



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

01

Gerência

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

Gerência operacional

Gerência Operacional de Vigilância  
Epidemiológica

Núcleo

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

# APRESENTAÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde da Paraíba (SES/PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), da Gerência Operacional Vigilância Epidemiológica (GOVE), Gerência de Vigilância de Saúde Ambiental (GOSA), do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis (NDAT) e do Núcleo de Fatores Biológicos e Controle Vetorial (NFBE), pertencentes à Secretaria Executiva de Saúde. Vem por meio deste boletim, divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico, laboratorial e entomológico das arboviroses urbanas no estado da Paraíba.

**Governador do Estado da Paraíba**  
João Azevêdo Lins Filho

**Secretário de Saúde da Paraíba**  
Arimatheus Silva Reis

**Secretário Executivo de Gestão de Rede de Unidades de Saúde**  
Patrick Aureo Lacerda De Almeida Pinto

**Gerente Executiva de Vigilância em Saúde**  
Talita Tavares Alves de Almeida

**Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica**  
Talitha E. B. G. de Lira Santos

**Chefe do NDAT**  
Fernanda Carolina Rodrigues Vieira

**Área Técnica das Arboviroses**  
Carla Jaciara Jaruzo dos Santos

**Gerente Operacional de Saúde Ambiental**  
Luiz Francisco de Almeida

**Chefe do NFBE**  
Nilton Guedes do Nascimento

**Médica Infectologista da Vigilância em Saúde**  
Júlia Regina Chaves Pires Leite

**Diretora Técnica Lacen-PB**  
Aldenair Silva Torres

**Núcleo De Vigilância Epidemiológica E Laboratorial**  
Zaira Veríssimo de Aguiar

**Colaboradora na Vigilância das Arboviroses**  
Silmara Pereira de Lima

5 de Agosto

# SUMÁRIO

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA.....	5
2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA.....	7
2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA .....	9
2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA .....	10
3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	11
3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	12
3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA .....	13
4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA .....	14
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA .....	14
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA OROPOUCHE NA PARAÍBA.....	15
5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA OROPOUCHE NA PARAÍBA.....	15
6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA .....	17
6.1 CONTROLE VETORIAL.....	17
6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO .....	17
6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º, 2º, 3º e 4º LIRAa/LIA 2024 .....	17
6.3 TIPOS DE DEPÓSITOS.....	18
7. AÇÕES REALIZADAS.....	22
8. INFORMAÇÕES GERAIS .....	31
9. RECOMENDAÇÕES.....	32

5 de Agosto

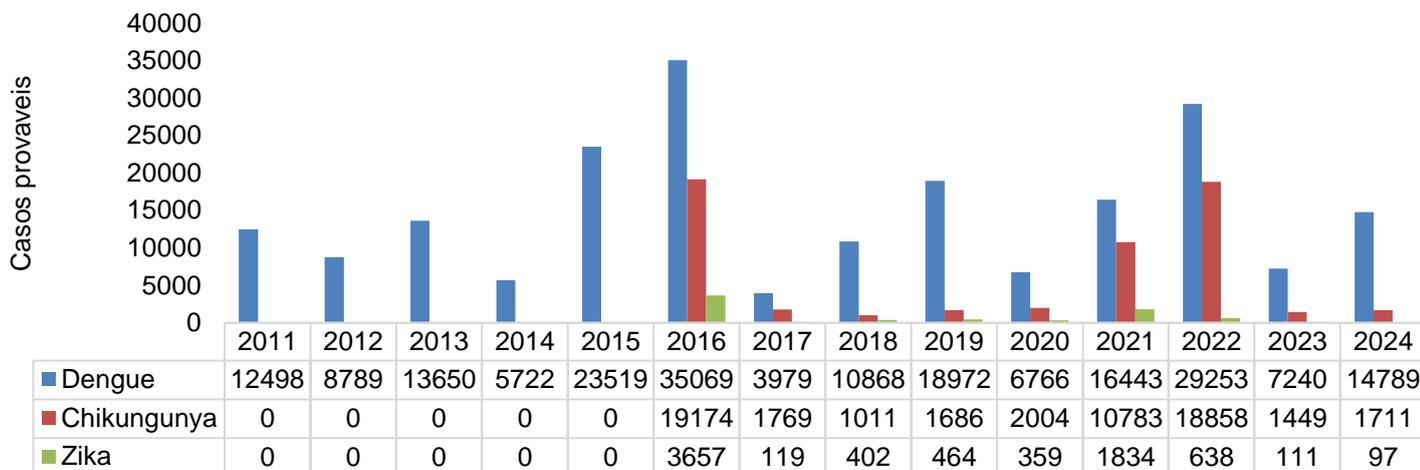
# VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



Av. Dom Pedro II, 1826- João Pessoa/PB  
Fone: (83) 3211-9109/3211-9102/3211-9094

# 1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

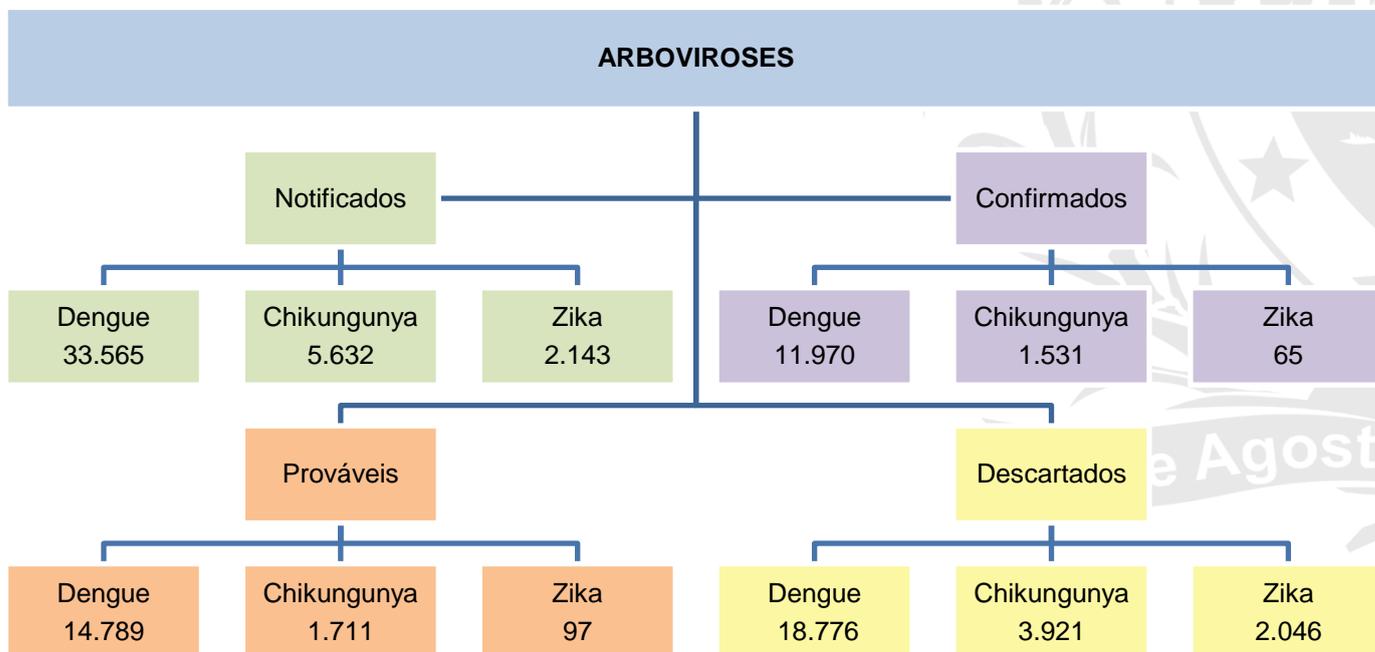
**Gráfico 1.** Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika no estado da Paraíba, 2011 a 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

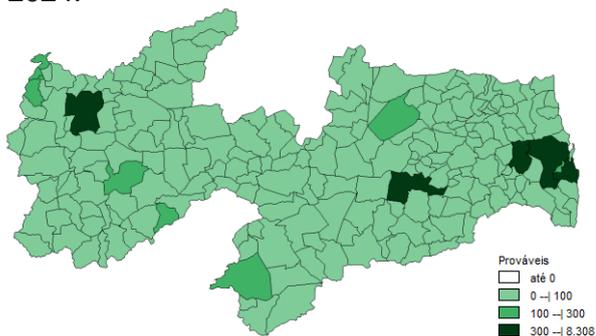
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2024, até a semana epidemiológica 52 totalizam 16.597, sendo 89,11% para dengue, 10,31% para chikungunya e 0,58% para zika vírus (Gráfico 01).

**Fluxograma 1.** Casos de Arboviroses, segundo classificação, no estado da Paraíba, 2024.



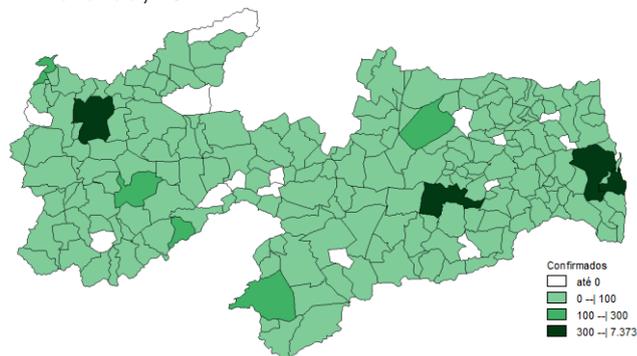
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

**Mapa 01-** Distribuição espacial dos casos prováveis de arboviroses, no estado da Paraíba, 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

**Mapa 02-** Distribuição espacial dos casos confirmados de arboviroses, no estado da Paraíba, 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Os casos prováveis de arboviroses estão distribuídos nas três macrorregiões de saúde. Reforça-se a necessidade de notificações dos casos suspeitos de arboviroses.

**Quadro 01 –** Distribuição dos casos prováveis de arboviroses por Regiões de Saúde. Paraíba, 2024.

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
1	1336175	9139	647	58	9844	683,97	48,42	4,34
2	307517	485	41	6	532	157,71	13,33	1,95
3	198338	205	102	3	310	103,36	51,43	1,51
4	114101	419	81	3	503	367,22	70,99	2,63
5	121597	311	169	3	483	255,76	138,98	2,47
6	239548	366	67	1	434	152,79	27,97	0,42
7	148467	389	12	0	401	262,01	8,08	0,00
8	119599	182	23	2	207	152,18	19,23	1,67
9	178797	834	68	3	905	466,45	38,03	1,68
10	118110	656	11	1	668	555,41	9,31	0,85
11	85509	352	81	0	433	411,65	94,73	0,00
12	176715	242	51	1	294	136,94	28,86	0,57
13	60792	77	15	0	92	126,66	24,67	0,00
14	154096	259	21	0	280	168,08	13,63	0,00
15	151796	248	154	10	412	163,38	101,45	6,59
16	548748	625	168	6	799	113,90	30,62	1,09
<b>Total</b>	<b>4059905</b>	<b>14789</b>	<b>1711</b>	<b>97</b>	<b>16597</b>	<b>364,27</b>	<b>42,14</b>	<b>2,39</b>

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados 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 limítrofe.

O Quadro 01 descreve maior incidência nas 1ª, 10ª e 11ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, um aumento de 105,17% para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2023. Já para os casos prováveis de Chikungunya um aumento de 18%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, uma redução de 18%.

Percebe-se que para Dengue a 9ª região de saúde apresenta uma variação de 827% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 14ª região de saúde com 662% e da 2ª região de saúde com 646%, sendo um indicativo de atenção em relação a subida de casos prováveis de dengue para o período analisado, no ano corrente.

**Quadro 02-** Casos prováveis de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, 2023 - 2024.

Casos prováveis de arboviroses									
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika		
	2023	2024	Variação	2023	2024	Variação	2023	2024	Variação
1	4492	9139	103,45	774	647	-16	39	58	49
2	65	485	646	30	41	37	1	6	500
3	49	205	318	30	102	240	6	3	-50
4	499	419	-16	90	81	-10	19	3	-84
5	178	311	75	101	169	67	13	3	-77
6	529	366	-31	121	67	-45	3	1	-67
7	86	389	352	10	12	20	3	0	-100
8	84	182	117	16	23	44	2	2	0
9	90	834	827	29	68	134	2	3	50
10	233	656	182	5	11	120	1	1	0
11	527	352	-33	8	81	913	3	0	-100
12	57	242	325	33	51	55	2	1	-50
13	41	77	88	4	15	275	0	0	0
14	34	259	662	22	21	-5	1	0	-100
15	108	248	130	110	154	40	14	10	-29
16	136	625	360	66	168	155	9	6	-33
Total	7208	14789	105,17	1449	1711	18	118	97	-18

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

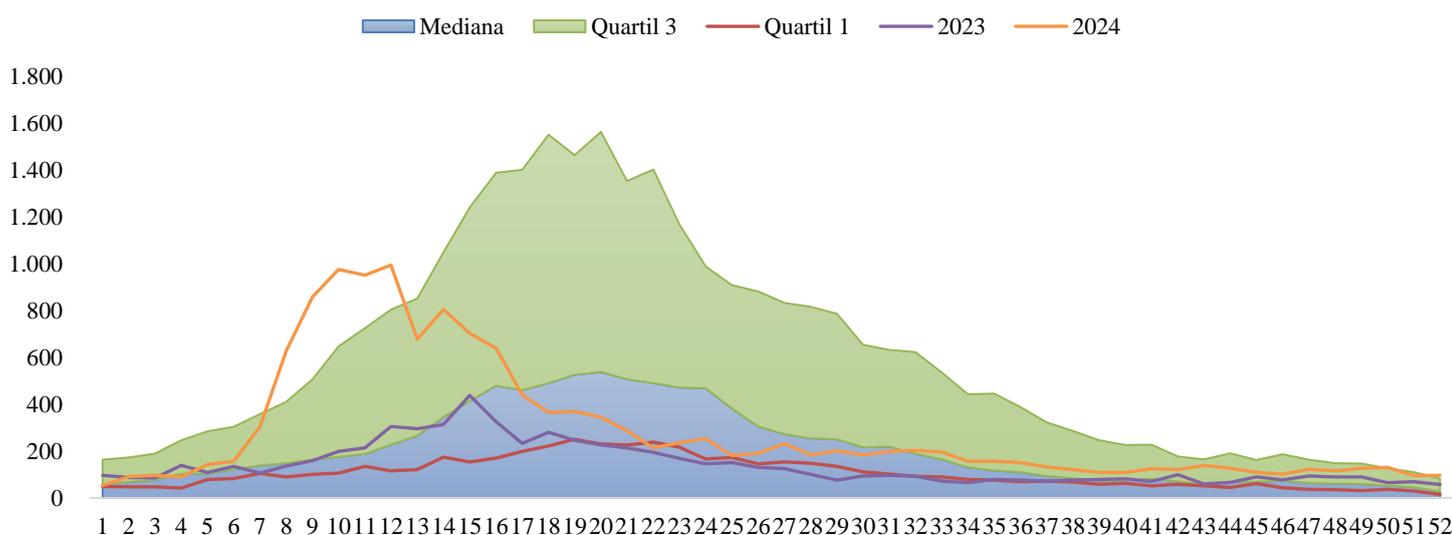
## 2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 52 de 2024 foram notificados no Sinan 33.565 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 44,06% (n=14.789/33.565) foram prováveis, 35,66% (n=11.970/33.565) foram confirmados, 55,94% (n=18.776/33.565) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 19,30% (n=2.310/11.970) e 79,45% (n=9.510/11.970) por critério clínico-epidemiológico e 1,25%

(n=150/11.970) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 364,27 casos por 100 mil habitantes, considerada ALTA.

O Diagrama de Controle da Dengue apresenta os casos prováveis acima da mediana desde a SE 01 e acima do terceiro quartil desde a SE 06 a SE 12 (Figura 01). Na SE 32 os casos prováveis de Dengue ultrapassaram novamente a mediana. **Os casos prováveis de Dengue se mantêm acima da mediana.**

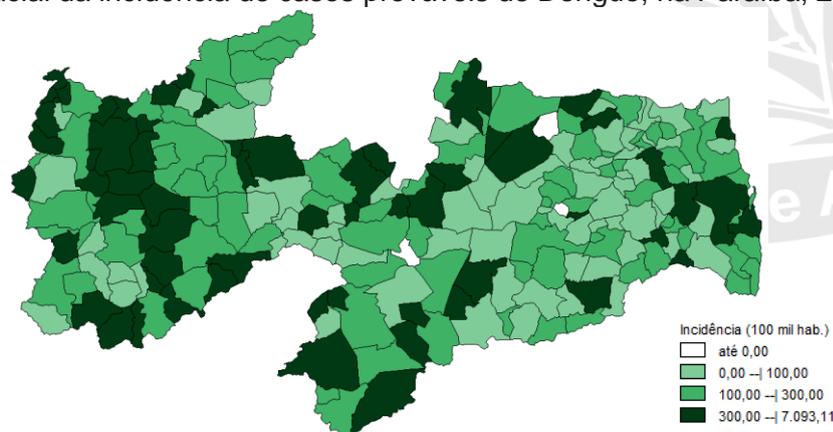
**Figura 01.** Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

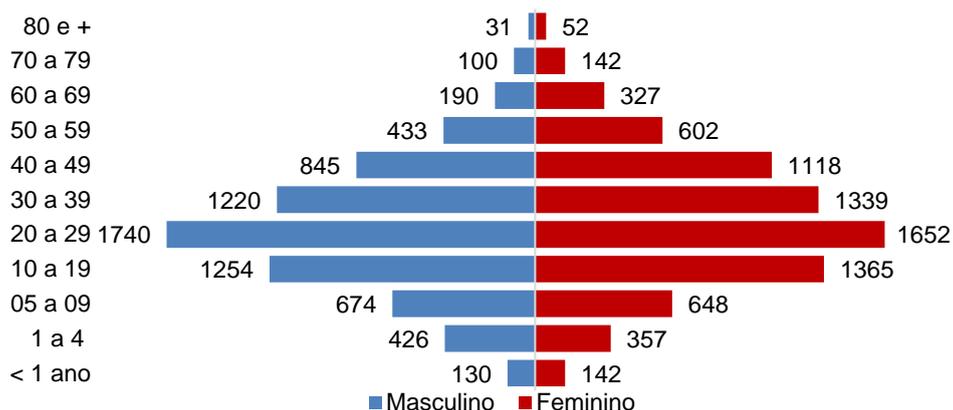
No mapa 03, observa-se que 74 municípios com incidência baixa, 88 municípios com incidência média e 61 municípios com incidência considerada ALTA (acima de 300 casos por 100 mil habitantes).

**Mapa 03.** Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

**Gráfico 02.** Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2024.



Dos casos prováveis de dengue, 49% (n=7.744) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 22,94% (n=3.392). Ressalta-se que 7,13% (n=1.055) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. \*ign =2.

## 2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 52/2024, 186 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Acerca dos óbitos, até o momento, há 11 óbitos confirmados nos municípios de: Cabedelo (01), Camalaú (01), Campina Grande (02), Catolé do Rocha (01), Conde (01), João Pessoa (02), Lucena (01), Massaranduba (01) e São João do Rio do Peixe (01).

Seguem 04 óbitos em investigação nos municípios de: Bananeiras, Itabaiana, João Pessoa e Monteiro (Tabela 01). 40 óbitos descartados nos municípios de: Aparecida, Araçagi, Bayeux, Cabaceiras, Cabedelo, Caldas Brandão, Campina Grande, Dona Inês, Fagundes, Jacaraú, João Pessoa, Logradouro, Mamanguape, Monteiro, Picuí, Pilar, Pirpirituba, Pocinhos, Pombal, Riachão, Santa Rita, São José do Sabugi, São Sebastião de Lagoa de Roça, São Vicente do Seridó, Soledade e Vieiropolis.

**Tabela 01.** Óbitos em investigação com prazo de encerramento, oportunos e inoportunos.

Município de residência	DT ÓBITO	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontuário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno
Itabaiana	22/11/2024	22/11/2024	17/12/2024	03/12/2024	22/01/2025
João Pessoa	28/11/2024	28/11/2024			28/01/2025
Monteiro	10/12/2024	10/12/2024	17/12/2024		10/02/2025
Bananeiras	11/12/2024	11/12/2024			11/02/2025

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

O prazo de encerramento para os óbitos suspeitos de arboviroses é de 60 dias a contar da data de notificação, entretanto para ocorrer o encerramento, faz-se necessário a avaliação do óbito. Para esta avaliação é imprescindível a junção de tais informações para seguimento do Protocolo de

Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses:

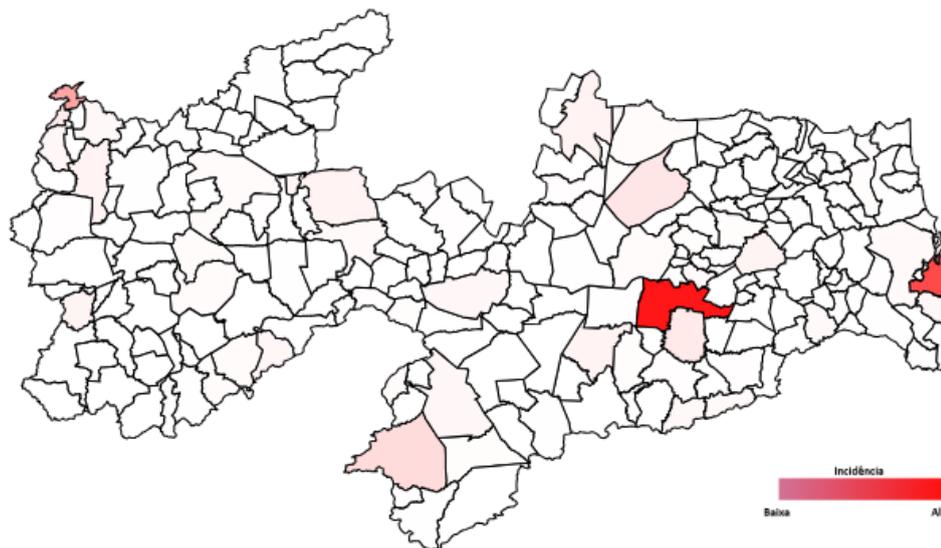
- 1- Investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- Investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- Resultados de exames laboratoriais

Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos sistemas oficiais, reiterando a importância de não perderem o prazo oportuno de encerramento.

## 2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA

Até o dia 28/12/2024, o LACEN- PB realizou um total 5.967 exames sorológicos para dengue (IgM). Deste total, 1.084 (18,17%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao teste de biologia molecular, foram liberados 11.625 exames para dengue, dos quais 763 (6,57%) foram detectáveis para o vírus. Destes, o DENV 2 permanece predominante no Estado da Paraíba com 528 (69,2%) exames detectáveis, seguido pelo sorotipo DENV 1 com 233 (30,54%) e o sorotipo DENV3 com 2 (0,26%) exames detectáveis.

**Mapa 04.** Distribuição espacial das amostras reagentes ou detectáveis para Dengue, na Paraíba, 2024.



Fonte: GAL, 2024.

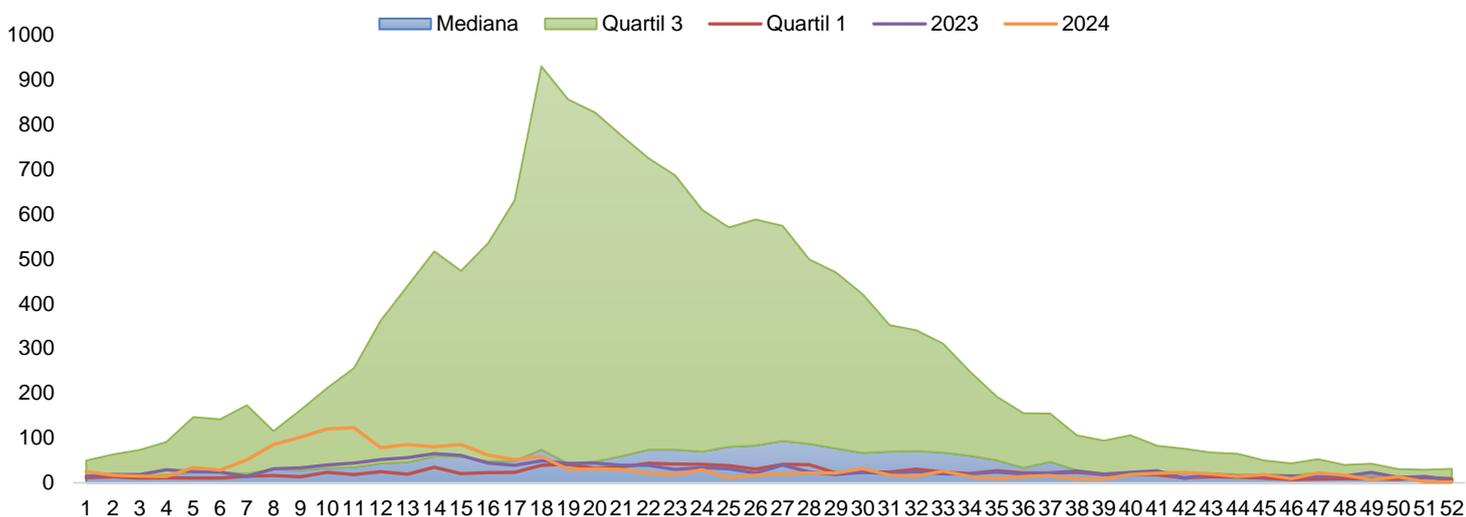
De acordo com o Mapa 04, constatou-se que 153 municípios apresentaram casos reagentes ou detectáveis para dengue. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: Campina Grande 13,32% (n = 420), João Pessoa 7,26% (n = 326), Poço Dantas 56,06% (n = 162), Monteiro 5,15% (n = 63), Barra de Santa Rosa 50,55% (n = 46), Queimadas 10,58% (n = 40), Cabedelo 13,58% (n = 36), Bernadino Batista 45,21% (n = 33) e Santa Rita 3,35% (n = 12).

### 3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 52 de 2024 foram notificados no Sinan 5.632 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 30,38% (n=1.711/5.632) foram prováveis, 27,18% (n=1.531/5.632) foram confirmados, 69,62% (n=3.921/5.632) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 68,52% (n=1.029/1.531), 30,76% (n=445/1.531) por critério clínico-epidemiológico e 0,72% (n=11/1.531) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 42,14 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Observa-se desde a semana epidemiológica 18, os casos prováveis de Chikungunya abaixo da mediana, o que demonstra uma quantidade de casos menor do que o estimado (Figura 02).

**Figura 02.** Diagrama de Controle de Chikungunya, na Paraíba, 2024.

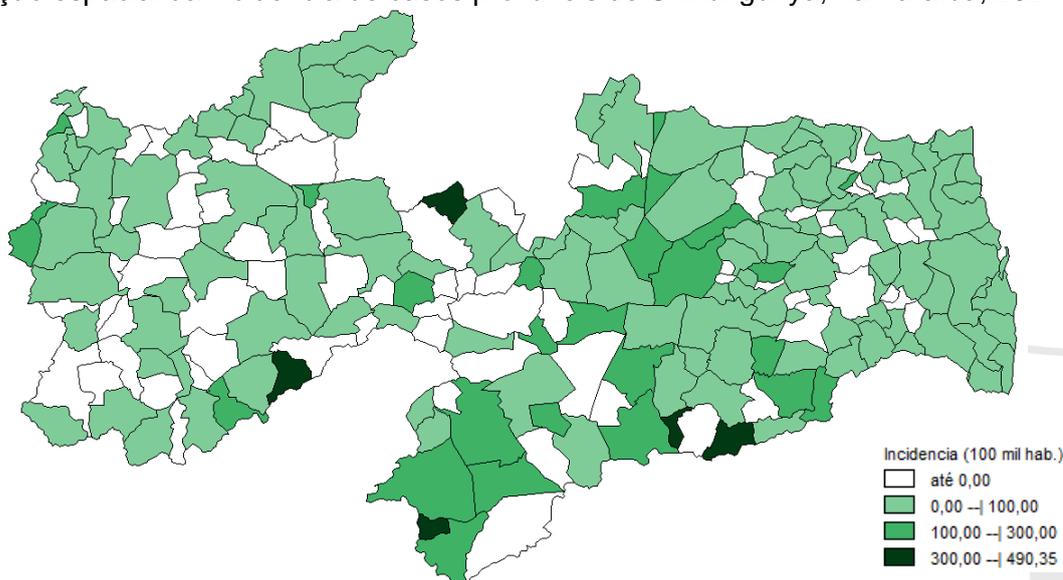


Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No mapa 05, observa-se que 32,74% (73/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis de Chikungunya.

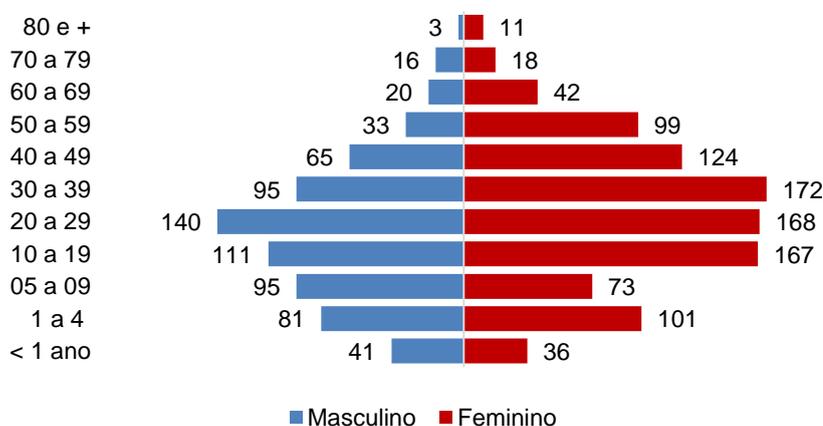
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

**Mapa 05.** Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Chikungunya, na Paraíba, 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

**Gráfico 04.** Casos prováveis de Chikungunya segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2024.



Dos casos prováveis de chikungunya, 51,08% (n=1.011) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 18% (n=308). Ressalta-se que 15,14% (n=259) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. \*ign=0.

### 3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 52/2024, há 05 óbitos confirmados por Chikungunya, nos municípios de: Campina Grande, João Pessoa, Monteiro, Pirpirituba e Sapé. 02 óbitos descartados, nos municípios de: Logradouro e Picuí. Não há óbitos em investigação.

O prazo de encerramento para os óbitos suspeitos de arboviroses é de 60 dias a contar da data de notificação, entretanto para ocorrer o encerramento, faz-se necessário a avaliação do óbito. Para esta avaliação é imprescindível a junção de tais informações para seguimento do Protocolo de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses:

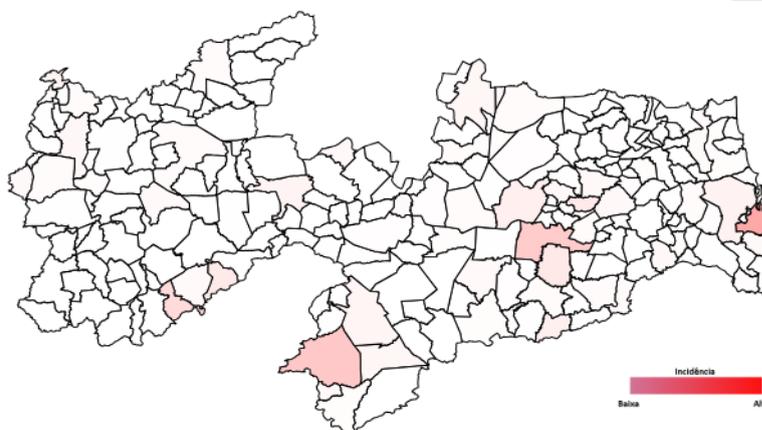
- 1- Investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- Investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- Resultados de exames laboratoriais

Essas informações necessitam ser agrupadas em tempo hábil para que o Comitê Técnico de Investigação de Óbitos Suspeitos por Arboviroses possa realizar avaliação de confirmação ou descarte do óbito, em seguida é disponibilizado o relatório para o município de residência inserir as informações finais nos sistemas oficiais, reiterando a importância de não perderem o prazo oportuno de encerramento.

## 3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até o dia 28/12/2024, o LACEN-PB realizou um total de 5.053 exames sorológicos para Chikungunya (IgM). Deste total, 1.292 (25,57%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados 11.625 exames, das quais 41 (0,35%) foram detectáveis.

**Mapa 06.** Distribuição espacial das amostras reagentes ou detectáveis para Chikungunya, na Paraíba, 2024.



Fonte: GAL, 2024.

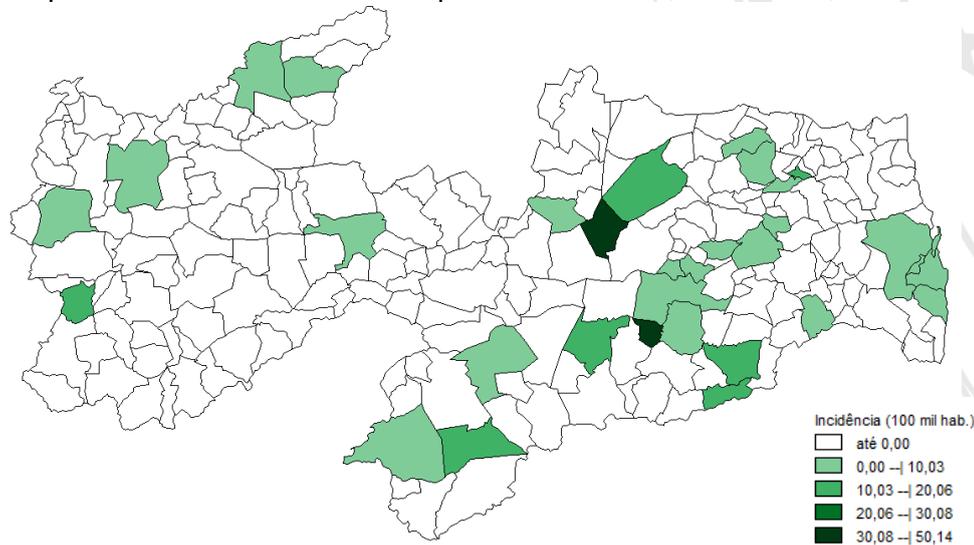
Conforme com o Mapa 06, constatou-se que 148 municípios tiveram casos reagentes ou detectáveis para Chikungunya. Os municípios que apresentaram números elevados em positividade foram: João Pessoa 3,94% (n = 157), Monteiro 8,79% (n = 99), Campina Grande 3,33 % (n =95), Tavares 62,50% (n = 65), Queimadas 12,36% (n =43), Alagoa Nova 39,42% (n = 41), Água Branca 15,38% (n = 38), Pocinhos 37,97% (n=30), Santa Cecília 21,54% (n =28), Cabedelo 11,40% (n = 26), 24) e Santa Rita 7,44% (n = 25).

## 4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

Até a SE 52 de 2024 foram notificados no Sinan 2.143 casos suspeitos de zika na Paraíba. Destes, 4,53% (n=97/2.143) foram prováveis, 3,03% (n=65/2.143) foram confirmados, 95,47% (n=2.046/2.143) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 50,77% (n=33/65) e 49,23% (n=32/65) por critério clínico-epidemiológico. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 2,39 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

No mapa 07, observa-se que 14,80% (33/223) dos municípios do estado apresentam casos prováveis de Zika.

**Mapa 07.** Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Zika, na Paraíba, 2024.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

### 4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até o dia 28/12/2024, o LACEN-PB realizou um total de 3.573 exames sorológicos para Zika (IgM). Deste total, 31 (0,87%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia

molecular, foram realizados 11.625 exames, dos quais 0 (0.00%) foram detectáveis. Os municípios de residência que tiveram casos reagentes para Zika foram 17: João Pessoa com 7 (0,18%), Campina Grande 4 (0,15%), Queimadas 3 (1,16%), Aroeiras 2 (1,71%), Olivedos 2 (15,38%), Alagoa Nova 1 (1,64%), Bernardino Batista 1 (2,86%), Cabaceiras 1 (1,33%), Camalau 1 (0,96%), Catolé do Rocha 1 (0,92%), Caturité 1 (3,57%), Monteiro 1 (0,10%), Pedra Lavrada 1 (2,04%), São José de Espinharas 1 (2,04%), São José de Piranhas 1 (25%), São José dos Ramos 1 (4,55%) e Tenório 1 (8,33%).

## **5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA OROPOUCHE NA PARAÍBA**

Até a SE 52 de 2024 foram confirmados 07 casos de Oropouche na Paraíba por município de residência, sendo 04 casos no município de Alagoa Nova, 02 casos no município de Campina Grande e 01 caso no município de João Pessoa. Todos os casos foram confirmados por critério laboratorial.

### **5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA OROPOUCHE NA PARAÍBA**

Em relação a Oropouche, até o dia 28/12/2024, o LACEN-PB realizou um total de 2.924 exames, sendo 7 (0,43%) resultados detectáveis/reagentes. Os municípios que tiveram casos detectáveis para Oropouche foram 3: Alagoa Nova com 4 (28,57%), João Pessoa 2 (0,19%) e Campina Grande 1 (0,17%).

**VIGILÂNCIA  
ENTOMOLÓGICA  
E  
CONTROLE  
VETORIAL**



## 6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

### 6.1 CONTROLE VETORIAL

### 6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO

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 gradiente de referência de risco nesse levantamento se caracteriza por: <1% **baixo risco**, de 1% a < 4% **médio risco** e => 4% **alto risco**.

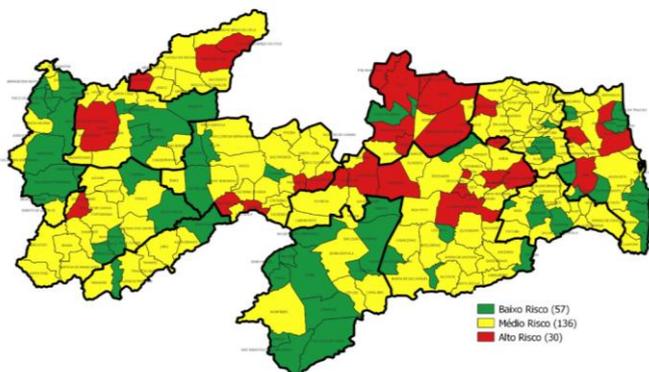
#### 6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º, 2º, 3º e 4º

##### LIRAA/LIA 2024

O 1º LIRAA/LIA-2024 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 29 de janeiro a 02 de fevereiro do corrente ano. O 2º LIRAA/LIA-2024 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 01 a 05 de abril do corrente ano. O 3º LIRAA/LIA-2024 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 01 a 05 de julho do corrente ano. O 4º LIRAA/LIA-2024 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 30 de setembro a 04 de outubro do corrente ano.

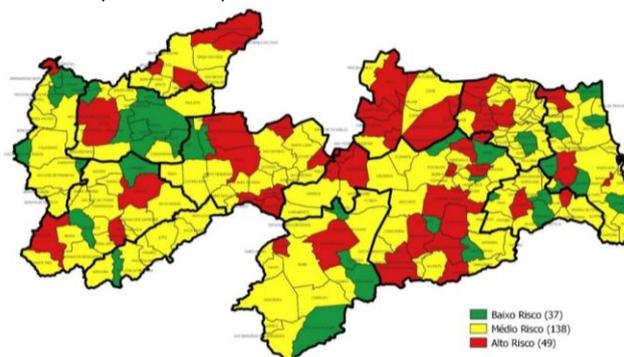
Os 223 municípios realizaram a atividade de pesquisa entomológica. De acordo com os resultados enviados, conforme mapa abaixo, 4 (1,79%) apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Picuí, Barra de Santana, Cacimba de Dentro e Seridó. 106 municípios (47,53%) encontra-se em situação de alerta e 113 municípios (50,67%) em situação satisfatória. Desses, 35 municípios APRESENTARAM índice de infestação predial zero.

**Mapa 09.** Estratificação de risco, 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



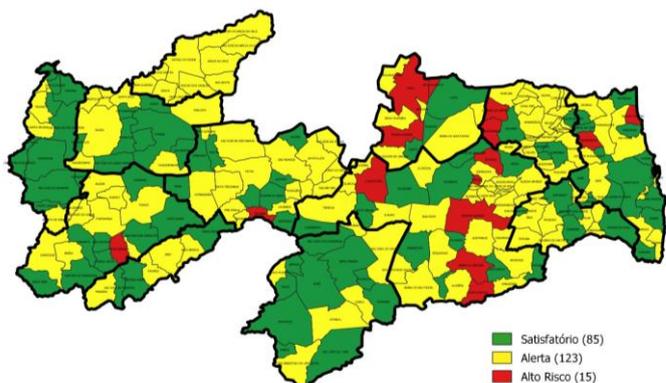
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

**Mapa 10.** Estratificação de risco, 2º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



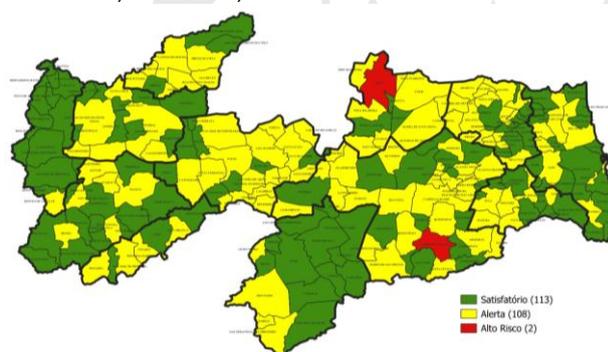
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

**Mapa 11.** Estratificação de risco, 3º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

**Mapa 12.** Estratificação de risco, 4º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



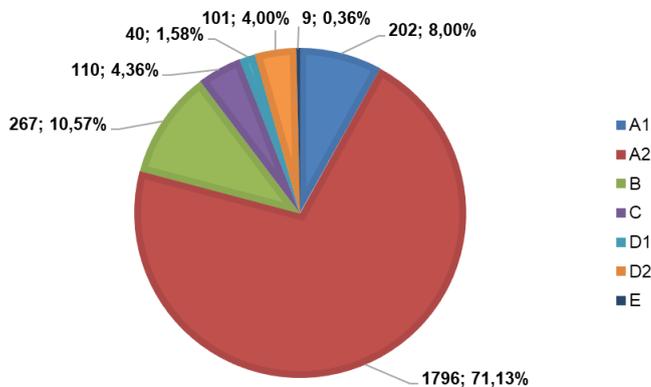
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

## 6.3 TIPOS DE DEPÓSITOS

Nos imóveis inspecionados neste Levantamento entomológico, os focos do mosquito *Aedes aegypti* foram encontrados nos domicílios, predominantemente, reservatórios de água ao nível de solo para armazenamento doméstico, ou seja, 71,14% (n=1.008) em depósitos do tipo A2 (Toneis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa d'água no solo e Cisternas).

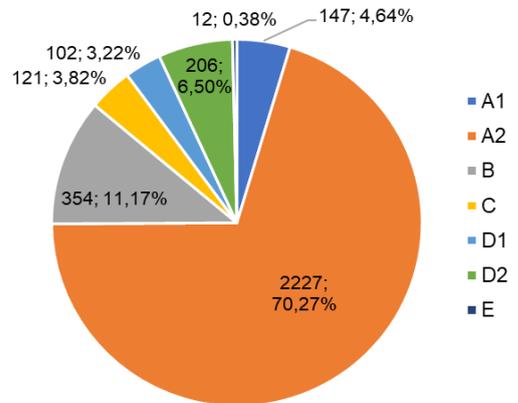
Seguido de 11,57% (n=164) do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, bebedouros em geral entre outros, 7,06% (n=100) do tipo A1-Caixas d'água elevada, 4,52% (n=64) em D2 (lixo e materiais descartáveis), 3,81% (n=54) em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 1,27% (n=18) do tipo D1 (pneus e outros materiais rodantes) e 0,64% (n=9) do tipo E (tronco de árvores, ocós de pedras, bromélias e outros naturais, conforme gráfico abaixo).

**Gráfico 05.** Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



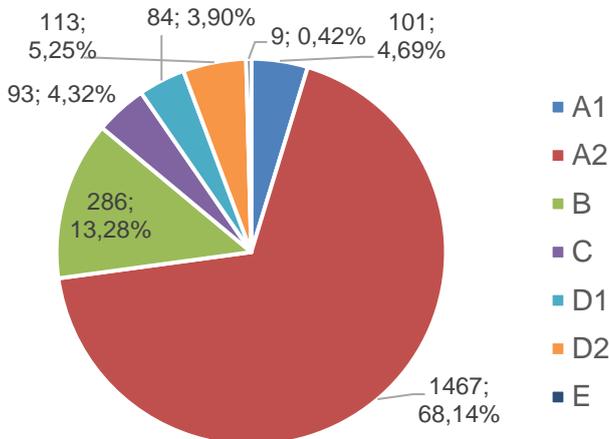
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.  
Dados sujeitos à alteração.

**Gráfico 06.** Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 2º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



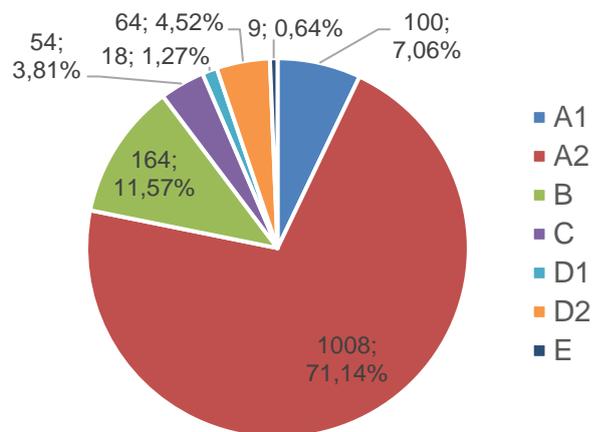
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.  
Dados sujeitos à alteração

**Gráfico 07.** Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 3º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.  
Dados sujeitos à alteração.

**Gráfico 08.** Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 4º LIRAA/LIA, Paraíba, 2024.



Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB.  
Dados sujeitos à alteração.

Ao observar os tipos de depósitos positivos para *Aedes aegypti* por Gerência Regional de Saúde, percebe-se que na gerência mais populosa (1ªGRS), após a predominância de depósitos A2 (n=106), identifica-se a predominância de depósitos D2 (n=54). Enquanto que a segunda gerência mais populosa (3ª GRS), após o tipo de depósito A2 (n=332), há predominância de depósitos do tipo B (n=64) – Tabela 03:

**Tabela 03** – Tipos de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 4º LIRAA/LIA, por Gerência Regional de Saúde Paraíba, 2024.

GRS	Qtd de municípios	População	A1	A2	B	C	D1	D2	E	Total
1	25	1.490.271	24	106	41	12	15	54	1	253
2	25	307.517	3	83	13	2	1	2	1	105
3	41	906.156	8	332	64	13	1	6	7	431
4	12	114.101	3	95	4	1	0	0	0	103
5	17	114.323	5	43	0	2	0	0	0	50
6	24	239.548	10	97	17	4	0	0	0	128
7	18	148.467	4	33	7	10	1	0	0	55
8	10	119.599	24	69	3	0	0	0	0	96
9	15	178.797	3	14	5	2	0	0	0	24
10	15	178.902	11	79	0	0	0	0	0	90
11	7	85.509	3	20	1	5	0	0	0	29
12	14	176.715	2	37	9	3	0	2	0	53
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>4.059.905</b>	<b>100</b>	<b>1008</b>	<b>164</b>	<b>54</b>	<b>18</b>	<b>64</b>	<b>9</b>	<b>1417</b>

Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

Vale ressaltar que o levantamento entomológico, por meio da metodologia do LIRAA deve ser realizado adequadamente para compreender a situação do território referente ao período de realização, assim auxiliando no entendimento para traçar estratégias para o mosquito.



**TODOS OS MUNICÍPIOS PARAIBANOS DEVERÃO REALIZAR O 1º LIRAA/LIA NO PERÍODO DE 27 A 31 DE JANEIRO DE 2025**

5 de Agosto

# AÇÕES REALIZADAS INFORMAÇÕES GERAIS RECOMENDAÇÕES



## 7. AÇÕES REALIZADAS

Realizamos dia 23 de janeiro uma reunião de forma virtual com os gerentes regionais de saúde e seus respectivos apoiadores, em parceria com a atenção primária, vigilância epidemiológica e ambiental e LACEN para elaborar assuntos como a elaboração e entrega do Plano de Contingência Municipal das Arboviroses, além de demandas afins do agravo.

No decorrer do mês de janeiro realizamos reuniões de alinhamento com as GRS, DSEI, e COSEMS sobre Arboviroses de PCA 2024. Também realizamos com o município de João Pessoa para Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses em 31 de janeiro. Reunião com os Municípios da 1ª Região de Saúde para Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses, Reunião com Gerentes Executivos da SES, AGEVISA, Secretários e COSEMS – Plano de Contingência 2024. Reunião com Hospital Arlinda Marques para Implantar Sentinela de Circulação viral de arboviroses.

Realizamos no mês de fevereiro 04 reuniões de alinhamento das ações de Vigilância Ambiental por macrorregião de saúde, onde foram abordados temas de relevância, como: regularidade e cumprimento dos fluxos das informações, controle dos praguicidas, direcionamento de ações educativas e controle vetorial baseada no resultado do 1º LIRAA/LIA 2024, atenção ao cumprimento da periodicidade de pesquisas e tratamentos dos Pontos Estratégicos, integração com as equipes de atenção primária nos territórios, dentre outros assuntos relacionados com a Vigilância Ambiental.

Em 16 de fevereiro reativamos a Sala de Situação Estadual das Arboviroses.

Em 20 de fevereiro realizamos vídeo no youtube sobre Manejo Clínico da Dengue, para todos os profissionais de saúde dos 223 municípios.

Ainda no mês de fevereiro foi realizado reunião com o município de Campina Grande – com o objetivo de fortalecer a Vigilância das Arboviroses. Também foi realizado visita de Apoio Técnico em Investigação de óbito suspeito de dengue. Reunião sobre PCA, portaria e PQAVS com Cabedelo. Reunião de Alinhamento das Ações de Controle Vetorial por Macroregional. Dia 24 de fevereiro realizamos o dia D de mobilização contra o mosquito aedes aegypti. Visita a Sapé e Conde para investigar o óbito suspeito de arboviroses. Manejo Clínico das Arboviroses presencial no município de Sousa. E reuniões virtuais semanalmente com as GRS.

No período de 19 a 22 de fevereiro, a Secretaria de Estado da Saúde, através da Gerência Operacional de Saúde Ambiental realizou a capacitação e implantação da tecnologia de controle vetorial através da instalação de armadilhas de oviposição – OVITRAMPAS, no município de Ingá, envolvendo a equipe da vigilância ambiental e coordenação de vigilância epidemiológica do município.

Na oportunidade foram instaladas 20 – vinte armadilhas, distribuídas conforme preconiza a metodologia e terão suas palhetas de coletas substituídas semanalmente. O primeiro ciclo de recolhimento das palhetas das ovitrampas foi realizado nos dias 28 e 29 de fevereiro, sendo encaminhadas para laboratório de entomologia para contagem de ovos.

Ainda acerca das ovitrampas, após reuniões de alinhamento com a equipe técnica do município de João Pessoa, foi definida a área inicial para instalação de armadilhas ovitrampas, levando em consideração para definição das áreas a cobertura de visitas domiciliares pela equipes de controle de vetores, o resultado da pesquisa entomológica (LIRAA), as características do território e densidade populacional. A capacitação e implantação das armadilhas foi realizada pela equipe do Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia – SES-PB e continuará enquanto for necessário.

No dia 29 de fevereiro recebemos na Secretaria de Estado da Saúde o representante de uma empresa que atua na logística reversa de pneumáticos, o qual demonstrou interesse da empresa em receber pneus que não são mais utilizados, informando que tem a capacidade de receber e dar destino ao quantitativo de 3 (três) mil pneus por dia.

A empresa conta com instalações no bairro do Distrito Industrial em João Pessoa e recebe pneus para serem cortados “picotados”, direcionando o produto para a indústria cimenteira. Iremos fazer uma visita e posteriormente apresentar um parecer.

Foram realizados Manejo Clínico das Arboviroses presencial para médicos e enfermeiros da 1ª Região de Saúde e alguns serviços hospitalares. Também foi realizado Manejo Clínico no município de Sousa. No dia 12 de março o manejo clínico foi realizado em Itabaiana, no dia 19 de março ocorreu em Campina Grande para os municípios da 3ª GRS e no dia 26 de março o manejo clínico foi ofertado para a 1ª, 2ª GRS e alguns serviços hospitalares.

No dia 18 de março, realizamos reunião com Diretores e Presidentes das autarquias e empresas interligadas a Secretaria de Estado e Infraestrutura, dos Recursos Hídricos e do Meio Ambiente.

Realizamos 4 (quatro) **Oficinas de Qualificação em Aplicação de Inseticidas em Pontos Estratégicos para os Agentes de Controle de Endemias e Supervisores de Campo.**

Ocorreram por Macro Região de Saúde (1ª Macro – João Pessoa, 13 de março / 2ª Macro - Campina Grande, 25 de março / 3ª Macro – Sertão Patos, 21 de março – Alto Sertão Sousa, 20 de março), participaram 198 (cento e noventa e oito municípios), representados por 401 (quatrocentos e um) Agentes de Controle de Endemias e Supervisores de Campo que atuam no controle das arboviroses. Foram abordados os métodos de controle preconizados para o controle

do *Aedes aegypti*, na oportunidade debateu-se a importância e empregabilidade de cada método de controle empregado em situações diferentes e a importância do Controle Químico com aplicação de inseticidas de ação residual e larvicidas nos criadouros, valorizando o Controle Integrado (utilização de vários métodos de controle ao mesmo tempo).

A manutenção nos equipamentos de aplicação de inseticidas (pulverizadores) e utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), fizeram parte dos debates. Outro ponto abordado foi a importância e valorização das pesquisas larvárias nos Pontos Estratégicos (PE) e durante a realização do Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* - LIRAA/LIA, os resultados dessas pesquisas irá definir quais as ações que deverão ser adotadas no enfrentamento ao mosquito. Ao final foi disponibilizado todo o material apresentado e referenciada **as NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS e NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS**, com as orientações técnicas sobre os praguicidas: Fludora® Fusion e Cielo-ULV, utilizados nos equipamentos de aplicação no combate ao mosquito na fase adulta.

O Diário Oficial do Estado da Paraíba dia 23 de março de 2024, **Institui Grupo de trabalho - GT interinstitucional no emprego de novas tecnologias a exemplo de Sistema de Aeronave Não Tripulada (UAS), Subgrupo RPA, classe III, no enfrentamento a endemias provocadas por arboviroses**, e definiu no seu Art. 2.º O GT Arboviroses interinstitucional será composto por representantes dos seguintes órgãos: I - Forças de Segurança - Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros Militares; II - Secretaria de Estado do Meio Ambiente; III - Secretaria de Estado da Saúde.

O primeiro encaminhamento para início da atividade de uso de Novas Tecnologias a Exemplo De Sistema De Aeronave Não Tripulada (UAS), foi a realização de uma ação no território do DETRAN PB, bairro de Mangabeira, João Pessoa-PB. No dia 26 de março (terça feira), foi montado tendas de apoio no Pátio do DETRAN PB, a Equipe de Entomologia do NFBE disponibilizou mostruários com o ciclo evolutivo do mosquito e distribui material informativo / educativo para usuários e trabalhadores.

Os Pilotos da Polícia Militar e Bombeiros Militares da Paraíba utilizaram 2 (duas) aeronaves (Drones) na identificação de possíveis criadouros de mosquitos, buscando locais considerados de difícil acesso ao controle quando das visitas de rotina dos Agentes de Combate a Endemias – ACE, Agentes de Controle de Endemias que fazem parte do NFBE-SES-PB, fizeram a eliminação de focos identificados durante a ação com aplicação de praguicidas.

No dia 26 de março, foi realizado Manejo Clínico das Arboviroses em João Pessoa com a 1ª e 2ª Gerência Regional de Saúde.

Realizamos visita técnica dia 23 de abril no município de Poço Dantas e Cajazeiras para alinhamento das arboviroses e intensificação das ações de controle vetorial das arboviroses. Dia 24 de abril, realizamos reunião para intensificação das ações de controle vetorial com os municípios da 9ª GRS e 10ª GRS. Dia 25 de abril, reunião com o município de Sousa.

Realizamos reuniões com a equipe de Vigilância em Saúde do município de João Pessoa nas seguintes datas: 7 e 16 de maio, Assunto: Alinhamento sobre a estratégia **no emprego de novas tecnologias a exemplo de Sistema de Aeronave Não Tripulada (UAS), Subgrupo RPA, classe III, no enfrentamento a endemias provocadas por arboviroses** para identificação de potenciais criadouros de mosquitos em locais de difícil acesso para os Agentes de Saúde na atividade de rotina.

No dia 22 de maio, foi realizada a avaliação trimestral dos dados obtidos pelas 20 (vinte) armadilhas ovitrampas no município de Ingá-PB. Com os dados consolidados de 12 (doze) semanas de monitoramento apresentadas, foi observado que houve redução no número de ovos coletados pelas armadilhas nas áreas onde a equipe de controle vetorial realizou Batidas de Focos (identificação e eliminação de criadouros).

Pode-se observar que 2 (duas) armadilhas mantiveram números elevado de coleta de ovos, indicando necessidade de intensificação nas visitas domiciliares no entorno dos quarteirões onde estão localizadas. Aproveitamos para realizar visitação as áreas que não atingiram o objetivo na redução da infestação e comprovamos que houve falhas no desenvolvimento das ações de controle nessas duas áreas.

Em 27 de maio, resultado da reunião de alinhamento do dia 07 e 16 de maio - foi realizada a ação de utilização de Drones da Polícia Militar da Paraíba na localização de potenciais focos de mosquitos em locais de difícil acesso no Bairro de Mangabeira, no município de João Pessoa.

Realizou-se nos dias 4 a 6 de junho, supervisão técnica a Rede de Laboratórios de Entomologia da 3ª Macro Região (Alto Sertão), 8ª GRS em Catolé do Rocha/PB, 9ª GRS em Cajazeiras e 10ª GRS em Sousa/PB.

Realizamos o abastecimento de larvicidas e inseticidas às Gerências Regionais para utilização no controle de vetores transmissores dos agravos a saúde de importância médica pactuados com os municípios.

Foram realizadas intervenções de UBV (Ultra Baixo Volume) respeitando os critérios entomológicos estabelecidos na Nota Técnica Nº 01/2018, sendo:

**Tabela 04** – Intervenções de UBV (Ultra Baixo Volume) Paraíba, 2024.  
(continua)

	<b>Período</b>	<b>Município</b>
<b>Março</b>		João Pessoa (Bairros: Cristo e Varjão)
	04 a 12 de março	Conde (Bairro: Nsa Sra da Conceição) Campina Grande (Bairros: Santa Rosa, Quarenta e Jardim Quarenta)
<b>Abril</b>	03 a 12 de abril	Alagoa Grande Alagoa Mova Cabaceiras Barra de Santa Rosa Frei Martinho Picuí
	08 a 19 de abril	Bom Jesus Bonito de Santa Fé Poço Dantas
<b>Maio</b>	29 de abril a 10 de maio	Mamanguape Monteiro Piancó Itabaiana Juripiranga Queimadas
	13 a 22 de maio	Bernardino Batista Uiraúna São João do Rio do Peixe Bom Sucesso Brejo dos Santos

Fonte: GOSA/GEVS/SES-PB.

**Tabela 04** – Intervenções de UBV (Ultra Baixo Volume) Paraíba, 2024.  
(continuação)

	<b>Período</b>	<b>Município</b>
<b>Maio</b>	13 a 22 de maio	Juazeirinho
		Assunção
		Água Branca
		Juru
		Tavares
<b>Junho</b>	03 a 07 de junho	Araçagi
		Aroeiras
		Aguiar
		Dona Inês
		Esperança
		Lastro
		Marizópolis
		Santana de Mangueira
Taperoá		

Fonte: GOSA/GEVS/SES-PB.

Dias 01 a 05 e 09 a 11 de julho foi realizado supervisão técnica a Rede de Laboratórios de Entomologia da 12ª Regional de Saúde (Itabaiana); 5ª Regional de Saúde (Monteiro); 11ª Regional de Saúde (Princesa Isabel); 7ª Regional de Saúde (Piancó); 4ª Regional de Saúde (Cuité) e 2ª Regional de Saúde (Guarabira). As supervisões tem o objetivo de avaliar os equipamentos (microscópios e lupas entomológicas utilizadas) para identificação, atualizar os profissionais do setor e caso necessário orientar a redistribuição dos materiais a serem identificados e registrar quais as necessidades observadas.

Com objetivo de incorporar novas tecnologias no enfrentamento ao mosquito, a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, através Gerência Operacional de Saúde Ambiental e do Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia -NFBE/GOSA, realizou nos 16 e 17 de julho do corrente ano, capacitação dos profissionais da Vigilância Ambiental do município de Queimadas-PB, na implementação da tecnologia ovitrampa para monitoramento vetorial no combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

Nas semanas seguintes (dias 23 / 24 e 30 / 31 de julho), dando continuidade a

capacitação a equipe do Núcleo de Entomologia retornou ao município de Queimadas-PB, para realizar o recolhimento e substituição das ovitrampas. Nos dias 30 e 31 de julho, foi realizada a capacitação do Técnico de Laboratório de Entomologia do município de Queimadas-PB, para leitura das palhetas recolhidas das ovitrampas instaladas no município.

A Equipe do Núcleo de Entomologia participou das Reuniões do Orçamento Democráticos nos municípios de Juazeirinho, Pilar, Itabaiana e João Pessoa durante o mês de julho, com as exposições educativas e informativa sobre os vetores de importância médica.

De 12 a 14 de agosto foi realizada supervisão técnica a Rede de Laboratórios de Entomologia da 1ª Regional de Saúde, municípios de Rio Tinto, Santa Rita e Bayeux. As supervisões tem o objetivo de avaliar os equipamentos (microscópios e lupas entomológicas utilizadas) para identificação, atualizar os profissionais do setor e caso necessário orientar a redistribuição dos materiais a serem identificados e registrar quais as necessidades observadas.

No dia 27 de novembro foi realizada reunião no Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro no município de Patos para implantação do serviço sentinela das arboviroses.

No período de 04 a 08 do corrente mês, o Núcleo de Fatores Biológico e Entomologia repassou para as 12 Gerências Regionais os praguicidas (larvicidas e adulticidas), utilizados para controle de vetores nos Programas de Vigilância e Controle da Doença de Chagas, Leishmanioses e *Aedes aegypti* a serem distribuídos para os 223 municípios do estado, quantidade suficiente para atender a demanda dos meses de novembro e dezembro do ano em curso.

Nos dias 04 e 05 de novembro, a Equipe de Entomologia da SES, atuou nos municípios de Alagoa Nova e Pilões (12 e 13 de novembro), utilizando armadilhas CDC (luminosas), capturadores entomológicos elétricos e manuais direcionadas para captura de vetores da Febre Oropouche.

No dia 06 de novembro ocorreu uma reunião de Alinhamento das Ações de Prevenção e Controle das Arboviroses no município de Algodão de Jandaíra.

No dia 19 de novembro ocorreu reunião com o diretor do Complexo Hospitalar Regional Dep. Janduhy Carneiro, localizado no município de Patos, para que seja implantado uma unidade sentinela para arborviroses, contemplando assim as três macrorregiões do estado.

No dia 25 de novembro ocorreu reunião com o Secretário Executivo de Gestão de Rede de Unidades de Saúde e gerentes executivos para continuação da construção do Plano de Contingência de Arboviroses.

No dia 26 ocorreu reunião, com a equipe do Complexo Hospitalar Regional Dep. Janduhy Carneiro, localizado no município de Patos, para alinhamento da unidade sentinela para arboviroses.

A Semana Estadual de Mobilização contra a Dengue foi sinalizada para que todos os municípios realizassem ações de combate, controle e conscientização em seus territórios nos dias 25, 26, 27, 28 e 29 de novembro. A SES distribuiu panfletos e guias de elaboração do plano de contingência para as gerências regionais e municípios.

Realizada reunião dia 25 de novembro com gerentes executivos da ses, representantes do LACEN e secretário de estado da Paraíba, sobre plano de contingência e ações prioritárias. Realizada reunião dia 16 de dezembro com gerentes executivos da ses, representantes do LACEN e secretário de estado da Paraíba. E realizada atualização do Plano Estadual de Contingência das Arboviroses junto aos demais setores desta secretaria.

## **Ações Realizadas para a Vigilância da Febre Oropouche**

Diante do cenário nacional, no final de março a vigilância epidemiológica e Lacen-PB, iniciaram as testagens diferenciais para Oropouche e Mayaro de amostras que deram não detectáveis para dengue, chikungunya e zika. Até o momento a Paraíba registrou 3 casos autóctones e 1 caso importado, detectável para Oropouche.

Em 27 de maio, a vigilância do estado da Paraíba participou de uma reunião com a vigilância em saúde do estado da Bahia para entender mais sobre a experiência deles sobre Oropouche.

No dia 28 de maio foi divulgado um ofício circular, para ocorrência de Reunião de Alinhamento sobre a vigilância da Febre Oropouche no dia 04 de junho do ano corrente, com seguintes municípios prioritários: Alhandra, Baía da Traição, Bayeux, Caaporã, Conde, Cabedelo, Cruz do Espírito Santo, João Pessoa, Pitimbu, Mataraca, Rio Tinto, Riachão do Poço, Sapé, Sobrado, Santa Rita, Bananeiras, Borborema, Guarabira, Pilões, Solânea, Serraria, Alagoa Nova, Algodão de Jandaíra, Arara, Areia, Areial, Esperança, Lagoa Seca, Matinhas, Remígio e São Sebastião de Lagoa de Roça.

No dia 04 de junho foi realizado a primeira vídeo via meet, sobre Oropouche, com a 1ª Região de Saúde + outros municípios estratégicos + DSEI.

No dia 18 de junho foi divulgado uma Nota Técnica – Nº 04 sobre Orientação para a vigilância da Febre Oropouche, com aspectos epidemiológicos, aspectos clínicos, vigilância epidemiológica, medidas de prevenção e controle.

No dia 08 de julho foi divulgado um ofício circular, para ocorrência de Reunião de Alinhamento para Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses, ocorrendo no dia 16 de julho do ano corrente, com objetivo de intensificar a coleta de RT-PCR, com a possibilidade de introdução do Oropouche e/ou Mayaro.

Em 16 de julho, foi divulgado um ofício circular conjunto com a rede de atenção à saúde para Fortalecimento da Vigilância das arboviroses na transmissão vertical, em especial do vírus Oropouche.

Nesse mesmo dia foi realizada segunda vídeo via meet, sobre Oropouche, com municípios da 12ª Gerência Regional de Saúde + outros municípios estratégicos + DSEI.

Foi realizado análise de dados para anomalias congênitas e gestantes para arboviroses, com olhar para o sistema de Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP). Além da participação (ouvinte) dos Seminários sobre Oropouche dos estados da Bahia e Pernambuco.

Participação no Seminário sobre Oropouche no estado de Pernambuco.

No dia 07 de agosto iniciou-se as atividades de vigilância entomológica com visitas a alguns municípios para identificação de áreas com potenciais riscos de transmissão para Oropouche.

Inicialmente os municípios paraibanos: Itabaiana, Natuba, Pedras de Fogo, Juripiranga, João Pessoa, Cabedelo, Pitimbu e Caaporã foram selecionados para realizarmos o reconhecimento de área, pois são locais que perpassam pelos corredores ecológicos, também foram observados locais de proximidade com os municípios pernambucos que apresentam casos confirmados e também áreas que possuem matéria orgânica, vegetação e clima atrativos de acordo com o comportamento do vetor.

Para a captura de vetores, foram instaladas 10 armadilhas respectivamente em: Pedras de Fogo, Cabedelo e Juripiranga. Foram identificados os gêneros (taxonomia clássica) desses vetores capturados. A próxima etapa será direcionada à vigilância entomoviológica com a extração de RNA/DNA dos vetores de interesse para possível detecção de vírus.

No dia 12 de agosto foi realizada vídeo via meet, sobre Oropouche com todas as 12 Gerências Regionais de Saúde.

No dia 15 de agosto foi realizado o 'Dialogando sobre a Febre Oropouche no Pré-Natal' com a orientação de manejo clínico para gestantes. Essa aula está disponível no canal da SES-PB.

No dia 29 de agosto, a Gerência Executiva de Vigilância em Saúde promoveu o Seminário Febre Oropouche: Como enfrentar a arbovirose na Paraíba?. Esse evento contou com a participação de representantes do Ministério da Saúde, estados da Bahia, Pernambuco e Rio Grande do Norte, Saúde Indígena, Conselho Municipal, Coordenadores Municipais, Coordenadores Hospitalares, LACEN-PB, representantes das universidades e demais participantes.

No dia 12 de setembro ocorreram visitas aos municípios de Juripiranga e Pedras de Fogo para alinharmos com os profissionais a necessidade de aumento no número de coleta de amostras em tempo oportuno, reafirmando a importância do trabalho conjunto da rede assistencial, epidemiologia, ambiental, laboratório e outras secretarias para combater às arboviroses, com orientações para Oropouche.

No período de 17 a 20 de setembro, a equipe de Entomologia da SES-PB realizou pesquisas entomológicas utilizando armadilhas CDC (luminosas) e aspiradores entomológicos, em localidades do município de Bananeiras, direcionadas a captura de insetos para identificação de espécimes.

No dia 17 de setembro foi realizada qualificação para os profissionais dos serviços de saúde no município de Bananeiras, onde foi abordado a pauta sobre notificação de casos suspeitos de arboviroses, coleta, envio de amostras e detecção de prováveis casos de Oropouche.

No dia 25 de setembro foi realizada visita técnica ao município de Pitimbu para alinhamento de fluxo de amostras dos casos suspeitos de arboviroses com objetivo de detecção de prováveis casos de Oropouche. Foi realizado também visita no dia 26 de setembro no município de Natuba e 27 de setembro nos municípios de Umbuzeiro e Caaporã, com o mesmo objetivo.

No dia 10 de outubro realizamos uma reunião virtual com os responsáveis da vigilância em saúde do município de Campina Grande para discutir sobre o caso confirmado para Febre Oropouche. Em 15, 16 e 17 de outubro realizamos visita técnica para alinhamento de ações e estratégias de combate e controle das Arboviroses e Febre Oropouche nos municípios de Barra de Santana, Pilões e Alagoa Nova, respectivamente. Visita esta realizada para identificar o cenário ambiental, epidemiológico e entomológico do território.

Segue sendo realizadas as reuniões internas de integração com a assistência em saúde sobre a rede assistencial na prevenção, detecção e cuidados em gestantes voltadas à vigilância para Oropouche.

## 8. INFORMAÇÕES GERAIS

Para consulta do número de casos e óbitos de Arbovirose pode-se consultar o Painel de Monitoramento das Arboviroses que tem como objetivo facilitar a visualização do cenário epidemiológico no estado da Paraíba e otimizar as tomadas de decisões na elaboração de ações estratégicas de combate ao *Aedes aegypti*. O acesso deste painel de monitoramento de vigilância epidemiológica das Arboviroses pode ser feito por meio da página de saúde do governo do estado:

<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/consultas/vigilancia-em-saude-1/paineis-de-monitoramento-01>> clicando em Monitoramento das Arboviroses.

## 9. RECOMENDAÇÕES

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, visto que as arboviroses ocorrem durante todo o ano, com ênfase no primeiro semestre. 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.



**Notificar os casos de arboviroses mediante a suspeita clínica, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata em até 24 horas.**

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, a fim de identificar qual sorotipo está circulando. Reforçamos 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.

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 infraestrutura, Limpeza Urbana, Secretaria de Educação, Secretaria de Comunicação e Meio Ambiente, e outras áreas afins;

- Sensibilizar a população quanto ao autocuidado 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 a 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.



**Solicitamos aos municípios a elaboração/atualização dos Planos de Contingência das Arboviroses Municipais 2025, com primeiro prazo de entrega até o dia 15 de dezembro do corrente ano, e para os municípios que tiveram transição/alteração de equipe, o prazo será até 10 de janeiro de 2025.**

