

Boletim Epidemiológico Nº10

De 01 janeiro a 23 de Outubro de 2015

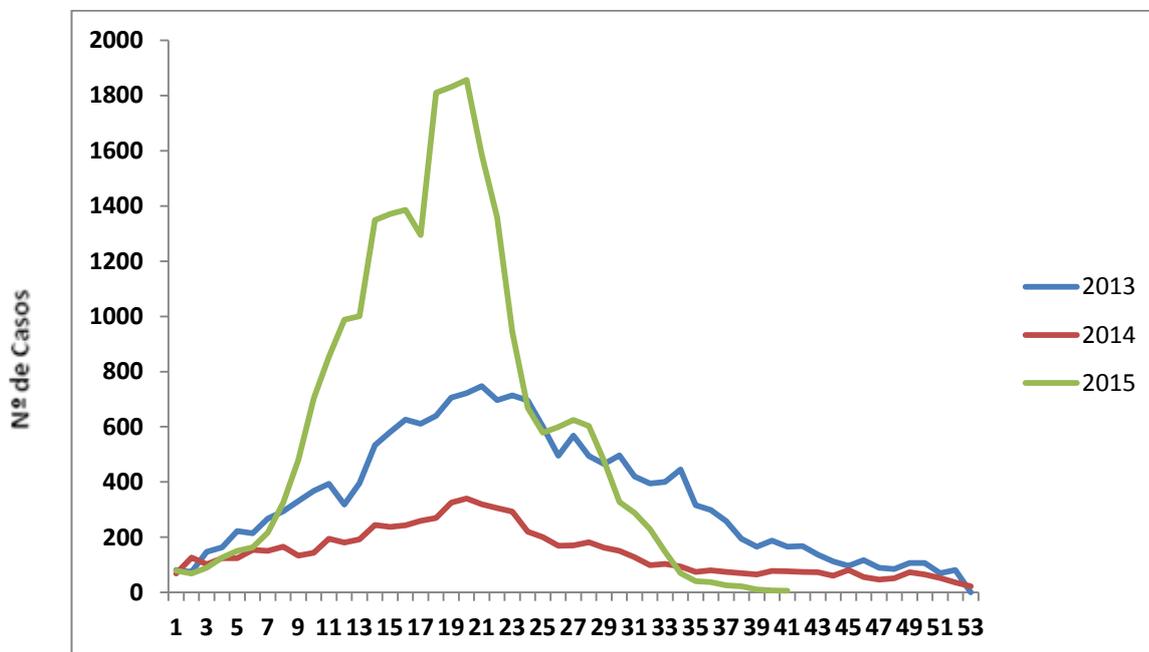
Semana Epidemiológica 42^a*

*Dados parciais

**Situação Epidemiológica**

De 1º de janeiro a 23 de Outubro de 2015, na Paraíba (42^a semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 25.450 casos suspeitos de Dengue, confirmados 10.811 casos, com 5.514 casos descartados. Destaca-se 90 casos classificados como Dengue com sinais de alarme e 13 casos de Dengue grave, os demais seguem em investigação.

No mesmo período de 2014 (até 42^a SE) registrou-se 6.992 casos suspeitos de dengue, sendo 3.552 confirmados e 1.820 descartados; evidenciando um acréscimo de 285,46% nos casos prováveis. O gráfico abaixo demonstra uma expressiva redução das notificações a partir da 22^a Semana Epidemiológica, que corresponde ao mês de Junho/2015.

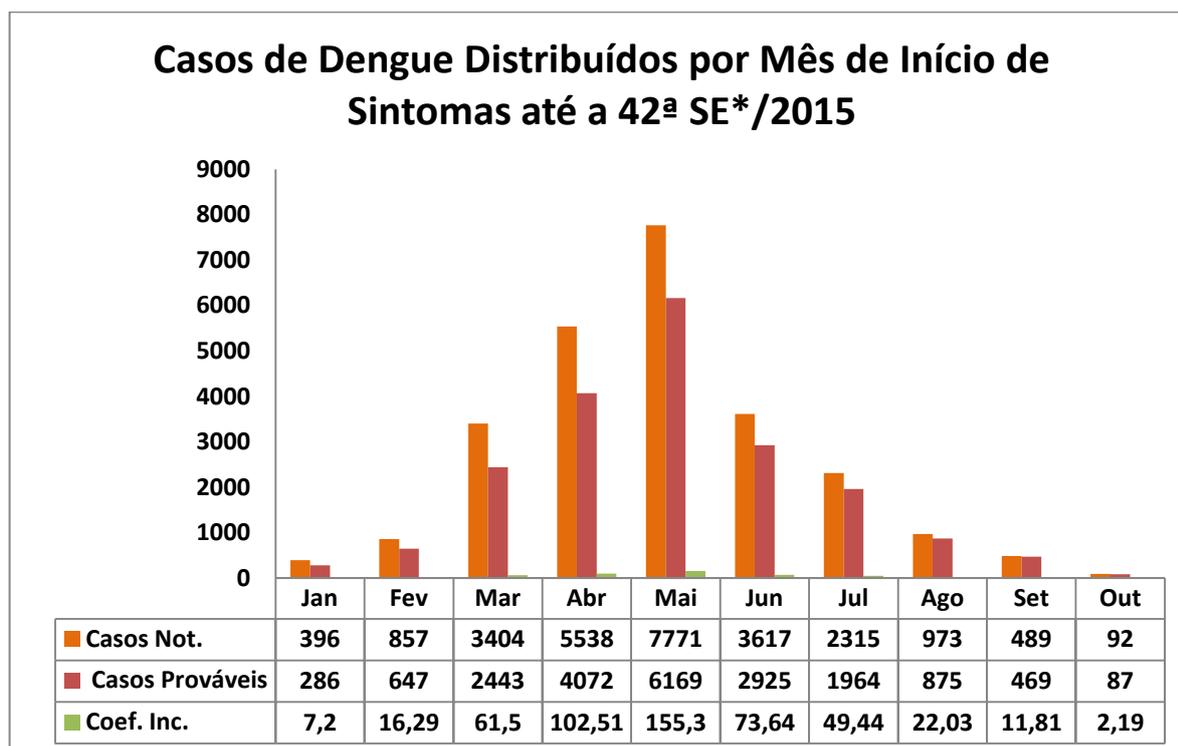
Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2015 até 42^a Semana Epidemiológica*.

Semana Epidemiológica de Início de Sintomas

Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 23/10/2015

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.).

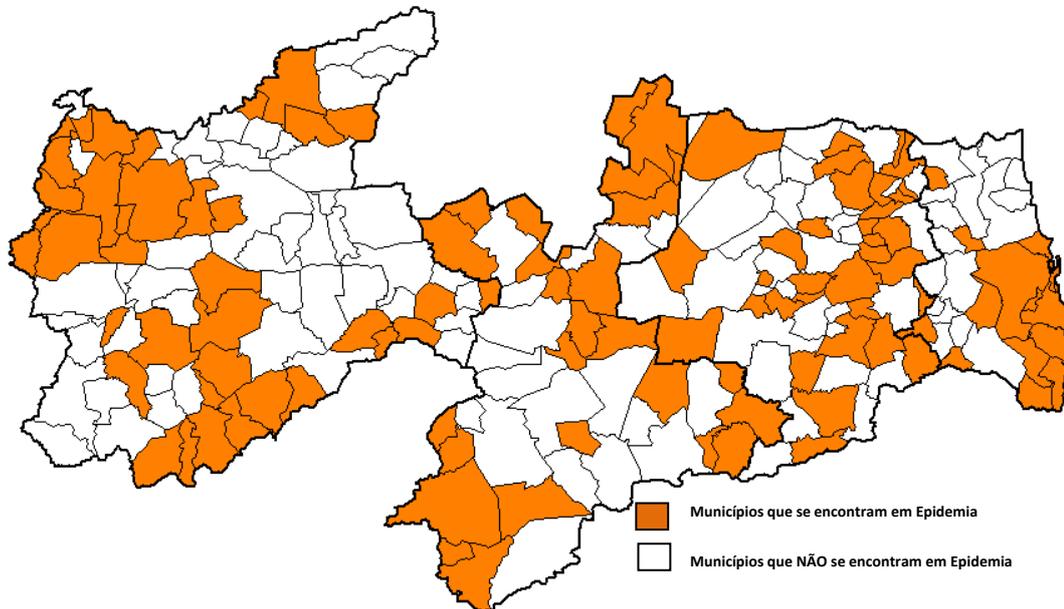
Figura 02: Casos notificados de Dengue, segundo mês de início de sintomas PB – 2015



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 23/10/2015

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 110 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 501,91 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 42ª Semana Epidemiológica*

Fonte: Dados atualizados em 23/10/2015

Ao analisar o mapa (Figura 03), identificamos uma maior predominância de municípios em epidemia na 4ª Macro Região, seguida da 2ª, 3ª e 1ª Macro Região, respectivamente. Diante da imagem observa-se que os municípios em epidemia estão presentes e distribuídos por toda Paraíba, fato que confirma a necessidade de Vigilância ativa contra o mosquito combatendo possíveis criadouros com o auxílio da população que é o ator principal, uma vez que a maior parte dos criadouros está em seus domicílios.



Situação Laboratorial

Na Paraíba 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). Recomenda-se aos municípios que já dispõe de amostras reagentes pelo LACEN-PB para dengue (positivas) podem fazer avaliação das fichas de notificações para encerramento por critério clínico-epidemiológico dos casos sem amostra laboratorial.

Para os casos graves e óbitos suspeitos por dengue os municípios devem coletar amostra para NS1 do 1º ao 3º dia de sintomas e sorologia do 7º ao 28º dia de sintomas, todas as amostras devem ser acondicionadas adequadamente para garantir a qualidade do material biológico. Os municípios que ainda não isolaram o vírus continua a recomendação do envio 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 42ª SE*

Município	Frequência			
	Óbito por Dengue	Óbito por outras causas	Óbito em Investigação	Total
Alhandra	01	02	-	03
Marcação	-	01	-	01
Duas Estradas	-	01	-	01
São João do Rio do Peixe	01	-	-	01
Guarabira	01	-	-	01
Sousa	-	01	-	01
João Pessoa	-	07	04	11
Cruz do Espírito Santo	-	01	-	01
Campina Grande	-	02	-	02
Casserengue	-	-	01	01
Santa Rita	-	01	01	02
Total	03	16	06	25

Fonte: Sinan online/SES-PB (*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas) até a 42ª SE e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 23/10/2015.

A tabela acima apresenta a situação dos óbitos em 2015. Ao comparar com o período do ano de 2014, foram registrados 08 óbitos por dengue, observamos uma redução de 62,5%. 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

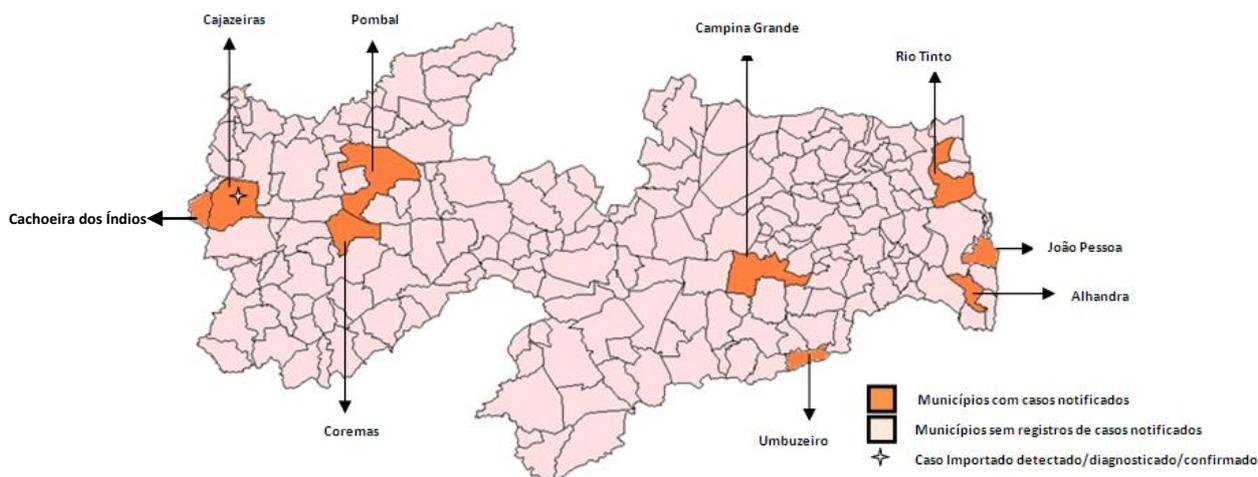
A Febre de Chikungunya, doença infecciosa, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), cujos sinais e sintomas são: febre alta, de início súbito, artralgia (dor articular principalmente nas mãos, pés, cotovelos e joelhos) ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas 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 40), foram notificados 14.373 autóctones suspeitos de febre de chikungunya. Destes 5.280 foram confirmados, 7.864 continuam em investigação. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE N° 33/2015 Volume 46).

Na Paraíba até a 42ª semana epidemiológica foram notificados 16 casos suspeitos de CHIKV residentes nos municípios de Pombal (01), Alhandra (01), Campina Grande (01), Umbuzeiro (02), Coremas (01), João Pessoa (03), Rio Tinto (01), Cachoeira dos Índios (01), Cajazeiras (06), sendo 15 descartados, 01 em investigação e 01 caso confirmado, 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 realizou as ações pertinentes. A população tem um papel fundamental 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 42ª SE* e Planilha paralela da área técnica.
Dados atualizados em 23/10/2015.



Situação de Vigilância Ambiental Dengue e Chikungunya 2015

Durante o mês de outubro, 217 (Duzentos e Dezessete) municípios realizaram o 4º 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 ultimo, para municípios que possuem até 2.000 imóveis. De acordo com esses dados, 54 (24,2%) municípios atualmente estão em situação de risco para ocorrência de surto: Água Branca, Alagoa Grande, Alagoa Nova, Arara, Aroeiras, Belém do Brejo do Cruz, Bernadino Batista, Bom Jesus, Bonito de Santa Fé, Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Cacimba de Dentro, Cajazeiras, Campina Grande, Caraúbas, Catolé do Rocha, Cuité, Desterro, Fagundes, Frei Martinho, Imaculada, Ingá, Itabaiana, Itatuba, Juarez Távora, Juripiranga, Juru, Lagoa Seca, Livramento, Malta, Massaranduba, Mato Grosso, Matureia, Mogeiro, Mulungu, Ouro Velho, Pedra Lavrada, Picuí, Pilar, Pirpirituba, Pocinhos, Prata, Princesa Isabel, Puxinanã, Riacho dos Cavalos, Santa Terezinha, São Bento, São João do Rio do Peixe, São João do Tigre, São José dos Ramos, Serra Branca, Solânea, Sousa e Teixeira. Em situação de Alerta 108 (48,4%) municípios, 55 (24,6%) municípios em situação satisfatória e 06 (2,6%) município não informaram o seu levantamento.

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	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

A Paraíba apresenta uma dispersão geográfica dos municípios em Risco por diversas regiões do estado, como também, a permanência da manutenção desses IIP, em vários desses municípios, pelos 04 ciclos consecutivos, como: *Água Branca, Alagoa Grande, Alagoa Nova, Barra de Santana, Belém do Brejo do Cruz, Bom Jesus, Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Cajazeiras, Campina Grande, Caraúbas, Catolé do Rocha, Desterro, Fagundes, Frei Martinho, Itabaiana, Itatuba, Juazeirinho, Juripiranga, Lagoa Seca, Livramento, Mulungu, Ouro Velho, Pedra Lavrada, Picuí, Princesa Isabel, Puxinanã, Riacho dos Cavalos, Santa Teresinha, São Bento, Seridó, Solânea, Sousa e Teixeira*. Nessas situações a intensificação das ações intersetoriais, bem como o efetivo engajamento de todos os segmentos da sociedade, é imprescindível. Há necessidade, urgente, de se construir um processo intenso, massivo e prático de modo a estabelecer, de forma coletiva, ações permanentes e soluções para os problemas encontrados, exatamente, nessa discussão entre SMS e SES.

Ao término de cada levantamento de índices, a análise desses dados e a sua discussão com o grupo técnico envolvido, deve se iniciar imediatamente, pois existe um indicador entomológico que fornece informações valiosas para o direcionamento das atividades de controle do vetor da dengue, que constitui-se nos recipientes existentes, isto é, aqueles com condições de acumular água. O indicador é obtido por meio desse levantamento, realizado pelos municípios com periodicidade trimestral (Janeiro, Março, Julho e Outubro). Neste levantamento são obtidas informações sobre os recipientes pesquisados e aqueles com larvas de *Aedes aegypti*. Os recipientes mais frequentemente encontrados são vasos e pratos de plantas, inservíveis como latas, potes e frascos, garrafas e aqueles não removíveis como piscinas, bebedouros de animais, lonas e outros de utilidade para o morador. Pneus e caixas d'água, apresentaram maiores percentuais de positividade para *A. aegypti* em relação aos outros tipos.

É uma preocupação das SES baixar os índices de incidência da Dengue por aquilo que representa em termos de custo humano. Empreender ações efetivas para a redução dos 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. Deve ser feita sistematicamente, em todos os níveis de vigilância (Atenção básica, epidemiologia), e sua periodicidade dependerá da situação epideo-entomológica e da organização do fluxo de informações. É preciso considerar os dados referentes à distribuição, densidade do vetor e ocorrência de casos, para que as informações possam subsidiar a análise da situação epidemiológica e otimizar o uso dos recursos de controle disponíveis. Para que a equipe envolvida, se beneficiem de uma visão global do evento e permitam o acompanhamento sistemático de sua evolução.

NUNCA É DEMAIS LEMBRAR A TODA POPULAÇÃO:

- ✓ Remover plantas cultivadas em água, plantando-as na terra;
- ✓ Eliminar, furar, colocar areia ou substituir por justaposto os pratos que estão sob os vasos e xaxins;
- ✓ Ensacar materiais inservíveis (latas, potes, frascos, sacolinhas plástica, embalagens, etc...) e colocar para coleta rotineira do lixo/ ou coleta seletiva;
- ✓ Tampar caixa d'água vedando-a totalmente, inclusive e saída (ladrão);
- ✓ Realizar limpeza de calhas, lajes, ralos e canaletas de drenagem de água;
- ✓ Realizar o nivelamento adequado de lajes/calhas que apresentam pontos de acúmulo de água;
- ✓ Lavar e escovar bebedouros de animais pelo menos 2 (duas) vezes por semana;

- ✓ Guardar seco e em local coberto: pneus, garrafas, baldes ou qualquer outro recipiente que possa acumular água;
- ✓ Realizar limpeza e tratamento das piscinas;
- ✓ Tampar adequadamente depósito para armazenamento de água;

DICAS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA OS GESTORES MUNICIPAIS

- ✓ Fomentar iniciativas que promovam a absorção de conhecimentos e a mudança de atitudes de práticas, estimulando a participação efetiva da população para reduzir a infestação pelo vetor nos municípios;
- ✓ Inserção de conteúdos relativos às ações de prevenção e controle da Dengue nos projetos pedagógicos das escolas da rede pública municipal;
- ✓ Implementação do processo de capacitação da área de saúde (ACS e profissionais de ESF), de educação e lideranças comunitárias, nas ações de prevenção e controle da Dengue;
- ✓ Incentivar a inserção de conteúdos de prevenção da Dengue na mídia local tradicional (TV, Rádio, Jornal impresso, revistas) formadores de opinião pública;
- ✓ Estimular a produção de material educativo e informativo, regionalizando as peculiaridades, crenças e costumes locais;
- ✓ Registrar, documentar e, principalmente, divulgar experiências positivas na área de educação e saúde, comunicação e mobilização social no controle da Dengue;
- ✓ Promover a integralidade entre as vigilâncias Ambiental e Epidemiológica. A rápida coleta de informações nas unidades de saúde e a qualidade destes dados são essenciais para o desencadeamento oportuno de ações de controle e prevenção em âmbito local. Dessa forma, é fundamental a boa comunicação entre as equipes dessas unidades;

Não é demais acrescentar a necessidade de ampliar o olhar do profissional, principalmente para as ações de gerenciamento, educativas e de comunicação e também o entendimento da importância do entrelaçamento das atividades desenvolvidas no espaço das vigilâncias – Ambiental e Epidemiologia, do próprio município, respeitando a sua realidade e estrutura, para garantia da integralidade da prática de saúde, prioritariamente, no combate efetivo ao vetor *Aedes aegypti*.

ZIKA Vírus

A Secretaria de Estado da Saúde implantou três unidades sentinelas do Zika vírus conforme recomendação do Ministério da Saúde, nos municípios de Bayeux, Campina Grande e Cajazeiras. 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. Quanto a situação laboratorial, na Paraíba no mês de maio foram enviadas 20 amostras do estudo realizado pelo EPISUS/MS sendo 12 positivas e 08 não detectáveis. Das unidades sentinelas até o presente momento não foi isolado o Zika vírus.

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

O Ministério da Saúde permanece monitorando 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. Foram informados, de julho até o momento, pelos serviços hospitalares 19 casos suspeitos, sendo 14 descartados e 05 em investigação.



Ações realizadas e/ou programadas em 2015:

- Visita técnica aos municípios que registraram suspeita de óbitos [Duas Estradas, Campina Grande, 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;
- 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;
- Articulação de Ação após LIRAA de Outubro, com região metropolitana;