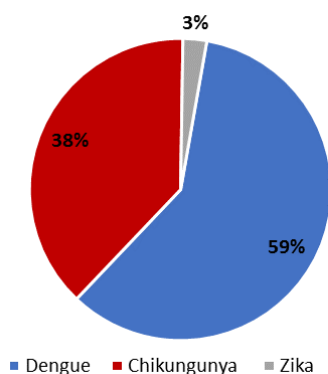




Assunto: Situação Epidemiológica das Arboviroses. Paraíba, 2022.

As informações contidas neste Boletim Epidemiológico que trata das arboviroses, sendo elas, Dengue e Chikungunya apresentadas, estão disponíveis no Sinan Online. E os dados de Zika foram consultados do Sinan Net.

Gráfico 01– Distribuição do número de casos prováveis das arboviroses no Estado da Paraíba. Paraíba, 2022.



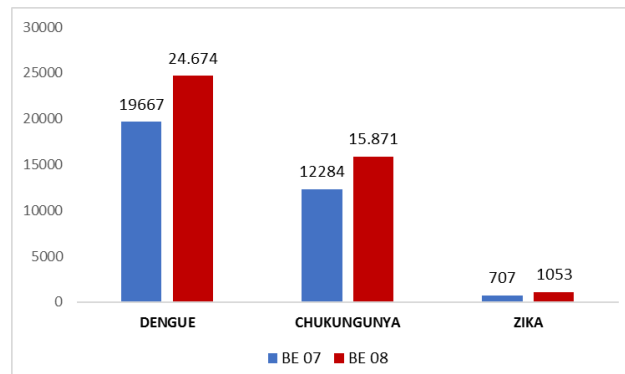
Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

No ano de 2022, da Semana Epidemiológica 01 à Semana Epidemiológica 30, foram registrados **24.674** casos prováveis de Dengue, e referentes à Chikungunya foram notificados **15.871** casos prováveis. Para a doença aguda pelo vírus Zika foram notificados **1.053** casos prováveis. Totalizando as três arboviroses, a Paraíba registra **41.598** casos prováveis no ano de 2022. E quando comparado ao Boletim anterior, percebe-se um aumento de **8.940** casos novos.

Nos casos em que as arboviroses, mais especificamente a dengue, forem suspeitos, exames complementares básicos e específicos para diagnóstico diferencial devem ser considerados. A população deve ser orientada sob as medidas de prevenção, sinais e sintomas de arboviroses e COVID-19, incluindo sinais de agravamento da doença.

O serviço de saúde que identificar casos em que a clínica do paciente se enquadre para COVID-19 e Arboviroses, devem seguir a investigação para ambos.

Gráfico 02– Distribuição do número de casos prováveis das arboviroses no Estado da Paraíba. Paraíba, 2022.

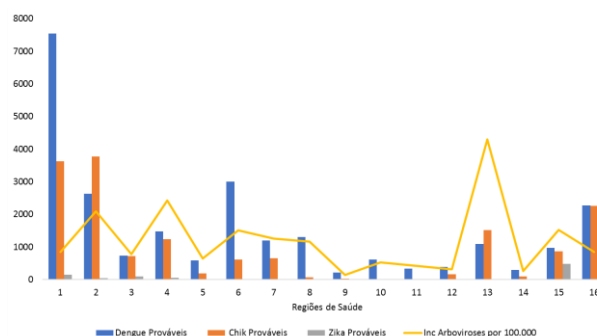


Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

Os casos prováveis de dengue se destacam em maior quantitativo, seguido dos casos prováveis de Chikungunya e após, os casos prováveis de Zika. Importante lembrar que o indivíduo pode adquirir dengue por quatro vezes.

Quando comparado ao Boletim Epidemiológico 07, este Boletim Epidemiológico de nº 08, ressalta um aumento significativo dos casos de Arboviroses, analisados mensalmente, principalmente os casos prováveis de Dengue, com um aumento de mais de 5.007 casos. Os casos prováveis de Chikungunya também apresentaram aumento de mais de 3.580 casos. Os casos prováveis de Zika também apresentaram acréscimo mais discreto, de mais de 346 casos.

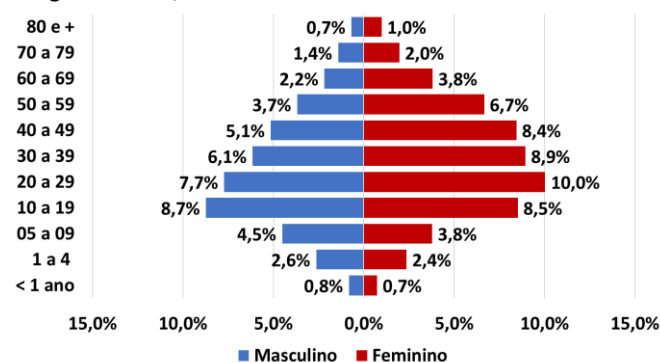
Gráfico 03 – Incidência dos casos prováveis de arboviroses por Região de Saúde. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

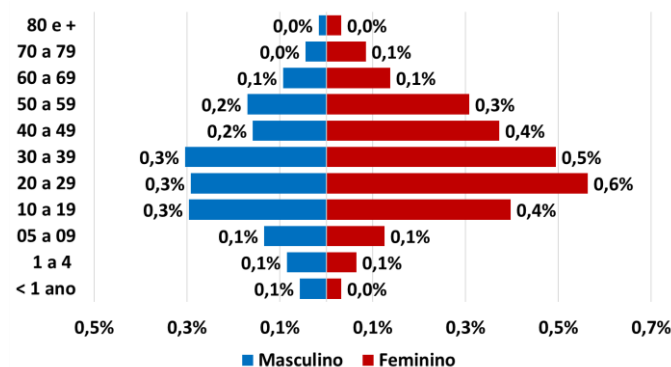
Observa-se que as Regiões de Saúde com maior incidência de casos prováveis de arboviroses são a 2ª, 4ª e 13ª. Estas são as regiões com maior incidência de casos de Dengue, Chikungunya e Zika. Dentre os 223 municípios, 06 municípios estão silenciosos, sendo eles: Coxixola, Desterro, Nazarezinho, Poço Dantas, Santa Inês e Vieirópolis.

Gráfico 04 – Faixa etária por sexo dos casos prováveis de Dengue. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

Gráfico 05 – Faixa etária por sexo dos casos prováveis de Zika. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

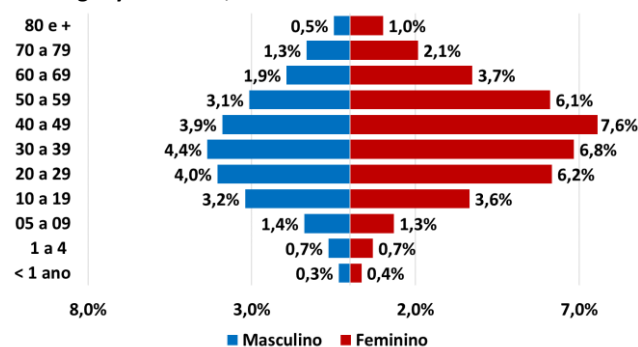
Quadro 01 – Distribuição dos casos prováveis de arboviroses por Regiões de Saúde. Paraíba, 2022.

Reg.	Pop.	Dengue Prováveis	Chik Prováveis	Zika Prováveis	Prováveis Arbo	Inc Dengue por 100.000	Inc Chik por 100.000	Inc Zika por 100.000	Inc Arboviroses por 100.000
1	1336175	7543	3626	151	11320	564,52	271,37	11,30	847,19
2	307517	2627	3777	51	6455	854,26	1228,22	16,58	2099,07
3	198338	738	720	99	1557	372,09	363,02	49,91	785,02
4	114101	1472	1241	59	2772	1290,09	1087,63	51,71	2429,43
5	121597	591	186	11	788	486,03	152,96	9,05	648,04
6	239548	3001	616	16	3633	1252,78	257,15	6,68	1516,61
7	148467	1201	653	9	1863	808,93	439,83	6,06	1254,82
8	119599	1310	74	12	1396	1095,33	61,87	10,03	1167,23
9	178797	215	35	1	251	120,25	19,58	0,56	140,38
10	118110	616	10	2	628	521,55	8,47	1,69	531,71
11	85509	338	25	0	363	395,28	29,24	0,00	424,52
12	176715	389	161	18	568	220,13	91,11	10,19	321,42
13	60792	1094	1522	0	2616	1799,58	2503,62	0,00	4303,20
14	154096	297	97	6	400	192,74	62,95	3,89	259,58
15	151796	972	865	479	2316	640,33	569,84	315,56	1525,73
16	548748	2270	2263	139	4672	413,67	412,39	25,33	851,39
Total	4059905	24674	15871	1053	41598	607,75	390,92	25,94	1024,61

Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

No quadro acima, observamos os casos prováveis e incidências das três arboviroses separadamente e consolidadas, por Região de Saúde, possibilitando a avaliação por conjunto de municípios limítrofes

Gráfico 06 – Faixa etária por sexo dos casos prováveis de Chikungunya. Paraíba, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

Nota-se que em sua grande maioria, os indivíduos do sexo feminino 74,40% (n= 24.297) são os mais afetados pelas arboviroses, seja ela Dengue, Chikungunya ou vírus Zika.

Podemos observar que para Dengue a faixa etária com maior predominância é entre 20 a 29 anos com 10,0% (n= 2476) do sexo feminino. Para Chikungunya, observa-se que a faixa etária com maior predominância é entre 40 a 49 anos com 7,6% (n= 1867) do sexo feminino. E para Zika, a faixa etária com maior predominância é entre 20 a 29 anos com 0,6% (n= 139) do sexo feminino.

Ressalta-se que as manifestações clínicas das Arboviroses afetam todos os grupos etários e de ambos os sexos. Sendo assim, o cuidado deve ser levado em consideração para todos, independente de idade e gênero.

Ressalta-se que a Notificação é o principal mecanismo através do qual o Ministério da Saúde recebe os dados epidemiológicos necessários para a adoção de medidas de intervenção cabíveis, ou seja, a Notificação é a informação que dispara a ação.

Quadro 02–Casos prováveis de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, SE 01 a 30, 2021 - 2022.

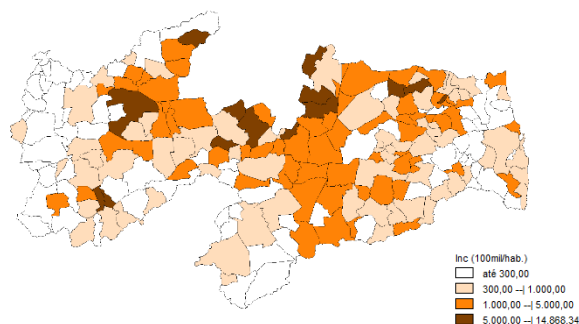
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika		
	2021	2022	Varição	2021	2022	Varição	2021	2022	Varição
1	4289	7543	76	2725	3626	33	340	151	-56
2	812	2627	224	147	3777	2469	15	51	240
3	913	738	-19	801	720	-10	328	99	-70
4	380	1472	287	114	1241	989	53	59	11
5	155	591	281	47	186	296	35	11	-69
6	117	3001	2465	33	616	1767	17	16	-6
7	44	1201	2630	8	653	8063	3	9	200
8	158	1310	729	20	74	270	17	12	-29
9	52	215	313	19	35	84	11	1	-91
10	29	616	2024	24	10	-58	8	2	-75
11	28	338	1107	1	25	2400	0	0	0
12	198	389	96	30	161	437	14	18	29
13	6	1094	18133	3	1522	50633	0	0	0
14	467	297	-36	1941	97	-95	79	6	-92
15	692	972	40	500	865	73	434	479	10
16	358	2270	534	181	2263	1150	71	139	96
Total	8698	24674	184	6594	15871	141	1425	1053	-26

Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

O Quadro 02 descreve um aumento de variação para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2021, um aumento de 184%. Já para os casos prováveis de Chikungunya um aumento de 141%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, houve redução de 26%.

Podemos observar que está ocorrendo consecutivamente uma instabilidade de variação destes casos prováveis quando comparados ao mesmo período de 2021. O trabalho de assessoramento e monitoramento desta Secretaria e deste Núcleo junto às Gerências Regionais de Saúde e seus respectivos municípios, vem sendo realizado de forma intensificada para que o banco de dados seja alimentado de forma oportuna e adequada.

Mapa 01 – Incidência das arboviroses por município de residência. Paraíba, SE 01 a 30, 2022.



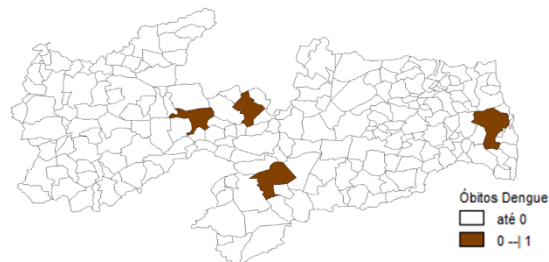
Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

No Mapa 01, observa-se 149 municípios com casos suspeitos / confirmados de arboviroses com incidência a partir de 300, sendo eles: Pilões, Itabaiana, Ingá, Santa Cecília, Bananeiras, Boqueirão, Monteiro, Riacho dos Cavalos, São Mamede, Jacaraú, Santa Teresinha, Sumé, Pilar, Princesa Isabel, Mulungu, Barra de Santa Rosa, Caiçara, Pedro Regis, Brejo dos Santos, Gado Bravo, Alagoa Nova, Zabelê, Catingueira, Campina Grande, Manaíra, Santa Cruz, Lagoa de Dentro, Esperança, Conde, Picuí, Salgado de São Félix, Tavares, Baía da Traição, Sousa, Teixeira, Patos, Aguiar, Piancó, Natuba, Cajazeirinhas, Igaracy, São Bento de Pombal, Itaporanga, Lagoa Seca, Riachão, Serra Branca, Alagoa Grande, Cachoeira dos Índios, Cabedelo, Barra de Santana, Areial, Santa Rita, Serra Grande, Água Branca, Casserengue, Cuitegi, Junco do Seridó, Alagoinha, Pitimbu, Montadas, Taperoá, São Sebastião de Lagoa de Roça, Cruz do Espírito Santo, Aroeiras, Curral Velho, Passagem, João Pessoa, Logradouro, Paulista, Salgadinho, Duas Estradas, Riachão do Bacamarte, Arara, Tacima, Lucena, Mataraca, Serra Redonda, Caturité, Caraúbas, Sossego, Lagoa, Puxinanã, Condado, Mato Grosso, Ibiara, Umbuzeiro, Curral de Cima, Cabaceiras, Mãe d'Água, Parari, Barra de São Miguel, Santo André, São Bento, Araruna, Malta, Areia, Belém, Matinhas, Riacho de Santo Antônio, Areia de Baraúnas, Jericó, Massaranduba, Brejo do Cruz, Livramento, São José dos Ramos, Boa Vista, Solânea, Algodão de Jandáira, Fagundes, Baraúna, Soledade, Guarabira, Cuité, Seridó, Emas, Cubati, Araçagi, Vista Serrana, Cacimba de Areia, Pilõesinhos, Gurjão, São José do Sabugi, São José de Espinharas, Coremas, Alhandra, Olivados, São João do Cariri, Serraria, Queimadas, Sertãozinho, Boa Ventura, Assunção, Nova Floresta, Juazeirinho, São Francisco, Cacimba de Dentro, Pedra Branca, Nova Palmeira, Tenório, Pedra Lavrada,

Quixaba, Pombal, Dona Inês, Frei Martinho, Nova Olinda, Santa Luzia, Várzea, São José do Brejo do Cruz, Serra da Raiz.

Até a SE 30 de 2022, a Paraíba registrou 36 óbitos suspeitos de Arboviroses. Destes óbitos, 15 estão em investigação, distribuídos em 08 municípios: Bananeiras (01), Campina Grande (07), Catolé do Rocha (01), Guarabira (02), João Pessoa (02), São José da lagoa tapada (01) e Serra Branca (01). São 09 óbitos considerados como descartados distribuídos em 06 municípios, nos municípios de Boa Ventura (01), Bayeux (01), Brejo dos Santos (01), Cajazeiras (01), Jericó (02), João Pessoa (01), Mari (01) e Mulungu (01). Dos óbitos confirmados, 04 foram por Dengue e 08 por Chikungunya.

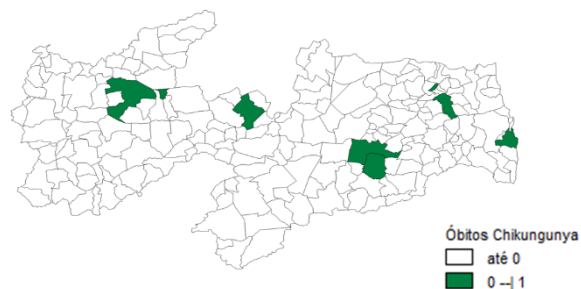
Mapa 02.- Óbitos confirmados por Dengue por município de residência. Paraíba, SE 01 a 30, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

De acordo com o mapa 02, os 04 óbitos confirmados por Dengue ocorreram nos municípios de Patos, Santa Rita, Santa Luzia e Serra Branca.

Mapa 03.- Óbitos confirmados por Chikungunya por município de residência. Paraíba, SE 01 a 30, 2022.



Fonte: Sinan Online e Sinan Net, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

De acordo com o mapa 03, os 08 óbitos confirmados por Chikungunya ocorreram nos municípios de Araçagi, Campina Grande, João Pessoa, Pombal, Queimadas, Santa Luzia, Serra da Raiz e Vista Serrana.

Enfatiza-se que todos os dados apresentados podem sofrer alterações em virtude da retroalimentação dos Sistemas de Informação de Agravos de Notificação.

Os óbitos suspeitos são de notificação imediata, no período de 24 horas, de acordo com a Portaria nº 1.061, de 18 de maio de 2020, devendo informar a Vigilância Estadual sua ocorrência.

MONITORAMENTO DE GESTANTES COM DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA

Até 30ª semana epidemiológica, 11 gestantes confirmadas para vírus Zika, por critério laboratorial.

Continuamos enfatizando junto aos municípios a importância das medidas de prevenção serem reforçadas para os casos das gestantes, principalmente no primeiro trimestre de gestação, sendo um período de risco para infecção por Zika vírus, por ser a fase de formação fetal. Porém os cuidados de prevenção se estendem durante toda gestação.

SITUAÇÃO LABORATORIAL

No ano de 2022, até a 30ª Semana Epidemiológica, foram testadas pelo LACEN-PB, 5.795 amostras de sorologia para Chikungunya, onde foram 2.953 reagentes, 2.566 não reagentes e 276 indeterminadas. Sorologia para Dengue foram testadas 6.332, onde 1.946 testaram reagentes, 4.202 testaram não reagentes e 184 testaram como indeterminadas. E para Zika, 2.080 amostras (87 reagentes, 1.904 não reagentes e 89 indeterminadas). Já as amostras de isolamento viral na Paraíba, para Dengue, foram analisadas 2.421 amostras, onde 291 apresentam resultado detectável e 2.130 resultados não detectáveis. Para Chikungunya 2.372 amostras de isolamento viral, com 740 amostras detectáveis e 1.632 não detectáveis. Para Zika, 2.428 amostras, todas não detectáveis.

Para realização do exame via LACEN-PB, o RT-PCR, deve ser feita a coleta (amostras: soro ou plasma) no período de viremia na **fase aguda** da doença, até o 5º dia de início dos sintomas. Já nos **casos convalescentes**, deve-se solicitar IgM (amostras: soro ou plasma): detecta imunoglobulina da classe M, a partir do 6º dia de início dos sintomas.

De acordo com o Guia Epidemiológico, o vírus da Dengue pode ser classificado em quatro sorotipos, sendo conhecidos como: DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4.

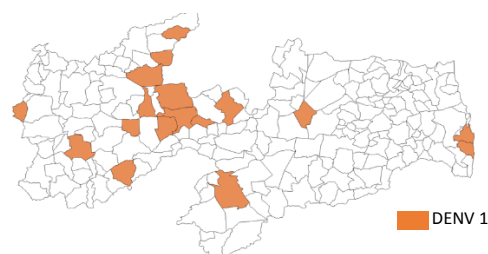
O diagnóstico virológico da dengue é fundamental para a identificação dos sorotipos virais circulantes nos municípios do estado, levando assim, a detecção precoce da ocorrência de recirculação viral ou introdução de um novo sorotipo, o que é relevante para o sistema de vigilância da dengue, como também, o desencadear das ações das vigilâncias ambiental e epidemiológica. Para tanto, a SES recomenda a todos os municípios do Estado a adoção de estratégias para a realização de isolamento viral nos territórios.

Recomenda-se a coleta de amostras biológicas de 100% dos casos graves ou atípicos suspeitos de infecção por dengue, que atenda a definição de caso, a fim oportunizar e garantir diagnóstico específico, alertando para os casos suspeitos de infecção simultânea de arboviroses e COVID-19.

Quando viável e oportuna, deve-se coletar amostras pareadas de secreção naso/orofaríngea, de sangue e de plasma para atender aos diagnósticos laboratoriais de COVID-19. E para atender aos diagnósticos laboratoriais de dengue, que sejam coletadas amostras de sangue, soro e plasma. Pensando em uma infecção simultânea, reforçamos estas recomendações para obtermos um diagnóstico diferencial. Como também, após a identificação de cada caso, a notificação destes.

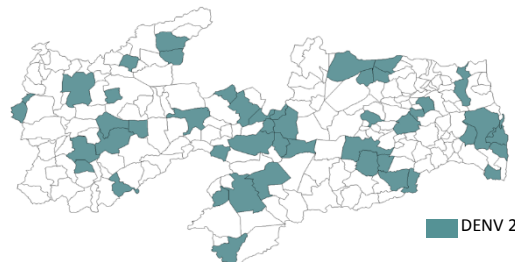
Importante e essencial que as amostras coletadas nos serviços de saúde sejam enviadas ao LACEN-PB, que é o laboratório de referência para diagnóstico de Dengue, Chikungunya e Zika.

Mapa 04 – Distribuição dos sorotipos de Dengue DENV 1 na Paraíba, SE 01 a 30, 2022.



Fonte: GAL/LACEN-PB, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

Mapa 05 – Distribuição dos sorotipos de Dengue DENV 2 na Paraíba, SE 01 a 30, 2022.



Fonte: GAL/LACEN-PB, dados extraídos em 27/07/2022. Sujeitos à alteração.

Nos Mapas 04 e 05 acima, observa-se que foram identificados 228 casos confirmados de Dengue com sorotipo 2 (DENV-2), distribuídos em 49 municípios, sendo eles: Alagoinha, Alagoa Grande, Araruna, Aroeiras, Assunção, Bayeux, Boa Ventura, Bom Jesus, Brejo do Cruz, Caaporã, Cabedelo, Cachoeira dos Índios, Cacimba de Dentro, Cruz do Espírito Santo, Campina Grande, Conde, Coremas, Cuité, Damião, Desterro, Esperança, Emas, Fagundes, Guarabira, Gurjão, Itaporanga, Jericó, João Pessoa, Juazeirinho, Junco do Seridó, Mamanguape, Natuba, Patos, Piancó, Prata, Queimadas, Santa Rita, Santa Luzia, Santo André, São Bento, São Domingos de Pombal, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Branca, Sousa, Sumé, Tavares, Taperoá, Tenório e Várzea. E 60 casos confirmados com DENV-1, distribuídos em 17 municípios: Cachoeira dos Índios, Condado, Conde, Emas, Itaporanga, João Pessoa, Juru, Oivedos, Patos, Paulista, Quixaba, Santa Luzia, Santa Teresinha, São Bento, São José de Espinharas, São José do Brejo do Cruz e Sumé.

AÇÕES REALIZADAS

As ações propostas no ano de 2022 foram elaboradas de acordo com o cenário da pandemia COVID-19, no entanto, estas ações se voltam de forma articulada e integrada com videoconferências junto aos municípios e suas respectivas gerências regionais de saúde, como também algumas agendas presenciais já estão sendo realizadas. Estamos realizando análise do cenário das arboviroses este ano de forma interligada com o Núcleo de Fatores Biológicos e Atenção Primária.

Continuamos com propostas de algumas agendas online e presencial (e-mail e WhatsApp) para alinhamentos técnicos e solicitações de Planos de Contingência Municipais, tendo em vista a necessidade de uma reelaboração de acordo com o atual cenário de pandemia, como também visitas técnicas, assessoramento aos municípios que apresentavam óbitos suspeitos de arboviroses para a devida orientação e apoio. E sempre reforçando a questão do Indicador do PQA-VS no tocante ao encerramento oportuno das investigações dos agravos de notificação compulsória.

Em reunião online, de forma mensal, vem sendo apresentado ao Ministério da Saúde o panorama estadual de vigilância e controle das Arboviroses para alinhamento sobre fluxo insumos e larvicidas. No mês de fevereiro, o Ministério da Saúde disponibilizou em três datas o Manejo Clínico das Arboviroses e de Febre Amarela para profissionais de saúde dos 223 municípios.

Foi realizada neste mês de abril uma visita técnica no município de Boa Ventura para alinhamento de investigação de óbito. Realizada reunião na 7ª Gerência Regional de Saúde para coordenadores de vigilância epidemiológica e núcleo hospitalar da região, onde abordamos avaliação de Fluxo e envio de amostra e notificação em tempo oportuno das Arboviroses.

No mês de maio, realizamos visita técnica nos municípios de Mulungu e Patos para alinhamento de investigação de óbito suspeito de Arbovirose. E no mês de junho, os municípios que receberam visita técnica da equipe da Secretaria de estado da Saúde da Paraíba foram Cajazeiras, Brejo dos Santos, Pombal, Campina Grande, Santa Luzia, e Serra da Raiz. O Ministério da Saúde disponibilizou reunião com todos os estados para apresentação e discussão da Sala de Situação Nacional das Arboviroses Urbanas. Orientando todos os estados para ativação de suas respectivas Sala de Situação das Arboviroses. Sendo assim, em 31 de maio, foi instituída a Sala de Situação Estadual das Arboviroses, composta por representantes da GEVS, GEAS, GERAV, GEAE., COSEMS, SEE, SUDEMA, SEDH, ESP, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e Defesa Civil.

A Sala de Situação disponibiliza para ampla divulgação INFOGRÁFICO diário, com recorte do cenário epidemiológico das Arboviroses no estado da Paraíba, como incidência de casos, óbitos confirmados, em investigação e descartados e também as ações que estão sendo executadas e planejadas em campo. Sendo disponibilizado também um telefone para maiores esclarecimentos à população, trazendo orientações a respeito de sinais e sintomas de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika, como também orientando os serviços que a população deve estar procurando (ALÔ SAÚDE – 0800 083 0010).

Em junho realizamos Qualificação tratando de Alinhamento das Ações de Combate às Arboviroses para os municípios da 2ª, 8ª, e 10ª GRS. Também realizamos uma videoconferência com os municípios da 9ª GRS para discussão do cenário epidemiológico das Arboviroses. Além de dois Manejos Clínicos de Arboviroses, sendo um em parceria com a Escola de Saúde Pública para todos os profissionais de saúde dos municípios. No Mês de julho realizamos a discussão do óbito suspeito de Arboviroses no município de Mari, via telefone. Participamos de videoconferência junto ao Ministério da Saúde para apresentação do panorama das Arboviroses no estado.

Gostaríamos de destacar a importância da elaboração do Plano de Contingência das Arboviroses Municipal para o ano de 2022, com a proposta de ações de vigilância epidemiológica e vigilância ambiental no enfrentamento ao mosquito *Aedes aegypti*.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

As recomendações para o fortalecimento da notificação oportuna, conduta clínica e organização dos serviços de saúde frente a casos suspeitos de Arboviroses e/ou COVID-19 em um possível cenário de epidemias simultâneas, estão contidas na Nota Informativa de nº 02/2021.

Estas recomendações são de suma importância tendo em vista estarmos no período sazonal, com altas temperaturas e chuvas rápidas e fortes, o que favorece a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Como também o crescimento de casos suspeitos de dengue, hospitalizações e óbitos, sobrecarregando os serviços de saúde. Então chamamos atenção aos profissionais de saúde que estão na linha de frente destes atendimentos, para que seja feita de forma oportuna a identificação de uma possível infecção simultânea: dengue e Covid-19.

Pertinente mencionar a importância das notificações para todos os casos suspeitos de arboviroses a serem realizadas em tempo oportuno, estamos sempre reforçando esta questão junto aos municípios e suas respectivas gerências regionais de saúde.

Advertimos a necessidade de fortalecer a vigilância laboratorial e intensificar as coletas para isolamento viral, afim de identificar qual sorotipo está circulando. Robustecemos a importância do correto período de coleta, organizar um fluxo para envio dessas amostras ao LACEN/PB através do município de residência do usuário ou quando possível por transporte da Gerência Regional de Saúde. A qualidade do diagnóstico virológico depende da coleta, transporte e acondicionamento de amostras adequadas. Informamos que o LACEN-PB está realizando as análises do RT-PCR em tempo real para as arboviroses, como também o mapeamento dos sorotipos circulantes no estado da Paraíba.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

ATIVIDADES REALIZADAS

- **Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti* - LIRAA/LIA**

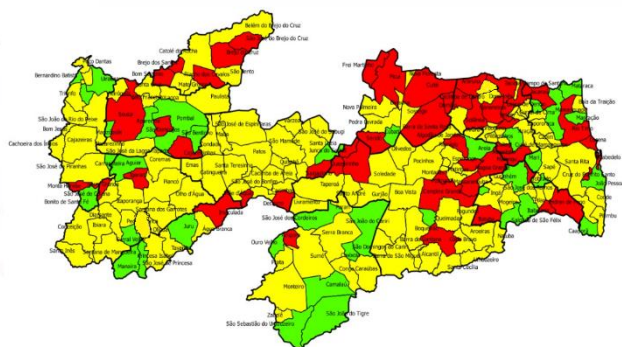
O LIRAA/LIA trata-se, fundamentalmente, de um método de amostragem que tem como objetivo principal a obtenção de indicadores entomológicos, de maneira rápida, com vistas a fortalecer o combate vetorial, direcionando as ações de forma otimizada para as áreas identificadas de maior risco.

Funciona como uma carta de navegação. Sem essa informação atualizada, a efetividade das medidas de controle será prejudicada, pois haverá dificuldades em identificar as áreas com os maiores índices de infestação pelo *Aedes Aegypti*. DNPCEd/SVS/MS 2009.

- O 2º LIRAA/LIA-2022 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 04 a 13 de julho do corrente ano.

- Os 223 municípios realizaram a atividade de pesquisa entomológica. De acordo com os resultados enviados, conforme mapa abaixo, 52 (23,%) apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Picuí, Cacimba de Dentro, Brejo do Cruz, Puxinanã, Remígio, Assunção, Salgadinho, Pedras de Fogo, Caldas Brandão, São J do Brejo do Cruz, Seridó, Alagoa Grande, Caiçara, Araruna, Cuité, Maturéia, Bayeux, Juazeirinho, Riacho dos Cavalos, Barra de Santana, Brejo dos Santos, Frei Martinho, Lucena, Mulungú, Bom Sucesso, Jacaraú, Itatuba, São Domingos de Pombal, Juripiranga, Serra Grande, Píripituba, Belém, Damião, Desterro, Tenório, Alagoinha, Cabedelo, Massaranduba, Solânea, Monte Horebe, Campo de Santana, Bananeiras, Barra de Santa Rosa, Igaracy, Imaculada, Lastro, Amparo, Cajazeirinhas, Sousa, Alagoa Nova, Campina Grande, Rio Tinto; 133 municípios (60%) encontram-se em situação de alerta e 38 municípios (17%) em situação satisfatória. Desses, 03 municípios (7,9%) apresentaram índice de infestação predial zero.

Mapa 06 - 2º Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti*- LIRAA / LIA. Paraíba, 2022.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.

O Gradiente de Referência de Risco mostra <1% classificado como Baixo Risco; 1 a 3,9% como Médio Risco ou moderado; e >4% considerado Alto Risco.

Gráfico 07 - Distribuição dos depósitos predominantes- 2º LIRAA/LIA, 2022, Paraíba.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.

Nos imóveis inspecionados neste Levantamento de entomológico, os focos do mosquito *Aedes aegypti* foram encontrados nos domicílios, predominantemente, nos reservatórios de água ao nível de solo para armazenamento doméstico, ou seja, 66% em depósitos do tipo A2 (Toneis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa

d'água no solo e Cisternas), 13% do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, 7% do tipo D2 (lixo e materiais descartáveis Frascos, Garrafas, recipientes de degelo, Bebedouros em geral entre outros, 6% em Caixas d'água elevada, 4% em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 4% em pneus, e 1% do tipo E, (tronco de arvores, ocós de pedras, bromélias e outros naturais;) conforme gráfico abaixo.

Outras atividades realizadas:

- Distribuição larvicidas e inseticidas às Gerencias regionais de Saúde e seus respectivos municípios;
- Participação na reunião mensal do Grupo técnico da Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses-CGArb/SVS/MS.

A partir do mês de janeiro do corrente ano foram realizadas Intervenções do UBV Acoplado a veículo (Carro Fumacê) em 164 municípios paraibanos respeitando os critérios epidemiológicos estabelecidos na Nota Técnica Nº 01/2018, sendo:

Periodo 17 a 21/01 – Bananeiras, Massaranduba, Queimadas, Tenório;

Periodo 24 a 28/01 – João Pessoa, Serra da Raiz e Solânea;

Periodo 31/01 a 04/02 – João Pessoa, Cacimba de Dentro e Fagundes;

Periodo 07 a 11/02 – João Pessoa, Bayeux(Imaculada);

Periodo 14 a 18/02 – João Pessoa e Serra da Raiz;

Periodo 21 a 25/02 - João Pessoa, Itabaiana, Coremas, Pedra Branca, São João do Cariri, Barra de São Miguel e Bayeux(Jardim Aeroporto);

Periodo 07 a 11/03 - Nova Floresta e Pedra Branca;

Periodo 14 a 18/03 - Pedra Branca, Nova Floresta e Cubati, Araruna e São José do Brejo do Cruz;

Periodo 21 a 25/03 - Sertãozinho, Belém, Boa Ventura, Jericó, Gurjão, Olivados e Guarabira;

Periodo 28/03 a 01/04 - Belém e Guarabira;

Periodo 04 a 08/04 - Solânea, Areia, Arara, Pedra Lavrada, São J do Sabugi, Aguiar e Lagoa;

Periodo 11 a 14/04 - Logradouro, Caiçara, Alagoinha, Pombal, Jacaraú, Lagoa de Dentro, Pilõezinhos, Pedro Régis, Assunção e Brejo do Cruz;

Periodo 18 a 22/04 - Pombal, Dona Inês, Serraria, Duas Estradas, Jacaraú, São J de Espinharas, Passagem, Serra Redonda, Araçagi, Alhandra e Brejo dos Santos;

Periodo 25 a 29/04 - Soledade, Boa Vista, Nova Palmeira, Seridó, Cuité, São J dos Ramos, Santa Luzia, Juazeirinho, Lucena e Serra Branca;

Periodo 02 a 06/05 - Alhandra, Soledade, Cuité, Lucena, Patos, Mulungú, Aroeiras, São Francisco e Cachoeira dos Índios;

Periodo 09 a 13/05 - Umbuzeiro, Santa Rita, Conde, Condado, Água Branca, Curral de Cima, Cuitegí, São Sebastião de Lagoa de Roça e Marí;

Periodo 16 a 20/05 - Santa Rita, Conde, Marí, Ibiara, Riachão, Tacima, Várzea, Areia de Baraúnas, Mataraca, Pitimbú, Caraúbas, Cabaceiras;

Periodo 23 a 27/05 - Pitimbú, Pocinhos, Santo André, Taperoá, Areial, Casserengue, Baraúna, Frei Martinho, Junco do Seridó, Cacimba de Areia, Lagoa Seca, Piancó e Cruz do Espírito Santo;

Periodo 30/05 a 03/06 - Nova Olinda, Vista Serrana, Matinhas,

Algodão de Jandaíra, Pilar, Salgado de São Félix, João Pessoa, Alagoa Nova, Itaporanga e São Bento;

Período 06 a 10/06 - João Pessoa, São Bento, Itaporanga, Puxinanã, Barra de Santana, Manaíra, Mato Grosso, Vista Serrana, Santa Cruz, Riachão do Bacamarte, Gurinhém, São Mamede, Mãe D'água, Parari e Zabelê;

Período 13 a 17/06 - João Pessoa, Bonito de Santa Fé, Bom Jesus, Malta, Pirpirituba, São Bentinho, Cajazeirinhas, Baía da Traição, Natuba, Santa Cecília, Picuí, Teixeira e Esperança;

Período 20 a 22/06 - João Pessoa, Cabedelo, Baía da Traição, Emas, Montadas, São José dos Cordeiros, Santa Terezinha;

Período 27/06 a 01/07 - João Pessoa, João Pessoa, Cabedelo, Emas, Livramento, Igaracy, Sousa, Patos, Alagoa Grande, Princesa Isabel.

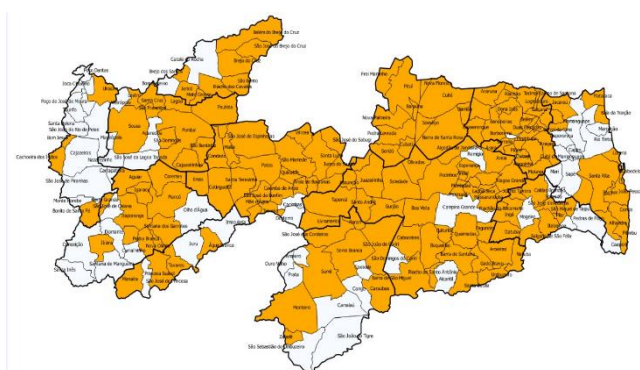
Período 04 a 08/07 - João Pessoa, Cabedelo, Sousa, Patos, Princesa Isabel, Paulista e Riacho dos Cavalos.

Período 11 a 15/07 - João Pessoa, Cabedelo, Patos, Sousa, Gado Bravo, Ingá, Tavares e Sumé.

Período 18 a 22/07 - João Pessoa, Cabedelo, Patos, Salgadinho, Catingueira, Boqueirão, Maturéia, Lastro, São Domingos de Pombal, Damião e Barra de Santa Rosa.

Período 25 a 29/07 - João Pessoa, Cabedelo, Monteiro, Juarez Távora, Pilões, Santana dos Garrotes, São José do Bonfim, São Miguel de Taipú, Itatuba, Belém do Brejo do Cruz e Uiraúna.

Mapa 07 - Municípios que receberam aplicação de UBV no período de 17 de janeiro a 29 de julho de 2022.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.

Para as semanas seguintes do mês de julho estão previstos os seguintes municípios:

Gado Bravo, Riacho dos Cavalos, Salgadinho, Monteiro, Paulista, Damião, Sumé, São Domingos de Pombal, Maturéia, Pilões, Juarez Távora e Ingá.

Para os meses seguintes seguirá sendo avaliado o cenário epidemiológico para inclusão de novos municípios.

A aplicação espacial a UBV tem como função específica a eliminação das fêmeas de *Aedes aegypti* e deve ser utilizada somente para bloqueio de transmissão e controle de surtos ou epidemias. Essa ação integra o conjunto de atividades emergenciais e seu uso deve ser concomitante com todas as demais ações de controle, principalmente a diminuição de criadouros de mosquitos. É necessário avaliar as atividades de rotina para correção de falhas, devendo as ações de controle focal ser priorizadas. DNPCEd/SVS/MS-2009.

Apesar do cenário ainda de pandemia, a Coordenação

Estadual de Vigilância de Arboviroses continua com suas atividades e que qualquer outra alteração será informada previamente a todas as Gerências Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. As atividades de rotina das visitas domiciliares realizadas pelos ACE nos seus respectivos municípios devem seguir conforme **NOTA TÉCNICA Nº30/2021-CGARb/DEIDT/SVS/MS** e **NOTA INFORMATIVA Nº 02/2021 – SES/GEVS**:

Ressaltamos que a realidade em situações de pandemia é bastante dinâmica e os processos de trabalho são constantemente reavaliados e planejados conforme os fluxos, protocolos e notas técnicas vigentes, sendo esses atualizados frequentemente.

RECOMENDAÇÕES GERAIS

Em virtude do período de elevadas temperaturas e intermitência de chuvas, recomendamos às Secretarias Municipais de Saúde:

- Intensificar as ações de modo integrado aos diversos setores, locais como infra-estrutura, Limpeza Urbana, Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação e Meio Ambiente, e outras áreas afins;
- Sensibilizar a população quanto ao auto-cuidado para eliminação de criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, contribuindo assim, para o controle das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya;
- -Manter ativa a vigilância para notificação dos casos suspeitos das arboviroses;
- -Investigar, acompanhar e encerrar os casos notificados para Dengue, Zika e Chikungunya;
- Realizar coleta de material para confirmação laboratorial de casos suspeitos, atentando para as normas e procedimentos de coleta específicos de cada técnica/vírus;
- Integração dos ACS's e ACE's no combate aos criadouros de *Aedes* e na identificação/sinalização dos casos suspeitos.
- Distribuição larvicidas e inseticidas às Gerências regionais de Saúde e seus respectivos municípios;
- Participação na reunião mensal do Grupo técnico da Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses-CGARb/SVS/MS;

Os focos do mosquito, na grande maioria, são encontrados dentro de casa, quintais e jardins. Daí, a importância de as famílias não esquecerem que o dever de casa no combate ao mosquito é permanente. Pelo ao menos uma vez por semana, deve ser feita uma faxina para eliminar copos descartáveis, tampas de refrigerantes ou outras garrafas, e, em especial, lavar bem a caixa d'água e depois vedar. Não deixar água acumulada em pneus, calhas e vasos; adicionar cloro à água da piscina; deixar garrafas cobertas ou de cabeça para baixo são algumas medidas que podem fazer toda a diferença para impedir o registro de mais casos de arboviroses, além de receber em domicílio o técnico de saúde devidamente credenciado, para que as visitas de rotina sirvam como vigilância.

Expediente:

Renata Valéria Nóbrega
Secretária de Estado da Saúde

Lívia Menezes Borralho
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos
Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Emanoel Lira
Gerente Operacional de Saúde Ambiental

Luiz Francisco de Almeida
Chefe do Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira
Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis

Carla Jaciara Jaruzo dos Santos
Área Técnica das Arboviroses e Malária