

Dengue, Chikungunya e Zika.

INFORME 13

Semana Epidemiológica 47^a

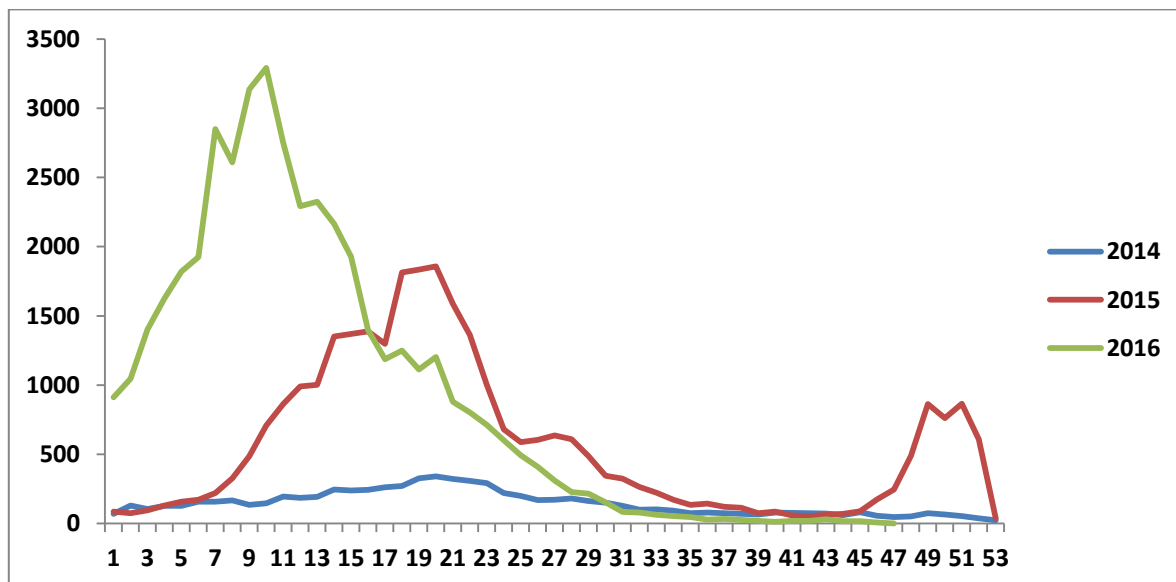
Situação Epidemiológica das arboviroses na Paraíba 2016

Dengue

De 1º de janeiro a 24 de Novembro de 2016 (47^a* semana epidemiológica de início de sintomas), foram notificados 44.014 **casos notificados** de dengue na Paraíba. Em 2015, no mesmo período, (até 47^a SE) registrou-se 26.450 casos, evidenciando um aumento de 66,40%. Na figura abaixo, observa-se que o pico do aumento dos casos incidiu no mês de março, 21^a Semana Epidemiológica, entretanto a partir de maio houve uma redução dos casos.

*Dados Parciais

Figura 01: Casos Notificados de Dengue na Paraíba, 2016 até 47^a* SE.



Semanas Epidemiológicas

Fonte: Sinan Online SES/PB. Dados atualizados em 24/11/2016.

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 até a 44ª SE-2016

Municípios sem Nenhuma Notificação	
Carrapateira	São Domingos do Cariri
Matinhas	Serraria

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

Atualizado em 05/11/2016.

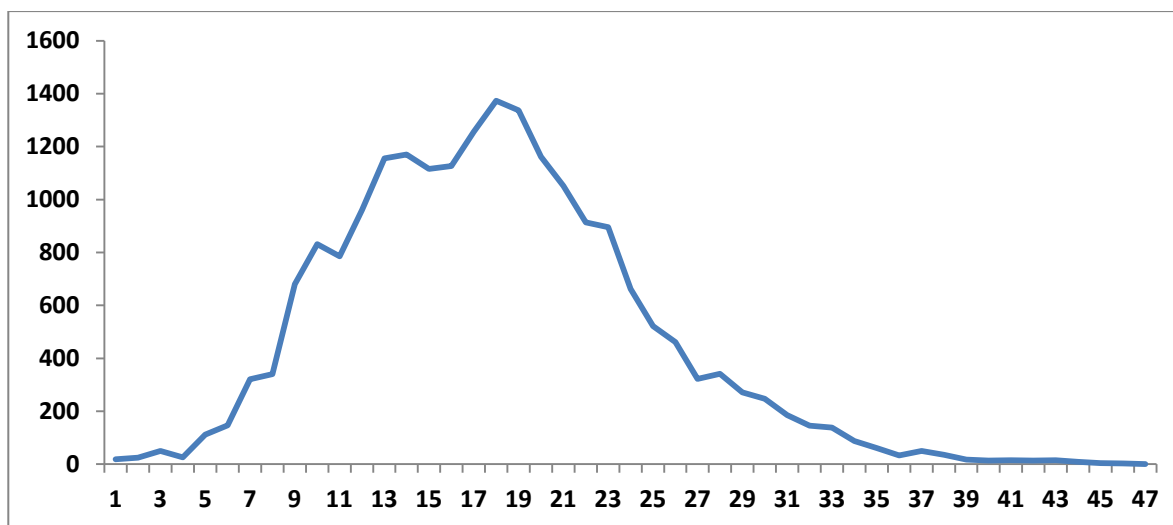
Importante evidenciar, que a sinalização de casos suspeitos é uma forma de manter os profissionais de saúde em alerta para o agravo, contribuindo para o desencadear das ações de assistência à saúde, vigilância epidemiológica e ambiental, que são imprescindíveis para o controle da doença no território.

Chikungunya

De 01 de Janeiro a 24 de Novembro de 2016, registrou-se 20.501 **casos notificados** de Chikungunya. Ressalta-se, que a confirmação laboratorial do primeiro caso de Chikungunya na Paraíba ocorreu em dezembro de 2015, significando que grande parte da população ainda está suscetível ao adoecimento.

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 e de umidade no ar, favorecendo a proliferação do mosquito.

Figura 02: Casos Notificados de Chikungunya na Paraíba, 2016 até 47ª SE*.



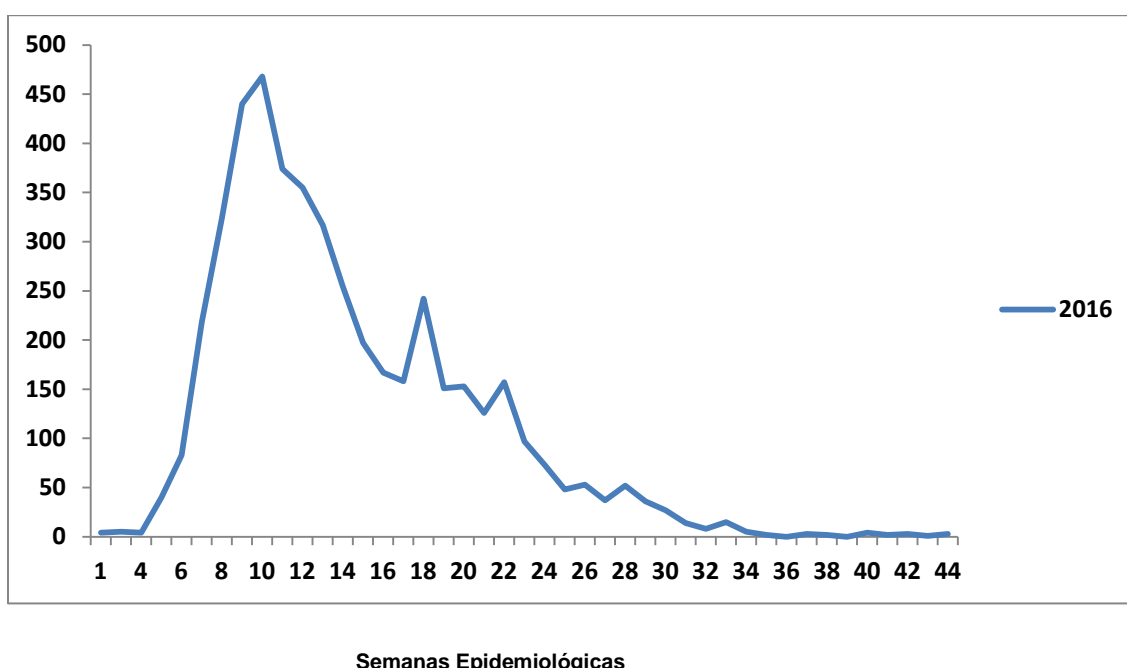
Semanas Epidemiológicas

Fonte: Sinan NET/Online, SES/PB. Dados atualizados em 24/11/2016.

Zika vírus

De 01 de Janeiro a 24 de Novembro de 2016, registrou-se 4.722 **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 47ª SE*.



Fonte: Sinan NET SES/PB. Dados atualizados em 24/11/2016.

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 47ª SE foram registrados 108 óbitos suspeitos por arboviroses, sendo 28 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	-	12	-
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	28	-



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 de Municipais de Saúde intensificar as orientações sobre sinais e sintomas de 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. Destaca-se que a estratégia mais efetiva para evitar os óbitos é a detecção precoce dos casos suspeitos combinado com o manejo clínico adequado do paciente, de acordo com o agravo.

Situação Laboratorial de Dengue e Chikungunya

Na Paraíba foram encaminhadas ao LACEN-PB até o final do terceiro trimestre, 7.212 amostras de Sorologia para dengue (3.251 Reagentes, 3.560 Não reagentes e 243 indeterminadas). Já para testagem de sorologia para chikungunya, foram encaminhadas 7.690 amostras (4.830 Reagentes, 2.635 Não reagentes e 224 indeterminadas).

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.**

Monitoramento das Gestantes com Suspeita de Doença Aguda pelo Zika Vírus

A Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, por meio do Núcleo de Doenças Transmissíveis Agudas (NDTA), a partir, da publicação da Portaria Nº 204, em 17 de Fevereiro de 2016, que instituiu a notificação de todo caso suspeito de Zika, realiza o monitoramento dos casos notificados de gestante suspeitos de Doença Aguda pelo Zika Vírus. Até o momento, de 03 de Janeiro a 05 de novembro de 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foram notificados 242 casos em gestantes. A SES orienta aos profissionais de saúde que:

Toda gestante que apresentar 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; deverá ser notificada e comunicar o caso suspeito de zika imediatamente (EM ATÉ 24 HORAS) para a SMS e a SES-PB, para que as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde sejam realizadas em tempo oportuno.






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 de indicadores. 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.

Na Paraíba, dos 223 municípios, até a presente data **218** municípios realizaram os levantamentos. De acordo com esses dados, **28** municípios atualmente estão em situação de risco para ocorrência de surto, **123** em situação de Alerta e 67 municípios em situação satisfatória ; **05** municípios 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

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 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 *Aedes aegypti* em relação aos outros tipos. É fundamental a divulgação e produção de informes técnicos desses resultados do LIRAA e LIA, na mídia local.

Solicitamos aos municípios que faltam enviar os seus resultados que agilizem o envio desses arquivos, porque esse levantamento realizado no mês de outubro – LIRAA e LIA – é considerado pelo Ministério da Saúde como o LIRAA Nacional, e seus resultados são amplamente divulgados em todo território brasileiro.

Programar ações efetivas para a redução dos Índices de Infestação Predial, devem se tornar, de fato, uma preocupação constante, diária e intensa para os gestores municipais. As Secretarias Municipais de Saúde devem implementar, progressivamente, ações previstas no Plano de Contingência para o Controle da Dengue, priorizando sobretudo o diagnóstico, tratamento e a redução de ofertas de criadouros para o Aedes. Diante do contexto a Secretaria de Estado da Saúde orienta intensificar as seguintes ações:

- Evite usar pratos nos vasos de plantas. Se usar, coloque areia até a borda • Guarde garrafas com o gargalo virado para baixo;

- Mantenha lixeiras tampadas;

- Deixe os depósitos para guardar água sempre vedada, sem nenhuma abertura, principalmente as caixas d'água;

- Plantas como bromélias devem ser evitadas, pois acumulam água • Trate a água da piscina com cloro e limpe uma vez por semana;

- Mantenha ralos fechados e desentupidos;

- Lave com escova os potes de comida e de água dos animais no mínimo uma vez por semana;

- Retire a água acumulada em lajes;

- Dê descarga no mínimo uma vez por semana em banheiros pouco usados;

- Mantenha fechada a tampa do vaso sanitário;

- Evite acumular entulho, pois podem se tornar locais de foco do mosquito da dengue.

PÁGINA 07 DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA Ações de Controle Vetorial às Secretarias Municipais de Saúde;

- Visita aos imóveis, chamada de ação Casa a Casa, com o objetivo de identificar, eliminar quando possível e tratar criadouros em potencial existentes;

- Fornecer as orientações pertinentes aos moradores sobre as condutas a serem adotadas para a não proliferação do Aedes aegypti. A periodicidade para a realização de visitas, na atividade de tratamento, a cada imóvel é de dois (02) meses, e esses períodos são denominados "ciclos";

- Identificação de locais (borracharias, cemitérios, oficinas, sucatas, ferros velhos, etc.) que, por suas características, tornam-se criadouros em potencial para a proliferação do mosquito e denominados Pontos Estratégicos-PEs. Estes locais são visitados quinzenalmente

para a avaliação de presença do *Aedes aegypti* e há a adoção de medidas cabíveis para delimitação e eliminação de foco;

- Delimitação de foco tem a finalidade de verificar a extensão de uma área infectada e executar as ações inerentes para a sua eliminação;

- Atendimento à notificação da presença de mosquito, para avaliar se é ou não *Aedes aegypti* e adoção das medidas pertinentes;

- Verificação da presença ou não de *Aedes aegypti* na residência e, suas áreas periféricas em casos de suspeita e/ou confirmação de dengue, para impedir o risco de disseminação da doença;

- Definir estratégias de assistência à saúde;

- Assegurar recursos humanos e materiais para realização das ações;

- Mobilizar e apoiar atividades das diversas lideranças sociais e comunitárias;

- Desenvolver ações de comunicação, principalmente na divulgação e socialização do IIP – Índice de Infestação Predial, obtido através do LIRAA e LIA;

- Assegurar o funcionamento permanente de serviços de coleta e tratamento de lixo.

Solicitamos à comunidade que fique atenta e faça a vistoria em seu imóvel verificando os locais onde possam acumular água e servir de criadouro para o mosquito. Acondicione o lixo adequadamente, armazene os pneus em locais seco, verifique se a caixa d'água está tampada, evite o armazenamento de água em tambores e outros recipientes, caso haja necessidade em fazê-lo, vede-os adequadamente. Lembre-se que o mosquito *Aedes aegypti* além de transmitir dengue também transmite febre chikungunya, febre amarela e zika doenças graves que podem levar a morte.

