



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

03

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 FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	14
5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	15
6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA	17
6.1 CONTROLE VETORIAL.....	17
6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	17
6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º LIRAa/LIA 2025.....	17
6.3 TIPOS DE DEPÓSITOS.....	18
7. AÇÕES REALIZADAS.....	21
8. INFORMAÇÕES GERAIS	22
9. RECOMENDAÇÕES.....	22

5 de Agosto

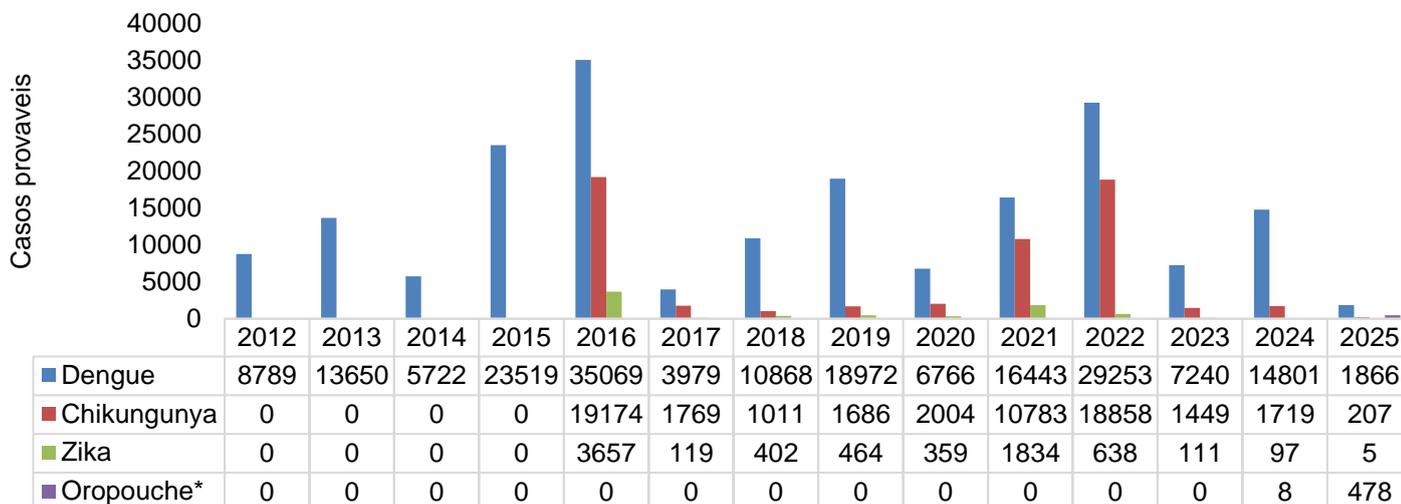
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



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

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

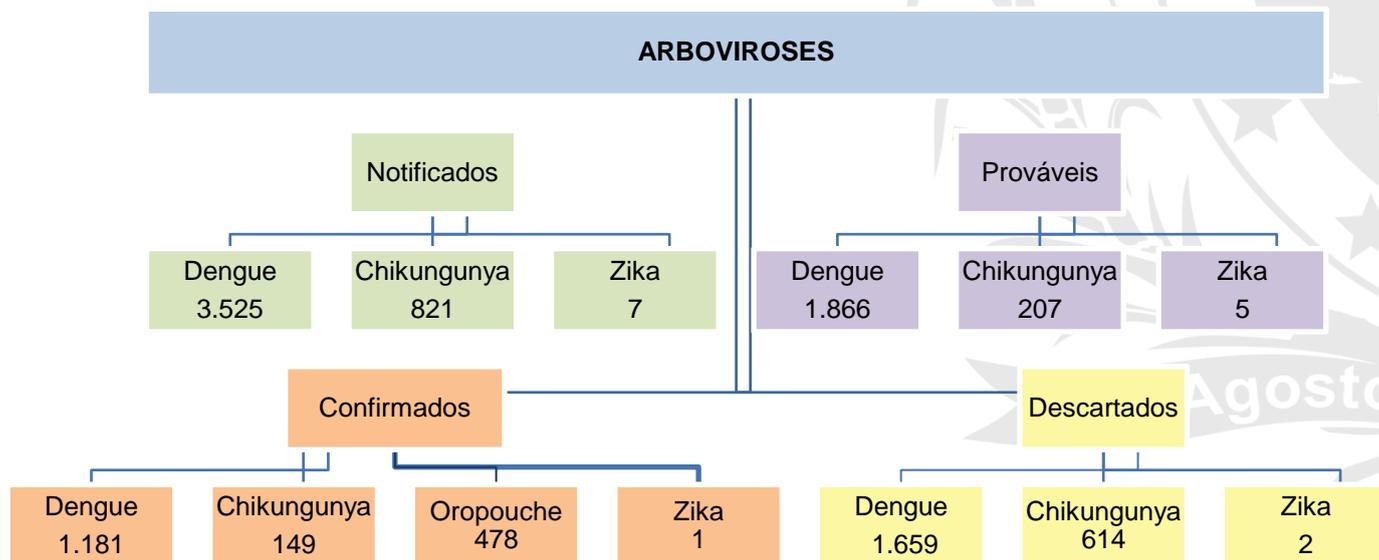
Gráfico 01. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika. Casos confirmados de Oropouche. Período de 2012 a 2025.



Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *Oropouche são casos confirmados.

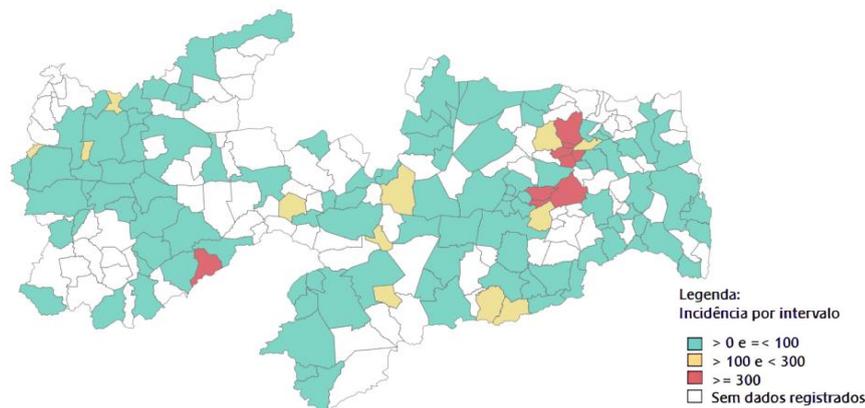
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2025, até a semana epidemiológica 10 totalizam 2.556, sendo 73% para dengue, 8,10% para chikungunya, 0,20% para zika vírus e 18,70% para Oropouche (Gráfico 01).

Fluxograma 01. Casos de Arboviroses, segundo classificação, no estado da Paraíba, 2025.



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

Mapa 01- Distribuição espacial da incidência de arboviroses, no estado da Paraíba, 2025.



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, 2025.

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 (mês atual)
1	1336175	704	50	4	758	52,69	3,74	0,30	56,73
2	307517	395	24	0	419	128,45	7,80	0,00	136,25
3	198338	355	94	1	450	178,99	47,39	0,50	226,89
4	114101	14	4	0	18	12,27	3,51	0,00	15,78
5	121597	23	6	0	29	18,91	4,93	0,00	23,85
6	239548	18	2	0	20	7,51	0,83	0,00	8,35
7	148467	28	2	0	30	18,86	1,35	0,00	20,21
8	119599	9	0	0	9	7,53	0,00	0,00	7,53
9	178797	26	0	0	26	14,54	0,00	0,00	14,54
10	118110	70	3	0	73	59,27	2,54	0,00	61,81
11	85509	42	2	0	44	49,12	2,34	0,00	51,46
12	176715	11	0	0	11	6,22	0,00	0,00	6,22
13	60792	2	2	0	4	3,29	3,29	0,00	6,58
14	154096	5	0	0	5	3,24	0,00	0,00	3,24
15	151796	30	6	0	36	19,76	3,95	0,00	23,72
16	548748	134	12	0	146	24,42	2,19	0,00	26,61
Total	4059905	1866	207	5	2078	45,96	5,10	0,12	51,18

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 3ª, 2ª e 10ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, uma redução de 45,15% para os casos prováveis de Dengue quando comparados ao mesmo período do ano de 2024. Já para os casos prováveis de Chikungunya uma redução de

58%, também comparados ao mesmo período do ano anterior. E para os casos prováveis de Zika, uma redução de 84%.

Percebe-se que para Dengue a 3ª região de saúde apresenta uma variação de 583% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 2ª região de saúde com 119% e da 16ª região de saúde com 116%, 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, 2024 - 2025.

Casos prováveis de arboviroses									
Reg.	Dengue			Chikungunya			Zika		
	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação
1	2314	704	-69,58	198	50	-75	18	4	-78
2	180	395	119	16	24	50	1	0	-100
3	52	355	583	24	94	292	1	1	0
4	62	14	-77	17	4	-76	0	0	0
5	57	23	-60	55	6	-89	3	0	-100
6	73	18	-75	22	2	-91	1	0	-100
7	100	28	-72	3	2	-33	0	0	0
8	63	9	-86	8	0	-100	1	0	-100
9	51	26	-49	16	0	-100	0	0	0
10	103	70	-32	3	3	0	0	0	0
11	49	42	-14	6	2	-67	0	0	0
12	58	11	-81	17	0	-100	1	0	-100
13	43	2	-95	3	2	-33	0	0	0
14	83	5	-94	11	0	-100	0	0	0
15	52	30	-42	47	6	-87	4	0	-100
16	62	134	116	45	12	-73	2	0	-100
Total	3402	1866	-45,15	491	207	-58	32	5	-84

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

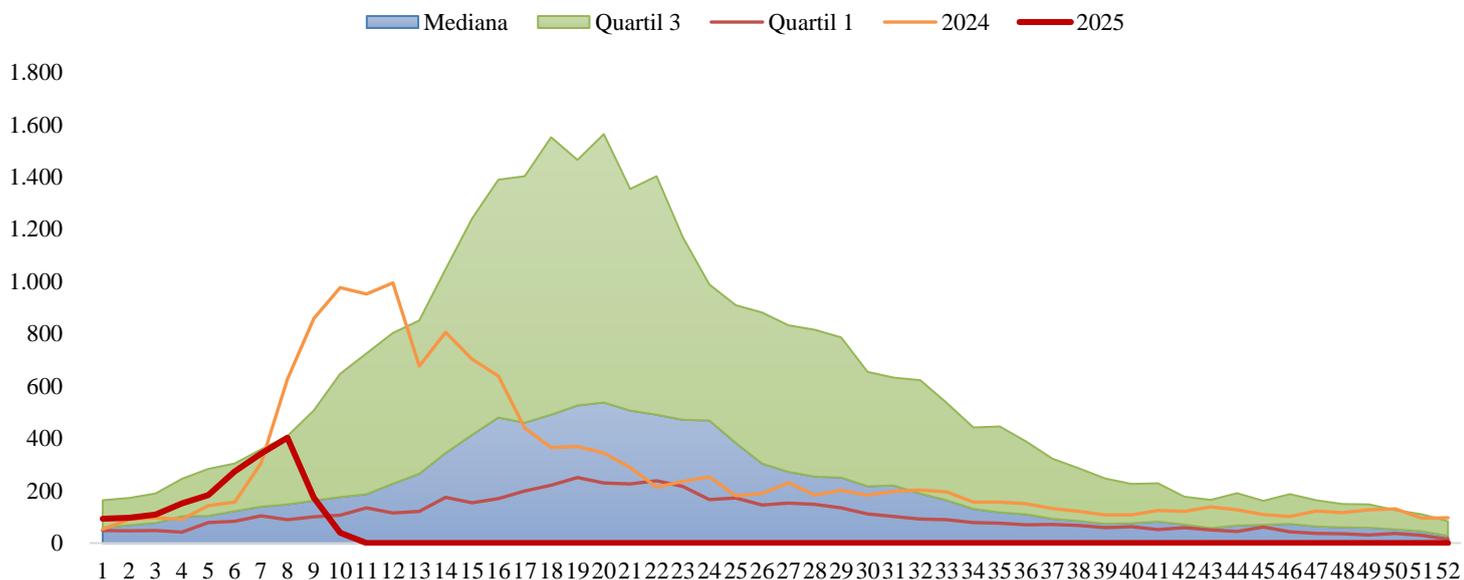
2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 10 de 2025 foram notificados no Sinan 3.525 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 52,94% (n=1.866/3.525) foram prováveis, 33,50% (n=1.181/3.525) foram confirmados, 47,06% (n=1.659/3.525) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 10,58% (n=125/1.181), 82,22% (n=971/1.181) por critério clínico-epidemiológico e 7,20% (n=85/1.181) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 45,96 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

O Diagrama de Controle da Dengue apresenta os casos prováveis acima da mediana desde

a SE 01, atingindo um pico próximo ao terceiro quartil na SE 08 (Figura 01).

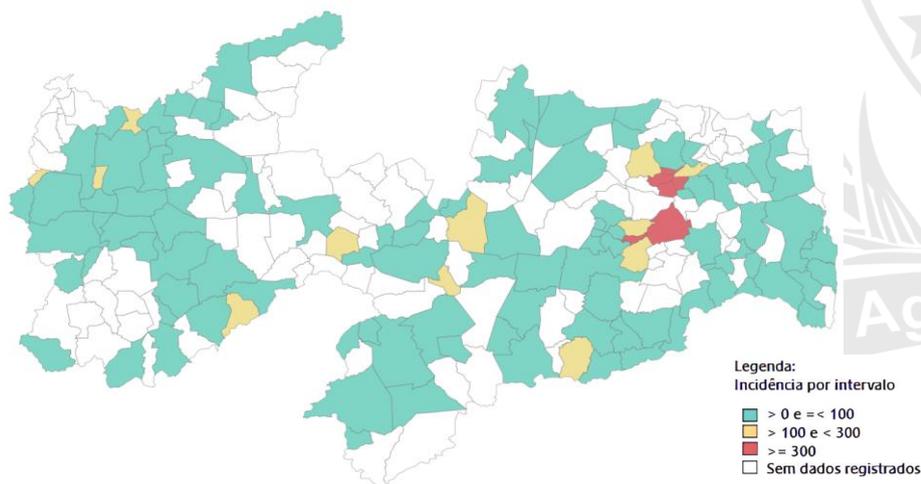
Figura 01. Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2025.



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

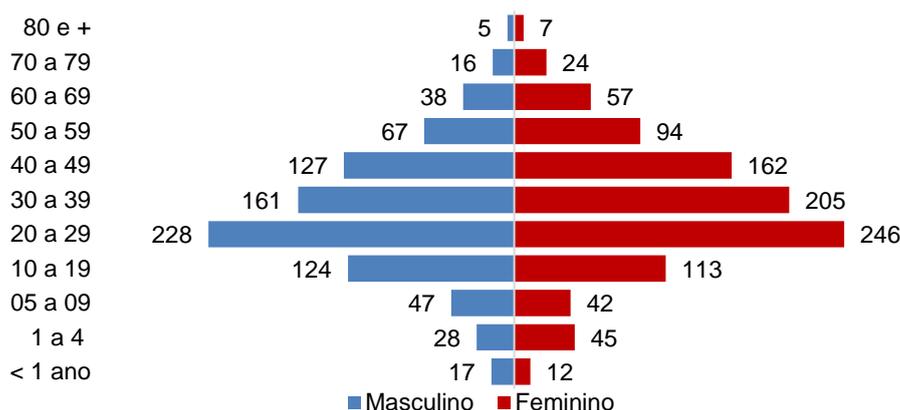
No mapa 02, observa-se que 205 municípios com incidência baixa, 12 municípios com incidência média e 6 municípios com incidência considerada ALTA (acima de 300 casos por 100 mil habitantes).

Mapa 02. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2025.



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, 2025.



Dos casos prováveis de dengue, 50,9% (n=1.007) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 25,42% (n=474). Ressalta-se que 5,47% (n=102) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração. *ign =1.

2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 10/2025, 3 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Acerca dos óbitos, até o momento, não há óbitos confirmados para Dengue.

Seguem 02 óbitos em investigação nos municípios de: Pedras de Fogo e São Domingos do Cariri (Tabela 01). Há 01 óbito descartado no município de Campina Grande.

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

Município de residência	DT OBITO	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontuário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno
Pedras de Fogo	04/03/2025	05/03/2025			05/05/2025
São Domingos do Cariri	09/01/2025	06/01/2025	05/02/2025	06/02/2025	09/03/2025

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:

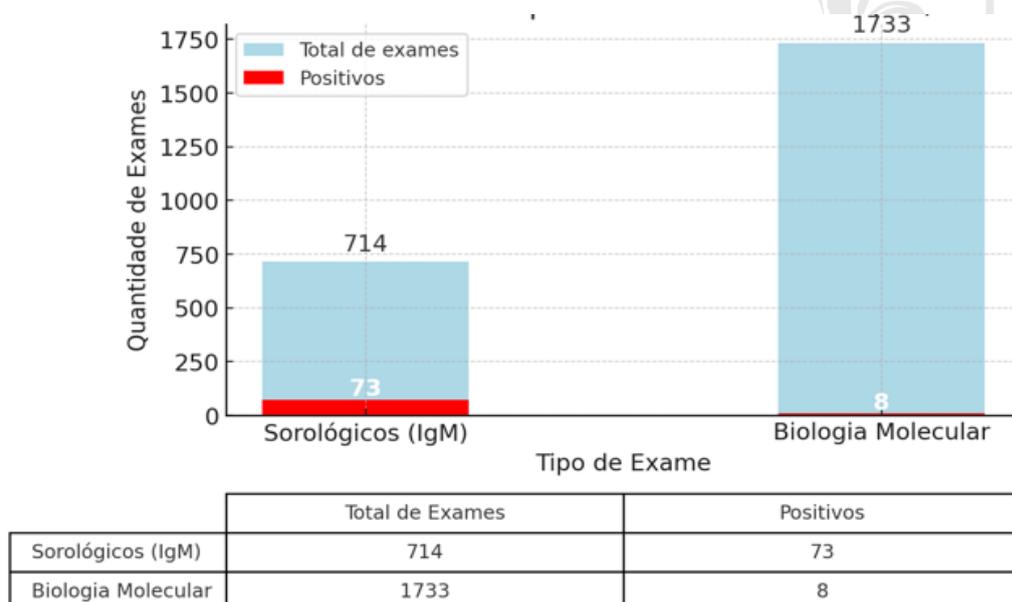
- 1- investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- resultados de exames laboratoriais

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 05 de março de 2025, o LACEN-PB realizou um total de 714 exames sorológicos para dengue (IgM), dos quais 73 (10,22%) apresentaram resultados reagentes. No que se refere à biologia molecular, foram liberados 1.733 exames para detecção do vírus da dengue, com 8 (0,46%) resultados detectáveis. Dentre os exames detectáveis, foi identificado como sorotipo DENV-1, 4 (50%), e DENV-2, 4 (50%). Até o momento, não houve detecção do sorotipo DENV-3.

Gráfico 03- Número de casos reagente e detectáveis para dengue por município e seu índice de positividade.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

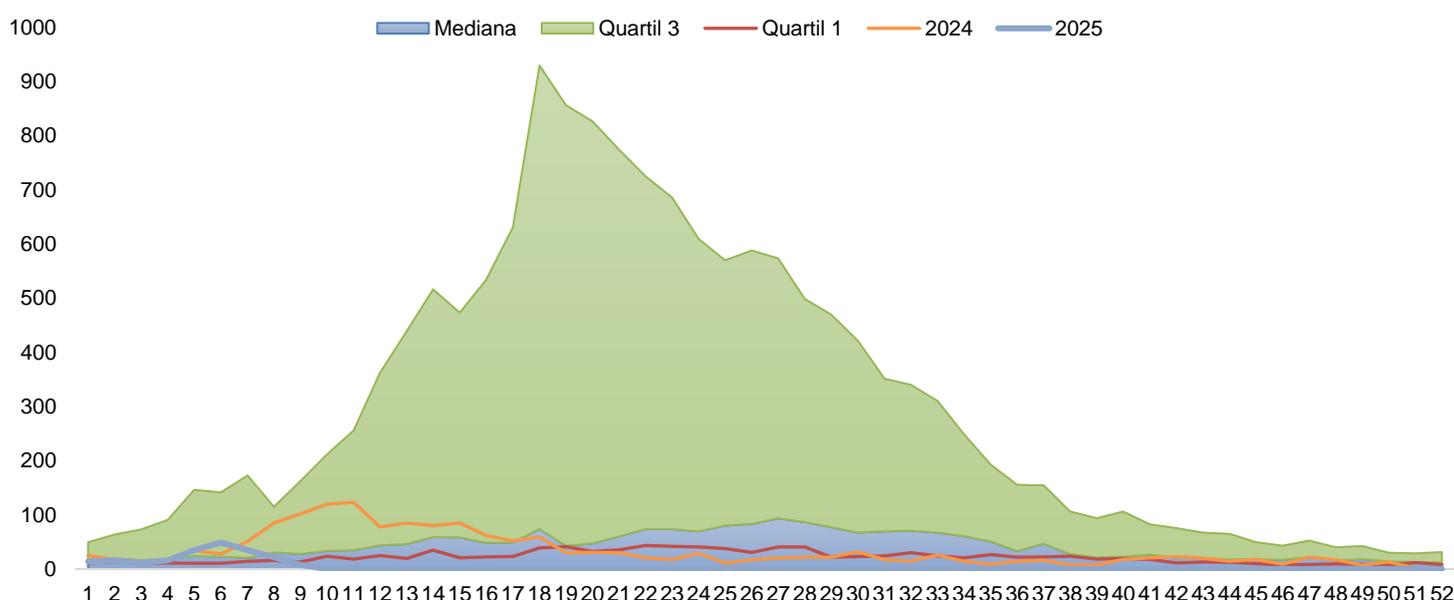
Em relação a distribuição espacial dos exames reagentes ou detectáveis para dengue na Paraíba foi observado a presença do vírus em 23 municípios. Dentre esses os que apresentaram maior positividade foram: Bananeiras 11 (1,93%), Campina Grande 11 (1,90%), João Pessoa 10 (3,21%), Matinas 8 (7,69%), Santa Cecília 4 (33,33%), Areia 2 (5,26) e Cabedelo 2 (14,29%).

3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 10 de 2025 foram notificados no Sinan 821 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 25,21% (n=207/821) foram prováveis, 18,15% (n=149/821) foram confirmados, 74,79% (n=614/821) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 74,50% (n=111/149), 22,82% (n=34/149) por critério clínico-epidemiológico e 2,68% (n=4/149) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 5,10 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Observa-se desde a semana epidemiológica 05, os casos prováveis de Chikungunya ficaram acima da da mediana (Figura 02).

Figura 02. Diagrama de Controle de Chikungunya, na Paraíba, 2025.

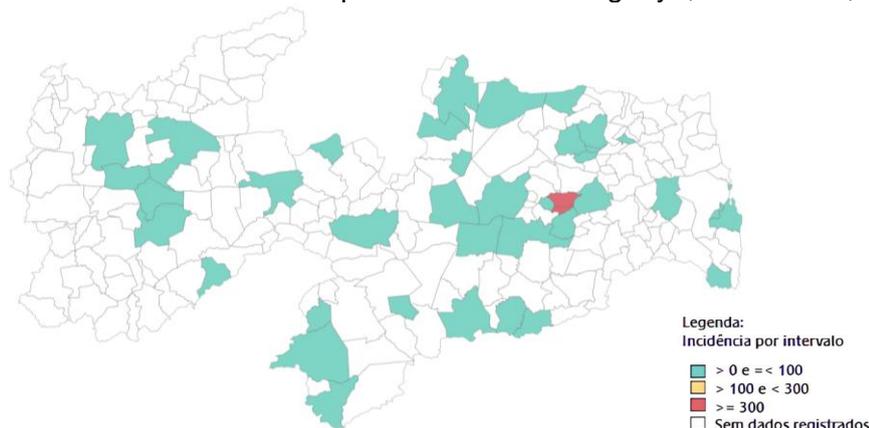


Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No mapa 03, observa-se que 82,06% (183/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis de Chikungunya.

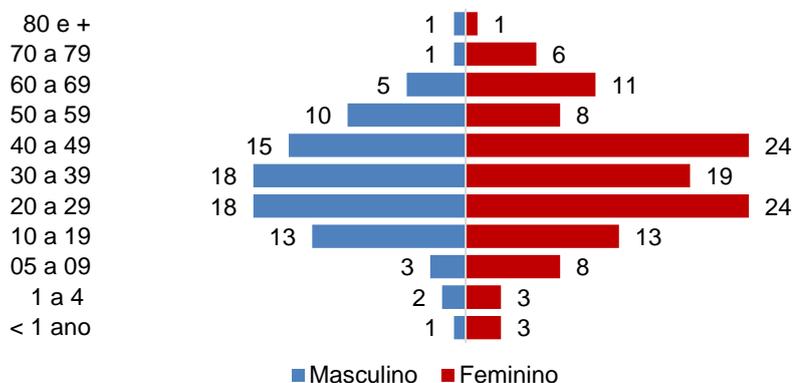
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

Mapa 03. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Chikungunya, na Paraíba, 2025.



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, 2025.



Dos casos prováveis de chikungunya, 55,07% (n=120) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 20,29% (n=42). Ressalta-se que 4,35% (n=9) 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 10/2025, não há óbitos confirmados, em investigação ou descartado por Chikungunya.

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:

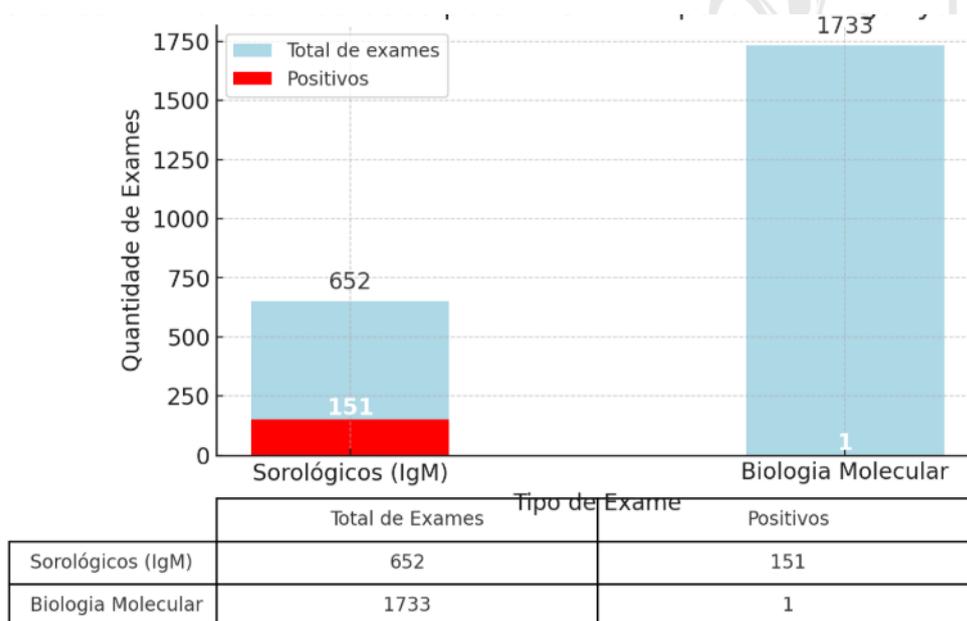
- 1- investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- resultados de exames laboratoriais

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 05/03/2025, o LACEN-PB realizou um total de 652 exames sorológicos para Chikungunya (IgM). Deste total, 151 (23,16%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados 1.733 exames, dos quais 1 (0,06%) apresentou resultado detectável.

Gráfico 05- Número de casos reagentes para Chikungunya por município e seu índice de positividade.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

A análise da distribuição geográfica dos resultados positivos (reagentes ou detectáveis) para Chikungunya na Paraíba identificou um total de 27 municípios com casos confirmados da doença. Os que apresentaram maior positividade foram: Alagoa Nova 43 (31,39%), Bananeiras 27 (4,79%), João Pessoa 18 (6,00%), Matinhas 18 (18,75%), Areia 9 (24,32%), Borborema 8 (30,77%), Campina Grande 3 (0,53%) e Cabedelo 1 (7,14%).

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

Até a SE 10 de 2025 foram notificados no Sinan 7 casos suspeitos de zika na Paraíba, sendo 2 casos descartados, 5 casos prováveis, destes há 1 caso confirmado, no município de João Pessoa. Não há óbito confirmado ou em investigação para Zika.

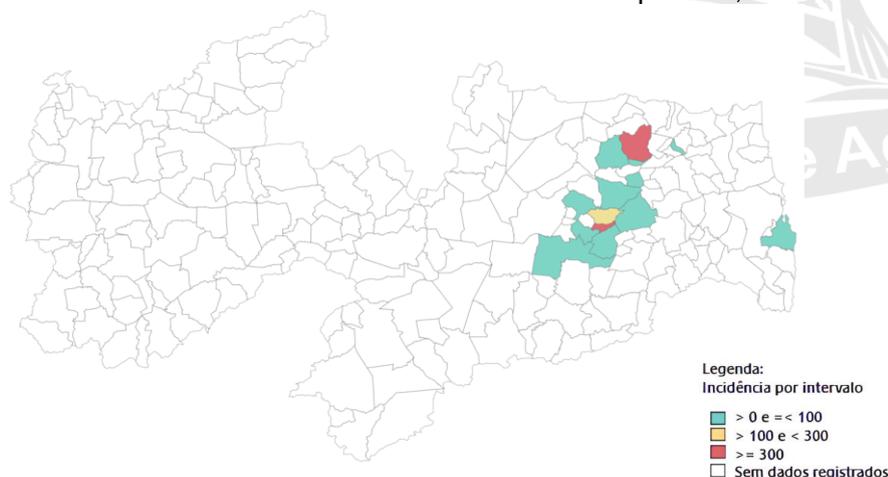
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até o dia 03/02/2025, o LACEN-PB realizou um total de 547 exames sorológicos para Zika (IgM). Deste total, 1 (0,18%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados exames 1.733, dos quais 0 (0.00%) foram detectáveis. Já a distribuição dos casos de Zika foi apenas 1 caso reagente no município João Pessoa.

5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

No ano de 2025, até a semana epidemiológica 10 foram notificados e confirmados 470 casos de Oropouche na Paraíba. Todos os casos possuem critério de confirmação por exame laboratorial. Os municípios são: Bananeiras (364), Alagoa Nova (24), Campina Grande (22), Matinhas (17), João Pessoa (10), Alagoa Grande (09), Solânea (05), Areia (04), Lagoa Seca (04), Pilões (04), Borborema (03), Esperança (02), Duas Estradas (01) e Massaranduba (01). Não há óbito confirmado, descartado ou em investigação para Oropouche.

Mapa 04. Distribuição espacial da incidência de casos confirmados de Oropouche, na Paraíba, 2025.



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

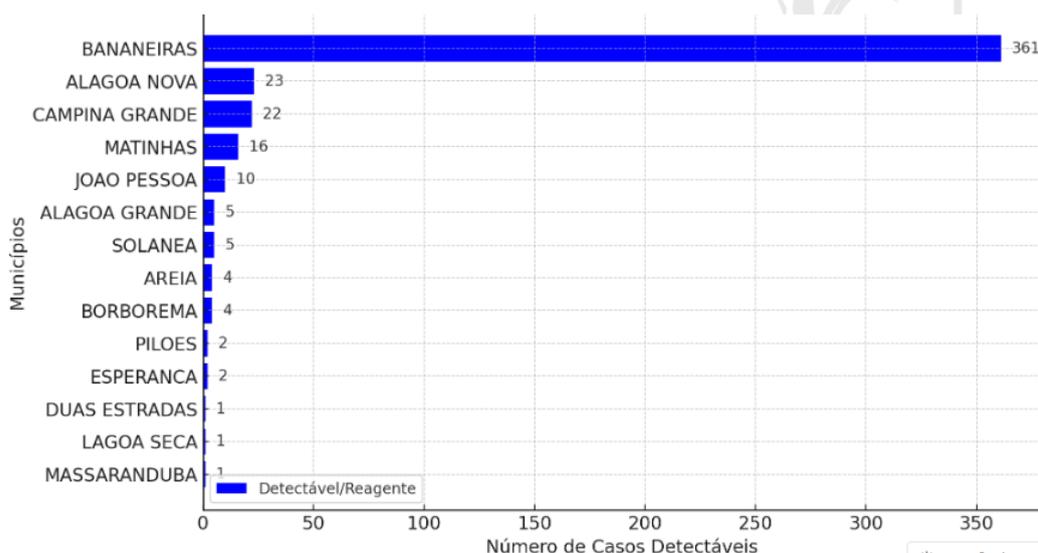
Dos casos confirmados de Oropouche, 51,49% (n=242) são do sexo masculino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos.

5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

Em relação a Oropouche, até o dia 05/03/2025, o LACEN-PB realizou um total de 1.820 exames, sendo 461 (25,33%) resultados detectáveis.

Observa-se que o município de Bananeiras registrou 361 exames detectáveis para Oropouche, representando 76,32%. Alagoa Nova 23(34,85%), Campina Grande 22 (4,43%). Matinhas, 16 (55,17%), João Pessoa 10 (3,91%). Já Alagoa Grande, 5 (83,33%), Solânea 5 (71,43%). Em Areia, 4 (50%) e Borborema 4 (33,33%).

Gráfico 06- Número de casos detectáveis para Oropouche por município e seu índice de positividade.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

**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* (DNPCE/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**..

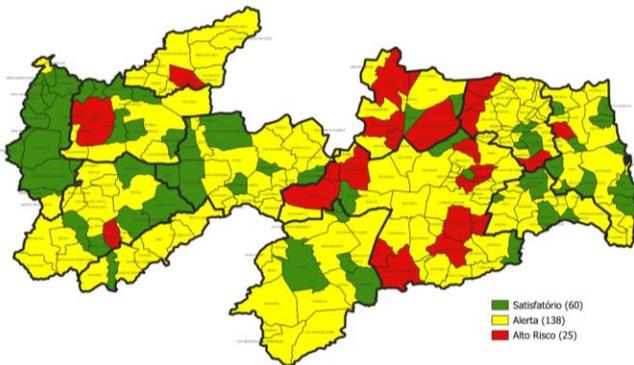
Vale ressaltar que o levantamento entomológico, por meio da metodologia do LIRAA deve ser realizado adequadamente para compreender a situação do território referente ao período de realização, assim auxiliando no entendimento para traçar estratégias para o mosquito.

6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º LIRAA/LIA 2025

O 1º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 27 a 31 de janeiro do corrente ano. Os 223 municípios realizaram a atividade de pesquisa entomológica.

De acordo com os resultados enviados, conforme mapa abaixo, 25 (11,21%) apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Alagoa Nova, Itapororoca, Juazeirinho, Sousa, Cubati, Pedra Branca, Cacimba de Dentro, Picuí, Barra de Santana, Matinhas, Mulungu, Assunção, Fagundes, Lagoa Seca, Pedra Lavrada, Araruna, Nova Floresta, Remígio, Casserengue, Riacho dos Cavalos, Barra de Santa Rosa, Queimadas, Barra de São Miguel, São Domingos do Cariri e Taperoá. 137 municípios (61,43%) encontra-se em situação de alerta e 61 municípios (27,35%) em situação satisfatória. Desses, 19 municípios APRESENTARAM índice de infestação predial zero.

Mapa 05. Estratificação de risco, 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



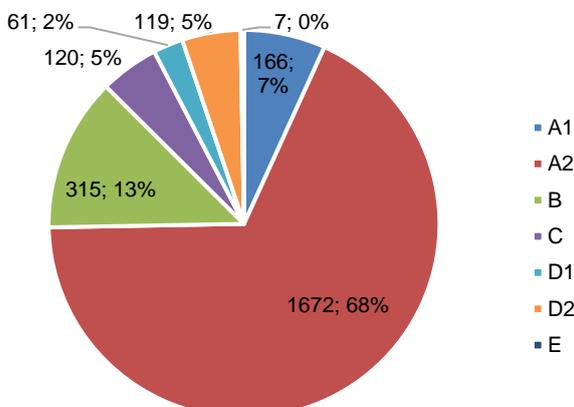
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

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, 67,97% (n=1.672) em depósitos do tipo A2 (Toneis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa d'água no solo e Cisternas).

Seguido de 12,80% (n=315) do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, bebedouros em geral entre outros, 6,75% (n=166) do tipo A1-Caixas d'água elevada, 4,88% (n=120) em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 4,84% (n=119) em D2 (lixo e materiais descartáveis), 2,48% (n=61) do tipo D1 (pneus e outros materiais rodantes) e 0,28% (n=7) do tipo E (tronco de árvores, ocos de pedras, bromélias e outros naturais, conforme gráfico abaixo).

Gráfico 07. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



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=173), identifica-se a predominância de depósitos D2 (n=83). Enquanto que a segunda gerência mais populosa (3ª GRS), após o tipo de depósito A2 (n=564), há predominância de depósitos do tipo B (n=120) – Tabela 02:

Tabela 02 – Tipos de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAA/LIA, por Gerência Regional de Saúde Paraíba, 2025.

GRS	Qtd de municípios	População	A1	A2	B	C	D1	D2	E	Total
1	25	1.490.271	20	173	67	29	55	83	3	430
2	25	307.517	2	96	23	7	2	1	0	131
3	41	906.156	6	564	120	21	23	17	6	757
4	12	114.101	13	149	3	0	1	1	0	167
5	17	114.323	8	39	11	1	0	0	0	59
6	24	239.548	8	134	26	10	0	0	0	178
7	18	148.467	2	47	6	14	0	5	0	74
8	10	119.599	15	81	9	1	1	0	0	107
9	15	178.797	4	26	7	1	0	0	0	38
10	15	178.902	13	91	0	0	0	0	0	104
11	7	85.509	2	33	4	5	2	1	0	47
12	14	176.715	8	34	10	4	0	5	0	61
Total	223	4.059.905	101	1467	286	93	84	113	9	2153

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

AÇÕES REALIZADAS INFORMAÇÕES GERAIS RECOMENDAÇÕES



7. AÇÕES REALIZADAS

No dia 13 de janeiro reativamos a sala de situação das arboviroses, onde é realizada diariamente o monitoramento da cenário epidemiológico de todos os municípios para elaboração de ações de prevenção e controle do agravo. Foi realizado reunião semanal com a equipe técnica de epidemiologia (sala de situação), reunião virtual com a equipe de epidemiologia do município de Cajazeiras e a UPA Cajazeiras. Realizamos visita técnica ao município de Alagoa Nova no dia 22/01. Visita técnica nos municípios de Matinhas e Pilões no dia 28/01.

No dia 15 de janeiro, a Gerência Operacional de Saúde Ambiental através do Núcleo de Fatores Biológicos e entomologia realizou visita técnica aos municípios de Campina Grande e Lagoa Seca com o objetivo de inspecionar áreas para pesquisas entomológicas direcionadas ao vetor da Febre Oropouche.

Nos dias 21, 22 e 28 de janeiro foi realizado Manejo Clínico da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre de Oropouche de forma virtual, onde ficou gravada na página de youtube para acesso dos profissionais de saúde.

No período de 22 a 24 de janeiro, a equipe de entomologia da SES-PB realizou pesquisas entomológicas como estratégia das ações de vigilância da Febre do Oropouche, utilizando armadilhas CDC (luminosas), aspiradores entomológicos e coleta de substratos em localidades do município de Lagoa Seca, direcionadas a captura de insetos para identificação de espécimes vetores.

No dia 28 de janeiro a Gerência Operacional de Saúde Ambiental e Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis, em parceria com a 2ª e 3ªGRS participaram de reunião realizada no município de Matinhas e Pilões para alinhamento técnico das ações de prevenção e Controle das Arboviroses com ênfase para a Febre do Oropouche.

No período de 29 a 30 de janeiro, a equipe de entomologia da SES-PB realizou pesquisas entomológicas como estratégia das ações de vigilância da Febre do Oropouche, utilizando armadilhas CDC (luminosas), aspiradores entomológicos e coleta de substratos em localidades do município de Matinhas, direcionadas a captura de insetos para identificação de espécimes vetores.

Dia 03/02 realizamos Reunião técnica com as 3ª, 4ª e 5ª Gerências Regionais para alinhamento do cenário das arboviroses e estratégias de ações e controle.

Foi realizado visita técnica no município de São Domingos do Cariri para investigação de óbito suspeito de arbovirose no dia 07/02. Como também reunião com o corpo técnico do Hospital

Regional de Picuí dia 10/02. Dia 11/02 Reunião GEVS e GEAS para alinhar elaboração e divulgação da Nota Técnica 03/2025 sobre alerta para o manejo dos casos suspeitos e confirmados de arboviroses em gestantes. Dia 13/02 realizamos Visita técnica para fortalecimento das ações mediante casos suspeitos de arboviroses e reunião técnica para discussão sobre o cenário de casos confirmados de oropouche no território de Bananeiras. E dia 24/02 Manejo Clínico das Arboviroses no município de Bananeiras.

Dia 06/03 Reunião sobre Oropouche com Ministério da Saúde e com os estados: Amapá, Espírito Santo, Minas Gerais e Rio de Janeiro para discussão do cenário de 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.





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