

Dengue, Chikungunya e Zika

INFORME SEMANAL 11

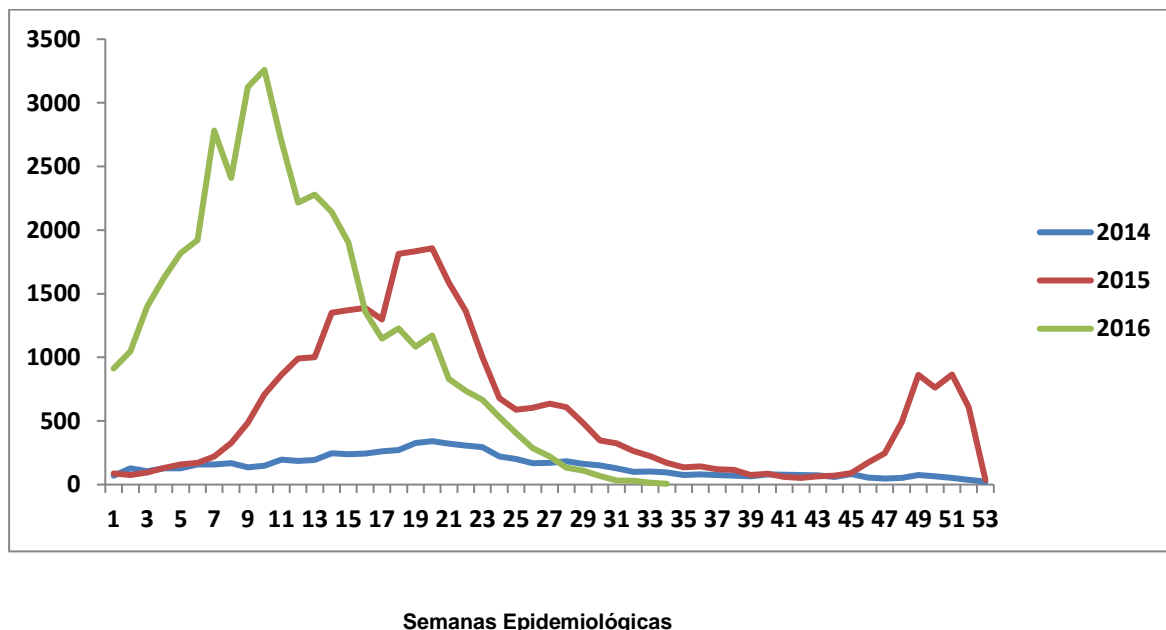
Semana Epidemiológica 34

Situação Epidemiológica das arboviroses na Paraíba 2016

Dengue

1º de janeiro a 28 de agosto de 2016 (34ª semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 35.588 casos prováveis de dengue na Paraíba. Em 2015, no mesmo período, (até 34ª SE) registrou-se 18.650 casos, evidenciando um aumento de 90,82%. Na figura abaixo, observa-se que o pico do aumento dos casos ocorreu no mês de março, 21ª Semana Epidemiológica, entretanto a partir de maio ocorreu redução dos casos.

Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2016 até 34ª SE.



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 28/08/2016.

Destaca-se que dos 223 municípios do Estado, 219 registraram a ocorrência de casos suspeitos de dengue no sistema até o momento, restando ainda 04 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.

Tabela 01-Municípios sem notificação de dengue até a 34ª SE-2016

Municípios sem Nenhuma Notificação	
Carrapateira	São Domingos do Cariri
Matinhas	Serraria

**Fonte: Dengue Online-SES (*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas).
Atualizado em 28/08/2016.**

Levando em consideração os dados acima, com as qualificações já realizadas observamos um número expressivo de municípios notificando quando comparado com anos anteriores. No ano passado no mesmo período tínhamos 10 municípios sem registro de caso suspeito de dengue. No entanto vale ressaltar a importância desses municípios tornarem-se vigilantes tendo como principal ferramenta a notificação de casos registrados no Dengue Online.

Chikungunya

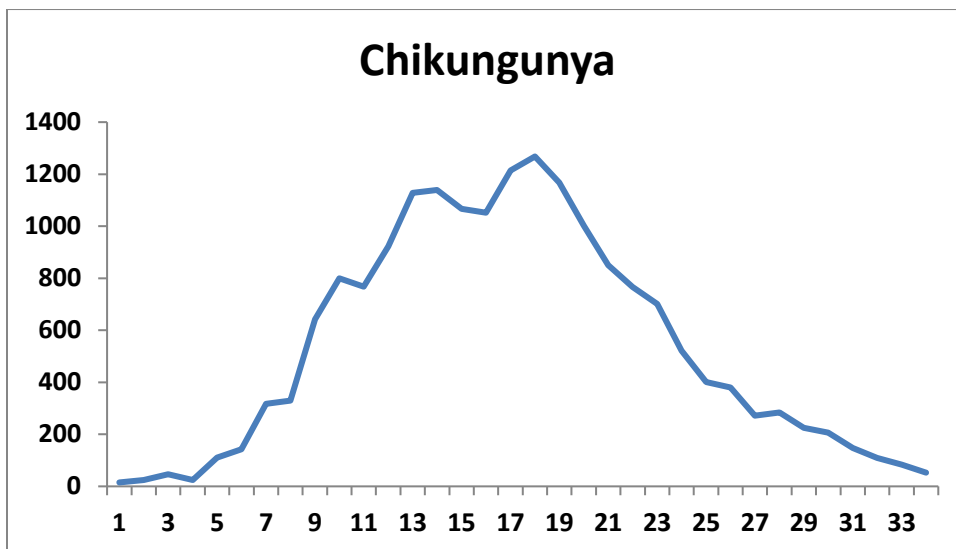
De 01 de Janeiro a 28 de Agosto de 2016, registrou-se 17.664 casos suspeitos, ou seja, um acréscimo de 2.030 casos nas últimas duas semanas epidemiológicas. Ressaltando que a confirmação laboratorial do primeiro caso de Chikungunya ocorreu no município de Monteiro de 2016, ou seja, estando a população suscetível ao adoecimento.

Observa-se o pico de casos entre a 13ª e a 20ª SE, correspondente ao 2º Trimestre, o que coincide ao período de maior volume pluviométrico e de umidade no ar, favorecendo a proliferação do mosquito.



UM MOSQUITO NÃO É MAIS FORTE QUE UM PAÍS INTEIRO.

Figura 02: Casos Notificados de Chikungunya na Paraíba, 2016 até 34ª SE.



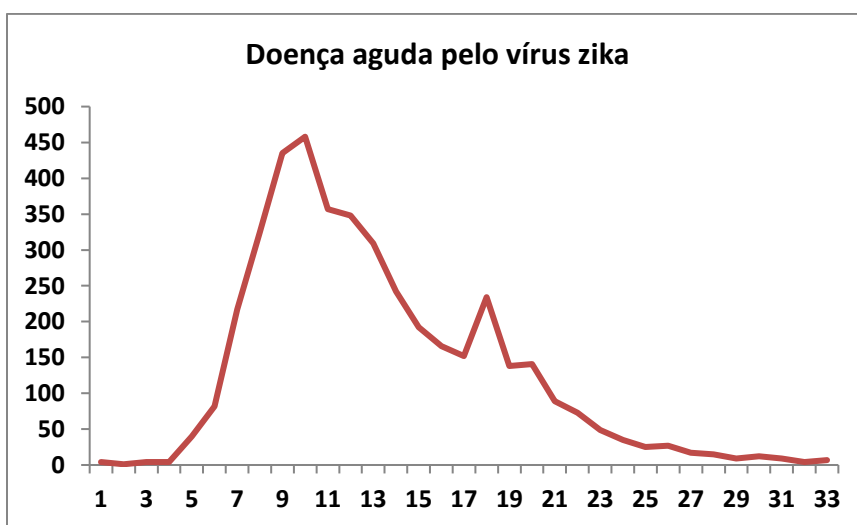
Semanas Epidemiológicas

Fonte: Sinan NET/Online, SES/PB. Dados atualizados em 28/08/2016.

Zika

De 01 de Janeiro a 28 de Agosto de 2016, registrou-se 4.205 casos notificados como suspeita de Zika Vírus (Sinan NET), um aumento de 298 casos nas últimas duas semanas. 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. Entretanto o número de coletas nessas unidades tem sido reduzido.

Figura 03: Casos Notificados de Zika na Paraíba, 2016 até 34ª SE.



Semanas Epidemiológicas

Fonte: Sinan NET SES/PB. Dados atualizados em 28/08/2016.

O agravo denominado Doença Aguda pelo Zika Vírus, foi inserido 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 SE 34 foram registrados 103 óbitos suspeitos por arboviroses, devido o trabalho realizado pela vigilância epidemiológica após busca ativa nos sistemas de informações, mídias e serviços de saúde. No quadro abaixo dos 11 óbitos confirmados por Chikungunya destacamos a I Gerência Regional de Saúde com o maior número de óbitos (07), sendo 05 de João Pessoa, seguido de Bayeux (01) e Cabedelo (01).

Tabela 02 – Distribuição por Gerências de Óbitos Suspeitos por Arboviroses.

GRS	Óbitos			
	NOT.de óbitos suspeitos de arbovirose	Resultado Positivo		
		DEN	CHIK	ZIKA
I	51	2	7	-
II	4	-	-	-
III	15	-	2	-
IV	-	-	-	-
V	4	-	1	-
VI	4	1	-	-
VII	3	-	1	-
VIII	4	-	-	-
IX	2	1	-	-
X	10	-	-	-
XI	-	-	-	-
XII	6	1	-	-
TOTAL	103	05	11	-



Fonte: SIM/SINAN NET e Online + Buscas Ativas.

As investigações dos casos devem ser realizadas 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. Sendo de responsabilidade dos municípios e acompanhadas/apoiadas pelas suas respectivas gerências e Núcleo das Doenças Transmissíveis Agudas –SES/PB .

Destaca-se que a estratégia mais efetiva para evitar os óbitos causados pela dengue, zika e chikungunya, é a detecção precoce dos casos suspeitos combinado com o manejo adequado do paciente, de acordo com o agravo.

A Secretaria de Saúde do Estado recomenda a todas as Secretarias de Municipais de Saúde intensificar as orientações sobre sinais e sintomas de dengue, chikungunya e zika e em caso de adoecimento o usuário deverá procurar imediatamente a Estratégia de Saúde da Família-ESF ou serviço de saúde mais próximo.

Situação da Vigilância Ambiental

Foi realizado na primeira quinzena de julho/2016 o LIRAA – Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*. Uma ferramenta que ajuda a mapear os locais com altos índices de infestação do mosquito e que, conseqüentemente, alerta sobre os possíveis pontos de epidemia da doença. O LIRAA é considerado uma "carta de navegação" para as ações de controle da dengue nos municípios, pois “permite identificar as áreas com maiores índices de infestação pelo *Aedes aegypti* e os principais criadouros. A partir da informação obtida por este levantamento, os gestores e técnicos têm subsídios para tomada de decisão principalmente para a priorização de áreas de atuação bem como das estratégias a serem utilizadas para eliminação ou controle dos principais criadouros identificados.

Durante o mês de Julho, 219 (Duzentos e dezenove – 98,2%) 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), este último, para municípios que possuem até 2.000 imóveis. De acordo com esses dados, 52 (23,3%) municípios atualmente estão em situação de risco para ocorrência de surto: **Alagoa Grande, Alagoa Nova, Amparo, Arara, Aroeiras, Assunção, Barra de Santana, Belém do Brejo do Cruz, Bom Jesus, Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Areia, Cajazeiras, Campina Grande, Carrapateira, Condado, Desterro, Emas, Fagundes, Imaculada, Itabaiana, Itatuba, Jacaraú, Juarez Távora, Juazeirinho, Lagoa Seca, Massaranduba, Mogeiro, Montadas, Monte Horebe, Olivedos, Patos, Pedra Lavrada, Pedras de Fogo, Picuí, Pocinhos, Prata, Princesa Isabel, Santa Luzia, São Bento, São João do Rio do Peixe, São José da Lagoa Tapada,**

São Miguel do Taipu, Seridó, Serra Branca, Serra Redonda, Solânea, Sousa, Teixeira, Várzea e Vieiropólis.

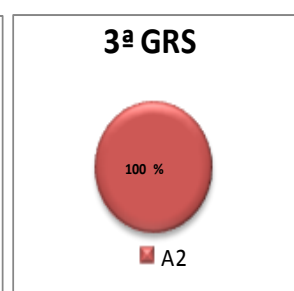
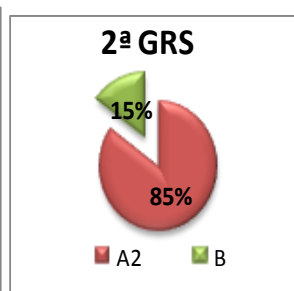
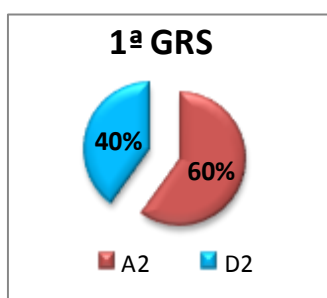
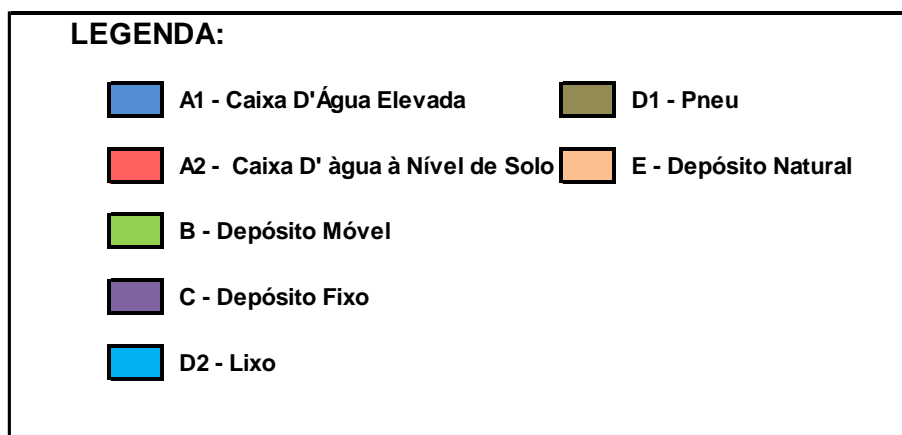
Em situação de Alerta, 114 (51,3%) municípios, 53 (23,7%) municípios em situação satisfatória e 04 (1,8%) municípios não informaram seus resultados de LIRAA e LIA.

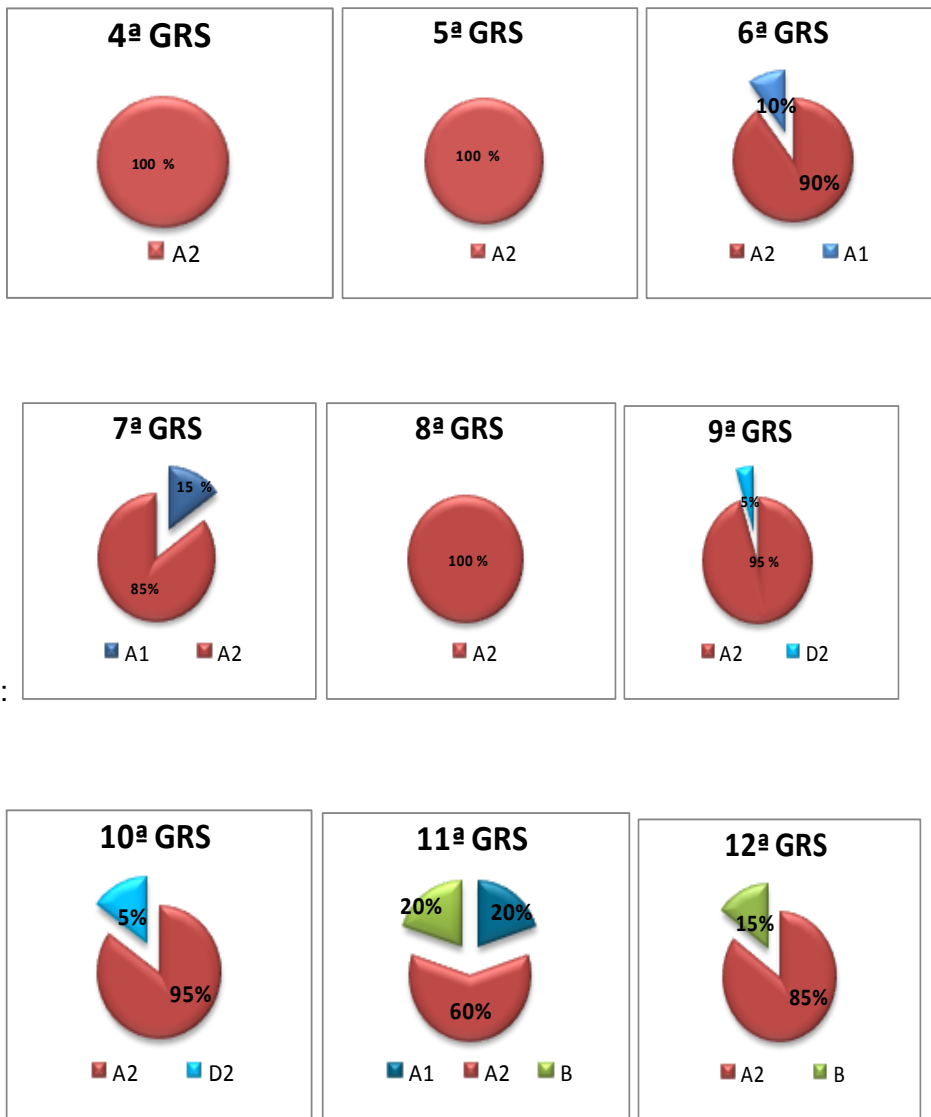
O conhecimento dos tipos de depósitos onde concentram - se os achados de larvas do mosquito vetor da dengue, chikungunya e Zika Vírus é um importante instrumento orientador das ações de controle ambiental.

As coletas de amostras de larvas realizadas pelos agentes de combate a endemias nos municípios são identificadas em laboratório e o sistema de informação da dengue – SISPNCD é alimentado.

A partir dessas informações, é possível elaborar gráficos e visualizar, por município ou GRS, os tipos de depósitos mais frequentemente utilizados pelas fêmeas de *Aedes aegypti* para postura de ovos.

Com base na legenda abaixo, é possível acompanhar a situação das GRS que registraram municípios em situação de infestação, conforme o conjunto de gráficos apresentado em seguida.





Observando-se os gráficos, percebe-se que há algumas diferenças entre as GRS quanto aos tipos de depósitos preferenciais de *Aedes aegypti*, demonstrando diversas realidades locais, porém o depósito de caixa d'água à nível de solo está presente em, praticamente, todos os municípios, por conta, talvez, da crise hídrica que assola o estado. Na 1ª GRS, 9ª GRS e 10ª GRS observa-se uma pequena quantidade, porém expressiva e relevante, a presença dos depósitos preferenciais tipos B e D2, que são o lixo e depósitos móveis, de fácil remoção (copos plásticos, embalagens em geral e pratos de vasos de plantas). Essa realidade reflete os problemas de aglomeração urbana, falta de saneamento e cultura do consumismo e do descarte.

E em todas as GRS, os depósitos de água para consumo, ou seja, as caixas d'água ao nível do solo, tornam-se focos importantes devido ao uso desta alternativa devido a carência de abastecimento de água em rede.

O conhecimento dos tipos de focos a serem eliminados fornece subsídios aos gestores na elaboração de estratégias de enfrentamento ajustadas à realidade local ou regional.

Quando o problema se concentra no acúmulo de lixo e depósitos móveis, o setor de limpeza pública é um parceiro fundamental para apoiar as ações de controle do vetor.

Se as caixas d' água forem à fonte principal da infestação, a tomada de atitudes de substituição de tampas ou vedação por capas é necessária. No caso de depósitos fixos, não sendo possíveis medidas mecânicas como escovar, tampar, emborcar, drenar, aterrar, eliminar, há que se utilizar o tratamento químico com larvicida.

Os depósitos naturais, como ocos de árvores, devem ser fechados e as plantas que acumulam água, como bromélias, devem receber jatos de água no seu interior, várias vezes por semana, ou serem inclinadas para drenagem da água.

O papel da população no controle do mosquito da dengue

Em qualquer das situações encontradas que apontem determinados tipos de depósitos preferenciais de *Aedes aegypti*, a colaboração da população é fundamental, pois nem sempre será possível a atuação do poder público em todas as residências, por vários motivos, entre eles os imóveis fechados e recusas.

Cada cidadão deve ser responsável por seu ambiente, buscando compreender que a eliminação manual de criadouros é a maneira mais eficiente de controlar a população de mosquitos, seja em sua residência, na vizinhança, local de trabalho, local de estudo, etc.

Nas empresas e instituições, o ideal é que haja a indicação de um ou mais funcionários responsáveis pela vistoria e manutenção do ambiente local, deixando-o livre do risco de proliferação de mosquitos.