

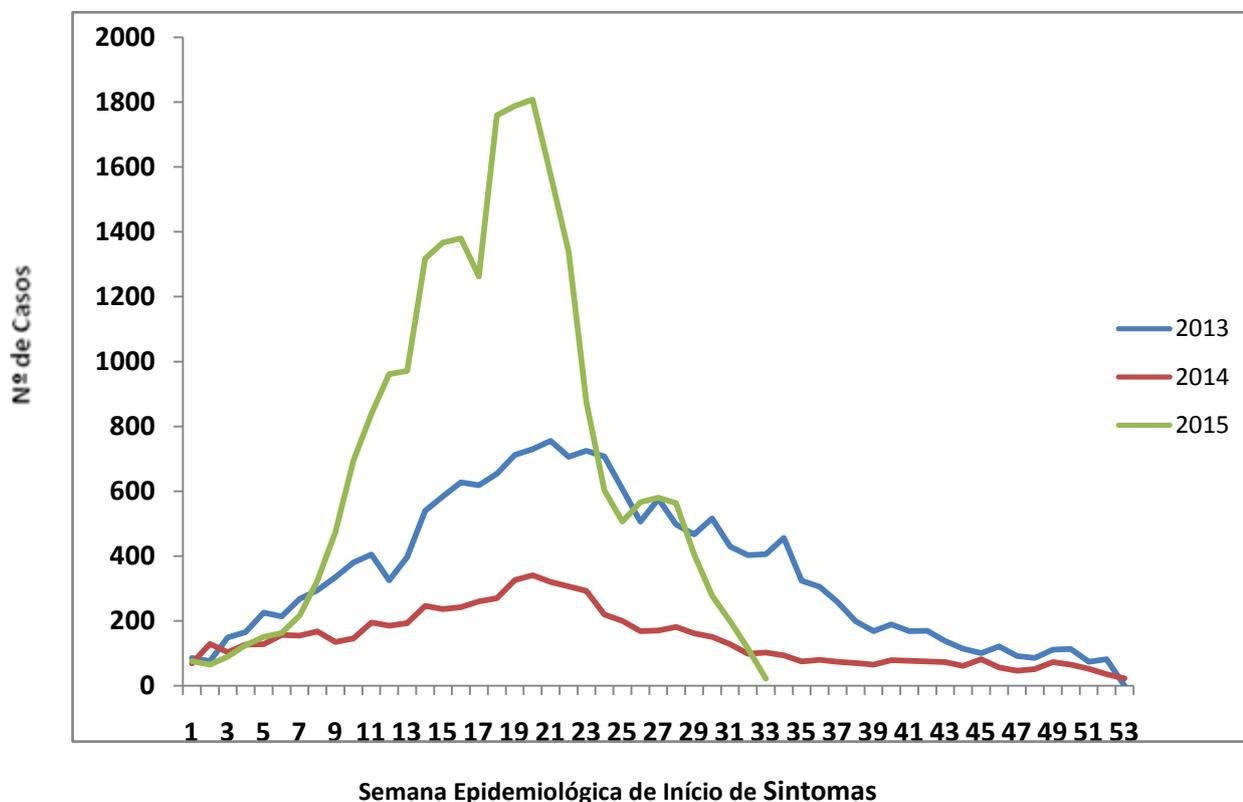
**Boletim Epidemiológico N°08**

De 01 janeiro a 22 de Agosto de 2015

Semana Epidemiológica 33<sup>a</sup>**Situação Epidemiológica**

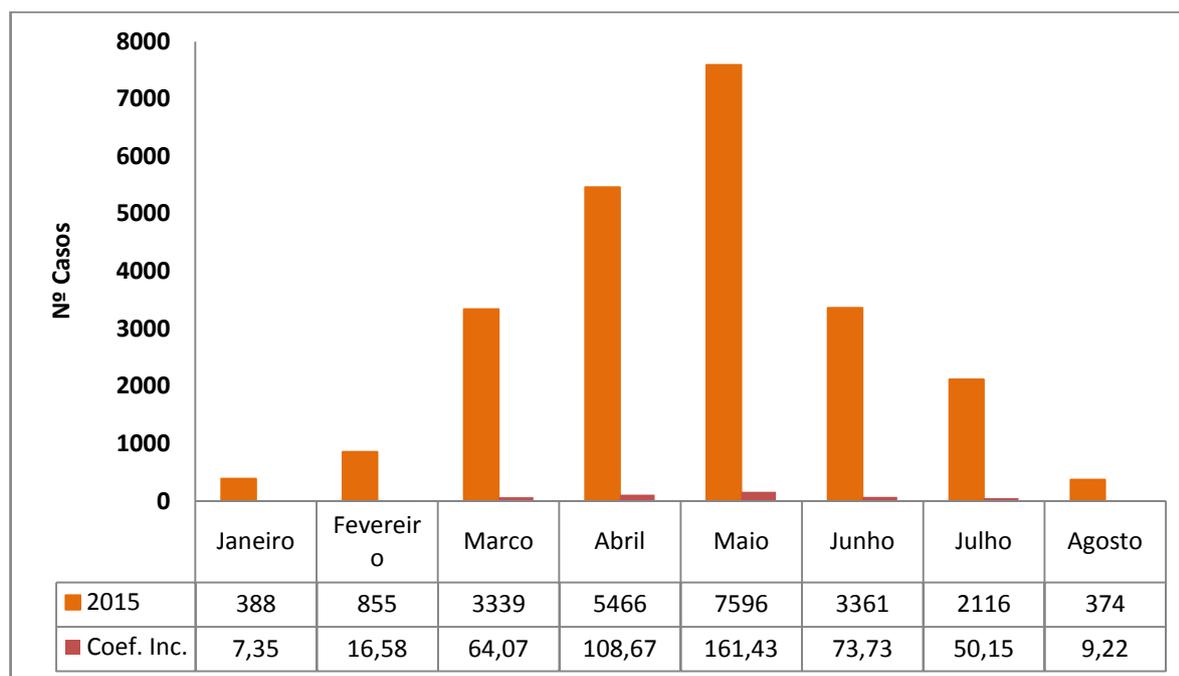
De 1º de janeiro a 22 de Agosto de 2015, na Paraíba (33ª semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 23.493 casos suspeitos de Dengue, confirmados 9.567 casos, com 4.120 casos descartados. Destaca-se 80 casos classificados como Dengue com sinais de alarme e 12 casos de Dengue grave, os demais seguem em investigação.

No mesmo período de 2014 (até 33ª SE) registrou-se 6.303 casos suspeitos de dengue, destes 1.679 descartados; evidenciando um acréscimo de 272,72%. O gráfico abaixo demonstra uma expressiva redução das notificações a partir da 22ª Semana Epidemiológica, que corresponde ao mês de Junho/2015. Essa redução pode estar associada ao período chuvoso de parte dos municípios paraibanos.

**Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2015 até 33ª Semana Epidemiológica.**

Quando analisada a distribuição mensal na Paraíba, observa-se que o pico da incidência ocorreu no mês de Maio (161,43casos/100mil hab), seguido de uma redução no mês de Junho (73,73 casos/100 mil hab.).

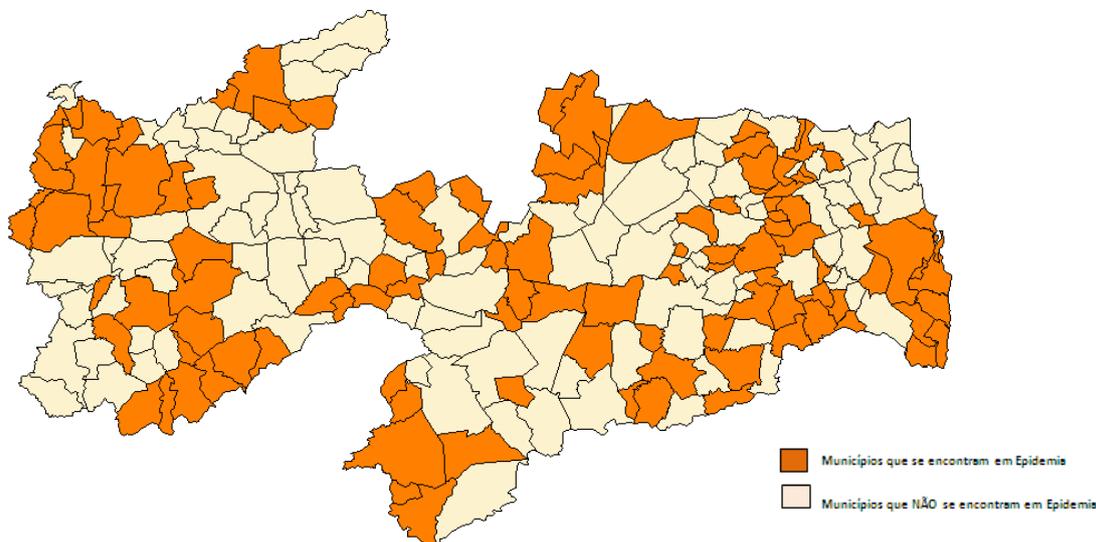
**Figura 02: Casos notificados de Dengue, segundo mês de início de sintomas PB – 2015**



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 22/08/2015

É relevante destacar que as ações de combate ao vetor transmissor sejam mantidas e planejadas junto a vigilância epidemiológica de cada município para traçarem as metas de acordo com a situação epidemiológica local.

No que se refere ao cálculo da incidência da doença o mapa abaixo demonstra a distribuição dos 112 municípios da Paraíba, que apresentaram o coeficiente de incidência (número de casos/100 mil hab.) acima de 300 casos/100 mil hab.; e a incidência do Estado da Paraíba encontra-se em 491,21 casos a cada 100 mil habitantes, o que sinaliza a epidemia para o ano em curso.

**Figura 03: Municípios em Epidemia na Paraíba, 2015 até 33ª Semana Epidemiológica**

Fonte: Dados atualizados em 22/08/2015

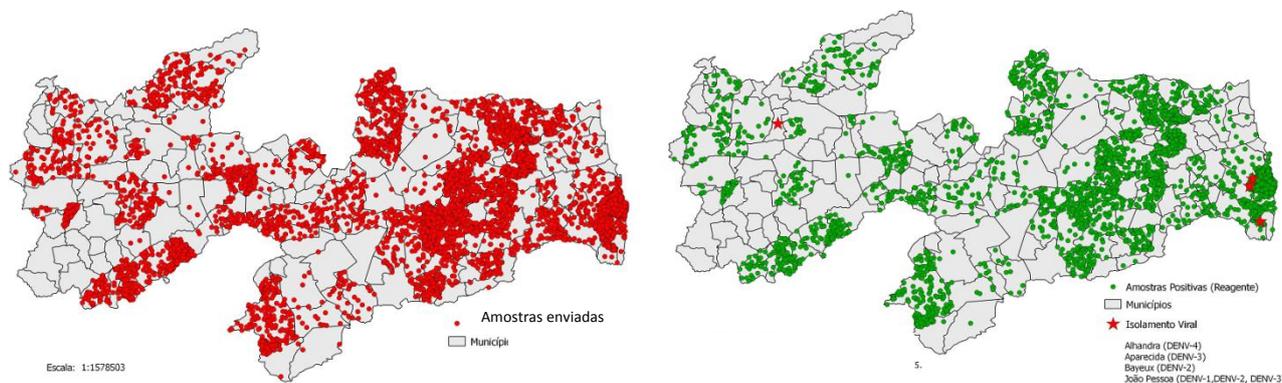
Os municípios considerados em epidemia, quando analisado o volume de notificações do mês de Janeiro até o presente momento, estão: Água Branca, Alagoa Grande, Alagoa Nova, Alagoinha, Alcantil, Alhandra, Aparecida, Arara, Areia de Baraúnas, Areal, Aroeiras, Assunção, Bananeiras, Baraúna, Barra de Santana, Bayeux, Belém, Bernardino Batista, Boa Vista, Bom Jesus, Borborema, Brejo dos Santos, Caaporã, Cabaceiras, Cabedelo, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Areia, Cacimbas, Caiçara, Cajazeiras, Caldas Brandão, Camalaú, Capim, Catolé do Rocha, Caturité, Conde, Coremas, Coxixola, Cruz do Espírito Santo, Cuité, Cuitegi, Diamante, Dona Inês, Duas Estradas, Fagundes, Frei Martinho, Guarabira, Gurjão, Ingá, Itabaiana, Itaporanga, João Pessoa, Juarez Távora, Juazeirinho, Junco do Seridó, Juripiranga, Juru, Logradouro, Lucena, Mãe d'Água, Manaíra, Marizópolis, Matinhas, Maturéia, Mogeiro, Monteiro, Mulungu, Nazarezinho, Nova Olinda, Nova Palmeira, Ouro Velho, Parari, Pedra Lavrada, Pedro Régis, Piancó, Picuí, Pilar, Pilõesinhos, Píripituba, Pitimbu, Prata, Princesa Isabel, Puxinanã, Remígio, Riachão, Riachão de Santo Antônio, Riachão dos Cavalos, Salgado de São Felix, Santa Helena, Santa Rita, Santana dos Garrotes, Santarém, Santo André, São Bento, São Domingos, São João do Rio do Peixe, São José de Princesa, São José do Sabugi, São José dos Ramos, São Mamede, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Grande, Sertãozinho, Sousa, Tavares, Teixeira, Triunfo, Uiraúna, Umbuzeiro, Várzea, Vieirópolis e Zabelê.



### Situação Laboratorial

Foram encaminhadas ao LACEN-PB até o momento 6.325 amostras de Sorologia (3.004 Reagentes, 3.284 Não reagentes, 36 indeterminadas e 01 inconclusiva); sendo isolados os seguintes sorotipos de Dengue: Município de Aparecida (DENV-3), Município de Bayeux (DENV-2), Alhandra (DENV-4) 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.

**Figura 04 - Mapa de Sorologias do LACEN – PB / 2015**



Fonte: GAL – LACEN / PB. Dados: Até 24/08/2015

No primeiro mapa observamos em vermelho os serviços que enviaram sorologia ao Laboratório de referência do Estado (LACEN / PB), comparando com o segundo que demonstra a positividade de 47,49% das amostras enviadas.

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 33ª SE.**

Município	Frequência			
	Óbito por Dengue	Óbito por outras causas	Óbito em Investigação	Total
Alhandra	01	01	01	03
Marcação	-	01	-	01
Duas Estradas	-	01	-	01
São João do Rio do Peixe	01	-	-	01
Guarabira	01	-	-	01
Sousa	-	-	01	01
João Pessoa	-	05	02	07
Cruz do Espírito Santo	-	-	01	01
Campina Grande	-	-	01	01
Santa Rita	-	-	01	01
<b>Total</b>	<b>03</b>	<b>08</b>	<b>07</b>	<b>18</b>

Fonte: Sinan online/SES-PB (\*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas) até a 33ª SE e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 22/08/2015.

A tabela acima apresenta a situação dos óbitos em 2015. Ao comparar com o período do ano de 2014, foram registrados 06 óbitos por dengue, observamos uma redução de 50%. 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.

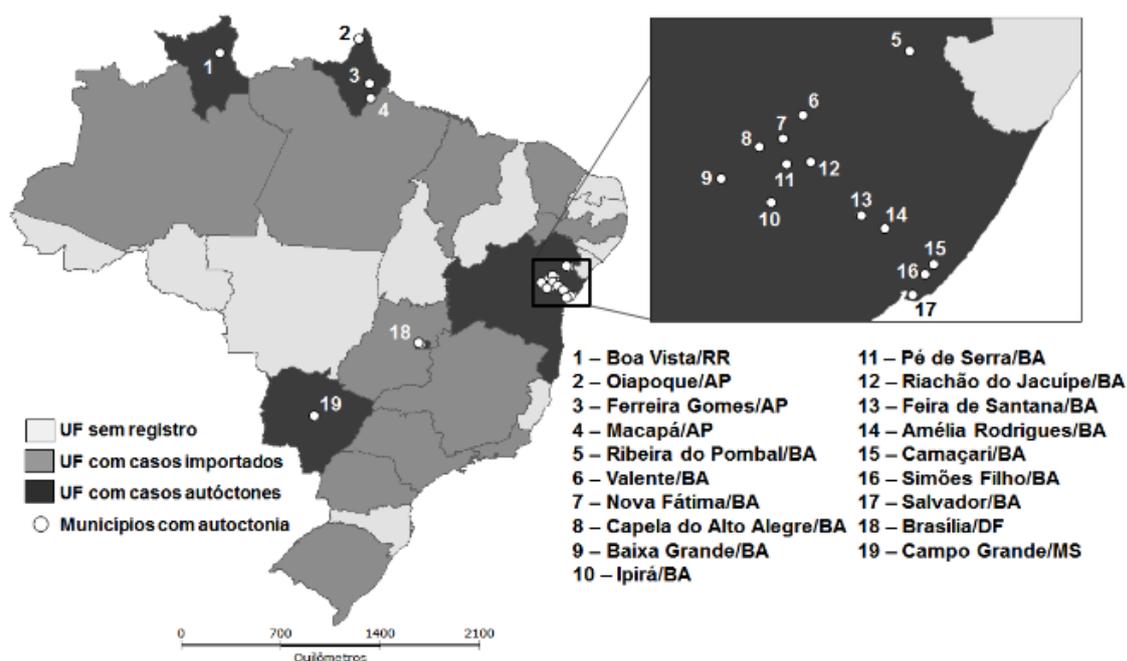


### Situação Epidemiológica da Febre Chikungunya

A 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.

No Brasil em 2015 (SE 01 a 30), foram notificados 9.084 casos autóctones suspeitos de febre de chikungunya. Destes 3.554 foram confirmados, 5.217 continuam em investigação. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE N° 24/2015 Volume 46).

**Figura 05 – Mapa da Chikungunya no Brasil 2014 / 2015**



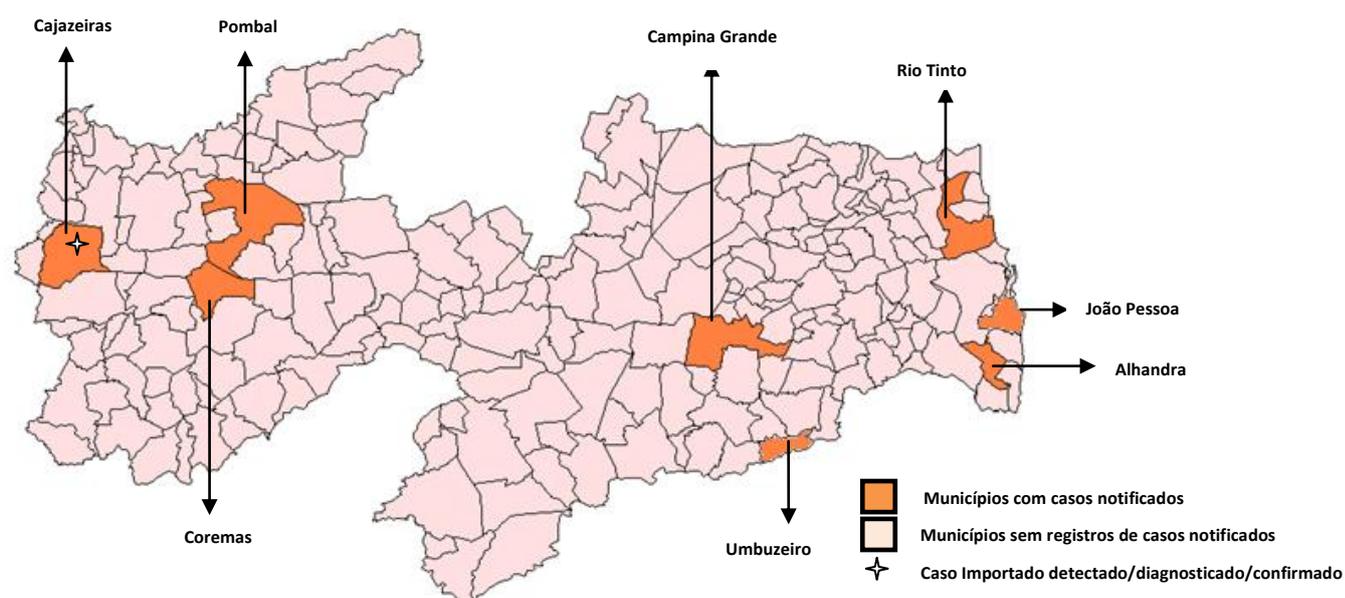
Distribuição dos casos importados de febre de chikungunya, por Unidade da Federação, e dos casos autóctones, por municípios de residência, Brasil, 2014 e 2015

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde; BE N° 24/2015 Volume 46.

Na Paraíba até a 33ª semana epidemiológica foram notificados 16 casos suspeitos de CHIKV pertencentes aos municípios de Pombal (01), Alhandra (01), Campina Grande (01), Umbuzeiro (02), Coremas (01), João Pessoa (03), Rio Tinto (01), Cajazeiras (06), sendo 10 descartados, 05 em investigação e 01 um caso confirmado, sendo proveniente de Feira de Santana- Bahia, e estava em visita no município de Cajazeiras- Paraíba. É importante ressaltar que a Secretaria de Estado de Saúde vem realizando as ações pertinentes com o intuito de detectar se o caso índice contaminou ou não nosso Aeds, e se existem casos autóctones no município. A população tem um papel fundamental nesse combate adotando as medidas de combate ao mosquito.

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: 0800 281 0023/ 3218-7331/ 8828-2522.

**Figura 06 – Mapa da Chikungunya na Paraíba / 2015**



Fonte: Sinan online/SES-PB (\*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas) até a 33ª SE e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 22/08/2015.

**Situação de Vigilância Ambiental Dengue e Chikungunya 2015**

Durante o mês de Julho, 222 (Duzentos e Vinte e dois) municípios realizaram o 3º 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), este último, para municípios que possuem até 2.000 imóveis. De acordo com esses dados, 85 municípios (39%) atualmente estão em situação de risco para ocorrência de surto: *Alagoa Nova, Alagoa Grande, Alhandra, Amparo, Arara, Areial, Aroeiras, Bananeiras, Barra de Santana, Belém, Belém do Brejo do Cruz, Bom Jesus, Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Dentro, Cacimbas, Cajazeiras, Campina Grande, Campo de Santana, Caraúbas, Carrapateira, Catolé do Rocha, Cuité, Curral de Cima, Desterro, Duas Estradas, Esperança, Fagundes, Frei Martinho, Gado Bravo, Imaculada, Ingá, Itabaiana, Itaporanga, Itatuba, Jacaraú, Jericó, Juarez Távora, Juazeirinho, Junco do Seridó, Juripiranga, Juru, Lagoa Seca, Livramento, Marcação, Matinhas, Mato Grosso, Mogeiro, Montadas, Mulungu, Nova Floresta, Nova Palmeira, Ouro Velho, Parari, Pedra Lavrada, Pedras de Fogo, Picuí, Pocinhos, Princesa Isabel, Puxinanã, Queimadas, Remigio, Riachão do Bacamarte, Riacho dos Cavalos, Salgado de São Félix, Santa Luzia, Santa Terezinha, São Bento, São Domingos, São João do Rio do Peixe, São João do Tigre, São José dos Ramos, São Sebastião de Lagoa de Roça, Seridó, Serra Grande, Serraria, Solânea, Sousa, Sumê, Taperoá, Tavares, Teixeira, Triunfo e Várzea.*

Em situação de Alerta, 101 municípios (43%), 36 municípios (17%) em situação satisfatória e apenas o município de Monte Horebe não informou seus resultados do LIA.

As visitas domiciliares dos agentes de saúde (ACS e ACEs) têm papel importante na divulgação do conhecimento e controle do vetor, porém, somente através de uma rede envolvendo população e poder público, atuando nos ambientes domiciliares e locais de trabalho, eliminando fatores de risco para a presença do vetor, conseguiremos minimizar os riscos.

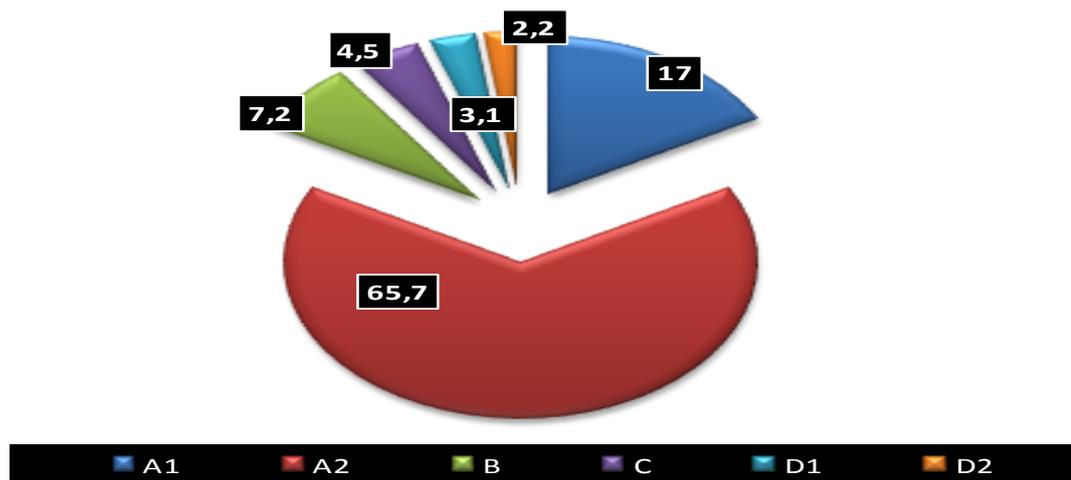
O Levantamento mapeia a infestação do mosquito transmissor da dengue, determinando o índice no município. É uma metodologia capaz de fornecer informações necessárias para o combate adequado e efetivo do mosquito causador da Dengue, além de fornecer informações para que a sociedade possa ser mobilizada no sentido de também mostrar que, juntamente com o poder público, ela é responsável pela prevenção. O LIRAA e LIA determina a quantidade de larvas do *Aedes aegypti*, favorecendo ações eficazes nas áreas de maior risco.

Em relação aos criadouros preferenciais (Figura xx), mantém-se o grande predomínio dos recipientes do tipo A2, que são Caixas d'água à nível de solo, tonel, tambor, barril, moringas, potes, cisternas e tonéis, estes são os criadouros que geram maior número de mosquitos. O importante é vedá-los completamente. Por

isso, é fundamental vedar totalmente esses focos altamente produtivos e perigosos. Seguido do tipo A1 que são caixas d'água elevada.

Verifica-se que os demais tipos de recipientes apresentaram frequência de ocorrência que variou entre 2% e 8%.

**Figura 07 – Distribuição dos tipos de criadouros na Paraíba / 2015**



LEGENDA - TIPOS DE CRIADOUROS	
A1	Caixa D'água ligada à rede (depósitos elevados)
A2	Depósitos ao nível do solo (barril, tambor, tanque, tonel, poço)
B	Depósitos móveis (vasos/frascos, pratos, pingadeiras, bebedouros, etc)
C	Depósitos fixos (tanques obras e borracharias, calhas, lajes etc)
D1	Pneus e outros materiais rodantes
D2	Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas, sucatas em ferro velho)
E	Depósitos naturais

O *A. aegypti* só coloca seus ovos em água limpa, não necessariamente potável, mas obrigatoriamente com pouco material em decomposição. Por isso, é importante reforçar para a população que alguns cuidados básicos em relação aos reservatórios de água são fundamentais para o controle do vetor da dengue: tampar caixas e tonéis de água, desentupir ralos que possam acumular água, jogar fora pneus velhos, evitar deixar garrafas e recipientes que possam acumular água da chuva em área descoberta e virá-los de cabeça para baixo, eliminar pratinhos com água embaixo dos vasos de planta.

Os resultados desse Levantamento (LIRAA e LIA) mostram a distribuição de *Aedes aegypti* por tipo de criadouros contribuindo para o conhecimento em relação aos recipientes de maior preferência, transformando-se em uma ferramenta educativa para o desenvolvimento de campanhas informativas para

que ocorra mudanças de hábitos e costumes, manejo dos resíduos sólidos urbanos adequados através da participação da população, com finalidade de prevenção e controle do vetor.

## **ZIKA Vírus**

A Secretaria de Estado da Saúde implantou as unidades sentinelas do Zika vírus conforme preconiza o ministério da Saúde, em razão das características da doença, a adoção de estratégia de registro da totalidade dos casos não tem importância epidemiológica, visto que as medidas de controle prescindem da caracterização dos casos individuais. Nesse sentido, o processo de decisão-ação não necessita dispor da informação da totalidade dos casos (notificação universal), para que as atividades de intervenção sejam desencadeadas.

A Rede Sentinela é composta por unidades de saúde (chamadas de unidades sentinela) que identificam, investigam e notificam, quando confirmados, os casos do agravo em questão.

**Definição de Caso:** Pacientes que apresentem 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.

## **Monitoramento Guillain Barré**

Tendo em vista as informações apresentadas no âmbito nacional, o Ministério da Saúde acompanha junto aos Estados os casos diagnosticados de Guillain Barré. Dessa forma, mesmo não se tratando de uma doença de notificação compulsória conforme portaria 1.271/2014 MS, a Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde, recomenda a todos os serviços de saúde a comunicação a área técnica da vigilância epidemiológica - Núcleo de Doenças Transmissíveis Aguda e a Coordenação dos Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica, por meio dos telefones 3218-7331/3218-7381/3218-7317 com as informações do formulário abaixo.

Dessa forma, foi divulgada em 14 de julho de 2015 uma nota informativa sobre Síndrome Guillain Barré na Paraíba esclarecendo sobre os registros existentes no Sistema de Informação Hospitalar e Sistema de Informação sobre Mortalidade. No mês de Julho e Agosto do corrente ano, foram informados pelos serviços hospitalares 12 casos suspeitos de Guillain Barré, sendo 08 descartados e 04 em investigação de correlação com dengue , zika e chikungunya.



## Ações realizadas e/ou programadas em 2015:

- Visita técnica aos municípios que registraram suspeita de óbitos [Duas Estradas, Marcação, Alhandra (3 vezes), São João do Rio do Peixe, Guarabira, Cruz do Espírito Santo, Santa Rita, Sousa] para acompanhamento e recomendação das ações de vigilância;
- Distribuição de 50 motos para dar suporte as Gerências Regionais de Saúde nas supervisão das ações de combate ao vetor.
- Acompanhamento da qualificação de Manejo Clínico da Febre Chikungunya no município de Marcação.
- Monitoramento semanal do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Dengue online e apoio técnico aos municípios
- Reunião técnica com a equipe de vigilância ambiental da 3ª, 5ª, 7ª e 10ª GRS para discussão do processo de trabalho de campo.
- Visita técnica aos municípios de Itaporanga e Barra de Santa Rosa
- Participação de videoconferência sobre Dengue e Chikungunya com equipe técnica do Ministério da Saúde.
- Chamamento para Semana Contra a Dengue de 01 a 06 de Junho de 2015, articulação com Gerências e Municípios;
- Distribuição de 600 vagas para qualificação de profissionais sobre Manejo Clínico da Febre Chikungunya, com proposta de ampliação em 2015;
- Fortalecimento das ações para identificação viral da dengue e Chikungunya de todo o Estado da Paraíba;
- Parceria com a UFPB e LACEN-PB para realização do isolamento viral de dengue no Estado da Paraíba;
- Articulação e adequação da rede de referência para recebimento e condução dos casos graves visando a redução do número de óbitos;
- Apoio aos municípios na mobilização do dia “D” realizado no dia 06 de Dezembro de 2014 e 07 de fevereiro/2015;
- Aquisição de 08 UBV pesado;
- Aquisição de 50 pulverizadores costais motorizados;
- Aquisição de 05 atomizadores à frio;

01 de  
Agosto

# DENGUE E CHIKUNGUNYA



- Entrega de equipamentos de sala de hidratação (cadeira de hidratação, suporte de soro, bebedouro, longarina mesa de exame clínico e tensiômetros);
- Apoio técnico da SES aos municípios para construção dos Planos Municipais de Contingência da Dengue e Chikungunya;
- Supervisão e acompanhamento das ações de controle vetorial nos municípios;
- Qualificação para operadores de UBV Pesado (carro fumacê) - 2014;