



**GOVERNO
DE RORAIMA**

SESAU
SECRETARIA DE SAÚDE

CGVS

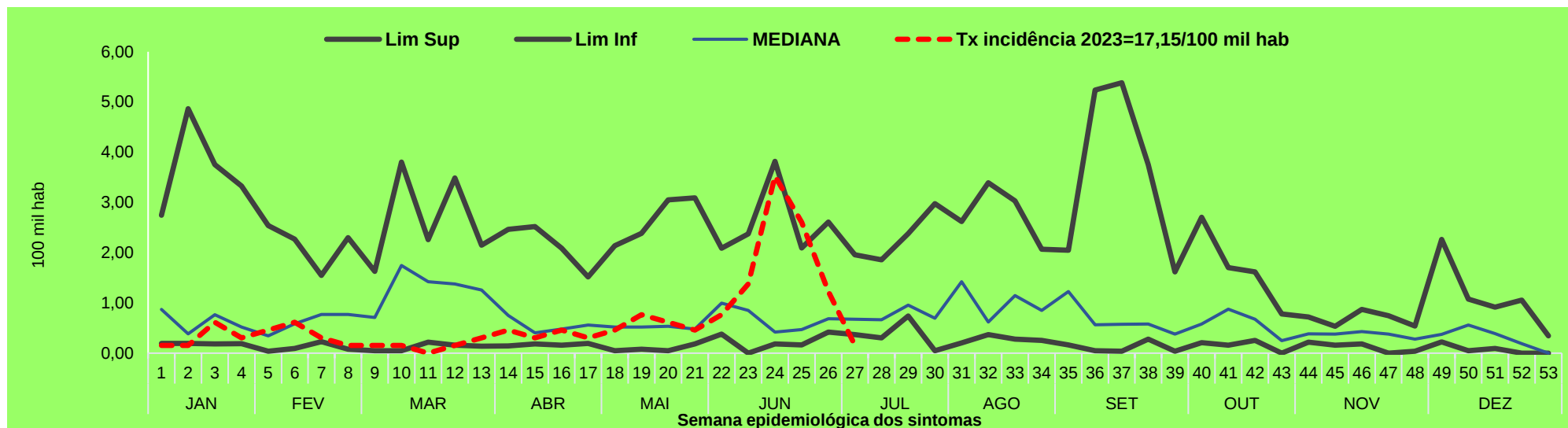
**Coordenadoria Geral
de Vigilância em Saúde**

BOLETIM DE MONITORAMENTO 08/2023

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 27

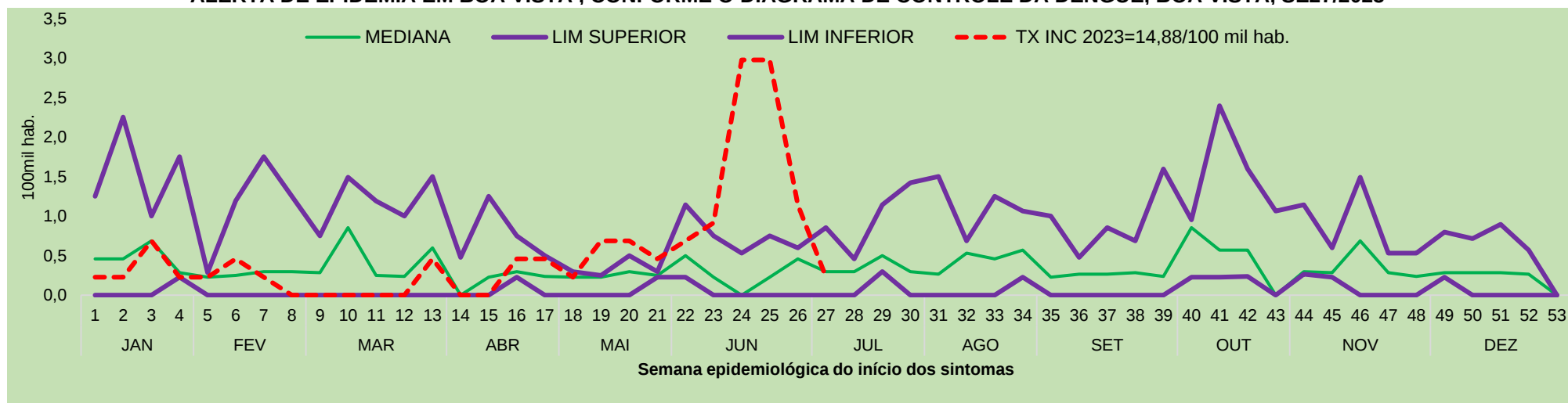
DATA:06/07/2023

DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE, RORAIMA, SE27/2023



Fonte: SINAN_ONLINE/NCFAD/DVE/CGVS/SEAU-RR . Acesso em 06/07/2023 (dados sujeitos a alterações).

ALERTA DE EPIDEMIA EM BOA VISTA , CONFORME O DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE, BOA VISTA, SE27/2023



Fonte: SINAN_ONLINE/NCFAD/DVE/CGVS/SEAU-RR . Acesso em 06/07/2023 (dados sujeitos a alterações).

NÚCLEO ESTADUAL DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA E DENGUE DO ESTADO DE RORAIMA

Rua: Dr. Arnaldo Brandão nº 283 – São Francisco – CEP 69305-080 – Boa Vista – RR . E-mail: ncfad.cgvs@saude.rr.gov.br

BOLETIM DE MONITORAMENTO 08/2023

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 27

DATA:06/07/2023

Nº DE ACE DESTINADOS PELOS MUNICÍPIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL DAS ARBOVIROSES, SEGUNDO INFORMAÇÕES REPASSADAS PELOS GESTORES MUNICIPAIS EM MAIO DE 2023.

MUNICÍPIO	LEVANTAMENTO DO ÍNDICE LARVÁRIO + TRATAMENTO	UBV	TOTAL DE ACE
ALTO ALEGRE	3	5	8
AMAJARI	2	5	7
BOA VISTA	71	8	79
BONFIM	7	3	10
CANTÁ	9	5	14
CARACARAÍ	10	4	14
CAROEBE	8	4	12
IRACEMA	5	5	10
MUCAJAÍ	6	4	10
NORMANDIA	6	5	11
PACARAIMA	10	10	20
RORAINÓPOLIS	16	4	20
S.J.BALIZA	5	4	9
SÃO LUIZ	5	6	11
UIRAMUTÃ	3	4	7
TOTAL	166	76	242

Fonte: Gerente de endemias dos municípios – maio de 2023

NÚMERO DE IMÓVEIS TRABALHADOS, POR MUNICÍPIO, DURANTE OS CICLOS DE VISITAS PRECONIZADOS PARA O CONTROLE DO *Aedes Aegypti* PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE – RORAIMA.

MUNICÍPIO	Nº DE IMÓVEIS EXISTENTES	1º CICLO		2º CICLO		3º CICLO	
		IMÓVEIS TRABALHADOS	PERCENTUAL ALCANÇADO	IMÓVEIS TRABALHADOS	PERCENTUAL ALCANÇADO	IMÓVEIS TRABALHADOS	PERCENTUAL ALCANÇADO
ALTO ALEGRE	4.473	2.992	66,89	1.245	27,83	3.581	80,06
AMAJARI	2.708	2.148	79,32	1.483	54,76	1.499	55,35
BOA VISTA	192.940	50.335	26,09	47.402	24,57	28.511	14,78
BONFIM	4.451	4.675	105,03	3.916	87,98	4.501	101,12
CANTÁ	3.999	2.770	69,27	1.901	47,54	3.713	92,85
CARACARAÍ	9.387	4.386	46,72	2.216	23,61	2.621	27,92
CAROEBE	3.558	3.533	99,30	3.004	84,43	3.626	101,91
IRACEMA	2.931	1.090	37,19	1.194	40,74	1.518	51,79
MUCAJAÍ	5.738	1.372	23,91	879	15,32	0	0,00
NORMANDIA	1.376	973	70,71	453	32,92	148	10,76
PACARAIMA	4.102	3.401	82,91	4.093	99,78	3.866	94,25
RORAINÓPOLIS	13.979	12.691	90,79	9.074	64,91	4.968	35,54
S J BALIZA	2.591	2.531	97,68	2.544	98,19	2.457	94,83
SÃO LUIZ	2.154	1.151	53,44	1.707	79,25	1.954	90,71
UIRAMUTÃ	952	896	94,12	952	100,00	1.078	113,24
TOTAL	255.339	94.944	37,18	82.063	32,14	64.041	25,08

Fonte: SISPNCD acessado em 05/07/2023 (dados sujeitos a alterações)



Registro da Capacitação em Manejo Clínico das Arboviroses para os profissionais de saúde da rede básica e hospitalar dos municípios de Caroebe, São Luiz, SJ da Baliza e Rorainópolis, no dia 31 de maio de 2023, ministrado pela Drª Soledade Benedetti.



**GOVERNO
DE RORAIMA**

SESAU
SECRETARIA DE SAÚDE

CGVS

**Coordenadoria Geral
de Vigilância em Saúde**

BOLETIM DE MONITORAMENTO 08/2023

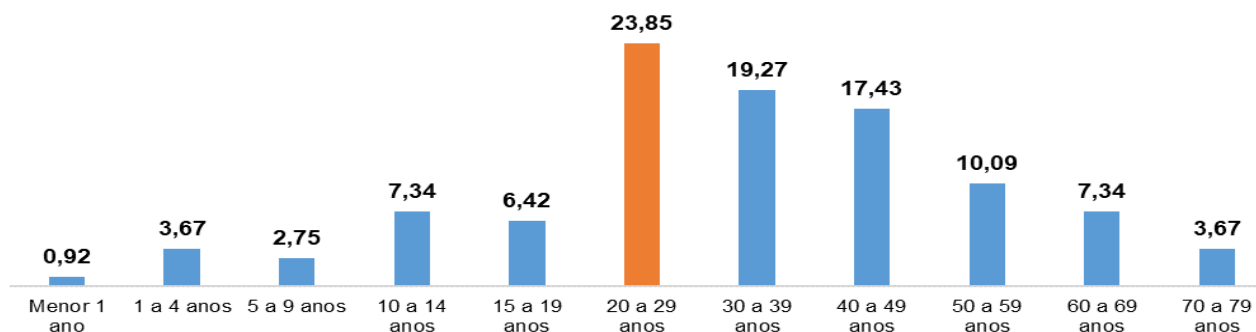
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 A 27

DATA:06/07/2023

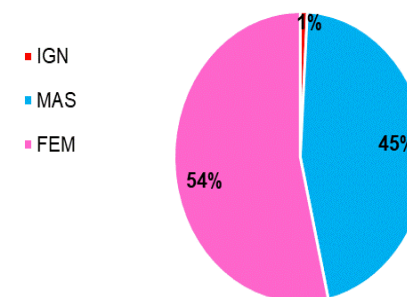
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE SEGUNDO FAIXA ETÁRIA											TOTAL
	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	
ALTO ALEGRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
AMAJARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BOA VISTA	1	2	3	6	4	16	11	13	5	3	1	65
BONFIM	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
CANTÁ	0	2	0	1	2	2	3	2	1	2	1	16
CARACARAÍ	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
CAROEBE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
IRACEMA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
MUCAJAÍ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
NORMANDIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACARAIMA	0	0	0	0	0	5	2	0	1	0	0	8
RORAINÓPOLIS	0	0	0	0	1	1	3	2	3	1	1	12
S J BALIZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
SÃO LUIZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UIRAMUTÃ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1	4	3	8	7	26	21	19	11	8	4	112

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SEXO			TOTAL
	IGN	MAS	FEM	
ALTO ALEGRE	0	1	0	1
AMAJARI	0	0	0	0
BOA VISTA	0	30	35	65
BONFIM	0	3	0	3
CANTÁ	0	6	10	16
CARACARAÍ	0	1	1	2
CAROEBE	0	0	1	1
IRACEMA	0	0	2	2
MUCAJAÍ	0	0	1	1
NORMANDIA	0	0	0	0
PACARAIMA	1	3	4	8
RORAINÓPOLIS	0	6	6	12
S J BALIZA	0	1	0	1
SÃO LUIZ	0	0	0	0
UIRAMUTÃ	0	0	0	0
TOTAL	1	51	60	112

PERCENTUAL DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, SEGUNDO FX ETÁRIA, SE 01 A SE27-2023 -RORAIMA



CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE SEGUNDO SEXO, SE01-SE27-2023 - RORAIMA



Fonte: SINAN_ONLINE/NCFAD/DVE/CGVS/SEAU-RR . Acesso em 06/07/2023 (dados sujeitos a alterações).

NÚCLEO ESTADUAL DE CONTROLE DA FEBRE AMARELA E DENGUE DO ESTADO DE RORAIMA

Rua: Dr. Arnaldo Brandão nº 283 – São Francisco – CEP 69305-080 – Boa Vista – RR . E-mail: ncfad.cgvs@saude.rr.gov.br

MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO	Nº DE CASOS NOTIFICADOS ENTRE A SE01 A SE27-2023	MÉDIA DE DIAS ENTRE A NOTIFICAÇÃO E A DIGITAÇÃO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO NO SISTEMA
ALTO ALEGRE	11	11
AMAJARI	2	64
BOA VISTA	498	7,07
BONFIM	21	21,2
CANTÁ	182	7,98
CARACARAÍ	31	13,8
CAROEBE	82	13,2
IRACEMA	24	21
MUCAJAÍ	19	6,31
NORMANDIA	0	
PACARAIMA	13	17,38
RORAINÓPOLIS	173	6,14
S J BALIZA	82	21,2
SÃO LUIZ	4	4,5
UIRAMUTÃ	0	
TOTAL	1142	16,2

Fonte: SINAN_ONLINE/NCAD/DVE/CGVS/SEAU-RR . Acesso em 06/07/2023
(dados sujeitos a alterações).



Ministério da Saúde
Gabinete da Ministra

PORTARIA GM/MS Nº 217, DE 1º DE MARÇO DE 2023

Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para substituir o agravado "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" por "Acidente de Trabalho" na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

CONSIDERAÇÕES

1- Foram registrados no período de 01/01/2023 até 27/06/2023, 112 casos prováveis de dengue. Os casos prováveis são residentes nos municípios de Alto Alegre (1); Boa Vista (65); Bonfim (3); Cantá(16); Caracaraí (2); Caroebe (1); Iracema (2); Mucajaí (1); Pacaraima (8); Rorainópolis (12) e São João da Baliza (1). Chama a atenção o silêncio epidemiológico dos municípios Amajari, Normandia e Uiramutã, que apesar de apresentarem fatores que favorecem a ocorrência de casos, como os demais municípios. Entre os fatores que favorecem a ocorrência de casos podemos citar a presença do **Aedes aegypti**; o baixo número de visitas domiciliares realizadas durante o 3º ciclo, onde apenas 53% dos municípios conseguiram alcançar a meta de trabalhar 80% dos imóveis existentes; o retorno do sorotipo DENV3 que não circulava no estado desde 2018 e, o crescimento da população, que segundo os dados do IBGE, apontam que Roraima foi o estado com a maior taxa de crescimento anual no período de 12 anos (2,92%).

2- No diagrama de controle do estado de Roraima, é possível observar que a Taxa de Incidência de Casos prováveis de Dengue, se mantém dentro do canal endêmico, apesar de ter apresentado um crescimento por mais de três semanas consecutivas (SE21 a SE25). Conforme o Plano de Contingência do estado, é previsto a emissão de alertas epidemiológicos para todos os municípios, gestores da Secretaria de Saúde, Direção das Unidades hospitalares e unidades de gestão estadual para ativação dos planos locais para redução do risco à população.

3- O diagrama de controle do município de Boa Vista, demonstra que nas SE 23,24,25,e, 26 a Taxa de Incidência de casos prováveis de dengue ultrapassou o limite máximo esperado para o período, caracterizando o risco de epidemia com a necessidade de adoção de medidas imediatas de controle vetorial, organização dos serviços de assistência (rede básica, média e alta complexidade) e implementação das ações de vigilância epidemiológica e laboratorial, visando evitar óbitos por dengue.

4- Os municípios do estado de Roraima disponibilizam 242 Agentes de Combate a endemias para atuarem nas ações de controle do **Aedes aegypti** : visitas domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, levantamento do índice larvário e aplicação de UBV nas ações de bloqueio. É importante destacar que cada ACE deve visitar/trabalhar de 800 a 1000 a imóveis por ciclo, ou seja, a cada 60 dias de 800 a 1000 imóveis receberá a visita de um ACE para avaliar, identificar e orientar o morador sobre o risco da presença de potenciais criadouros para proliferação do vetor.

CONSIDERAÇÕES

5- Observamos que no 3º ciclo de visitas, o número de municípios que visitaram/trabalharam 80% dos imóveis existentes, foi de apenas 53,3% (n=8). O pior desempenho foi o do município de Normandia onde apenas 10,76% dos imóveis foram visitados/trabalhados, seguido do município de Boa Vista onde 14,78% dos imóveis foram visitados/trabalhados. **Chama a atenção que o número de ACE do município de Normandia dividido pelo número de imóveis existentes no município (n=1.376), resulta em 125 imóveis a ser visitado/trabalhado a cada ciclo por ACE**, e mesmo com o número de imóveis abaixo do preconizado, não atingiu a meta. É fundamental que o Secretário de Saúde avalie junto com a sua equipe, quais medidas devem ser implementadas para garantir o alcance da meta que vai reduzir o risco de adoecimento à população. Ações como mutirão de eliminação de criadouros, ação conjunta em áreas com maior índice de infestação, pode ser excelente para o controle do vetor.

6- Os municípios que atingiram mais de 100% de imóveis visitados (Bonfim, Caroebe e Uiramutã), devem realizar a atualização do número de imóveis existentes nos municípios no Sistema. A atualização do Registro Geral (RG) é uma atribuição do ACE prevista nas Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de Epidemias de Dengue, e que deve ser monitorada pelos gestores municipais de saúde. É uma atividade que deve ser executada como rotina e pode ser utilizada como ferramenta de monitoramento para o planejamento das ações de controle vetorial.

7- Caracterizando os casos prováveis de dengue do estado, 58% são residentes em Boa Vista; 53% são mulheres; 70,64% estão na faixa etária economicamente ativa (20 a 59 anos) e 50% dos casos prováveis foram notificados em hospitais e unidades mista dos municípios do estado. Estas informações, somada ao resultado do último Levantamento Rápido de Infestação para o *Aedes aegypti* que apontou como criadouro predominante o lixo, sugere a necessidade de intensificar as visitas domiciliares pelo ACE e ACS, a manutenção regular da coleta de lixo, a realização de atividades educativas junto à população, realização de atividades extra para redução do índice de pendências (casas fechadas) e busca ativa na comunidade de casos suspeitos para realização de coleta de exames.

8- A notificação de casos suspeitos deve ser feita por qualquer profissional de saúde; a ficha de notificação deve ter todos os campos preenchidos; a investigação deve ser adequadamente realizada para que se possa identificar o local provável de infecção e realizar a coleta de amostras biológicas no tempo certo para cada metodologia laboratorial.

A notificação de casos é uma ferramenta para realização de bloqueio de forma oportuna. Deve ser encaminhada para equipe de endemias em menor tempo possível; e deve ser inserida no Sistema em até 7 dias após a data da notificação. Observamos que o tempo médio que os municípios do estado levam para inserir uma ficha no sistema de informação é de 16,2 dias. Muito acima do preconizado que é de 7 dias. Os municípios de Alto Alegre, Amajari, Bonfim, Caracaraí, Caroebe, Iracema, Pacaraima e São João da Baliza estão inserindo as fichas acima de 7 dias.



Registro da capacitação em Controle Vetorial realizada pela equipe do NCFAD, coordenada pelos Supervisores Janival Damascena e Valdionizio Santos, nos municípios de Rorainópolis e Caroebe.



**O MOSQUITO QUE MATA
NÃO PODE NASCER**