

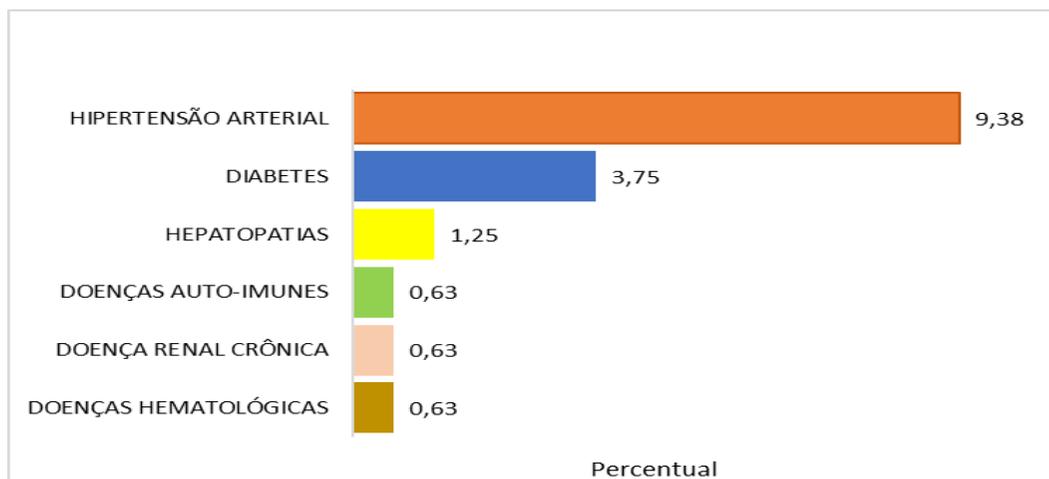
BOLETIM DE MONITORAMENTO 03/2023

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 13

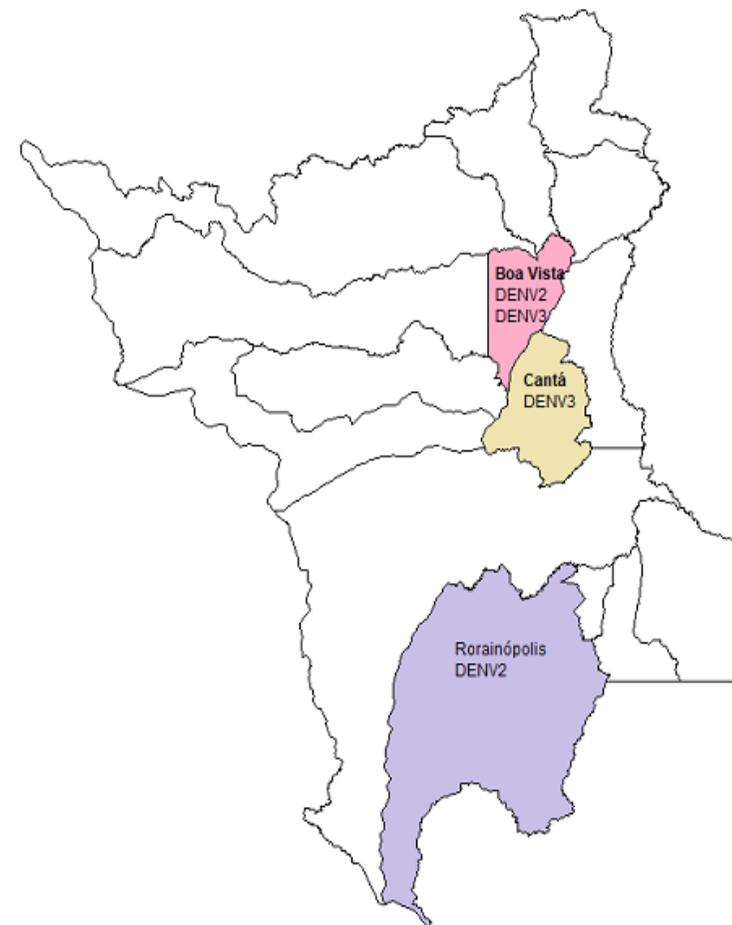
Data: 03/04/2023

DENGUE

- + TAXA DE INCIDÊNCIA: 28,45/100mil hab.
- + CASOS PROVÁVEIS: 160 CASOS.
- + CASOS COM SINAIS DE ALARME: 01.
- + Nº DE MUNICÍPIOS COM REGISTRO DE CASOS PROVÁVEIS: 8.
- + 57% DOS CASOS PROVÁVEIS SÃO DO SEXO FEMININO.
- + 5% DOS CASOS PROVÁVEIS SÃO GRÁVIDAS.
- + 64% DOS CASOS PROVÁVEIS ESTÃO NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 59 ANOS.
- + DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES ENTRE OS CASOS PROVÁVEIS:



SOROTIPO CIRCULANTE



Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR



DISTRIBUIÇÃO DO Nº DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DA DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS DOS ANOS DE 2022 E 2023

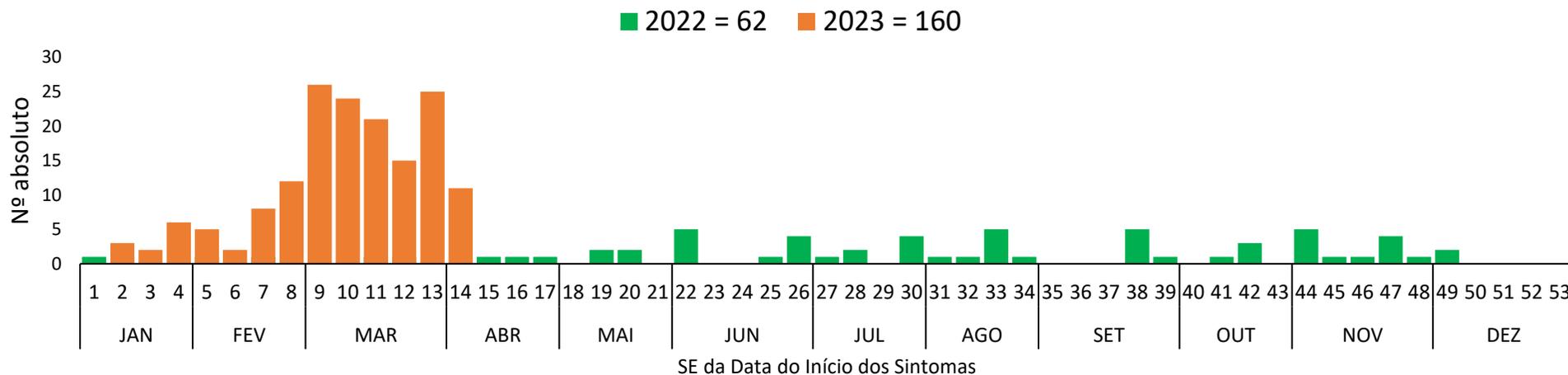
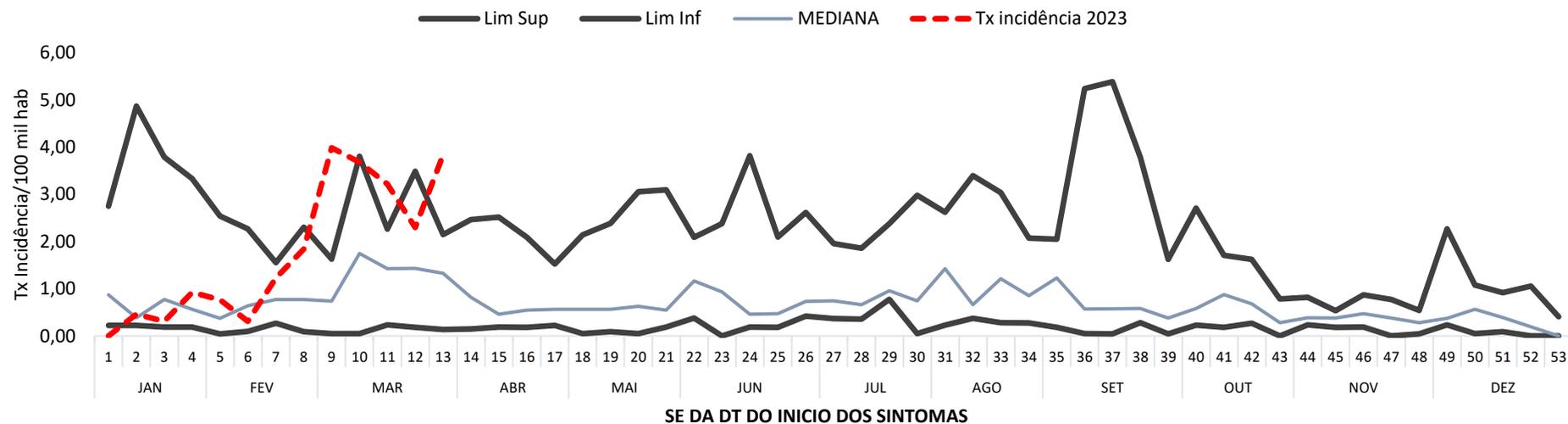
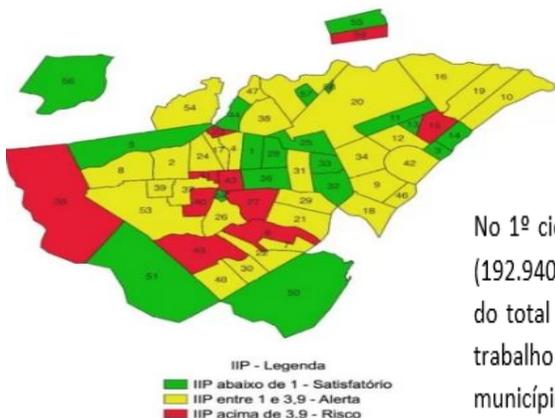


DIAGRAMA DE CONTROLE: RORAIMA 2016 A 2023- RORAIMA SE01 A SE14/2023



Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE BOA VISTA- RORAIMA



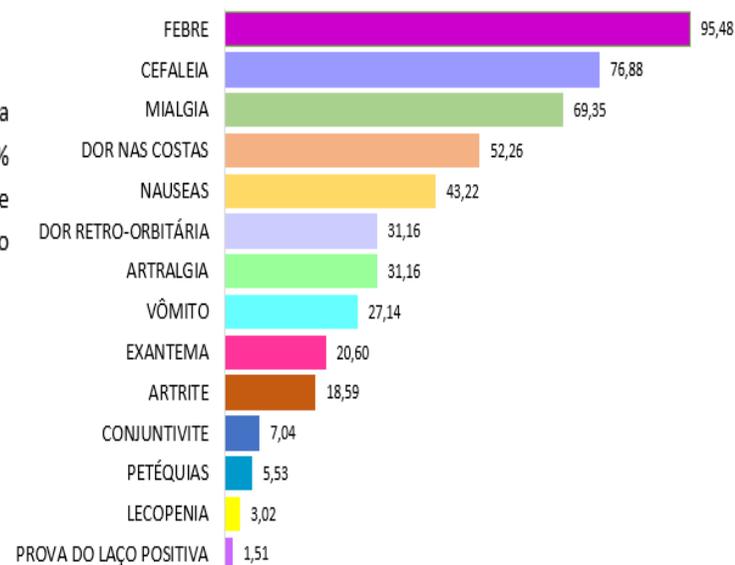
10 BAIRROS COM ALTO RISCO DE EPIDEMIA
 29 BAIRROS COM MÉDIO RISCO DE EPIDEMIA
 19 BAIRROS COM BAIXO RISCO DE EPIDEMIA

No 1º ciclo de visitas para o controle do *Aedes aegypt*, aos imóveis existentes em Boa Vista (192.940), apenas 31.156 foram visitados e 25.981 foram trabalhados, o que representa 13,46% do total de imóveis existentes, demonstrando a necessidade de implementação da força de trabalho ao combate ao vetor da dengue, chikungunya e zika pelas autoridades de saúde do município de Boa Vista a fim de evitar a ocorrência de epidemias.

- ✚ **TAXA DE INCIDÊNCIA:** 10,07/100 mil hab.
- ✚ **CASOS PROVÁVEIS:** 45 CASOS
- ✚ **CASOS COM SINAIS DE ALARME:** 1 CASO
- ✚ **Nº DE BAIRROS COM REGISTRO DE CASOS PROVÁVEIS:** 26 BAIRROS
- ✚ **53% DOS CASOS PROVÁVEIS SÃO DO SEXO FEMININO**
- ✚ **2% DOS CASOS PROVÁVEIS ESTÃO GRÁVIDAS**
- ✚ **64% DOS CASOS PROVÁVEIS ESTÃO NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 59 ANOS**
- ✚ **6% DOS CASOS PROVÁVEIS APRESENTAM HIPERTENSÃO ARTERIAL E 4% DIABETES COMO DOENÇA PRÉ-EXISTENTE**
- ✚ **21% DOS CASOS NOTIFICADOS EM RESIDENTES DE BOA VISTA FORAM NOTIFICADOS PELAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.**

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	Nº
PRONTO ATENDIMENTO COSME E SILVA	71
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	42
OUTROS ESTABELECIMENTOS (LABORATÓRIOS PRIVADOS,DVE,UVCZ)	30
HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTONIO	21
HOSPITAL UNIMED/DR HÉLIO MACEDO DE BOA VISTA	19
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	11
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DR WILSON FRANCO RODRIGUES	3
HOSPITAL MATERNO INFANTIL N SRA DE NAZARETH	1
HOSPITAL SAO JOSE DE DOENCAS INFECCIOSAS	1
TOTAL	199

SINAIS E SINTOMAS DOS CASOS NOTIFICADOS COMO "CASO SUSPEITO DE DENGUE" EM RESIDENTES DE BOA VISTA, ENTRE A SE01/2023 A SE13/2023.



EXAME PARA O DIAGNÓSTICO	RESULTADO				TOTAL
	REAGENTE	NÃO REAGENTE	NÃO REALIZADO	INCONCLUSIVO	
SOROLOGIA	6	45	146	2	199
ISOLAMENTO VIRAL	0	0	199	0	199
RT-PCR	3	66	130	0	199
NS1	1	18	180	0	199

Observamos que 139 (70%) das amostras foram testadas de residentes em Boa Vista, com uma positividade de **apenas 5%**. É importante destacar que o exame com maior número de amostras testadas foi o RT-PCR que, conforme o Guia de Vigilância em Saúde, deve ser coletado até o 5º dia do início dos sintomas (período de viremia), necessitando de uma investigação de qualidade para precisar a oportunidade do início dos sintomas, além de armazenamento e transporte adequado das amostras.



DISTRIBUIÇÃO DO Nº DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DA DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS, DOS ANOS DE 2022 E 2023, DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA.

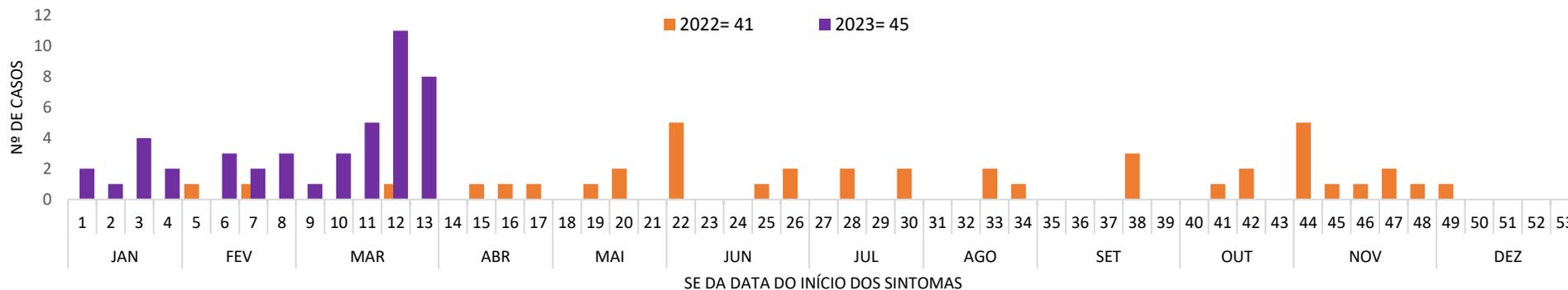
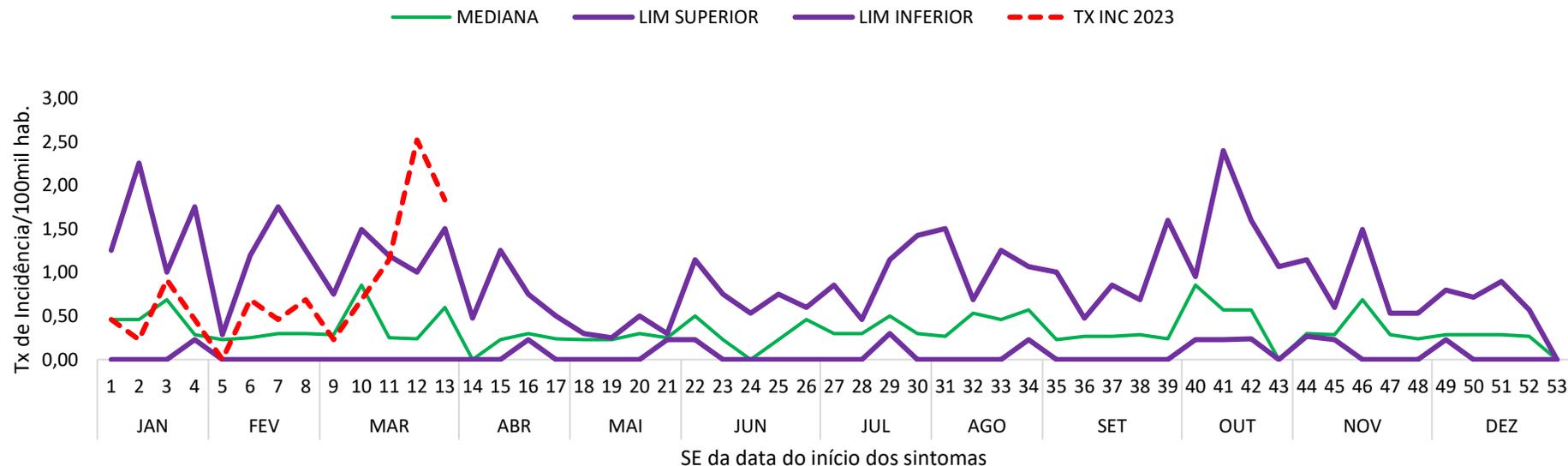


DIAGRAMA DE CONTROLE: BOA VISTA DE 2016 A 2023- RORAIMA SE01 A SE13/2023



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS - RORAIMA

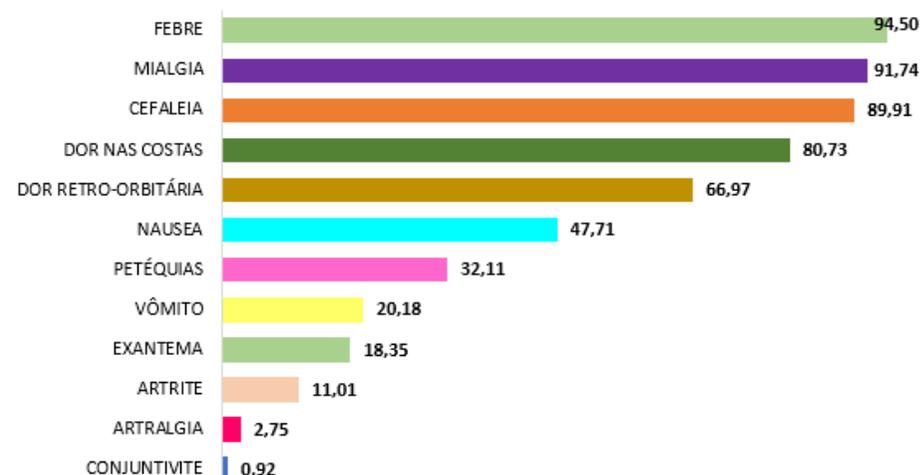
- ✚ Não realizou o Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti*, conforme determinado pelo estado, comprometendo a avaliação da efetividade das medidas de controle vetorial desenvolvidas pelo município. Porém as ações de eliminação e tratamento de depósitos foram intensificadas pelas equipes locais, nos bairros com maior infestação pelo resultado do último LIRAA de 2022.
- ✚ No 1º ciclo de visitas para o controle vetorial do *Aedes aegypti* em Rorainópolis de 93% (n=13.000) dos imóveis existentes (n=13.945) foram visitados, e, entre os visitados, 97%(n=12.691) foram trabalhados
- ✚ A última atualização do número de imóveis existentes no município ocorreu em 02/03/2022, o que prejudica a gestão no planejamento do fortalecimento da capacidade do trabalho de campo.

- ✚ **TAXA DE INCIDÊNCIA:** 47,69/100 mil hab.
- ✚ **CASOS PROVÁVEIS:** 15 CASOS
- ✚ **Nº DE BAIRROS COM REGISTRO DE CASOS PROVÁVEIS:** 5 BAIRROS
- ✚ 53% DOS CASOS PROVÁVEIS SÃO DO SEXO FEMININO.
- ✚ 80% DOS CASOS PROVÁVEIS ESTÃO NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 59 ANOS.
- ✚ 6% DOS CASOS PROVÁVEIS APRESENTAM **DIABETES E HIPERTENSÃO** COMO DOENÇA PRÉ-EXISTENTE.
- ✚ 95% DOS CASOS NOTIFICADOS EM RESIDENTES DE RORAINÓPOLIS FORAM NOTIFICADOS PELA **UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.**

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	Nº
CENTRO DE SAUDE DRA MARIA YANDARA	104
HOSPITAL REGIONAL SUL GOVERNADOR OTTOMAR DE SOUZA PINTO	3
HOSPITAL DA CRIANCA SANTO ANTONIO	1
HOSPITAL GERAL DE RORAIMA HGR	1
TOTAL	109

EXAME PARA O DIAGNÓSTICO	RESULTADO				TOTAL
	REAGENTE	NÃO REAGENTE	NÃO REALIZADO	INCONCLUSIVO	
SOROLOGIA	0	27	82	0	109
ISOLAMENTO VIRAL	0	0	109	0	109
RT-PCR	2	63	44	0	109
NS1	1	0	108	0	109

SINAIS E SINTOMAS DOS CASOS NOTIFICADOS COMO “ CASO SUSPEITO DE DENGUE” EM RESIDENTES DE RORAINÓPOLIS, ENTRE A SE01/2023 E A SE13/2023.



Observamos que 93 (85%) das amostras foram testadas de residentes em Rorainópolis, com um positividade de **apenas 3%**. É importante destacar que o exame com maior número de amostras testadas foi o RT-PCR, que, conforme o Guia de Vigilância em Saúde, deve ser coletado até o 5º dia do início dos sintomas (período de viremia), necessitando de uma investigação de qualidade para precisar a oportunidade do início dos sintomas, além de armazenamento e transporte adequado das amostras.



DISTRIBUIÇÃO DO Nº DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DA DATA DO INÍCIO DO SINTOMAS, DOS ANOS DE 2022 E 2023, DO MUNICÍPIO DE RORAINÓPOLIS.

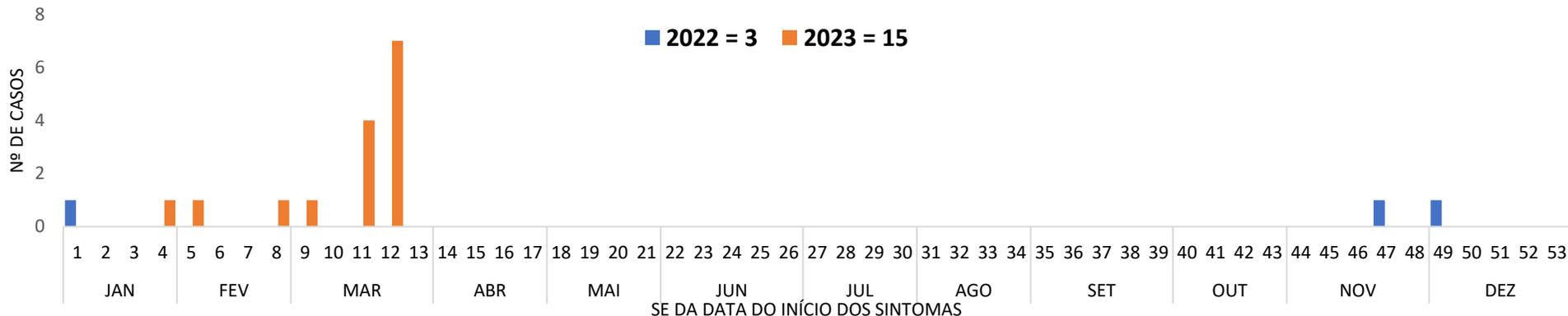
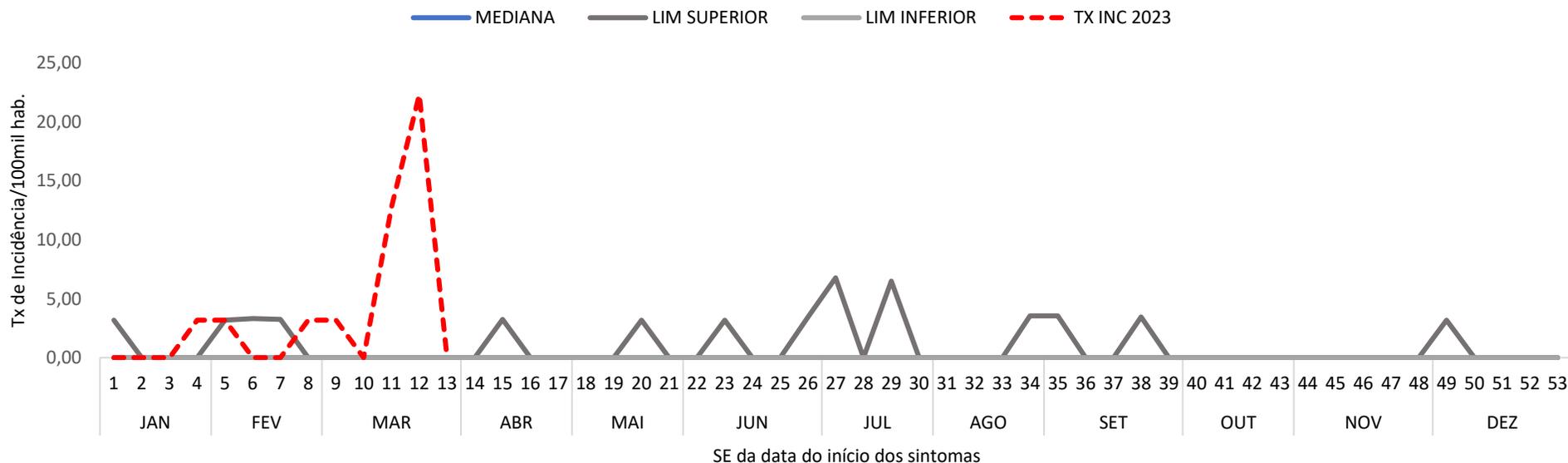


DIAGRAMA DE CONTROLE: RORAINÓPOLIS DE 2016 A 2023- RORAIMA SE01 A SE13/2023



Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR



RECOMENDAÇÕES:

GESTÃO ESTADUAL

- Implementar a vigilância epidemiológica das arboviroses nos municípios com visitas periódicas as Secretarias Municipais de Saúde, para melhorar a captação dos casos suspeitos, coleta e transporte de amostras biológicas ao laboratório, manejo de casos pelas equipes de saúde do município e mobilizar os profissionais de saúde para a suspeição diagnóstica.
- Fortalecer o controle vetorial com acompanhamento, através de supervisão de campo, das atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Endemias na remoção de potenciais criadouros.
- Articular com as unidades de atendimento a saúde, de gestão estadual, situada nos municípios, para que estejam preparadas para um aumento no número de casos, com profissionais qualificados para manejo adequado de casos com sinais de gravidade, com insumos suficientes e exames laboratoriais oportunos. Em caso de identificação no aumento no número de casos suspeitos de arbovirose, comunicação IMEDIATA ao NCFAD.

GESTÃO MUNICIPAL

- Fortalecer a capacidade de suspeição diagnóstica pelos profissionais da Atenção Básica, com a notificação dos casos, coleta de amostras biológicas de todos os casos que fazem parte do grupo de risco (menores de dois anos de idade, gestantes, idosos e portadores de doenças preexistentes), respeitando o prazo da data do início dos sintomas para realização de exames específicos.
- Realizar o monitoramento de casos suspeitos através da visita domiciliar, identificando a instalação dos sinais de gravidade, e referenciando o caso para as unidades de atendimento.
- Implementar a organização da assistência aos casos suspeitos de arboviroses, integrando a rede de assistência básica, a realização de exames inespecíficos para monitoramento dos sinais de gravidade e a realização de hidratação venosa, evitando a sobrecarga nas unidades hospitalares.
- Implementar o controle vetorial, com a realização de visitas domiciliares em pelo menos 80% dos imóveis existentes para eliminação de potenciais criadouros.
- Articular com outras áreas afins (limpeza urbana, defesa civil municipal, escolas, associações etc.) a realização de mobilização social visando diminuir a infestação pelo *Aedes aegypti* nos bairros dos municípios.

AO CONSELHO MUNICIPAL DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

- Mobilizar os Secretários sobre a problemática das arboviroses, com ênfase nas ações de controle vetorial com a manutenção do cadastro regular dos ACE para recebimento da Assistência Financeira Complementar da União aos Agentes de Combate às Endemias.
- Apoiar as Secretarias Municipais de Saúde na pactuação do Plano de Contingência das epidemias das arboviroses urbanas, para que haja recurso financeiro, humano, insumos contingenciados no âmbito municipal e estadual.
- Divulgar as informações epidemiológicas da Secretaria de Estado da Saúde, mantendo os municípios em alerta para surtos e epidemias de arboviroses urbanas.
- Realizar levantamento sobre as necessidades dos municípios de capacitação em manejo clínico, controle vetorial e vigilância entomológica.