

**Boletim Epidemiológico N°11**

De 01 janeiro a 23 de Novembro de 2015

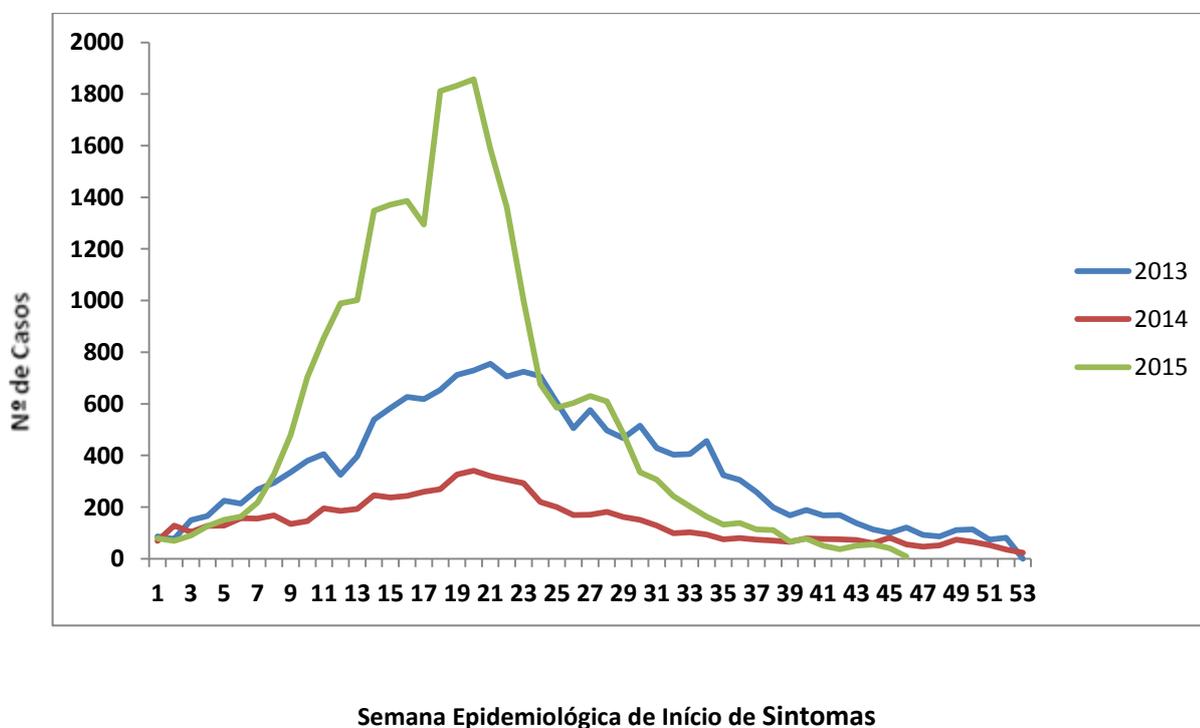
Semana Epidemiológica 47<sup>a</sup>\*

\*Dados parciais

**Situação Epidemiológica**

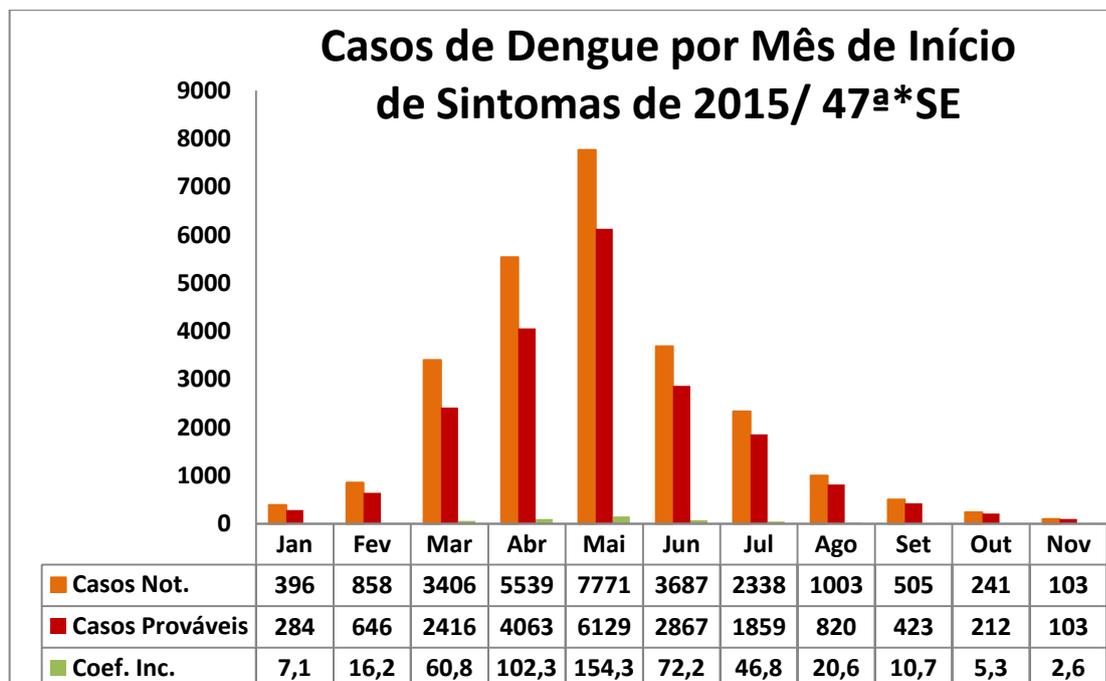
De 1º de janeiro a 23 de Novembro de 2015 (47ª semana epidemiológica de início de sintomas), na Paraíba, foram notificados 25.845 casos suspeitos de Dengue, sendo 87 casos classificados como Dengue com sinais de alarme e 12 casos de Dengue grave,

No mesmo período de 2014 (até 47ª SE\*) registrou-se 7.301 casos de dengue evidenciando um acréscimo de 266,51%. O gráfico abaixo demonstra uma redução das notificações a partir da 22ª Semana Epidemiológica (mês de Junho/2015) quando comparado com os anos de 2013 e 2014. , que corresponde ao.

**Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2015 até 47ª 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.).

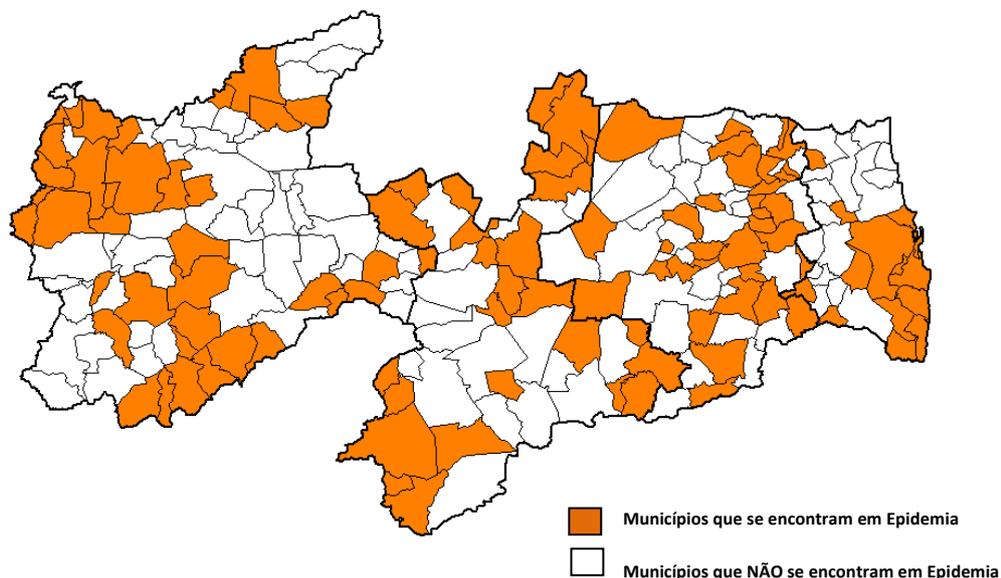
**Figura 02: Casos notificados de Dengue,segundo mês de início de sintomasPB–2015**



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 23/11/2015

No que se refere ao cálculo da incidência da doença na Paraíba 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, até a 47ª semana epidemiológica, encontra-se em 498,99 casos a cada 100 mil habitantes, o que sinaliza a epidemia para o ano em curso. Esta incidência de casos PB quando comparada com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, de Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e pelo vírus zika até a 45ª semana epidemiológica de 2015, destaca o Brasil com 1.534.932 casos prováveis de dengue, correspondendo a um coeficiente de incidência 756,9 (número de casos/100 mil hab.), sinalizando a elevação em relação a PB. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE Nº 36/2015 Volume 46)

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.

**Figura 03: Municípios em Epidemia na Paraíba, 2015 até 47ª Semana Epidemiológica\***

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 do mapa acima, 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 no combate aos criadouros, bem como com o envolvimento 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

Analisando o panorama nacional, temos em 2015 até a 45ª SE, 811 casos de óbitos confirmados por dengue, o que representa um aumento no país de 79% em comparação com o mesmo período de 2014, quando foram confirmados 453 óbitos. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE Nº 36/2015 Volume 46).

**Tabela 01 – Casos de Óbitos notificados na PB até 47ª 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	-	08	03	11
Cruz do Espírito Santo	-	01	-	01
Campina Grande	-	02	-	02
Casserengue	01	-	-	01
Santa Rita	-	01	01	02
<b>Total</b>	<b>04</b>	<b>17</b>	<b>04</b>	<b>25</b>

Fonte: Sinan online/SES-PB (\*Dados segundo ano epidemiológico de sintomas) até a 47ª SE e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 23/11/2015.

A tabela acima apresenta a situação dos óbitos na Paraíba em 2015. Ao comparar com o período do ano de 2014, foram registrados 09 óbitos por dengue, observamos uma redução de 55,6%. 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

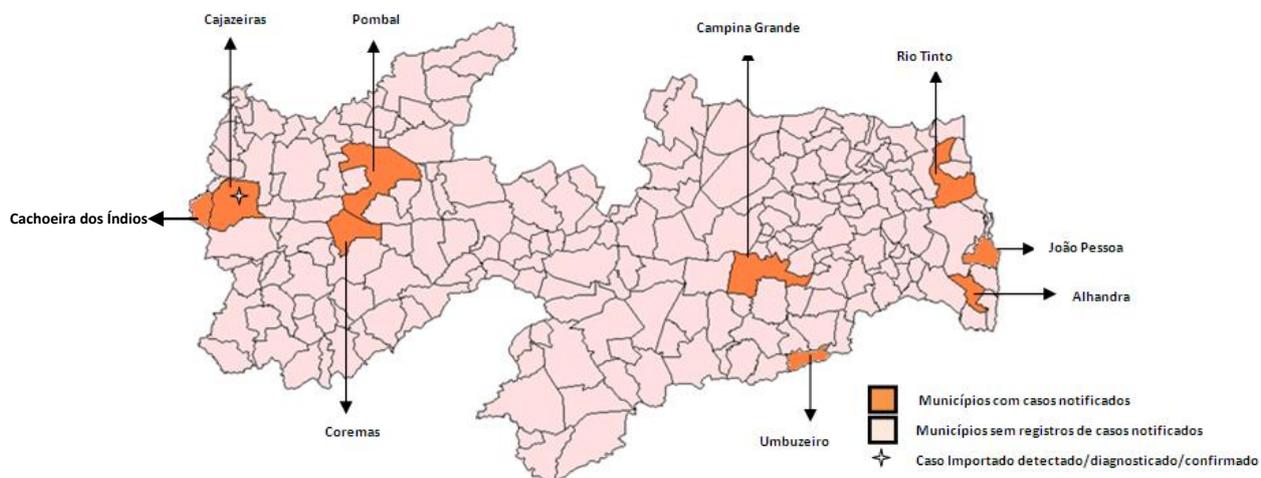
A Febre de Chikungunya, doença infecciosa, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), cujos sinais e sintomas são: febre alta, de início súbito, artralgia (dor articular principalmente nas mãos, pés, cotovelos e joelhos) ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas 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 45), foram notificados 17.131 autóctones suspeitos de febre de chikungunya. Destes 6.724 foram confirmados, 8.926 continuam em investigação. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE Nº 36/2015 Volume 46).

Na Paraíba até a 47ª semana epidemiológica foram notificados 17 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 16 descartados e 01 caso confirmado, proveniente de Feira de Santana-Bahia, e estava em visita no município de Cajazeiras-Paraíba.

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: 08002810023/ 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 47ª SE\* e Planilha paralela da área técnica. Dados atualizados em 23/11/2015.

### **ZIKA Vírus**

O Ministério da Saúde destaca que foi confirmada transmissão autóctone de febre pelo vírus Zika no país a partir de abril de 2015, e que até a SE 45, 18 Unidades da Federação confirmaram laboratorialmente autoctonia da doença . (BRASIL, Ministério da Saúde; BE Nº 36/2015 Volume 46)

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 desde o julho 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 20 casos suspeitos, sendo 15 descartados e 05 em investigação.



### Situação de Vigilância Ambiental Dengue e Chikungunya 2015

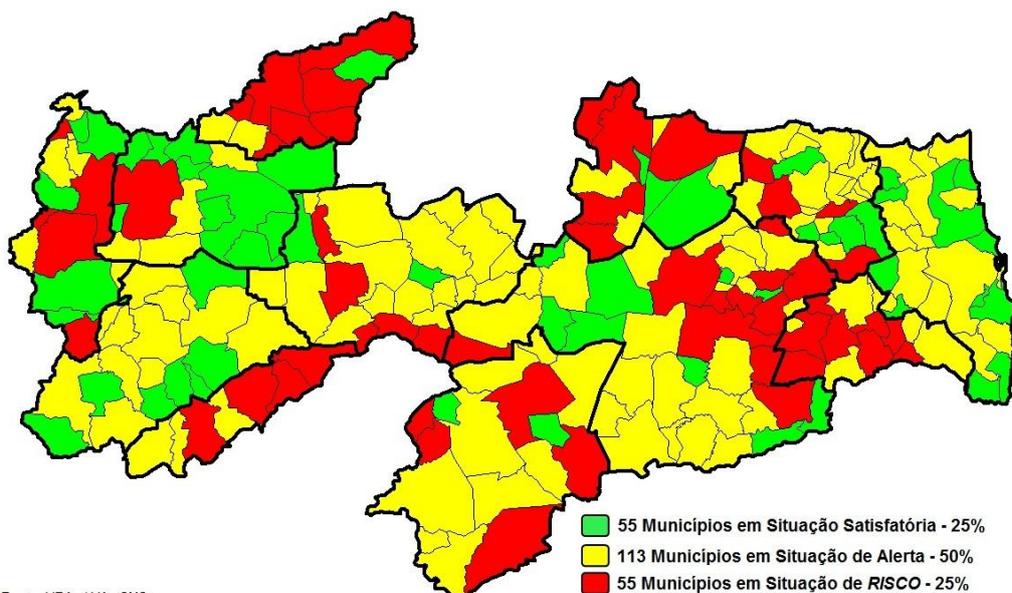
Um dos componentes da cadeia de transmissão da dengue é a população de *Aedes aegypti* existente num determinado território. O monitoramento dessas populações deve ser utilizado como ferramenta na diferenciação de áreas e para a definição de estratégias de controle específicas. Os indicadores comumente empregados na rotina dos programas, por questões de praticidade e reprodutibilidade, utilizam métodos de levantamentos larvários. O indicador adotado no Estado da Paraíba para esse monitoramento é o LIRAA – Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti*, empregado para municípios com mais de 2.000 imóveis e o LIA – Levantamento de Índice Amostral, para municípios abaixo de 2.000 imóveis. Esses métodos de levantamentos relacionam o número de imóveis positivos para a espécie vetora em 100 imóveis pesquisados. São coletados dados que permite a avaliação de outras variáveis que interferem na dinâmica da população deste vetor, no tempo e no espaço, como a disponibilidade de potenciais criadouros, tipos de recipientes utilizados como criadouros para o desenvolvimento de formas imaturas, distribuição da espécie segundo tipo e característica das edificações, localização nos domicílios.

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). Portanto, no mês de outubro, todos os 223 municípios paraibanos realizaram, na primeira quinzena, o 4º ciclo do LIRAA e LIA com o intuito de avaliação do Índice de Infestação Predial do Mosquito. Os resultados do LIRAA e LIA são de fundamental importância para o planejamento das ações de combate a Dengue e Zika Vírus, bem como na prevenção da nova doença que está circulando no Brasil, a Febre de Chikungunya.

De acordo com esses dados, 55 (25%) 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, Seridó, Serra Branca,**

**Solânea, Sousa e Teixeira.** Em situação de Alerta 113 (50%) municípios, 55 (25%) municípios em situação satisfatória.

O MAPA 1 apresenta a distribuição geográfica do Índice de Infestação Predial – IIP, ATUALIZADA, por município.



Fonte: LIRAa / LIA - SMS

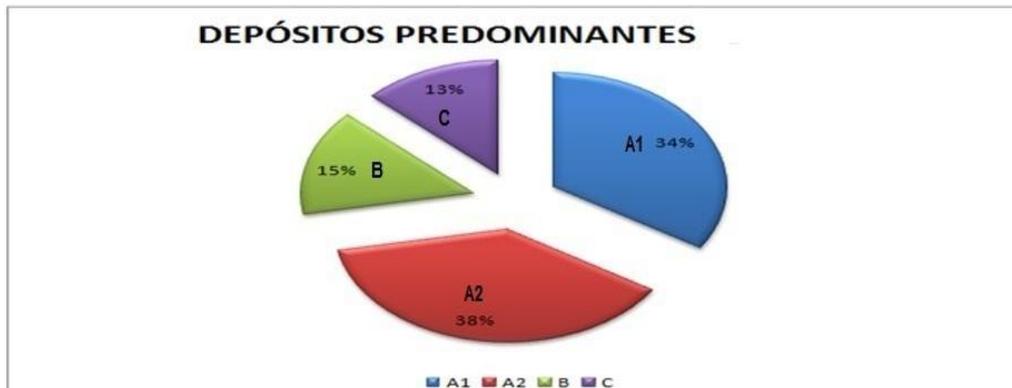
Segundo classificação de risco do Ministério da Saúde referente aos índices e os dados enviados pelos municípios a situação no Estado é a seguinte:

IIP (%)	CLASSIFICAÇÃO
< 1	SATISFATORIO
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 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 se constitui 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 freqüentemente encontrados são os depósitos à nível de solo (Como cisternas, Barris, Tonéis, etc) e as caixas D'água a nível elevado 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 *Aedes aegypti* em relação aos outros tipos.



**LEGENDA - TIPOS DE CRIADOUROS**

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

Tecer uma rede com os parceiros que possuam máxima capacidade de decisão visando adoção das medidas de redução de criadouros (regularização do abastecimento de água, coleta e destinação dos resíduos sólidos, ofertarem depósitos em quantidade e qualidade para que a população possa aderir a destinação correta do lixo, projeto de melhorias sanitárias visando eliminação e redução dos depósitos que armazenam água em todos os municípios e que funcionam como berço para o *Aedes aegypti* tais como: tanques, tonéis, potes, jarras e caixas de água abertas;

É importante estabelecer um processo de mobilização contínuo da comunidade como forma de garantir atitudes diárias de eliminação de criadouros para o *Aedes aegypti*;

O aumento do número de casos de dengue e o avanço da infestação vetorial, observada no 4º ciclo de levantamento de Índice (LIRAA e LIA), em alguns municípios, demonstram que a consolidação do controle vetorial não tem alcançado o êxito esperado. Acredita-se que as principais causas, tenham sido a não universalização das ações em cada município e a descontinuidade na execução das atividades de campo no combate ao vetor.

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.

Cuidados que podem e devem ser adotados pela população em suas residências e locais de trabalho para evitar a criação de larvas de *Aedes aegypti*, diminuindo o uso de larvicidas no controle de criadouros.

<b>RECIPIENTE</b>	<b>RECOMENDAÇÕES</b>
<b>Pratos de vasos de plantas e flores c/ terra</b>	Eliminar os pratos, ou substituir pratos, por outros menores justapostos, furar os pratos. Adicionar areia nos pratos (ver orientação) e de preferência, também escovar os pratos e a parede externa dos vasos.
<b>Vasos de plantas e flores c/ água</b>	Colocar a planta em vaso com terra( se possível ). Trocar a água 2 vezes por semana e, escovar a parede interna dos vasos e lavar com água corrente as raízes das plantas. Floreiro - remover as flores e trocar a água 2 vezes por semana e, sempre lavar o vaso. Plantas em água para criar raiz - vedar a boca do vaso com algodão, tecido ou papel alumínio, ou trocar a água 2 vezes por semana e, de preferência, lavar o vaso.
<b>Filtros ou Potes d' água</b>	Mantê-los bem tampados com tampa própria, com pires ou pratos e, sempre que não ficarem bem vedados, cobri-los com um pano embaixo da tampa, pires ou prato.
<b>Caixa d' água</b>	Mantê-la sempre tampada e sem frestas.
<b>Tambor, bombona, barril e latão</b>	Em períodos sem uso: emborcar bombonas, barrís e latões. Devem sempre ser guardados em local coberto e serem tampados. Quando mantidos ao relento devem ficar emborcados e ao sol, procurando sempre fazer limpeza das superfícies. Podem ser cobertos com tampa ou "touca"(confeccionada com tela de mosquito ou tecido) e quando viável trocar a água 2 vezes por semana.
<b>Bebedouro</b>	Reduzir o número de bebedouros. Trocar a água 2 vezes por semana e escovar o bebedouro, quando de tamanho pequeno. Quando o bebedouro for de tamanho grande no ato da troca de água fazer limpeza da parede dos bebedouros.

<b>Pneus</b>	Guardá-los secos em local coberto quando não for possível retirá-los do imóvel; Furá-los, no mínimo em 6 pontos equidistantes, mantendo-os na posição vertical. Quando utilizados para balanço, é suficiente um único orifício de diâmetro maior ou igual a 5 cm no seu nível mais baixo.
<b>Material inservível (latas, garrafas de vidro ou plástico, potes de iogurte, margarina ou maionese, calçados e brinquedos velhos, etc.)</b>	Colocá-los no cesto ou saco de lixo, para a coleta rotineira da Limpeza Pública.
<b>Garrafas de vidro retornáveis ou outras inclusive de plástico de utilidade para o responsável pelo imóvel</b>	Guardá-las secas em local coberto e de preferência emborçadas ou tampadas. Se ao relento, deixá-las emborçadas ou tampadas, especialmente as de plástico.
<b>Baldes ou bacias sem uso diário.</b>	Mantê-los emborçados, de preferência em local coberto ou secos ao abrigo da chuva.
<b>Bandejas de Geladeira e de Aparelhos de Ar Condicionado</b>	Lavar a bandeja da geladeira 2 vezes por semana. Colocar mangueira ou furar a bandeja do aparelho de ar condicionado.
<b>Piscina</b>	Em períodos de uso: Efetuar o tratamento adequado incluindo cloro. Em períodos sem uso: Reduzir o máximo possível o volume d'água ou secá-la totalmente.
<b>Lona para proteção da água ou Segurança de piscina</b>	Instalar bóias (câmaras de ar de pneus) sob a lona, no centro da piscina, para facilitar o escoamento da água de chuva.
<b>Piscina Infantil</b>	Em períodos de uso: Lavar e trocar a água pelo menos semanalmente. Em períodos sem uso: Escovar, desmontar e guardar em local coberto.
<b>Vaso sanitário sem uso</b>	Mantê-los sempre tampados. Caso não possua tampa, acionar a válvula 2 vezes por semana.
<b>Caixa de descarga sem tampa e sem uso diário.</b>	Tampá-la Acionar a descarga 2 vezes por semana .
<b>Plástico ou lona para cobrir equipamentos, peças e outros materiais.</b>	Cortar o excesso, de modo a permitir que o plástico ou a lona fique rente aos materiais cobertos, evitando sobras no solo/piso e, sempre que houver pontos de acúmulo de água, retirar o plástico ou lona e refazer a cobertura. Cobrir as bordas do plástico ou lona com terra ou areia e, sempre que houver pontos de acúmulo de água, retirar o plástico ou lona e refazer a cobertura
<b>Cacos de vidro no muro</b>	Quebrar os gargalos e fundos de garrafas e/ou colocar massa de cimento, nos locais que acumulem água.
<b>Ocos de árvore e cercas de bambu</b>	Cortar o bambu na altura do nó. Preencher os ocos com massa de cimento, terra ou areia.
<b>Calhas</b>	Mantê-las sempre limpas, desentupidas e sem pontos de acúmulo de água (limpeza periódica, poda de árvores, nivelamento adequado).
<b>Lajes</b>	Mantê-las sempre limpas, com os pontos de saída de água desentupidos, e sem depressões que permitam acúmulo de água (limpeza periódica, poda de árvores,

	nivelamento com massa de cimento ou temporariamente com areia).
<b>Ralos para água de chuva (subsolo e áreas externas) com rebaixamento (caixa para acúmulo de areia).</b>	Telá-los.
<b>Ralo de esgoto sifonado sem uso diário.</b>	Utilizar ralo com tampa "abre-fecha" nas áreas internas. Telá-lo ou tampá-lo com algum objeto.
<b>Caiaque e Canoa</b>	Guardá-los secos em local coberto, ou caso precisem ficar ao relento, guardá-los virados para baixo.
<b>Aquários</b>	Mantê-los tampados ou telados ou com peixes larvófagos.
<b>Copo de água do Santo</b>	Tampar o copo com pano ou pires.
<b>Bromélia</b>	Regar abundantemente com mangueira sob pressão, 2 vezes por semana.
<b>Fosso de elevador (construção)</b>	Esgotar a água, por bombeamento, pelo menos duas vezes por semana
<b>Masseira (construção)</b>	Furar lateralmente no seu ponto mais baixo quando em uso e desobstruir o orifício, sempre que necessário, ou quebrar a masseira eliminando suas laterais, quando em desuso.

Técnica de utilização de areia grossa

- Adicionar areia úmida no prato, em torno do vaso até a borda ou furo existente.
- Em caso de pratos com correntes, utilizar o mesmo procedimento, nivelando a areia no prato até a altura dos orifícios de sustentação da corrente.

## CHAMAMENTO PARA COMBATER O AEDES

O Ministério da Saúde confirmou neste sábado, 28/11, a relação entre o vírus Zika e o surto de microcefalia na região Nordeste. O Instituto Evandro Chagas, órgão do ministério em Belém (PA), encaminhou o resultado de exames realizados em um bebê, nascida no Ceará, com microcefalia e outras malformações congênitas. Em amostras de sangue e tecidos, foi identificada a presença do vírus Zika. Tendo em vista o decreto do ministro da saúde, em 11 de novembro de 2015, que declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) por alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil, CONVOCAMOS TODA POPULAÇÃO PARAIBANA A PARTICIPAR, UMA VEZ POR SEMANA, NA ELIMINAÇÃO DE CRIADOUROS DO MOSQUITO AEDES AEGYPTI. É SIMPLES E RÁPIDO, DESTINE 15 MINUTOS PARA NÃO DEIXAR O MOSQUITO NASCER. ALÉM DISSO, DESTACA-SE O PAPEL INTERSETORIAL DE TODAS AS SECRETARIAS DOS GOVERNOS MUNICIPAIS E ESTADUAL PARA EXECUTAR AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO.

**Ações realizadas e/ou programadas em 2015:**

- Visita técnica aos municípios que registraram suspeita de óbitos [Duas Estradas, Casserengue, 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;