos abaixo de 1%. É fundamental que os depósitos de difícil acesso sejam rotineiramente inspecionados, devendo ser adotada estratégia diferenciada para essa inspeção.

Segundo classificação de risco do Ministério da Saúde referente aos índices e os dados enviados pelos municípios a situação no Estado é a seguinte:

IIP (%)	CLASSIFICAÇÃO
< 1	SATISFATORIO
1 – 3,9	ALERTA
> 3,9	RISCO

	Menos de uma casa infestada para cada 100 pesquisadas
	De uma a três casas infestadas para cada 100 pesquisadas
	Mais de quatro casas infestadas para cada 100 pesquisadas

Levando-se em consideração os 70 municípios em Risco e 106 em Alerta, nessas situações a intensificação das ações intersetoriais, bem como o efetivo engajamento de todos os segmentos da sociedade, é imprescindível. Menciona-se uma necessidade, urgente, de se construir um processo intenso, massivo e prático de modo a estabelecer, de forma coletiva, ações permanentes entre SMS, GRS e SES.

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.

É imprescindível que ao término de cada LIRAA e /ou LIA, a análise desses dados junto a área técnica de vigilância epidemiológica e rede assistencial, para o direcionamento das atividades de controle do vetor da Dengue e de condução dos casos suspeitos. Planejar ações de controle vetorial com objetivo de reduzir os Índices de Infestação Predial, deve se tornar, de fato, uma preocupação constante, diária e intensa para os gestores municipais. As SMS devem implementar, progressivamente, ações previstas no Plano de Contingência para o Controle da Dengue, priorizando sobretudo com o diagnóstico, o tratamento e a redução de ofertas de criadouros para o Aedes. As investigações da equipe da ambiental, como batida de focos e demais ações de controle, devem permitir a avaliação da magnitude do problema e orientar/avaliar as medidas adotadas.

- **Orientações sobre o uso do Larvicida**

A aplicação do biolarvicida Sumilarv®, além de garantir a mortalidade das larvas presente nos criadouros, mantém o equilíbrio do ecossistema sem prejudicar o meio ambiente. Deve-se ter cautela no uso deste, pois o município, pelo uso indiscriminado e inadvertido, pode desenvolver resistência ao mesmo. Por isso, recomenda-se a correta cubagem (medição) dos depósitos, antes da sua aplicação.

A SES-PB emitiu a Nota Informativa n.º 01, sobre o uso racional do larvicida e tempo de mortandade das larvas, quando da aplicação do produto. Solicitamos o apoio de todos os colaboradores das GRS, na socialização dessa informação, junto às SMS, supervisores, ACE's e toda população em geral.

- **Uso do UBV Pesado (Fumacê)**

As atividades de emergência devem ser tomadas em caso de surtos e epidemias. Nessas situações, as aplicações de inseticida a Ultra Baixo Volume – UBV (Fumacê), são utilizadas para reduzir ou mesmo interromper a transmissão (eliminação de fêmeas infectadas), devendo ser programadas para repetições semanais. O tratamento a Ultrabaixo Volume (UVB), que consiste na aplicação espacial de inseticidas a baixíssimo volume, conhecido como carro *Fumacê*, é usado para eliminação do mosquito transmissor da dengue na fase adulta e, sua utilização só é indicada em localidades onde existe alto índice de infestação do *Aedes aegypti*, equivalente a 4%, e transmissão da dengue com casos confirmados laboratorialmente, de acordo com as normas do Ministério da Saúde. É necessário seguir rigorosamente algumas regras e

critérios para que a ação cause o efeito desejado. Ou seja: o veículo só pode circular à noite (18hs às 22hs) e pela manhã (das 4hs às 7hs), períodos onde não há presença do sol. Além disso, a velocidade do vento não pode ultrapassar 6km/h (monitorado por equipamento), enquanto a velocidade do carro só é permitida até 10km/h. Isso é importante para que a aspersão aeroespacial seja feita adequadamente e tenha eficácia. Outro aspecto importante é a contribuição da população, como por exemplo, abrir as portas na hora da passagem do carro fumacê, inclusive portas dos quartos e movimentar objetos que possam servir de esconderijo do mosquito, para facilitar a exposição deles ao inseticida. Tudo isso é necessário para se atingir a mortalidade esperada, que é de 80% da infestação do vetor na área onde o veículo está circulando.

A SES-PB emitiu uma Nota Técnica de N.º 01/2013, onde estabelece critérios entomo-epidemiológicos para a liberação das atividades de UBV Pesado – Fumacê. Trata-se de uma intervenção que preferencialmente deve ser restrita as áreas vulneráveis, evitando assim o uso excessivo de inseticidas em áreas não indicadas, enfatizando, portanto o uso oportuno desse insumo crítico nas ações de controle de dengue.

Os municípios de Monteiro, Prata, São Sebastião do Umbuzeiro e Zabelê, tiveram a intervenção do Carro Fumacê, no mês de março. Os municípios de Alhandra, João Pessoa, São Bento e Sertãozinho, os trabalhos de aplicação espacial de UBV Pesado (Fumacê), continuam em andamento.

As ações de rotina (visita casa a casa, mobilização da população, mutirões de limpeza) devem ser reavaliadas e reiniciadas imediatamente.

Naquelas situações onde a situação epidemiológica (surto ou epidemia) indique ações que venham a ultrapassar a capacidade operativa do município, deve ser solicitado apoio ao nível estadual.

As avaliações entomo-epidemiológicas deverão ser consideradas para interromper as aplicações de UBV. Observando que essas aplicações estão sujeitas a influências climáticas e operacionais, que contribuem para diminuição de sua eficácia, razão pela qual devem ser adotados procedimentos específicos para minimizar tais problemas. Mesmo com eficácia diminuída, indica-se a adoção dessa medida em situações epidêmicas.

Segue abaixo uma lista de locais e ações que você pode realizar para combater o mosquito da dengue. Se você achar que é muita coisa, comece a realizar essas ações gradativamente e, ao poucos, essas atividades serão ainda mais simples. Tire um dia na semana, junte sua família, vizinhos e amigos. Faça sua parte!

RECOMENDAÇÕES**Eliminar Locais de proliferação do mosquito**

LOCAL	AÇÃO
Plantas em água (jibóia, pau d'água)	Encher com areia, ou lavar bem e trocar a água 2 vezes por semana.
Bromélias ou plantas que acumulam água	Lavar com mangueira 2 vezes por semana
Ocos das árvores, bambus	Preencher com serragem ou areia
Espelhos d'água, cascatas, lagos	Tratar com cloro/manter as bordas escovadas
Piscina	Se tratada adequadamente, com cloro, não causam problemas; as lonas de proteção podem facilitar o acúmulo de água. Colocar uma bóia sob a lona para facilitar o escoamento da chuva.
Muros com cacos de vidro	Preencher com massa ou areia.
Vasos vazios, baldes, regadores, etc.	Mantê-los com as bocas para baixo.
Áreas externas próximas	Percorrer áreas próximas de sua casa, seu jardim, áreas não ajardinadas, praças, parques, superquadra, etc. Recolher objetos que possam transformar em depósitos de água.
Em áreas de obras	Vedar totalmente caixas de água e cisternas. Esvaziar e lavar semanalmente tambores e depósitos de água, recolher baldes e latas, verificar depósitos ou empoçamentos e encher com areia.
Lajes	Mantê-las limpas, com ralos desentupidos e verifique seu nivelamento para evitar depósitos.
Barcos e canoas	Manter viradas ou cobertas com lonas
Lixeiras externas	Fazer furos na parte inferior
Ar condicionado	para que a água não fique depositada nas bandejas de coleta.
Calhas, coletores de águas pluviais, caixas de inspeção, drenos, etc.	Fechar com tela, se possível preencher com areia ou brita até o limite para evitar empoçamentos, conferir o escoamento das águas.
Lixo doméstico	Manter o lixo ensacado e o recipiente tampado
Pneus usados	Furar e encaminhar para a reciclagem sempre que possível; se utilizados como brinquedos infantis faça um furo na parte inferior; se ainda utilizáveis guardá-los secos e cobertos.
Vasilhame a ser descartados (casca de coco, latas de refrigerantes, copo plástico), garrafas,	Furar, amassar, cortar, picar, etc. de maneira que não se transformem em recipientes nos locais finais

embalagens, etc.	de depósito.
Caixas d'água, tonéis, depósitos em geral	Mantê sempre tampados e lavar regularmente esfregando bordas e paredes
Cacimbas e poços	Mantê sempre bem fechados
Vasos com flores cortada	Trocar a água e lavar o recipiente 2 vezes por semana.
Pratinhos em vasos de plantas	Mantê-los secos ou preencher com areia
Latas, garrafas, frascos em geral, vidros	Guardar somente o que for realmente necessários e sempre virados para baixo
Aquários para peixes	Mantê-los limpos e telados e, se possível, criar uma espécie larvófoga
Cães, gatos, passarinhos	Diminuir o número de bebedouros, escová-los quando trocar a água
Ralos com pouco uso	Mantê-los isolados com um filme plástico, lavar o local regularmente
Filtros e recipientes para água	Lavar com bucha regularmente e mantê-los tampados
Bandeja de coleta de água da geladeira	Mantê seca e lavar regularmente
Água mineral retornável	Lavar sempre que trocar o garrafão
Objetos que possam acumular água	Mantê-los tampados ou emborcados
Caixas de descarga, vasos sanitários e ralos com pouco uso	Mantê-los sempre bem limpos e jogar água com água sanitária duas vezes por semana

ALERTA : SÍNDROME EXANTEMÁTICA DE ETIOLOGIA DESCONHECIDA,

A Secretaria de Estado da Saúde esclarece que a partir do mês de março, foi identificado em alguns Municípios do Estado a ocorrência de casos apresentando exantema a esclarecer acompanhado ou não de febre baixa (até 37,7°C), em alguns casos referindo dores e edema nas articulações, cefaléia e/ou prurido que não se enquadram nas definições de casos suspeitos de: dengue, sarampo, rubéola e chikungunya que são doenças exantemáticas de notificação compulsória. Até o momento, a evolução dos casos identificados é benigna e autolimitada. Diante desse evento, todos os casos de exantema com ou sem febre baixa, acompanhado ou não de outros sintomas deverão ser notificados como casos suspeitos de dengue, especificando no campo observação EXANTEMA A ESCLARECER, conforme Nota Técnica 01/2015/GEVS/SES, divulgada 30 de abril de 2015.

04 de Maio

DENGUE E CHIKUNGUNYA



Ações realizadas e/ou programadas em Fevereiro/2015:

1. Visita técnica aos municípios que registraram suspeita de óbitos (Alhandra) para acompanhamento e recomendação das ações de vigilância;
2. Distribuição de 50 motos para dar suporte as Gerências Regionais de Saúde nas supervisão das ações de combate ao vetor
3. Acompanhamento da qualificação de Manejo Clínico da Febre Chikungunya no município de Marcação.
4. Acompanhamento dos municípios (Monteiro, Itabaiana, São José do Sabugi e João pessoa) que sinalizaram aumento no número de casos de dengue e presença de exantema a esclarecer.
5. Reunião técnica com a equipe de vigilância ambiental da 3ª, e 5ª GRS para discussão do processo de trabalho de campo.
6. Participação de videoconferência sobre Dengue e Chikungunya com equipe técnica do Ministério da Saúde.