

**Boletim Epidemiológico Nº09**

De 01 janeiro a 24 de Setembro de 2015

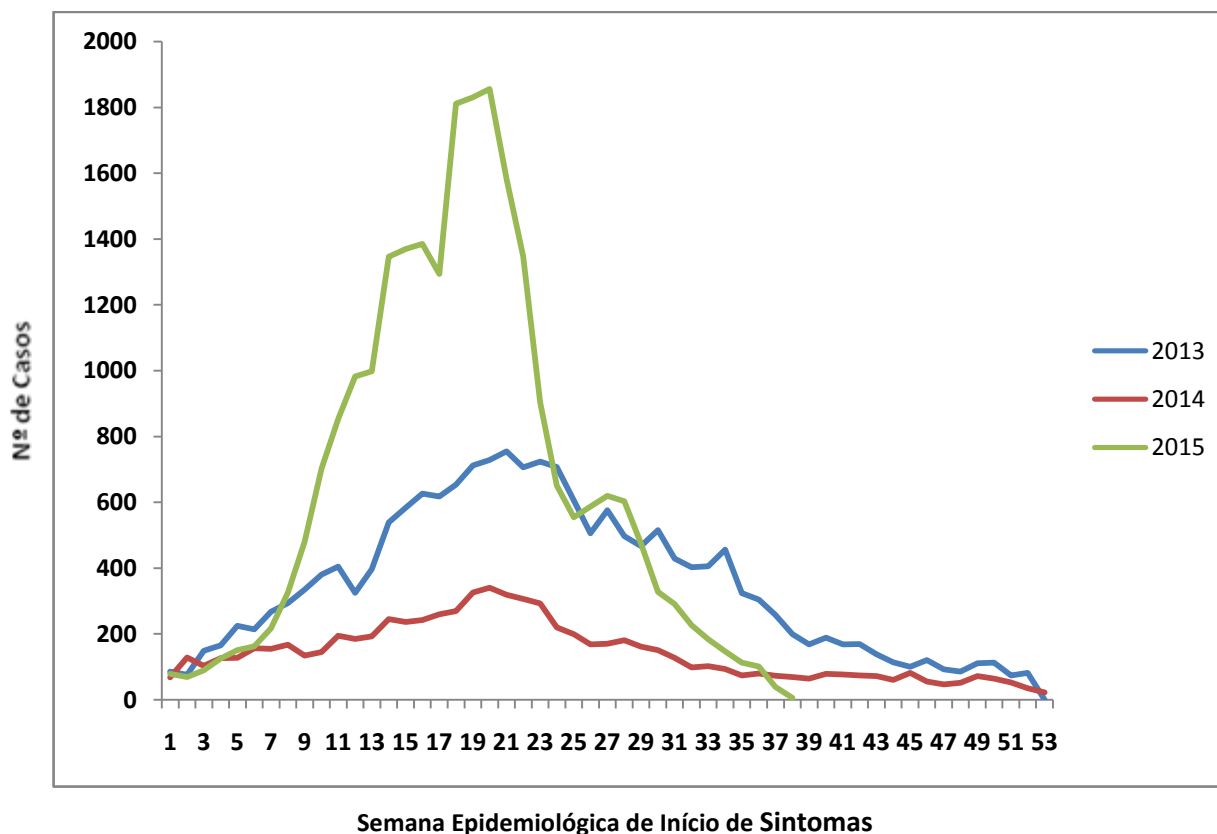
Semana Epidemiológica 38<sup>a</sup>

\*Dados parciais

**Situação Epidemiológica**

De 1º de janeiro a 24 de Setembro de 2015, na Paraíba (38ª semana epidemiológica de início de sintomas\*), foram notificados 24.922 casos suspeitos de Dengue, confirmados 10.301 casos, com 5.032 casos descartados. Destaca-se 88 casos classificados como Dengue com sinais de alarme e 11 casos de Dengue grave, os demais seguem em investigação.

No mesmo período de 2014 (até 38ª SE\*) registrou-se 6.696 casos suspeitos de dengue, destes 1.764 descartados; evidenciando um acréscimo de 303,28%. O gráfico abaixo demonstra uma expressiva redução das notificações a partir da 22ª Semana Epidemiológica, que corresponde ao mês de Junho/2015.

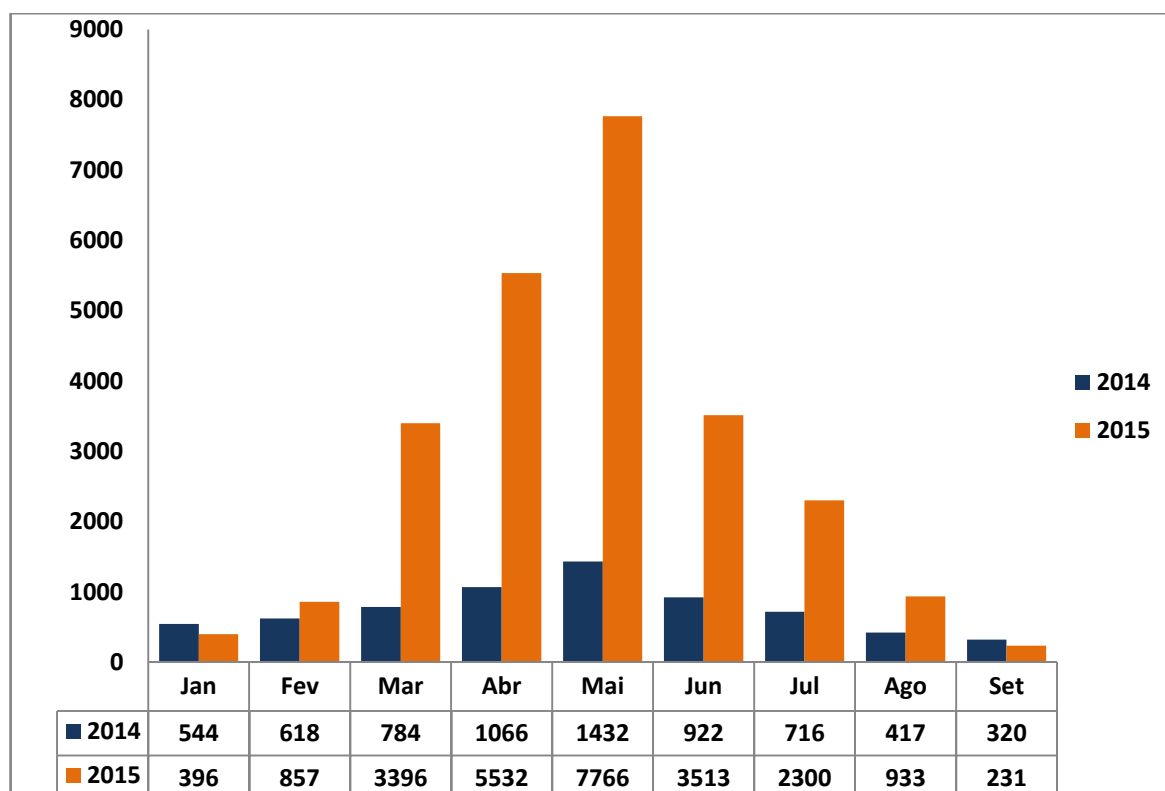
**Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2015 até 38ª Semana Epidemiológica.**

Semana Epidemiológica de Início de Sintomas

Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 24/09/2015

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 – 2014/2015**



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 24/09/2015 ( Setembro não terminou).

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 111 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 500,72 casos a cada 100 mil habitantes, o que sinaliza a epidemia para o ano em curso, acompanhando o panorama nacional, visto que no Brasil até a 30ª semana epidemiológica a incidência foi de 665,9 casos a cada 100 mil habitantes.

**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 38ª 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	-	05	05	10
Cruz do Espírito Santo	-	-	01	01
Campina Grande	-	-	02	02
Santa Rita	-	01	01	02
<b>Total</b>	<b>03</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>23</b>

A tabela acima apresenta a situação dos óbitos em 2015. Ao comparar com o período do ano de 2014, foram registrados 07 óbitos por dengue, observamos uma redução de 57,14%. 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.

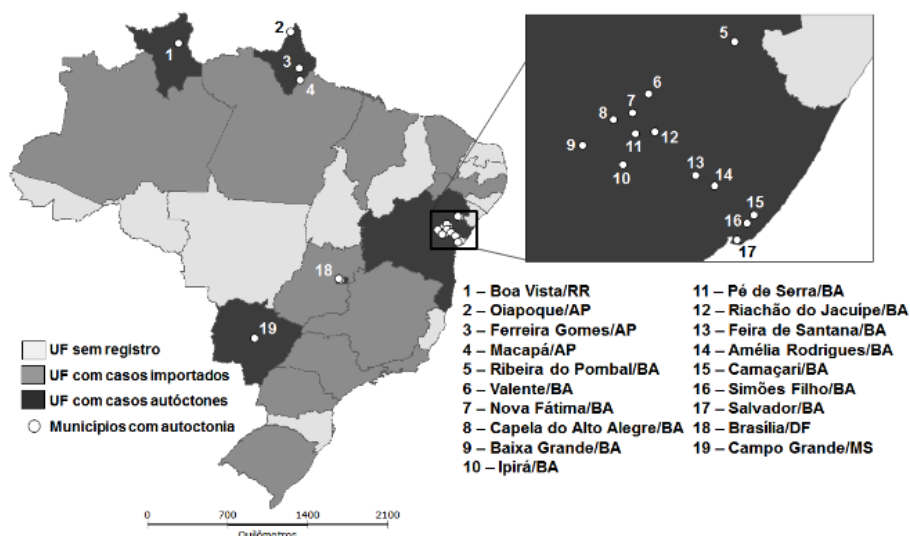


### Situação Epidemiológica da Febre Chikungunya

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**

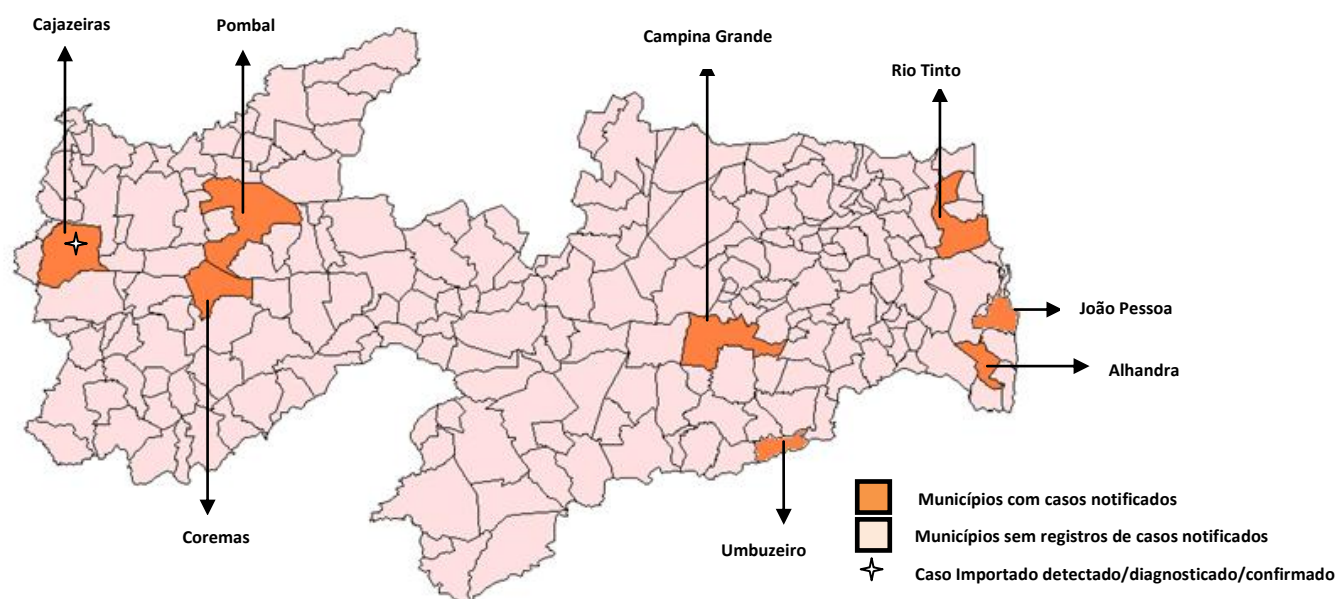


Distribuição dos casos importados de febre de chikungunya, por Unidade da Federação, e dos casos autóctones, por municípios de residência, Brasil, 2014 e 2015

Na Paraíba até a 38ª 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 14 descartados, 01 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 Aedes, 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 38ª SE e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 24/09/2015.



## Situação de Vigilância Ambiental Dengue e Chikungunya e Zika 2015

### LIRAA

Para o controle vetorial a Gerência de Vigilância Ambiental – SES/PB ressalta que todos os municípios deverão realizar anualmente 04 ciclos de Levantamento de Infestação Predial (LIRAA e LIA), com periodicidade trimestral (Janeiro, Março, Julho e Outubro). Para tanto, faz-se necessário que todos os 223 municípios paraibanos realizem, **na primeira quinzena de OUTUBRO de 2015, o quarto LIRAA ou LIA** (Este último para municípios abaixo de 2.000 imóveis), com o intuito de avaliação do Índice de Infestação Predial do Mosquito, inclusive, considerado o LIRAA Nacional. Os resultados do LIRAA e LIA são de fundamental importância para o planejamento das ações de combate a Dengue, bem como na prevenção das novas doenças que estão circulando no Brasil, a Febre de Chikungunya e o Zika Vírus.

Além disso, destaca-se que em detrimento ao desabastecimento **TEMPORÁRIO** de larvicida (Sumilarv<sup>®</sup>), pelo ministério da saúde, para controle do vetor *Aedes aegypti* se faz necessário a execução de metodologia de tratamento que racionalize tal produto, a descrever:

- Levantamento de possíveis estoques existentes e que não estejam sendo utilizados, no âmbito das Gerências Regionais de Saúde e municípios;
- Verificação sobre a metodologia de trabalho empregada, principalmente se o insumo está sendo empregado de acordo com as normas do programa Nacional de Controle da Dengue;
- Indicação de uso nos depósitos positivos (Que contenham larvas no momento da inspeção), e não utilização em depósitos secos;
- Realização de uma avaliação de risco com o uso das informações aportadas pelo LIRAA ou LIA, direcionando ações apropriadas de acordo com o tipo de depósito predominante em cada área;
- Incentivo de ações mecânicas como: proteção, eliminação e destinação adequada de depósitos que possam conter água.

Para o controle da Dengue e seu vetor *Aedes aegypti*, podemos destacar medidas prioritárias com relação aos velhos modelos de controle da dengue, dentre eles:

- ✓ A elaboração de programas permanentes;
- ✓ O desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização da comunidade;

- ✓ O fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica para ampliar a capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença;
- ✓ A melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor;
- ✓ A integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização das unidades de Estratégias de Saúde da Família (ESF);
- ✓ A utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas etc., diminuindo assim o índice de pendências;
- ✓ A atuação em vários setores, por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recursos seguros para armazenagem de água e o desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios.

## **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 15 casos suspeitos de Guillain Barré, sendo 12 descartados e 03 em investigação (01 com suspeita de dengue ou esquistossomose, 02 com suspeita de zika).

## CHAMAMENTO PARA CONSTRUÇÃO/ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

A Secretaria de Vigilância em Saúde recomenda a todas as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde a atualização dos Planos de Contingência de Dengue, Chikungunya e Zika, considerando o atual cenário de co-circulação desses agravos no país, todos transmitidos pelo *Aedes aegypti*, que trás com sigo um alto potencial de epidemia; recomenda-se o envio dos planos de contingências municipais para o e-mail da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde ([sesgevs.pb@gmail.com](mailto:sesgevs.pb@gmail.com)) até o dia 30/11/2015. Para orientações sobre a construção do plano de contingência segue o link <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/20/plano-contingencia-dengue-19jan15-web.pdf>



### 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;
- Entrega de equipamentos de sala de hidratação (cadeira de hidratação, suporte de soro, bebedouro, longarina mesa de exame clínico e tensiômetros) no dia 28/09/2015 para 16 Hospitais da Estado da Paraíba que atendem a todas as Regiões de Saúde;
- 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;