

# Dengue, Chikungunya e Zika

INFORME 02

Semana Epidemiológica 5ª/ 2017

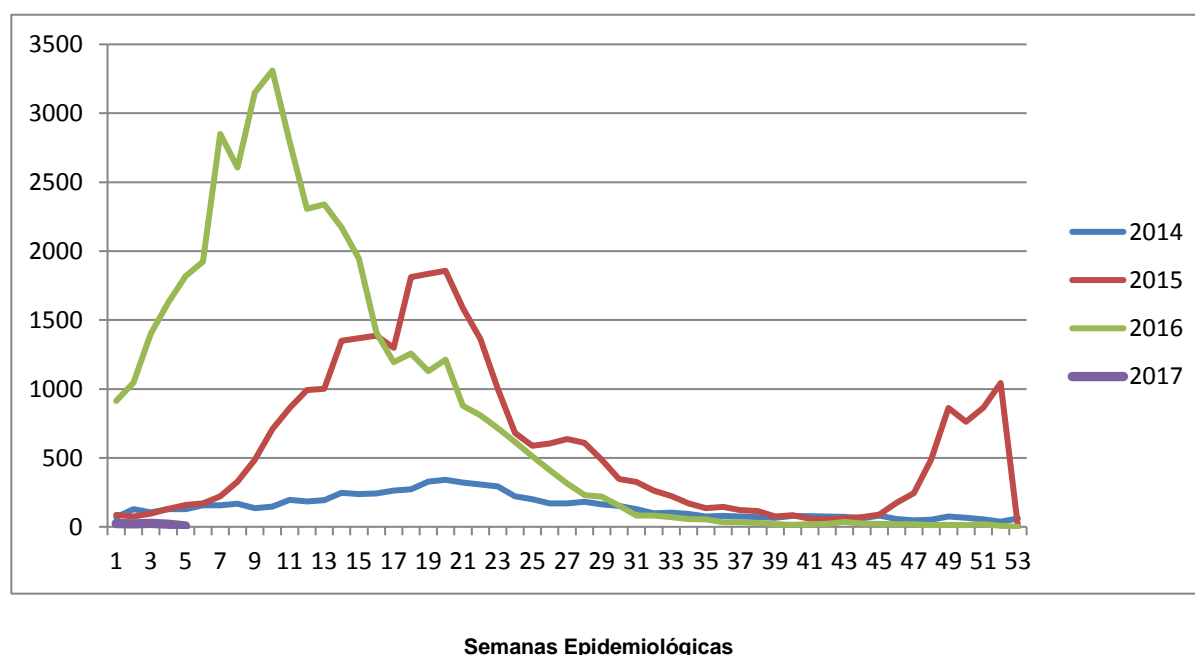


## Situação Epidemiológica das Arboviroses na Paraíba 2016

### Dengue

No Período de 03 de Janeiro a 03 de Fevereiro de 2017 (5ª semana epidemiológica), foram notificados 95 casos de dengue na Paraíba. Em 2016, no mesmo período, registrou-se 6.807 casos. Na figura abaixo, observa-se que um comportamento semelhante aos anos de 2014 e 2015.

**Figura 01: Casos Notificados de Dengue. Paraíba, 2014 a 2017.**



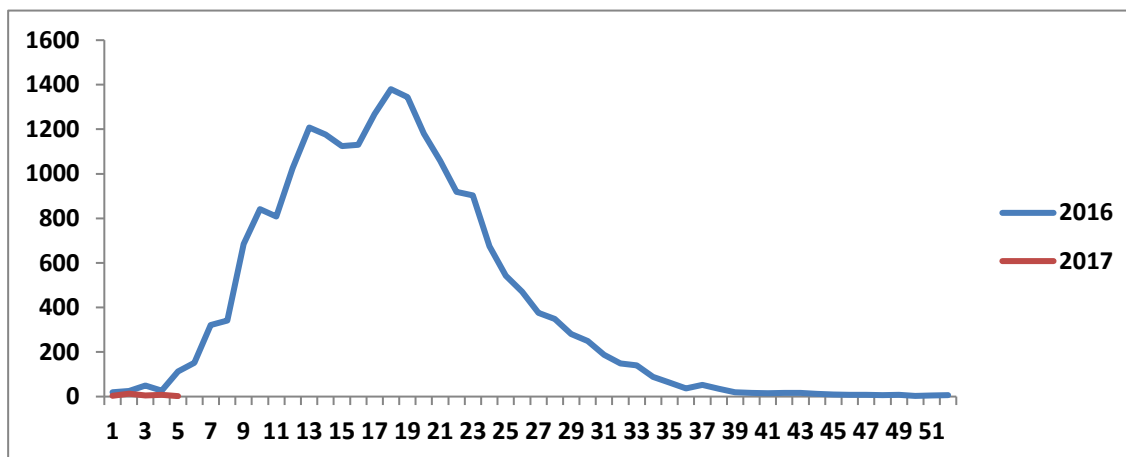
Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 03/02/2017.

Destaca-se que dos 223 municípios, 29 registraram a ocorrência de casos suspeitos de dengue em 2017. Importante evidenciar, que a sinalização de casos suspeitos é uma forma de manter os profissionais de saúde em alerta para o agravo, contribuindo para o desencadear das ações de assistência à saúde, vigilância epidemiológica e ambiental.

## Chikungunya

De 03 de Janeiro a 03 de Fevereiro de 2017 (SE 5ª), foram registrados 31 casos de Chikungunya; em 2016, no mesmo período, foram 72 casos suspeitos, o que representa uma redução de 132%.

**Figura 02: Casos Notificados de Chikungunya. Paraíba, 2016 e 2017.**



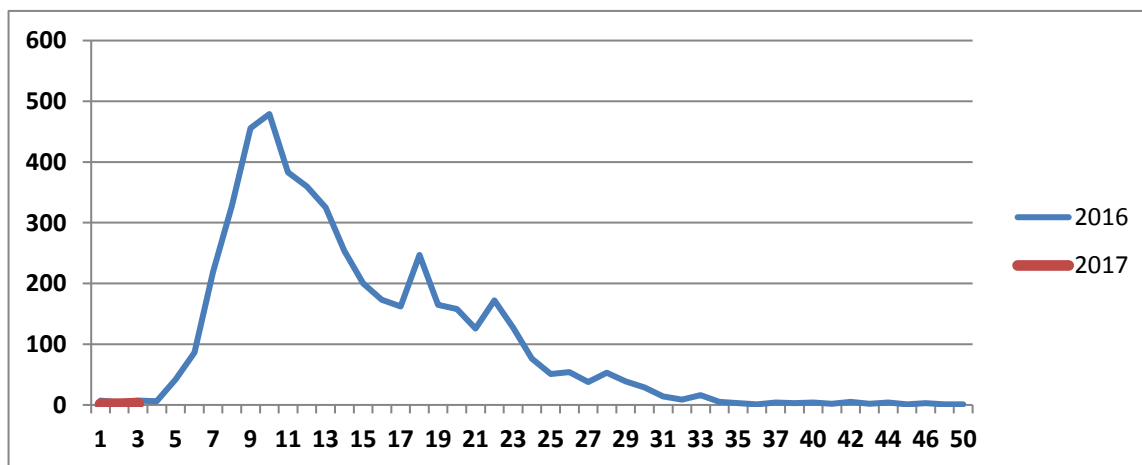
Semanas Epidemiológicas

Fonte: Sinan NET/Online, SES/PB. Dados atualizados em 03/02/2016.

## Zika vírus

De 03 de Janeiro a 03 de Fevereiro de 2017, registrou-se 04 casos notificados com suspeita de Zika Vírus (Sinan NET/Online). Atualmente, na Paraíba, existem três Unidades Sentinelas do Zika vírus implantadas para identificação da circulação viral nos municípios de Bayeux, Campina Grande e Monteiro, conforme recomendação do Ministério da Saúde.

**Figura 03: Casos Notificados de Zika. Paraíba, 2016 e 2017.**



Semanas Epidemiológicas

Fonte: Sinan NET SES/PB. Dados atualizados em 03/02/2016.

Destaca-se que a Doença Aguda pelo Zika Vírus, foi inserida na Lista de Doenças de Notificação Compulsória a partir da Portaria Nº 204, 17 de fevereiro de 2016, o que justifica o pico de notificações no mês de fevereiro.

### Situação dos óbitos por Arboviroses

Até a 5ª SE foram notificados 02 óbitos com suspeita de causa de arboviroses. Os óbitos com suspeita devem ser informados IMEDIATAMENTE, ou seja, no período de 24 hs. Conforme Portaria 204 de 17 de Fevereiro de 2016.

**Quadro 01: Óbitos suspeitos por Arboviroses, Paraíba 2017.**

Municípios	Dengue	Zika	Chik	Total
Bayeux	01	00	00	01
João Pessoa	01	00	00	01
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>02</b>

Fonte: SIM/SINAN NET/SINAN Online Área Técnica.\* Em investigação.



Para esclarecimento da causa morte e identificação do perfil dos óbitos, se faz necessário realizar as investigações no âmbito ambulatorial, domiciliar e hospitalar, utilizando o Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus Urbanos no Brasil (Dengue, Chikungunya e Zika), instituído pelo Ministério da Saúde no dia 13 de junho de 2016. Caberão as secretarias municipais a investigação dos óbitos e às Gerências Regionais de Saúde e Núcleo das Doenças Transmissíveis Agudas – SES/PB o apoio técnico da análise e discussão dos casos.

### Situação Laboratorial de Dengue e Chikungunya

Na Paraíba, foram encaminhadas ao LACEN-PB 06 de fevereiro de 2017 foram 68 amostras de Sorologia para dengue (9 Reagentes, 57 Não reagentes e 2 indeterminadas). Já para testagem de sorologia para chikungunya, foram encaminhadas 50 amostras (7 Reagentes, 37 Não reagentes e 6 indeterminadas).

Com o objetivo de identificar o tipo de vírus circulante no Estado a vigilância epidemiológica orienta aos municípios o envio de amostras de isolamento viral monitoramento das ações de combate ao Aedes. Para recebimento de amostras para isolamento viral o Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN-PB esclarece:

- **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 de sintomas. 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 (de preferência até 06 horas da coleta no caso do zika vírus e até 48hs para dengue e Chikungunya) para ser acondicionado em freezer a -70 °C (LACEN-PB). As amostras deverão estar acompanhadas de **ficha de notificação e da ficha do GAL devidamente preenchidas e legíveis.**

### **Monitoramento das Gestantes com Suspeita de Doença Aguda pelo Zika Vírus.**

Em 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 298 casos em gestantes. Para 2017 nenhum caso de gestante com suspeita de zika vírus foi notificado até o momento (5ª SE). No entanto, é importante manter a vigilância dos casos que contemplem os critérios abaixo:

**Toda gestante que apresentar EXANTEMA MÁCULOPAPULAR PRURIGINOSO, acompanhado de pelo menos DOIS dos seguintes sinais e sintomas: febre e/ou hiperemia conjuntival sem secreção e prurido e/ou poliartralgia e/ou edema periarticular; **DEVERÁ SER NOTIFICADA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO Sinan e informada a suspeito de zika imediatamente (EM ATÉ 24 HORAS) para a SMS e a SES-PB, para que as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde sejam realizadas em tempo oportuno.****

### **VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

#### **LIRAA**

O Ministério da Saúde através da Portaria Nº 3.129, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2016, autoriza repasse no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde de recurso financeiro em 02 parcelas, para implementação de ações contingenciais de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti*. A1ª parcela foi repassada a partir da data da publicação da Portaria, e, a 2ª parcela está condicionada a realização e envio dos resultados desta atividade a Secretaria de Estado da Saúde no 1º semestre.

Para 2017, estão previstos a realização de 04 LIRAA (Levantamento de Índices Rápido do *Aedes aegypti*) e LIA (Levantamento de Índices Amostral do *Aedes aegypti*), para avaliar os níveis de infestação predial do vetor, conforme cronograma na tabela abaixo.

## Quadro 02: Cronograma previsto de realização do LIRAA 2017.

Atividade	Período
1ºLIRAA/LIA	Semana Epidemiológica nº 05(30/01 a 03/02/2017)
2ºLIRAA/LIA	Semana Epidemiológica nº 17(24 a 28/04/2017)
3ºLIRAA/LIA	Semana Epidemiológica nº 27(03 a 07/07/2017)
4ºLIRAA/LIA	Semana Epidemiológica nº 43(23 a 27/10/2017)

Fonte: SVS/Ministério da Saúde

Este instrumento tem como objetivo nortear as medidas de ações de controle, além de ser uma atividade de comunicação e mobilização por meio da ampla divulgação dos resultados na mídia. As socializações dos resultados têm importante destaque para a obtenção de apoio na execução das ações de enfrentamento do problema por parte das secretarias municipais e a adesão da população e de setores externos ao âmbito da saúde.

Dos 223 municípios paraibanos, até a presente data, (13/02/2017), **73(32,7%)** apresentaram os seus resultados. De acordo com esses dados, **30** municípios apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, **30** encontram-se em situação de Alerta e 13 municípios em situação satisfatória; destes 04 apresentaram IIP zero; conforme classificação do Ministério da Saúde ilustrada abaixo:

### Figura 04: Classificação/Estratificação do LIRAA

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**

Fonte: SVS/Ministério da Saúde

### Ações em execução para 2017

- Divulgação do ofício circular do gabinete do governador com os prefeitos dos 223 municípios que assumiram a gestão em 2017, sobre as ações de combate ao Aedes Aegypti;
- Qualificação de 350 homens do Exército, em dezembro 2016, para apoiarem as ações de combate ao Aedes neste ano de 2017,

- Início das ações de intervenção do carro Fumacê em 09 municípios (Mamanguape, Rio Tinto, Aroeiras, Santa Cecília, Soledade, Taperoá, Alagoa Grande, Esperança, Queimadas), conforme critérios elencados na Nota Técnica 01/2016/GEVS;
- Reunião de alinhamento com os coordenadores de vigilância ambiental dos 223 municípios e técnicos da SES, nos dias 17, 18, 24 e 25 de janeiro de 2017;
- Apoio técnico aos municípios por meio das Gerências Regionais de Saúde e Sede da Secretaria Estadual de Saúde;
- Realização do Manejo Clínico das Arboviroses, conforme cronograma abaixo:

<b>MACRO</b>	<b>Local</b>	<b>Data</b>	<b>Horário</b>	<b>Público Alvo</b>
<b>Todas</b>	<b>Auditório do Conselho Regional de Medicina-CRM – João Pessoa/PB</b>	<b>14/02/2017</b>	<b>8:00 as 12:00h</b>	<b>Serviços hospitalares - Médicos(Clínicos e Infectologistas)</b>
<b>3ª</b>	<b>Auditório do SEBRAE – Patos/PB</b>	<b>09/03/2017</b>	<b>8:00 as 12:00h</b>	<b>Médicos e Enfermeiros (Atenção Básica-AB) e Coordenação de Vigilância epidemiológica e AB</b>
<b>4ª</b>	<b>Auditório do Centro de Treinamento de Professores – Sousa/PB</b>	<b>10/03/2017</b>	<b>8:00 as 12:00h</b>	<b>Médicos e Enfermeiros (Atenção Básica-AB) e Coordenação de Vigilância epidemiológica e AB</b>
<b>1ª</b>	<b>Auditório de Terapia Ocupacional – CCS/UFPB – João Pessoa/PB</b>	<b>13/03/2017</b>	<b>8:00 as 12:00h</b>	<b>Médicos e Enfermeiros (Atenção Básica-AB) e Coordenação de Vigilância epidemiológica e AB</b>
<b>2ª</b>	<b>Auditório do Hospital de Emergência e Trauma – Campina Grande</b>	<b>20/03/2017</b>	<b>8:00 as 12:00h</b>	<b>Médicos e Enfermeiros (Atenção Básica-AB) e Coordenação de Vigilância epidemiológica e AB</b>