

Dengue, Chikungunya e Zika

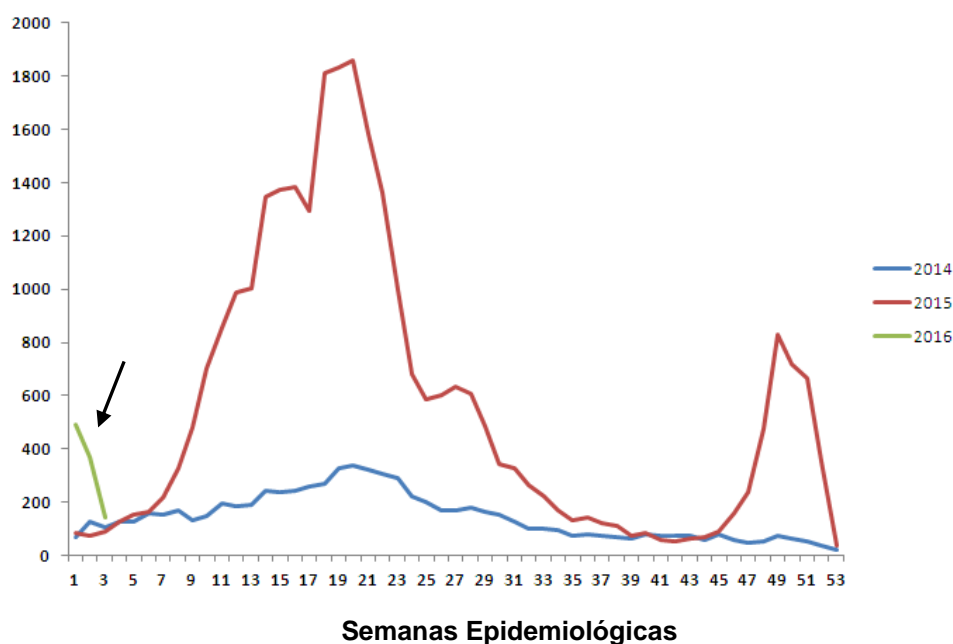
Nº 01/2016

Situação epidemiológica

De 01 a 25 de janeiro de 2016 (4^a* semana epidemiológica de início de sintomas), na Paraíba, foram notificados 1.256 casos prováveis de Dengue. Em 2015, no mesmo período, (até 4^a SE) registrou-se 265 casos prováveis de dengue evidenciando um acréscimo de 373,96%.

*Dados Parciais

Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2016 até 4^a SE*.



Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 25/01/2016.

Em 2016, a incidência é de 31,61 (Casos/100 mil hab.), no mesmo período de 2014 e 2015 registraram, respectivamente, 7,5 e 6,7. Diante do exposto, é de extrema importância traçar, executar e intensificar as ações de combate ao Aedes pela gestão Federal, Estadual e Municipal, e o envolvimento da população.



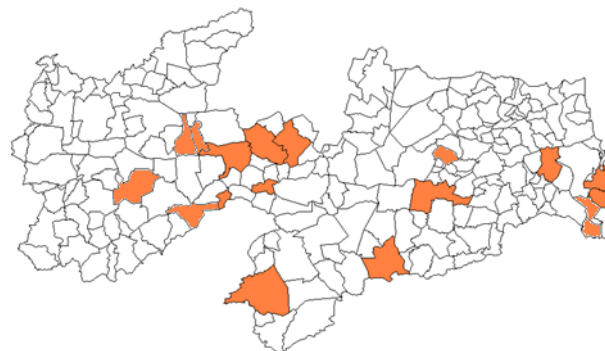
Situação Laboratorial

Em 2016 foram encaminhadas ao LACEN-PB, 322 amostras sorológicas (45 Reagentes, 273 Não reagentes e 04 indeterminadas);

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 do isolamento viral até o 5º dia de sintomas, enviado em 24 h para o LACEN-PB devidamente acondicionado.

Mapa 01 - Municípios com Sorologia Reagente / 2016



Fonte: Dados atualizados em 25/01/2016.

IMPORTANTE: Recomendamos que os municípios com 10% dos casos com amostras reagentes para Dengue, pelo LACEN-PB, deverão encerrar os casos que estão notificados no SINAN e sem amostra laboratorial por critério clínico-epidemiológico. A coleta é obrigatória para casos graves e óbitos.

Óbitos Notificados 2016

A tabela ao lado apresenta o cenário dos óbitos suspeitos de Dengue notificados em 2016. Onde observamos 03 casos com investigações em andamento.

A investigação cursa com busca de informações domiciliares, ambulatorial e hospitalar, conforme Protocolo do Ministério da Saúde.

Tabela 01 – Óbitos notificados por município de residência / 2016

Município	Óbito por Dengue	Óbito por outras causas	Óbito em investigação	Total
Campina Grande	-	-	01	01
Monteiro	-	-	01	01
Sapé	-	-	01	01
Total	-	-	03	03

Fonte: Dados atualizados em 25/01/2016.

Óbitos Notificados 2015



Tampe os tonéis e caixas-d'água.

Analisando o panorama Nacional, em 2015 até a 52ª SE, com 863 óbitos confirmados por dengue, o que representa um aumento no país de 82,7% em comparação com o mesmo período de 2014, quando foram confirmados 473 óbitos. (BRASIL, Ministério da Saúde; BE Nº 03/2016 Volume 47).

Tabela 02 – Casos de Óbitos notificados na PB até 52ª 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	02	08	01	11
Cruz do Espírito Santo	-	01	-	01
Campina Grande	-	02	-	02
Casserengue	01	-	-	01
Santa Rita	-	02	-	02
Total	06	18	01	25

Fonte: Sinan online/SES-PB. Dados atualizados em 25/01/2016.

A tabela ao lado apresenta a situação na Paraíba em 2015, ao comparar com registro no período do ano de 2014, foram registrados 09 óbitos por dengue, observamos uma redução de 33,3%.

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), transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* cujos sinais e sintomas são: febre alta, de início súbito, artralgia (dor articular principalmente nas mãos, pés, cotovelos e joelhos) e/ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas onde há circulação viral.

Em 2016, o município de Coremas sinalizou um caso suspeito o qual segue em investigação. Aguardamos resultados do laboratório referência de Pernambuco (LACEN-PE).

Mapa 02 – Casos Suspeitos de Chikungunya Notificados / 2015



Fonte: Dados atualizados em 25/01/2016.



Mantenha as calhas sempre limpas.

Situação Epidemiológica da Febre pelo ZIKA Vírus

No Estado da Paraíba temos três Unidades Sentinelas do Zika vírus implantadas (Bayeux, Campina Grande e Monteiro), conforme recomendação do Ministério da Saúde. Para que as atividades de intervenção sejam desencadeadas não é necessária a confirmação laboratorial, tendo em vista que as ações epidemiológicas e ambientais devem ser permanentes. Quanto a situação laboratorial, a Paraíba, em 2016, enviou 90 amostras de casos suspeitos de microcefalia ao Instituto Evandro Chagas, para investigação de Zika vírus e 10 amostras para Fiocruz-PE. No momento, aguardamos resultados.



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.



Situação Epidemiológica da Síndrome de Guillain-Barré

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, através da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde, vem recomendando a todos os serviços de saúde à comunicação a área técnica estadual da vigilância epidemiológica e a Coordenação estadual dos Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica, através de formulário com dados específicos, com o objetivo de acompanhar e investigar quais possíveis agentes etiológicos desencadearam a síndrome e a evolução dos casos. Tendo em vista que a SGB, trata-se de uma infecção de caráter autoimune, onde o paciente apresenta alguma doença aguda precedente (1-3 semanas antes) em 70% - 60 % dos casos, entre outros fatores.

Foram informados, de julho de 2015 até o momento, pelos serviços hospitalares 24 casos suspeitos, sendo 16 descartados e 08 em investigação por suspeita de ter correlação com o Zika vírus. **Telefones para notificação:**

3218-7381 / 3218-7317 / 3218-7331

Situação de Vigilância Ambiental

Considerando a recomendação do Plano Nacional e enfrentamento da microcefalia de visitar 100% dos imóveis (Tabela – 03), na Paraíba, até 28 de Janeiro do corrente ano foram visitados 645.681 imóveis (78%).

Ressalta-se que os dados de visitas de todos os municípios deverão ser alimentados diariamente por meio de preenchimento do formulário eletrônico até às 09:00 (nove) horas do segundo dia após visita de campo.

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio do Ofício Nº 110/2015, solicitou aos municípios estruturar a sala de situação. Até o momento 17 municípios com sala de situação estruturada, cabendo aos demais também implantar.

Tabela 3 - Cronograma de ciclos casa-a-casa, 2016.

Ciclo de Visita	Duração	Mês
1º Ciclo	um mês	Janeiro
2º Ciclo	um mês	Fevereiro
3º Ciclo	dois meses	Março e Abril
4º Ciclo	dois meses	Mai e Junho



Neste momento, os Municípios deverão intensificar as ações de controle do *Aedes aegypti*:

✓ Manter a metodologia do tratamento focal de “tratar os quarteirões que encontram focos” para **“tratar os depósitos positivos”**, durante o período de intensificação;

✓ Estimular os catadores avulsos de lixo a intensificar suas coletas e orientá-los quanto ao armazenamento dos descartáveis recolhidos;

✓ Tratar todos os Pontos Estratégicos (borracharias, cemitérios, sucatas, depósitos de ferro-velho, depósitos de materiais de construção, etc.) de acordo com a metodologia do PNCD, com larvicida e adulticida. Caso encontrem muitos focos, aplicar imediatamente o UBV costal.

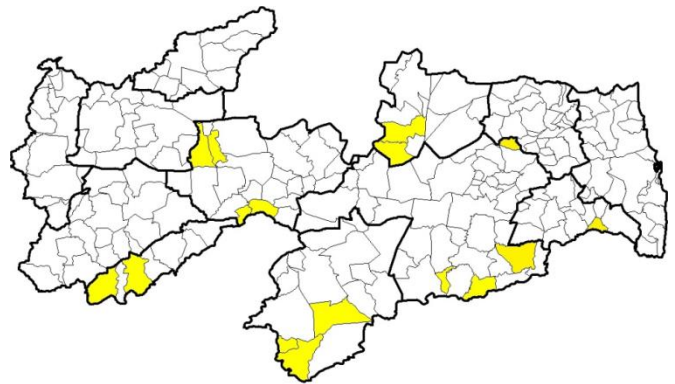
✓ Montar estratégia para trabalhar as casas fechadas.

✓ Convocar as Secretarias Municipais de Infraestrutura, Meio Ambiente, Educação a direcionarem ações visando o combate ao vetor, solicitar aos responsáveis pelo abastecimento de água e coleta de lixo a corrigirem e/ou melhorarem seus serviços;

Situação de Vigilância Ambiental

A SES-PB emitiu uma Nota Técnica de N.º 01/2013, onde estabelece critérios entomo-epidemiológicos para a liberação das atividades de UBV Pesado – Fumacê. Trata-se de uma intervenção que preferencialmente deve ser restrita às áreas vulneráveis, evitando assim o uso excessivo de inseticidas em áreas não indicadas, enfatizando, portanto o uso oportuno desse insumo crítico nas ações de controle de dengue.

Mapa 03 – Municípios com Intervenção do carro Fumacê/ 2016



Alteração do Anexo I da Portaria 2.488 GM/MS de 21 de outubro de 2011, para reforçar as ações voltadas ao controle e redução dos riscos em saúde pelas equipes da Atenção Básica.

Art. 1º o Anexo I da Portaria nº 2.488 GM/MS de 21 de outubro de 2011, passa a vigorar acrescido dos seguintes inciso ao subtítulo **“Das atribuições dos membros das equipes da Atenção Básica”**:

“XIX - Realizar ações e atividades de educação sobre o manejo ambiental, incluindo **ações de combate a vetores especialmente em caso de surtos e epidemias**;

XX - Orientar a população de maneira geral e a comunidade em específico sobre **sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva**;

XXI - Mobilizar a comunidade para **desenvolver medidas de manejo ambiental** e outras formas de intervenção no ambiente para controle de vetores;

XXII - **Discutir e planejar de modo articulado e integrado com as equipes de vigilância** ações de controle vetorial; e

XXIII - Encaminhar os casos identificados como de risco epidemiológico e ambiental para as equipes de endemias quando não for possível ação sob controle de vetores.”



Aplicativo Aedes na Mira - o Governo do Estado da Paraíba lançou dia 16 de dezembro de 2015, um aplicativo na plataforma Android e IOS para a população realizar denúncia da presença de focos do Aedes aegypti em todo o estado.

APLICATIVO GRATUITO – Você pode ser os nossos olhos!