



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

05

Gerência

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

Gerência operacional

Gerência Operacional de Vigilância
Epidemiológica

Núcleo

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), vem divulgar os dados sobre o cenário epidemiológico, laboratorial e entomológico das arboviroses urbanas no estado da Paraíba.

O monitoramento sistemático dos casos das arboviroses possibilita traçar ações de quebra de cadeia de transmissão, promovendo ações de prevenção e direcionando o cuidado.

O Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba realiza testes laboratoriais específicos essenciais na confirmação da circulação das arboviroses no território, como RT-PCR em tempo real e testes sorológicos (IGG/IGM).

As informações apresentadas neste boletim são extraídas do SINAN NET, SINAN Online, e-SUS SINAN e GAL.

Governador do Estado da Paraíba
João Azevêdo Lins Filho

Secretário de Saúde da Paraíba
Arimatheus Silva Reis

Secretária Executiva de Saúde
Renata Valéria Nóbrega

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

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	18
6.1 CONTROLE VETORIAL.....	18
6.2 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	18
6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º LIRAa/LIA 2025.....	18
6.3 TIPOS DE DEPÓSITOS.....	19
7. AÇÕES REALIZADAS.....	22
7.1 VACINA CONTRA DENGUE.....	24
8. INFORMAÇÕES GERAIS	24
9. RECOMENDAÇÕES.....	25

5 de Agosto

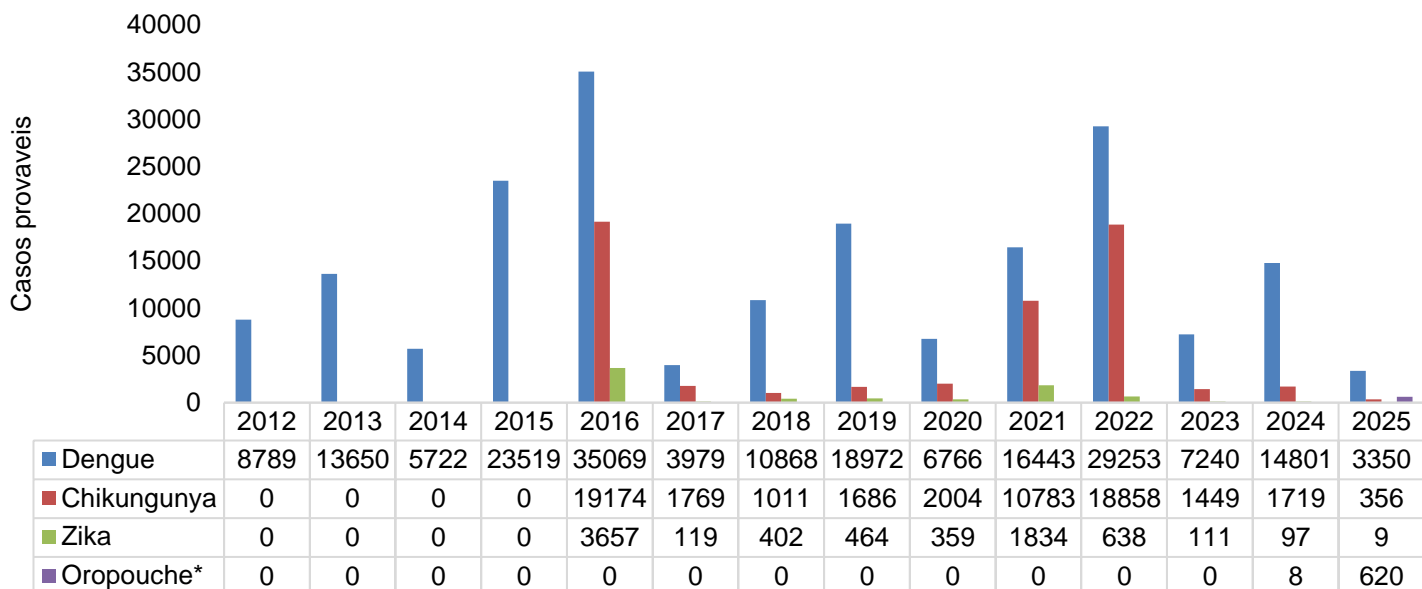
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



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

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

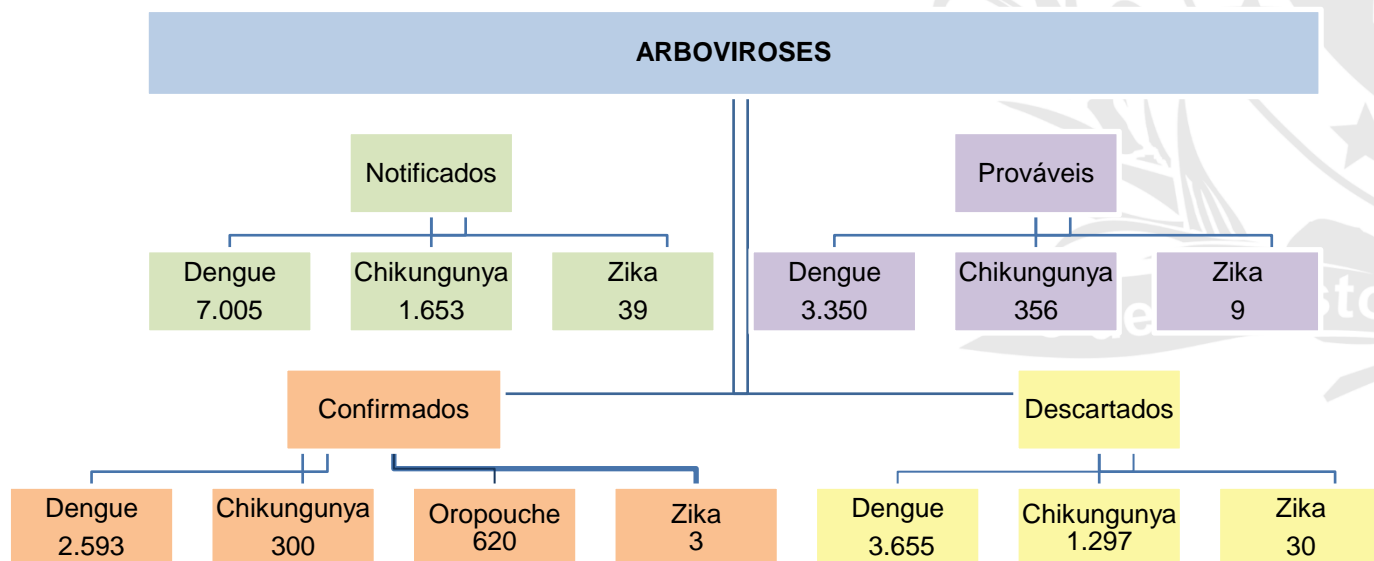
Gráfico 01. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika. Casos confirmados de Oropouche. Período de 2012 a 2025.



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

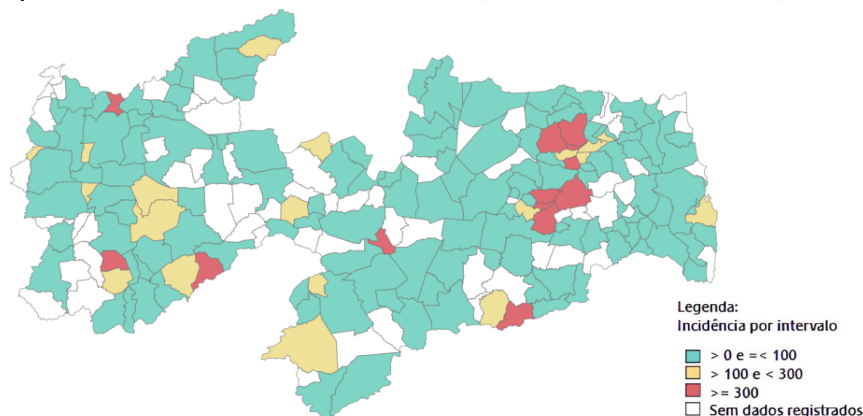
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2025, até a semana epidemiológica 17 totalizam 4.335, sendo 77,28% para dengue, 8,21% para chikungunya, 0,21% para zika vírus e 14,30% para Oropouche (Gráfico 01).

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	Confirmados Oropouche	Prováveis Arbo	Inc Dengue por 100.000	Inc Chik por 100.000	Inc Zika por 100.000	Inc Oropouche por 100.000	Inc Arboviroses por 100.000 (mês atual)
1	1336175	1578	85	4	12	1679	118,10	6,36	0,30	0,90	125,66
2	307517	506	64	0	449	1019	164,54	20,81	0,00	146,01	331,36
3	198338	353	81	0	62	496	177,98	40,84	0,00	31,26	250,08
4	114101	63	9	0	0	72	55,21	7,89	0,00	0,00	63,10
5	121597	54	7	1	0	62	44,41	5,76	0,82	0,00	50,99
6	239548	82	4	1	0	87	34,23	1,67	0,42	0,00	36,32
7	148467	122	3	0	0	125	82,17	2,02	0,00	0,00	84,19
8	119599	63	33	0	37	133	52,68	27,59	0,00	30,94	111,20
9	178797	41	2	1	0	44	22,93	1,12	0,56	0,00	24,61
10	118110	135	11	0	25	171	114,30	9,31	0,00	21,17	144,78
11	85509	58	5	0	0	63	67,83	5,85	0,00	0,00	73,68
12	176715	24	4	0	0	28	13,58	2,26	0,00	0,00	15,84
13	60792	28	5	0	0	33	46,06	8,22	0,00	0,00	54,28
14	154096	64	7	0	10	81	41,53	4,54	0,00	6,49	52,56
15	151796	36	6	0	0	42	23,72	3,95	0,00	0,00	27,67
16	548748	143	30	2	25	200	26,06	5,47	0,36	4,56	36,45
Total	4059905	3350	356	9	620	4335	82,51	8,77	0,22	15,27	106,78

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 2ª, 3ª e 10ª região de saúde. Observa-se no quadro 02, uma redução de 59,59% 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 66,29%, 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 149% em relação ao mesmo período do ano anterior, seguido da 2ª região de saúde com 20%.

Quadro 02- Casos prováveis de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, 2024 - 2025.

Casos prováveis de arboviroses									
Reg.	Dengue			Chinkungunya			Zika		
	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação	2024	2025	Variação
1	4668	1578	-66,20	365	85	-77	33	4	-88
2	422	506	20	35	64	83	4	0	-100
3	142	353	149	53	81	53	1	0	-100
4	170	63	-63	47	9	-81	1	0	-100
5	153	54	-65	99	7	-93	3	1	-67
6	263	82	-69	52	4	-92	1	1	0
7	288	122	-58	8	3	-63	0	0	0
8	141	63	-55	16	33	106	1	0	-100
9	440	41	-91	49	2	-96	1	1	0
10	578	135	-77	10	11	10	1	0	-100
11	231	58	-75	43	5	-88	0	0	0
12	173	24	-86	42	4	-90	1	0	-100
13	62	28	-55	11	5	-55	0	0	0
14	219	64	-71	18	7	-61	0	0	0
15	129	36	-72	108	6	-94	7	0	-100
16	212	143	-33	100	30	-70	2	2	0
Total	8291	3350	-59,59	1056	356	-66	56	9	-84

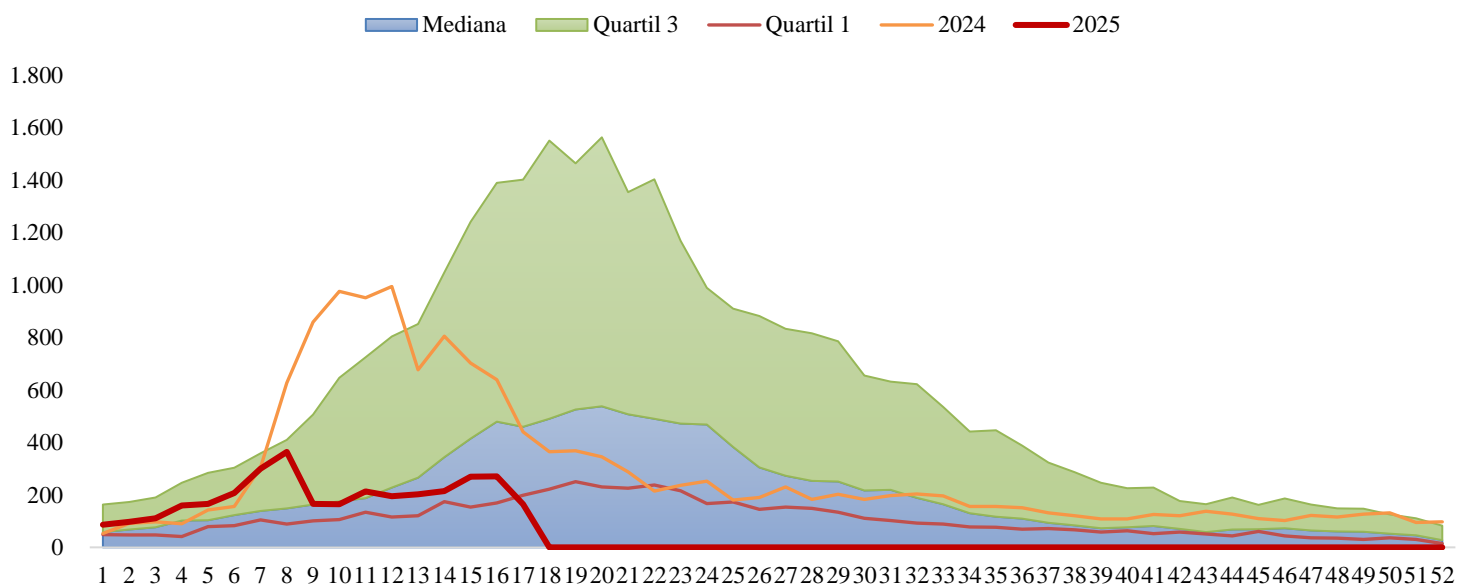
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 17 de 2025 foram notificados no Sinan 7.005 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 47,82% (n=3.350/7.005) foram prováveis, 37,02% (n=2.593/7.005) foram confirmados, 52,18% (n=3.655/7.005) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 20,21% (n=524/2.593), 78,56% (n=2.037/2.593) por critério clínico-epidemiológico e 1,23% (n=32/2.593) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 82,51 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, da SE12 a SE17 se mantém na mediana (Figura 01).

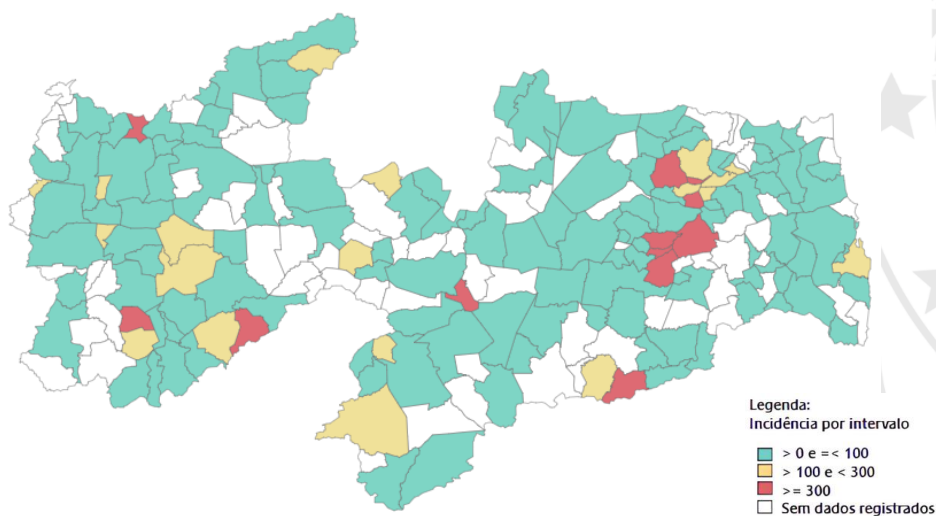
Figura 01. Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2025.



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

No mapa 02, observa-se que 72 municípios não possuem casos prováveis de Dengue.

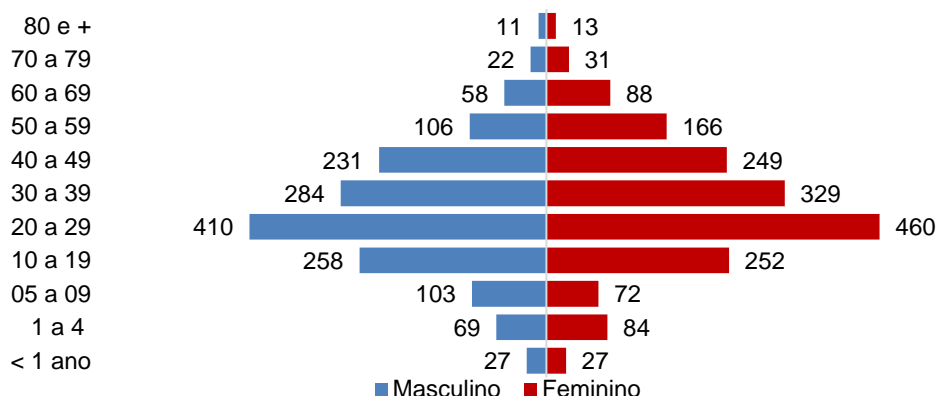
Mapa 02. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2025.



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

5 de Agosto

Gráfico 02. Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2025.



Dos casos prováveis de dengue, 49,6% (n=1.771) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 25,97% (n=870). Ressalta-se que 6,18% (n=207) casos, ocorreram em menores de 5 anos.

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

2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS POR DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 17/2025, 13 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Acerca dos óbitos, até o momento, há 01 óbito confirmado para Dengue, no município de São Domingos do Cariri.

Seguem 08 óbitos em investigação nos municípios (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 Prontoário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno
Pedras de Fogo	04/03/2025	05/03/2025	11/03/2025	25/03/2025	05/05/2025
Caldas Brandão	30/03/2025	01/04/2025	02/04/2025		01/06/2025
João Pessoa	30/03/2025	31/03/2025			31/05/2025
João Pessoa	30/03/2025	01/04/2025			01/06/2025
João Pessoa	31/03/2025	01/04/2025			01/06/2025
Riachão de Bacamarte	15/04/2025	16/04/2025			16/06/2025
João Pessoa	16/04/2025	16/04/2025			16/06/2025
Itabaiana	21/04/2025	20/04/2025	24/04/2025		20/06/2025

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;

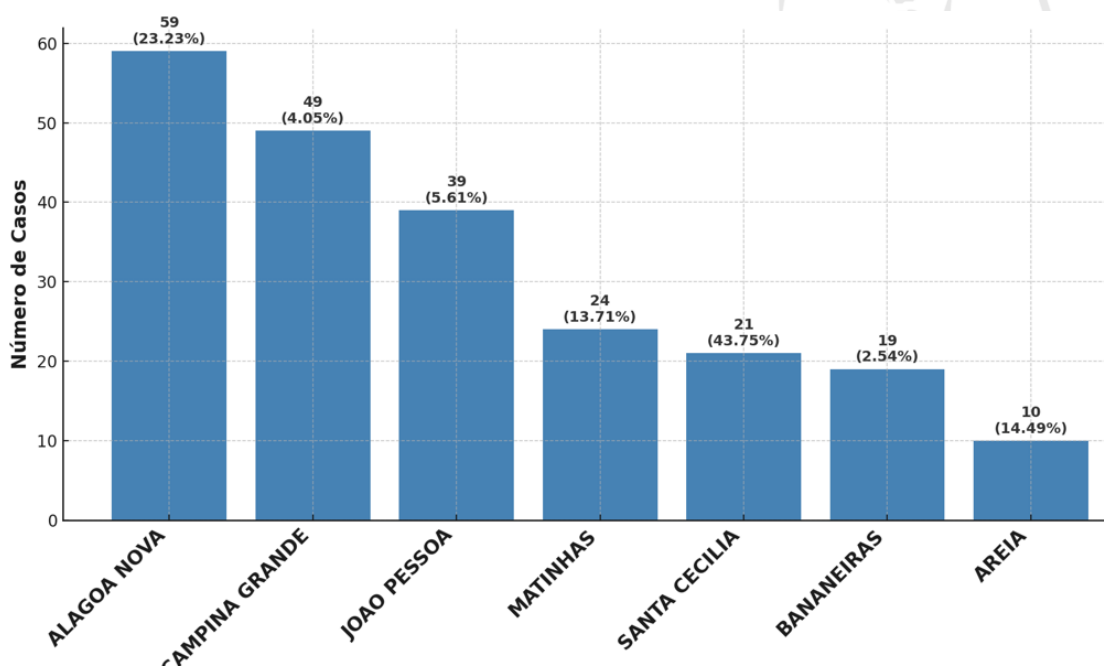
3- resultados de exames laboratoriais

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 30 de abril de 2025, o LACEN-PB realizou um total de 1.533 exames sorológicos para dengue (IgM), dos quais 340 (22,18%) apresentaram resultados reagentes. No que se refere à biologia molecular, foram liberados 3.383 exames para detecção do vírus da dengue, com 61 (1,80%) resultados detectáveis. Dentre os exames detectáveis, foi identificado como sorotipo DENV-1, 7 (11,48%), DENV-2, 42 (68,85%) e DENV-3 com 12 (19,67%).

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



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

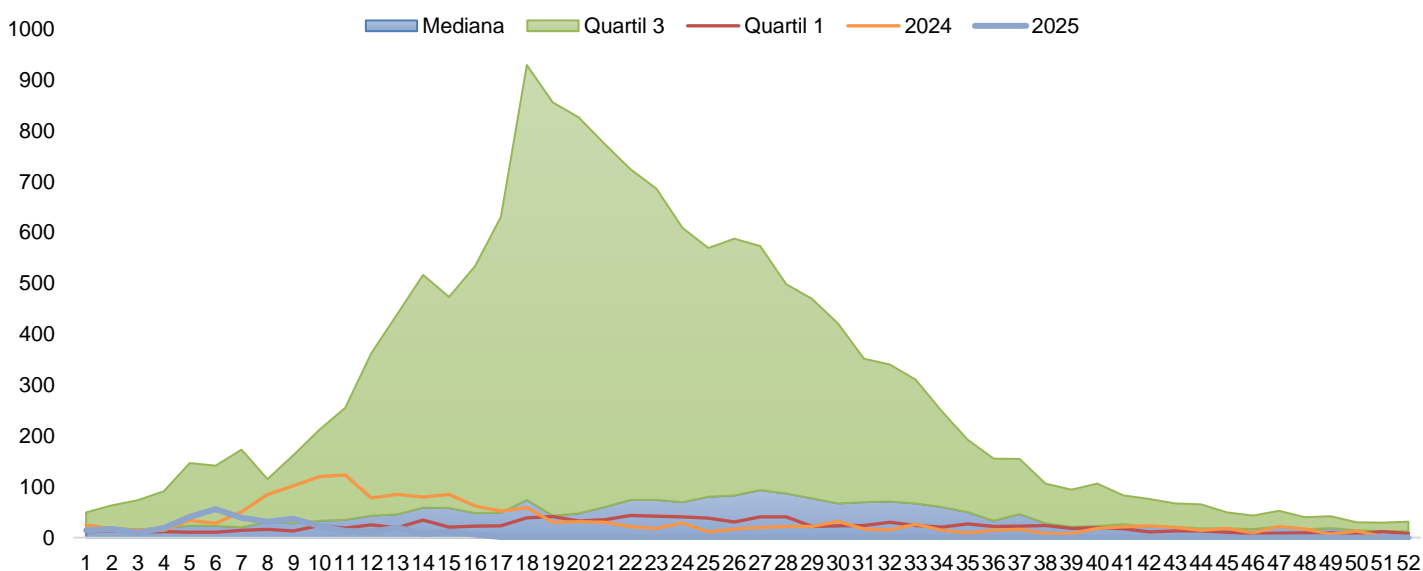
Em relação a distribuição espacial dos exames reagentes ou detectáveis para dengue na Paraíba foi observado a presença do vírus em 62 municípios. Dentre esses os que apresentaram maior positividade foram: Alagoa Nova 59 (23,23%), Campina Grande 49 (4,05%), João Pessoa 39 (5,61%), Matinas 24 (13,71%), Santa Cecília 21 (43,75%) Bananeiras 19 (2,54%) e Areia 10 (14,49%).

3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 17 de 2025 foram notificados no Sinan 1.653 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 21,54% (n=356/1.653) foram prováveis, 18,15% (n=300/1.653) foram confirmados, 78,46% (n=1.297/1.653) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 79% (n=237/300), 19,33% (n=58/300) por critério clínico-epidemiológico e 1,67% (n=5/253) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 8,77 casos por 100 mil habitantes, considerada BAIXA.

Observa-se desde a semana epidemiológica 04 até a SE09, os casos prováveis de Chikungunya ficaram acima da da mediana, posteriormente estão abaixo do 1º quartil (Figura 02).

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

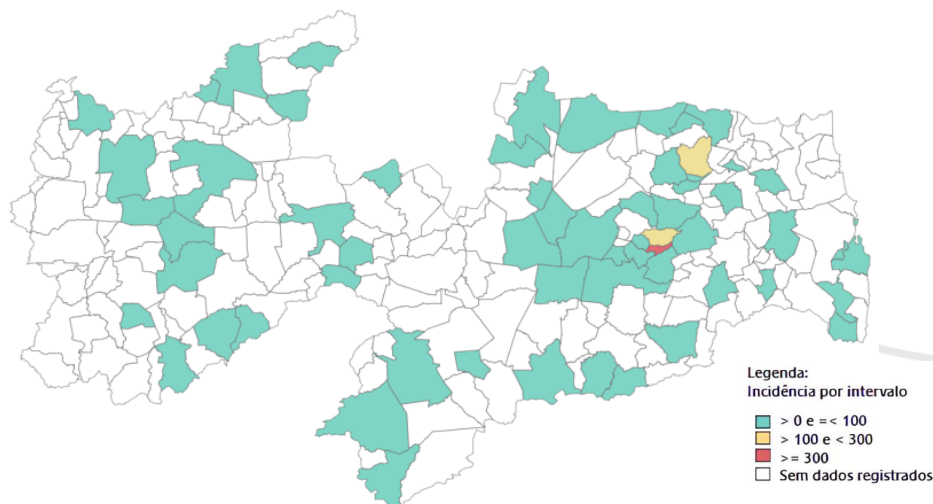


Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

No mapa 03, observa-se que 72,19% (161/223) dos municípios do estado não apresentam casos prováveis de Chikungunya.

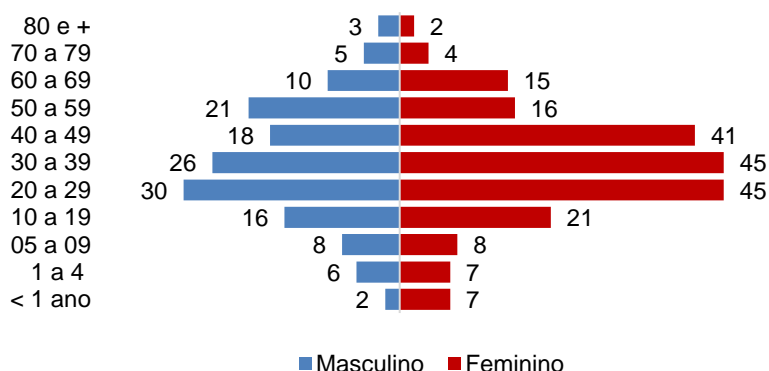
Vale salientar que a notificação de casos de arboviroses é compulsória. A não apresentação de casos indica que deve-se intensificar as ações de vigilância com buscas ativas para o cumprimento das ações de saúde pública acerca deste agravo.

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, 55,34% (n=211) são do sexo feminino. A faixa etária predominante está entre 20 e 29 anos com 21,07% (n=75). Ressalta-se que 6,18% (n=22) 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 17/2025, há 01 óbito confirmado por Chikungunya, no município de Campina Grande. Não há óbito 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:

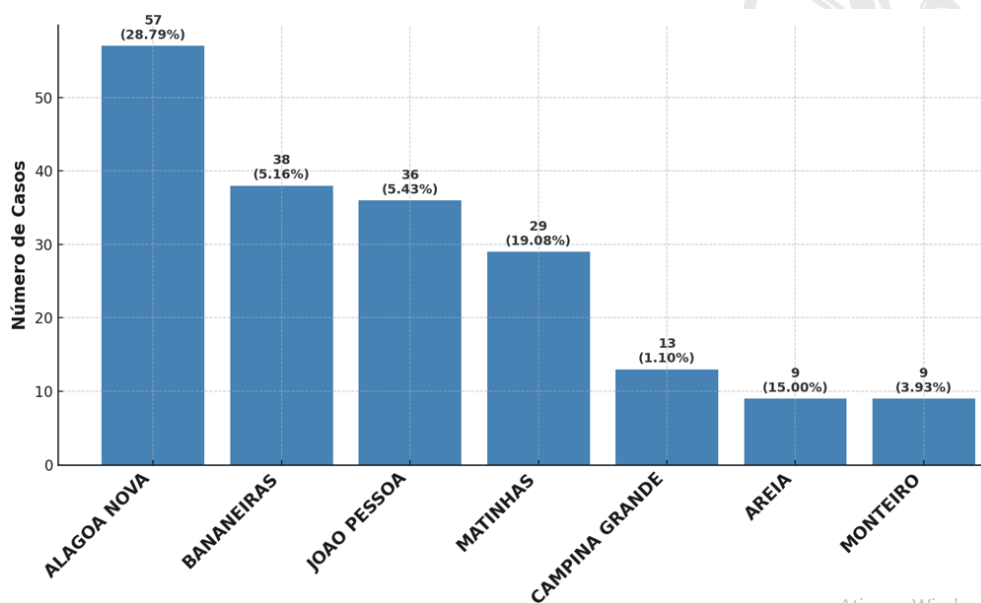
- 1- investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- resultados de exames laboratoriais

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 30/04/2025, o LACEN-PB realizou um total de 1.247 exames sorológicos para Chikungunya (IgM). Deste total, 262 (21,01%) apresentaram resultados reagentes. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados 3.383 exames, dos quais 2 (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 40 municípios com casos confirmados da doença. Os que apresentaram maior positividade foram: Alagoa Nova 57 (28,79%), Bananeiras 38 (5,16%), João Pessoa 36 (5,43%), Matinhas 29 (19,08%), Campina Grande 13 (1,10%), Areia 9 (15%) e Monteiro 9 (3,93%).

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

Até a SE 17 de 2025 foram notificados no Sinan 39 casos suspeitos de zika na Paraíba, sendo 30 casos descartados, 9 casos prováveis, destes há 3 casos confirmados, nos municípios de: 01 Cajazeiras, 01 João Pessoa e outro no município de Pombal. Não há gestantes. Não há óbito confirmado ou em investigação para Zika.

4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até o dia 30/04/2025, o LACEN-PB realizou um total de 1.031 exames sorológicos para Zika (IgM). Deste total, 1 (0,10%) resultado foi reagente no município de João Pessoa. Em relação ao exame de biologia molecular, foram realizados exames 3.383, dos quais 0 (0,00%) foram detectáveis.

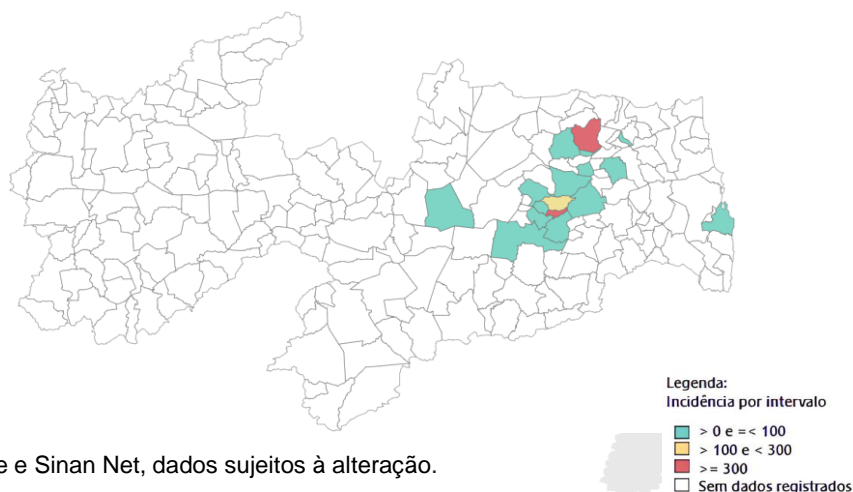
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

No ano de 2025, até a semana epidemiológica 17 foram confirmados 620 casos de Oropouche na Paraíba. Todos os casos possuem critério de confirmação por exame laboratorial. Os municípios são: Bananeiras (433), Matinhas (37), Alagoa Nova (36), Lagoa Seca (25), Campina Grande (24), Alagoa Grande (16), João Pessoa (12), Massaranduba (10), Areia (06), Borborema (05), Solânea (05), Pilões (04), Esperança (03), Duas Estradas (01), Guarabira (01), São Sebastião de Lagoa de Roça (01) e Soledade (01). Não há óbito confirmado, descartado ou em investigação para Oropouche.

Há 09 gestantes, nos municípios de: Bananeiras (03), Alagoa Grande (01), Alagoa Nova (01) e Borborema (01) e 06 puérperas nos municípios de: Bananeiras (06), Alagoa Nova (01), Esperança (01) e Massaranduba (01), com confirmação por RT-PCR para Oropouche. As gestantes e RNs

estão sendo acompanhados.

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



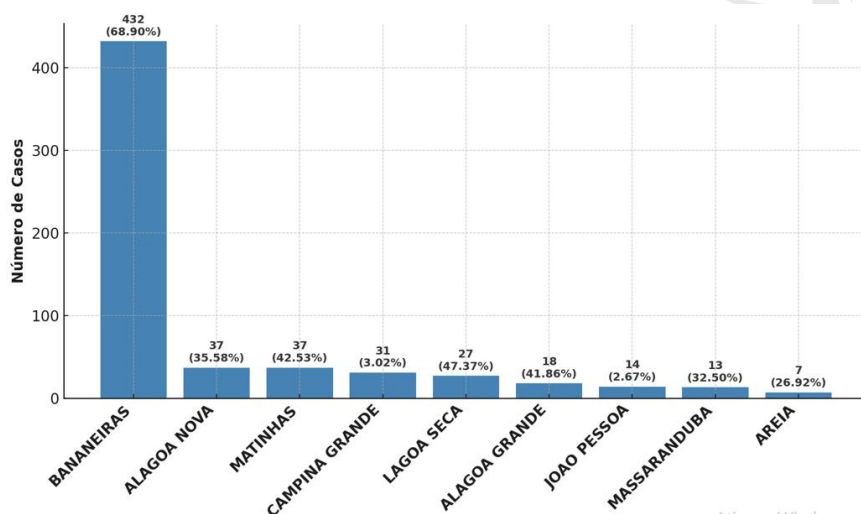
Fonte: SES-PB/ Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

Dos casos confirmados de Oropouche, 51,6% (n=291) são do sexo feminino. 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 30/04/2025, o LACEN-PB realizou um total de 3.568 exames, sendo 639 (17,91%) resultados detectáveis.

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



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

Observou-se maior positividade em 17 municípios: Bananeiras registrou 432 exames detectáveis para Oropuche, representando 68,90%. Alagoa Nova 37 (35,58%), Matinhas 37 (42,53%) Campina Grande 31 (3,02%), Lagoa Seca 27 (47,37%), Alagoa Grande 18 (41,86%), João Pessoa 14 (2,67%), Massaranduba 13 (32,50%), Areia, 7 (26,92%) e Solânea 7 (21,88%).



**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**..

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.

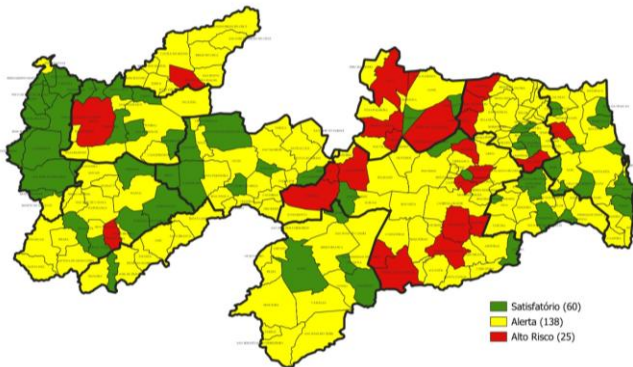
6.2.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO – 1º e 2º LIRAA/LIA 2025

O 1º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 27 a 31 de janeiro do corrente ano. O 2º LIRAA/LIA-2025 foi realizado pelos municípios paraibanos, no período de 31 de março a 04 de abril do ano corrente. Os 223 municípios realizaram a atividade de pesquisa entomológica.

De acordo com os resultados enviados, conforme mapa abaixo, 26 (11,66%) apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto, sendo eles: Alagoa Nova, Areial, Assunção, Barra de Santana, Belém, Belém do Brejo do Cruz, Boa Ventura, Bom Sucesso, Bonito de Santa Fé, Brejo dos Santos, Campina Grande, Itapororoca, Juazeirinho, Lagoa Seca, Montadas, Nova Olinda, Pedra Branca, Pedra Lavrada, Piancó, Picuí, Queimadas, Santa Cecília, São José do Brejo do Cruz, São Sebastião de Lagoa de Roça, Sousa e Várzea. 136 municípios (60,99%) encontra-se em situação de alerta e 61 municípios (27,35%) em

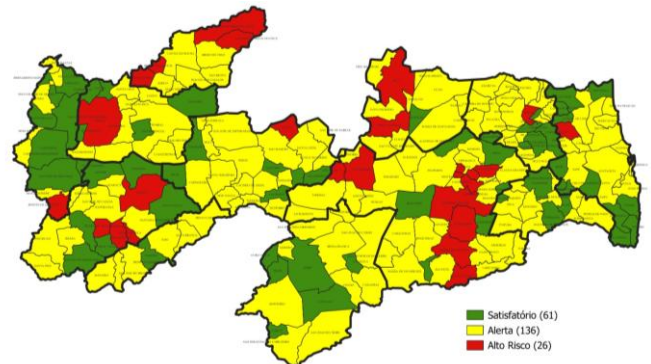
situação satisfatória. Desses, 12 municípios APRESENTARAM índice de infestação predial zero.

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



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

Mapa 06. Estratificação de risco, 2º LIRAA/LIA, Paraíba, 2025.



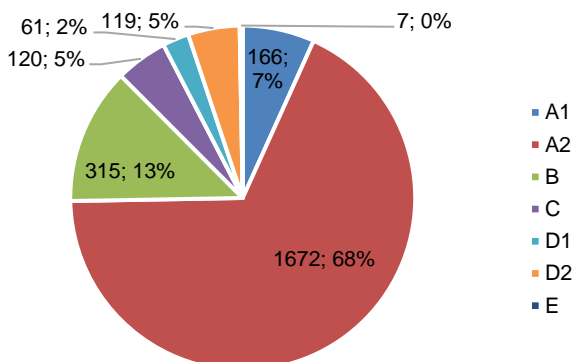
Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

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, 65,48% (n=1.576) em depósitos do tipo A2 (Toneis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa d'água no solo e Cisternas).

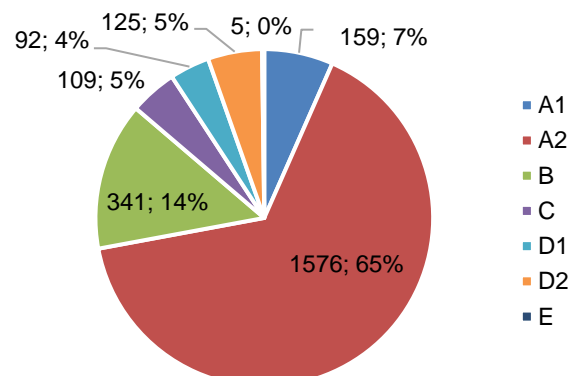
Seguido de 14,17% (n=341) do tipo B- pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, bebedouros em geral entre outros, 6,61% (n=159) do tipo A1-Caixas d'água elevada, 5,19% (n=125) em D2 (lixo e materiais descartáveis), 4,53% (n=109) em depósitos do Tipo C (calhas, lages, ralos, sanitários em desuso), 3,82% (n=92) do tipo D1 (pneus e outros materiais rodantes) e 0,21% (n=5) 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.

Gráfico 08. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 2º 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 2º 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	49	152	71	15	58	78	3	426
2	25	307.517	5	116	27	15	1	6	0	170
3	41	906.156	13	557	139	32	19	14	2	776
4	12	114.101	2	126	4	4	0	0	0	136
5	17	114.323	7	51	20	5	0	0	0	83
6	24	239.548	17	149	27	9	6	4	0	212
7	18	148.467	9	72	16	13	2	7	0	119
8	10	119.599	31	114	7	3	0	2	0	157
9	15	178.797	5	39	4	1	3	5	0	57
10	15	178.902	14	132	13	2	3	4	0	168
11	7	85.509	4	25	5	1	0	0	0	35
12	14	176.715	3	43	8	9	0	5	0	68
Total	223	4.059.905	159	1576	341	109	92	125	5	2407

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



TODOS OS MUNICÍPIOS PARAIBANOS REALIZARÃO O 3º LIRAA/LIA NO PERÍODO DE 30/06 A 04/07 DE 2025. OS MATERIAIS DEVEM SER ENCAMINHADOS PARA O LABORATÓRIO.

5 de Agosto

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. Nos dias 10 e 11/03, participamos da apresentação de tutoria do ciclo de planificação atual sobre a temática arboviroses, no município de Mamanguape.

Nos dias 24 e 26 de fevereiro, foram realizadas Oficinas de Fortalecimento do Processo de Trabalho dos Agentes de Controle de Endemias do Estado da Paraíba, os eventos aconteceram no Centro de Formação de Educadores em Campina Grande com a participação de 40 municípios que compõe a 3ª Gerência Regional de Saúde.

Em continuidade foram realizadas Oficinas com os municípios da 5ª GRS em Monteiro-PB e dia 12/03 e no dia seguinte em Cuité com os município da 4 GRS, dias 18, 19 e 20 de março, nas cidades de Catolé do Rocha, Sousa e Piancó, com os municípios que fazem parte das 8ª, 10ª e 7ª GRS.

No período de 24 a 28 de fevereiro e 06 e 07 de março do corrente ano, por se encontrarem dentro dos critérios epi-entomológico, foram realizadas aplicações de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV, os municípios de Alagoa Nova, Pilões, Serraria, Matinhas, São Domingos do Cariri e Barra de São Miguel.

Dia 25/03 realizamos Manejo Clínico das Arboviroses para os municípios da 1ª GRS.

Foi realizado no período de 31 de março à 04 de abril do corrente ano o 2º LIRAaLIA/2025, pesquisa entomológica importantíssima para planejamento das ações de controle vetorial do *Aedes aegypti* no próximo trimestre.

Na semana de 07 a 11 de abril, aconteceu a Semana Estadual de Combate as Arboviroses – Escola é um espaço de prevenção!

Nos dias 15 e 16 de abril, o Núcleo de Fatores Biológicos e 1ª Gerência Regional de Saúde realizaram Oficinas de Fortalecimento do Processo de Trabalho dos Agentes de Controle de Endemias nas cidades de Sapé e João Pessoa-PB, respectivamente, quando participaram as equipes dos municípios de Sapé, Mari, Cruz do Espírito Santo, Sobrado, Riachão do Poço, Alhandra, Conde, Caaporã, Lucena e Santa Rita, totalizando 147 participantes.

No período de 22 a 25 e 28 a 30 de abril do corrente ano, por se encontrarem dentro dos critérios epi-entomológico, foram realizadas aplicações de inseticidas a Ultra Baixo Volume – UBV, os municípios de Piancó, Boa Ventura, Pedra Branca, Nova Olinda e Alagoa Grande.

Durante o mês de abril, as Gerências Regionais de Saúde foram abastecidas com os inseticidas destinados para o controle vetorial nos 223 municípios do estado.

Foi realizada, no dia 29 de abril do ano corrente, visita técnica em Guarabira para acompanhamento e avaliação de puérperas e RNs, confirmados para Oropouche.

Foi realizada, no dia 29 de abril do ano corrente, reunião de alinhamento sobre Acompanhamento de Gestantes com Oropouche e seus respectivos RN, com as maternidades de referência e Serviço de Verificação de Óbito.

7.1 VACINA CONTRA DENGUE

O Ministério da Saúde (MS) incorporou, em 21 de dezembro de 2023, a vacina contra a dengue ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Na Paraíba, a vacinação teve início em fevereiro de 2024. Foram selecionados, seguindo os critérios estabelecidos pelo MS, 24 municípios: João Pessoa, Santa Rita, Cabedelo, Bayeux, Conde, Caaporã, Sapé, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Mari, Riachão do Poço, Sobrado, Alagoa Grande, Aroeiras, Cajazeiras, Campina Grande, Esperança, Guarabira, Itabaiana, Pombal, Princesa Isabel e Sousa.

Até o momento, foram distribuídas 127.277 doses da vacina, das quais 79.982 doses já foram aplicadas. Entre estas, 58.601 correspondem à primeira dose (D1) e 21.381 à segunda dose (D2).

A vacinação nos municípios segue a faixa etária recomendada pelo MS, abrangendo a população de 10 a 14 anos.

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 6.734, de 18 de março de 2025. 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.

