

Dengue, Chikungunya e Zika.

INFORME 01

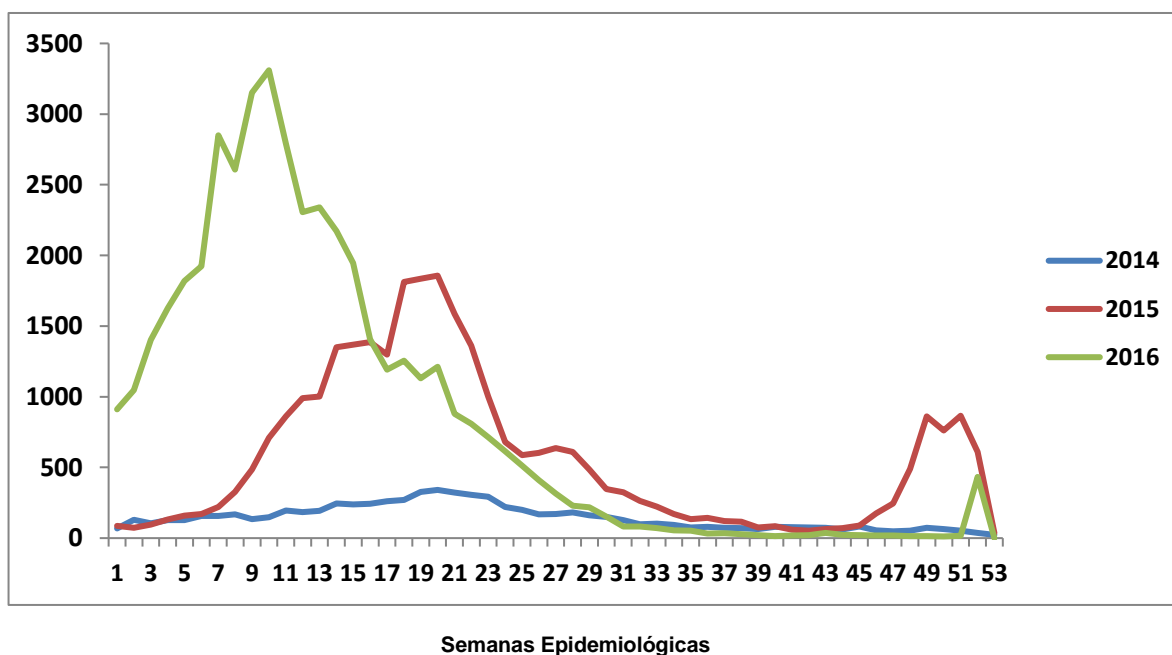
Semana Epidemiológica 52ª de 2016

Situação Epidemiológica das Arboviroses na Paraíba 2016

Dengue

De 1º de janeiro a 31 de Dezembro de 2016 (52ª* semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 44.374 **casos notificados** de dengue na Paraíba. Em 2015, no mesmo período, (até 52ª SE) registrou-se 29.858 casos, evidenciando um aumento de 48,61%. Na figura abaixo, observa-se que o pico do aumento dos casos incidiu no mês de março, 21ª Semana Epidemiológica, entretanto a partir de maio houve uma redução dos casos.

Figura 01: Casos Notificados de Dengue. Paraíba, 2014 a 2016.



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 31/12/2016.

Destaca-se que dos 223 municípios do estado, 219 registraram a ocorrência de casos suspeitos de dengue no sistema até o momento, restando 04 municípios que estão silenciosos durante todo o ano de 2016, conforme Tabela 01.

Tabela 01: Municípios sem notificação de dengue. Paraíba, 2016.

Municípios sem Notificação no ano de 2016	
Carrapateira	São Domingos do Cariri
Matinhas	Serraria

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

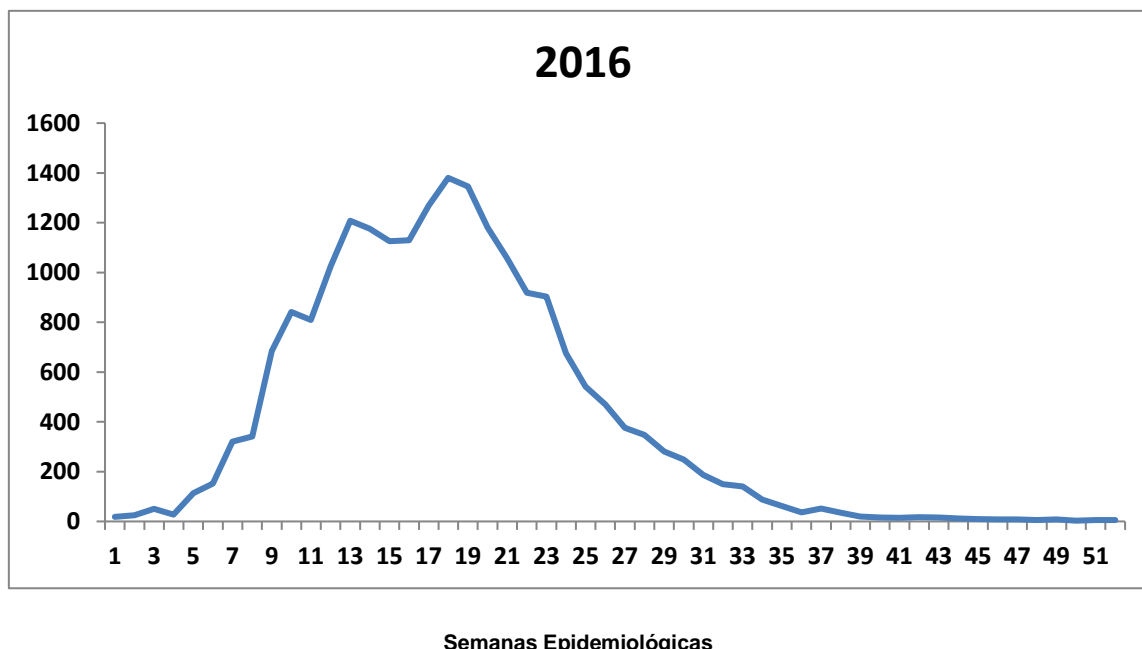
Atualizado em 31/12/2016.

Importante evidenciar, que a sinalização de casos suspeitos é a base para o planejamento das ações de assistência à saúde, vigilância epidemiológica e ambiental.

Chikungunya

De 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2016, registrou-se 20.928 **casos notificados** de Chikungunya. Ressalta-se, que a confirmação laboratorial do primeiro caso de Chikungunya na Paraíba ocorreu em dezembro de 2015. 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.

Figura 02: Casos Notificados de Chikungunya. Paraíba, 2016.



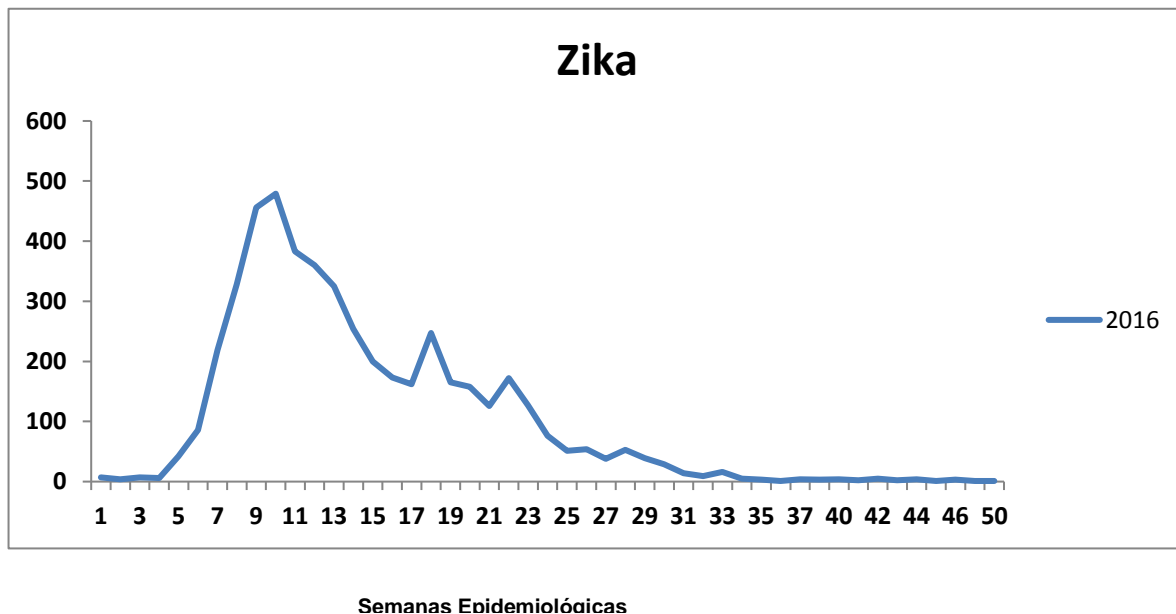
Fonte: Sinan NET/Online, SES/PB. Dados atualizados em 31/12/2016.

Zika vírus

De 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2016, registrou-se 4.899 **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. Entretanto o número de coletas nessas unidades tem sido reduzido.

Figura 03: Casos Notificados de Zika na Paraíba, 2016 até 52ª SE.



Fonte: Sinan NET SES/PB. Dados atualizados em 31/12/2016.

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 52ª Semana Epidemiológica foram registrados 108 óbitos suspeitos por arboviroses, sendo 32 confirmados por Chikungunya e 07 por dengue, conforme apresentado no quadro abaixo.



Quadro 02 – Distribuição de Óbitos por Arboviroses.

MUNICÍPIOS	OBITOS POR DENGUE	OBITOS POR CHIK	OBITOS POR ZIKA
ALAGOA GRANDE	-	1	-
ALHANDRA	-	1	-
AROEIRAS	-	1	-
BAYEUX	-	1	-
BREJO DCRUZ	-	1	-
CABEDELO	-	1	-
CAJAZEIRAS	1	-	-
CAMPINA GRANDE	1	2	-
CONDADO	1	-	-
DIAMANTE	-	1	-
ESPERANÇA	-	1	-
JOÃO PESSOA	-	16	-
ITABAIANA	1	-	-
QUEIMADAS	-	1	-
MONTEIRO	1	1	-
RIO TINTO	1	-	-
SANTA CECÍLIA	-	1	-
SANTA RITA	1	-	-
SÃO SEBASTIÃO DO UMBUZEIRO	-	1	-
SOLEDADE	-	1	-
TAPEROÁ	-	1	-
TOTAL	07	32	-



Fonte: SIM/SINAN NET/SINAN Online Área Técnica.

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. Sendo de responsabilidade dos municípios a investigação, cabendo as Gerências Regionais de Saúde e ao Núcleo das Doenças Transmissíveis Agudas – SES/PB o apoio e acompanhamento junto aos municípios.

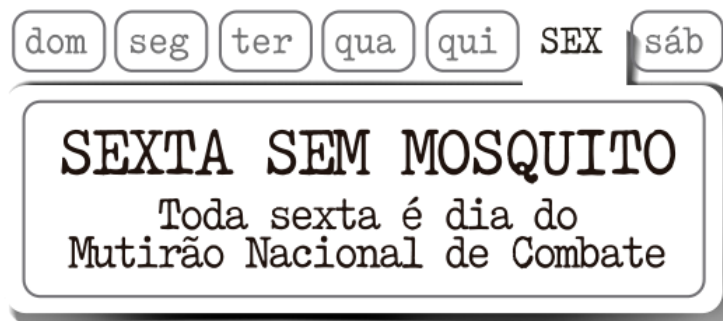
Diante da situação de óbitos a Secretaria de Saúde do Estado recomenda a todas as Secretarias Municipais de Saúde intensificar as orientações sobre sinais e sintomas da dengue, chikungunya e zika e em caso de adoecimento o usuário deverá procurar imediatamente a Estratégia de Saúde da Família– ESF ou serviço de saúde mais próximo de sua residência. Destaca-se que a intervenção mais efetiva para evitar os óbitos é a detecção precoce dos casos suspeitos, associado ao manejo clínico adequado do paciente.

Situação Laboratorial de Dengue e Chikungunya

Na Paraíba foram encaminhadas ao LACEN-PB até o final do terceiro trimestre, 8.012 amostras de Sorologia para dengue (3.385 Reagentes, 4288 Não reagentes e 260 indeterminadas). Já para testagem de sorologia para chikungunya, foram encaminhadas 8.503 amostras (5.189 Reagentes, 3.031 Não reagentes, 282 indeterminadas e 1 inconclusivo).

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 como ação de prevenção para 2017. Para a análise de isolamento viral o Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN-PB esclarece que:

- **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 (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.**



Situação da Vigilância Ambiental

LIRAa

Na Paraíba de 24 a 28 de outubro de 2016 foi realizado 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 do *Aedes aegypti*), este último, para municípios que possuem até 1.999 imóveis, conforme preconizado pelo Ministério da saúde desde 2003. O mesmo é um método amostral, que monitora a densidade larvária por meio deste indicador. Os resultados, além de apresentarem a média dos indicadores larvários, revelam os espaços intra urbanos com as áreas de maior densidade de larvas, o que contribui para o direcionamento e conseqüentemente maior efetividade das ações de combate do vetor.

Dos 223 municípios, até a presente data **221** municípios realizaram os levantamentos. De acordo com esses dados, **32** municípios apresentaram situação de risco para ocorrência de surto, **122** em situação de Alerta e 67 municípios em situação satisfatória; destes 23 apresentaram IIP zero; **02** municípios não informaram o seu levantamento, conforme classificação do Ministério da Saúde ilustrada abaixo:

IIP (%)	CLASSIFICAÇÃO
< 1	SATISFATÓRIO
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

Ao comparar o LIRAA de outubro/2016 com o mesmo período em 2015, observa-se uma redução de risco de 40,7%, o que demonstra a efetividade das ações desencadeadas pelos municípios em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde. Dessa forma a Gerência Executiva de Vigilância em Saúde recomenda a todos os municípios paraibanos a realizar o LIRAA e LIA, no período de 30/01 a 03/02/2017, pois, esse levantamento apresenta um indicador entomológico que fornece informações valiosas para o direcionamento das atividades de controle do *Aedes Aegypti*.

Para intensificação das medidas de prevenção e combate ao mosquito transmissor da Dengue, vírus Zika e febre Chikungunya neste verão, o Ministério da Saúde liberou recurso através da **Portaria Nº 3.129, de 28 de dezembro de 2016 que autoriza repasse no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde de recurso financeiro para implementação de ações contingenciais de prevenção e controle do vetor *Aedes aegypti*. Fonte: Diário Oficial da União Nº 250, quinta-feira, 29 de dezembro de 2016.**

Ações desenvolvidas

- Dia “D” de Mobilização ao combate do mosquito *Aedes Aegypti*, realizado em 02 de dezembro de 2016;
- Encaminhado ofício do governo do estado aos novos gestores municipais com o elenco das ações prioritárias de combate ao *Aedes Aegypti*;
- Qualificação de 350 homens do Exército para atuar nos 61 municípios prioritários, ou seja, que apresentaram no LIRAA de outubro índice de infestação alto, incidência das arboviroses maior que 300, ocorrência de óbito em 2016;
- Início das ações de intervenção do carro Fumacê em 09 municípios (Mamanguape, RioTinto, Aroeiras, SantaCecília, Soledade, Taperoá, AlagoaGrande, Esperança, Queimadas), conforme critérios elencados na Nota Técnica 01/2016/GEVS;

- Reunião de alinhamento com Técnicos das Gerencias Regionais de Saúde-GRS e Técnicos dos respectivos municípios por Macrorregiões de Saúde nos dias 17, 18 24 e 25 de janeiro de 2017;
- Reunião com os Secretários de Saúde programada para fevereiro;
- Manejo Clínico de Dengue, Chikungunya e Zika destinado aos profissionais de saúde, programado para março;
- Apoio técnico aos municípios por meio das Gerências Regionais de Saúde e Sede da Secretaria Estadual de Saúde;