

# ARBOVIROSES

No período da SE01 a SE37 (31/12/2023 a 13/09/2024) foram notificados 3.896 casos suspeitos de dengue em Roraima, com 606 casos prováveis, o que representa 15% dos casos notificados. Entre os casos prováveis 8,84%(n=283) foram confirmados por critério laboratorial, 2,9%(n=110) e 5,46% (n=213) estão em investigação ou foram considerados inconclusivos (figura 1). Entre os 3.290 casos descartados para dengue, 7%(n=256) tiveram como diagnóstico diferencial a infecção pelo OROV e 0,5% para infecção pelo MAYV.

A infecção pelo OROV na população residente de alguns municípios ultrapassa a infecção pelo DENV. A taxa de positividade para o vírus do Oropouche entre os exames realizados, chegou a 32% em Rorainópolis conforme a figura 2.

Figura 1- Casos de Dengue notificados em Roraima, segundo classificação final e município de residência, SE01 a SE35/2024.

Mun Resid RR	Caso Provável				Descartado	Total
	Confirmado laboratorial	Clínico Epidemiológico	Em investigação	Inconclusivo		
Alto Alegre	1	0	11	14	51	51
Amajari	0	0	1	0	26	26
Boa Vista	78	94	64	10	1726	1726
Bonfim	2	0	1	2	153	153
Cantá	11	0	12	3	112	112
Caracarái	2	0	2	10	165	165
Caroebe	1	0	0	4	20	20
Iracema	0	7	3	2	20	20
Mucajá	2	0	0	3	87	87
Normandia	50	3	3	3	55	55
Pacaraima	2	6	5	53	33	33
Rorainópolis	132	0	0	0	711	711
SJ da Baliza	1	0	0	1	128	128
São Luiz	1	0	0	4	1	1
Uiramutã	0	0	0	2	2	2
<b>Roraima</b>	<b>283</b>	<b>110</b>	<b>102</b>	<b>111</b>	<b>3290</b>	<b>3896</b>

Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 18/09/2024

Figura 2- Taxa de Positividade de exames de RT-PCR realizados pelo LACEN-RR, para identificação dos arbovírus circulantes nos municípios do estado de Roraima, entre a SE01/24 e a SE36/24, Roraima,2024

Município de Residência	ZDC*			OROPOUCHE			MAYARO		
	Nº de amostras testadas	Nº de amostras positivas	Taxa de Positividade RT-PCR	Nº de amostras testadas	Nº de amostras positivas	Taxa de Positividade RT-PCR	Nº de amostras testadas	Nº de amostras positivas	Taxa de Positividade RT-PCR
Alto Alegre	28	0	0,00	22	3	13,64	22	0	0,00
Amajari	18	0	0,00	17	1	5,88	17	0	0,00
Boa Vista	969	37	3,82	759	21	2,77	759	4	0,53
Bonfim	63	1	1,59	48	1	2,08	48	1	2,08
Cantá	145	15	10,34	80	7	8,75	80	2	2,50
Caracarái	154	2	1,30	127	13	10,24	127	7	5,51
Caroebe	7	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Iracema	17	1	5,88	17	0	0,00	17	0	0,00
Mucajá	47	2	4,26	37	1	2,70	37	0	0,00
Normandia	41	41	100,00	50	1	2,00	50	0	0,00
Pacaraima	13	1	7,69	13	0	0,00	13	0	0,00
Rorainópolis	692	107	15,46	592	192	32,43	592	2	0,34
SJ Baliza	133	0	0,00	106	16	15,09	106	0	0,00
São Luiz	12	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
Uiramutã	2	0	0,00	0	0	0,00	0	0	0,00
<b>Roraima</b>	<b>2341</b>	<b>207</b>	<b>8,84</b>	<b>1868</b>	<b>256</b>	<b>13,70</b>	<b>1868</b>	<b>16</b>	<b>0,86</b>

\* Pesquisa os vírus DENV,CHIKV e ZIKV

Fonte: GAL/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 18/09/2024

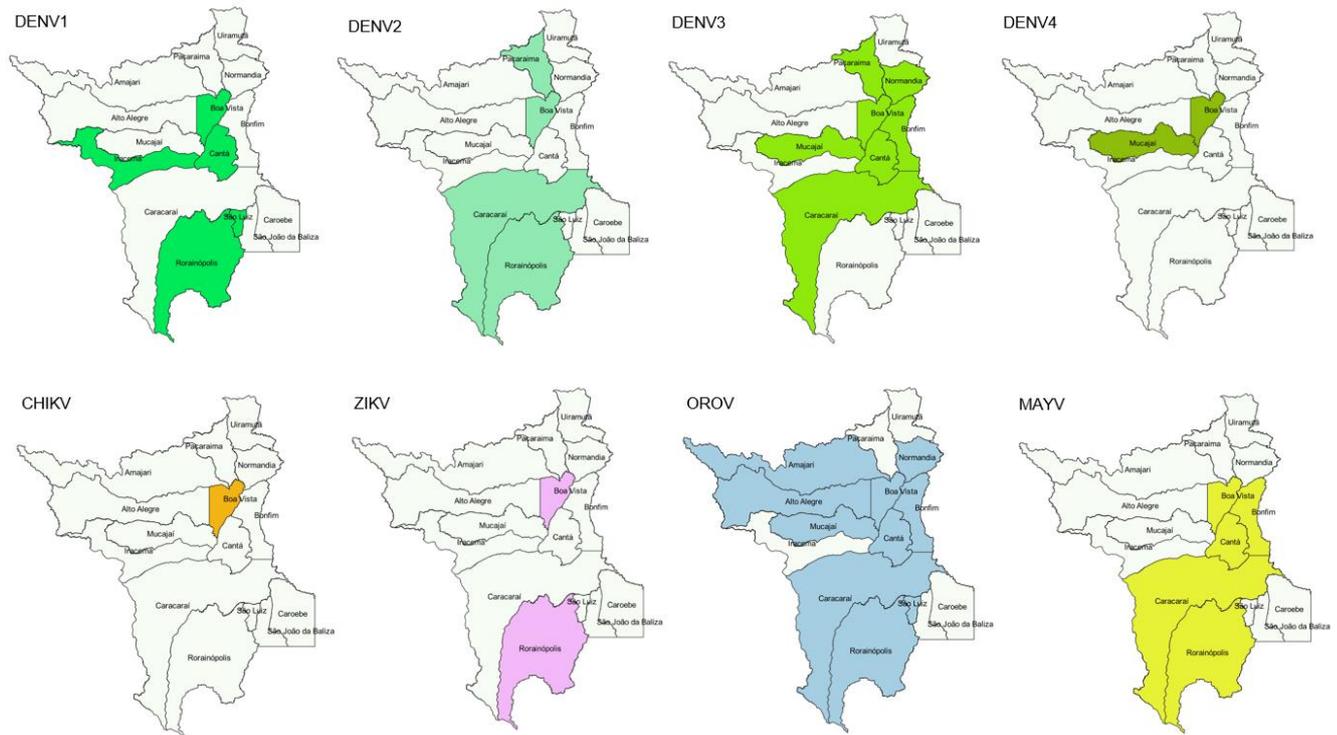
BOLETIM DE MONITORAMENTO 10/2024

SE01 A 37/2024

DATA:22/09/2024

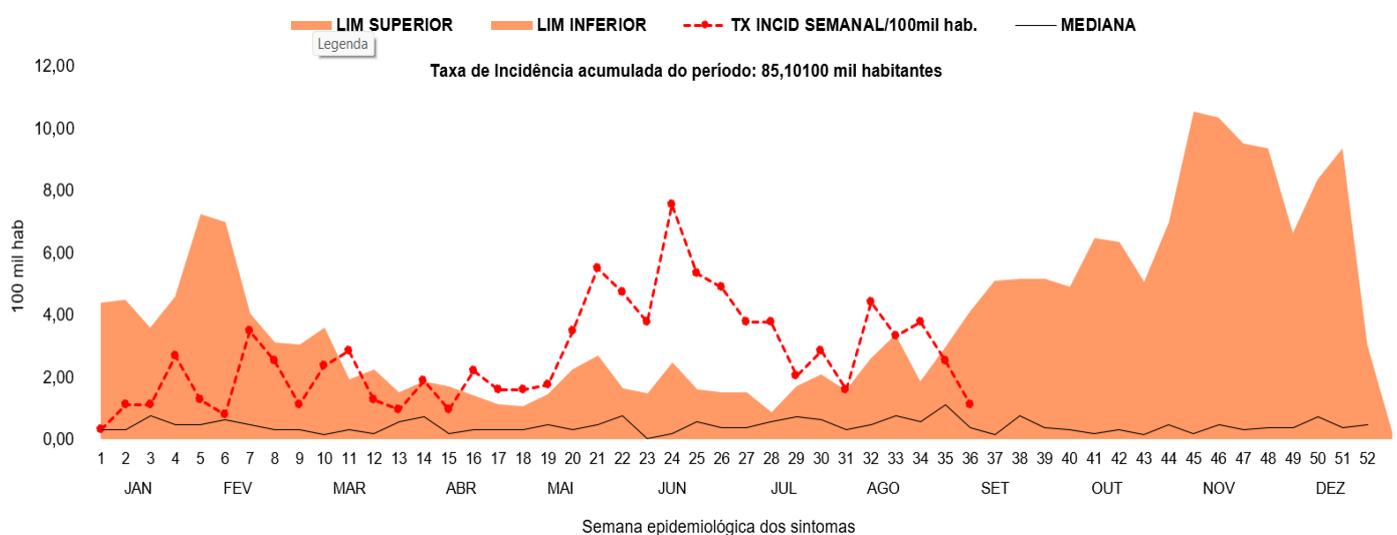
A distribuição espacial dos sorotipos do DENV, CHIKV, ZIKV, OROV e MAYV é apresentada na figura 3. Ressaltamos que para a apresentação da distribuição espacial dos arbovírus foi considerado o município de residência do caso conforme a ficha de notificação do Sinan. Observamos que o sorotipo 1 é o predominante no estado, no município de Rorainópolis, onde até o momento não houve a identificação do DENV3. O município de Boa Vista, apresenta a circulação dos 4 sorotipos do DENV, além do e ZIKV; também foi identificado em residentes de Boa Vista o OROV e o MAYV.

Figura 3- Distribuição espacial dos arbovírus circulantes nos municípios do estado de Roraima, entre a SE01/24 e a SE36/24, Roraima,2024



Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 18/09/2024

Figura 4- Diagrama de controle da Dengue do ano de 2024 do estado de Roraima (2019 a 2023)



Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 18/09/2024

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 10/2024

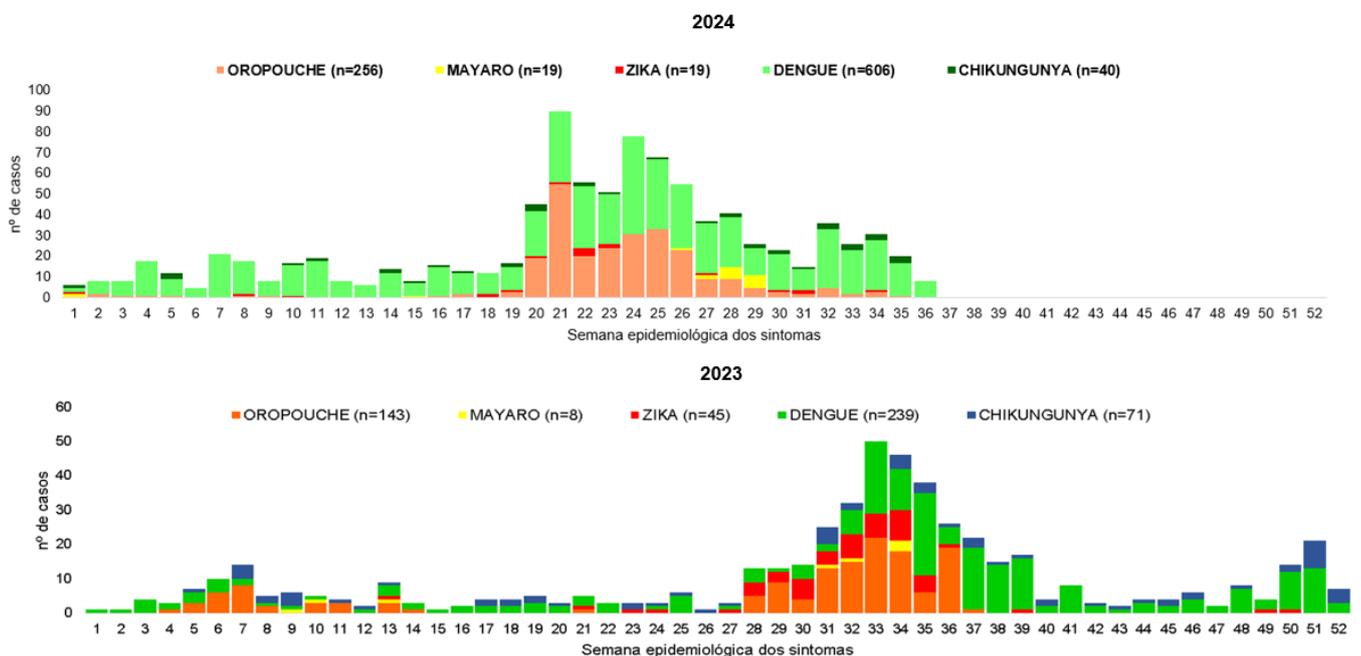
SE01 A 37/2024

DATA:22/09/2024

Conforme é apresentado na figura 4, Diagrama de Controle da Dengue do ano de 2024, estamos iniciando o período de maior ocorrência de casos, dentro do canal endêmico, sem registros de óbitos até o momento. Porém a circulação dos 4 sorotipos é um fator de risco, sendo primordial a manutenção das atividades de rotina de controle vetorial e a atenção dos profissionais de saúde para suspeição diagnóstica para as arboviroses em pacientes que buscarem os serviços de saúde com sinais e sintomas compatíveis com dengue, chikungunya e zika.

Na figura 5, é apresentada a identificação laboratorial dos casos dos arbovírus circulantes em Roraima, segundo a semana epidemiológica do início do sintomas, observamos que quando comparamos com o ano anterior (2023) houve uma mudança na curva epidêmica dos casos de arboviroses, sugerindo que fatores externos, como as mudanças climáticas e o desenvolvimento econômico podem ter contribuído para esta mudança.

Figura 5- Casos de arboviroses confirmados laboratorialmente, segundo a semana epidemiológica do início dos sintomas, SE01 a SE37/2024, Roraima, 2024



Fonte: SINAN/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR acesso em 18/09/2024

Atualmente não temos a vigilância ativa e universal para a febre do Oropouche, entretanto há várias recomendações para implementação das medidas de prevenção e vigilância das gestantes e recém nascidos com má formações, em locais com a circulação comprovada do OROV.

As atividades de rotina realizadas pelo Agente de Combate às Endemias dos municípios do estado de Roraima, são registradas no Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD), e conforme é apresentado na figura 6, até a dia 09/09/2024, apenas 9 dos 15 municípios, conseguiram trabalhar em mais de 80% dos imóveis existentes no município.

Figura 6- Resultado do 1º, 2º, 3º e 4º Ciclo de Visitas realizado pelos municípios do estado de Roraima no ano de 2024.

MUNICÍPIO	Nº DE IMÓVEIS EXISTENTES	1º CICLO 31/12/2023 a 02/03/2024		2º CICLO 03/03/2024 a 27/04/2024		3º CICLO 28/04/2024 a 29/06/2024		4º CICLO 30/06/2024 a 31/08/2024	
		IMÓVEIS TRABALHADOS	PERCENTUAL ALCANÇADO						
ALTO ALEGRE	4.473	4.333	96,87	4.300	96,13	1.876	41,94	3.865	86,41
AMAJARI	2.708	1.666	61,52	1.514	55,91	952	35,16	1.334	49,26
BOA VISTA	195.960	51.941	26,51	66.202	33,78	70.462	35,96	80.382	41,02
BONFIM	4.451	4.717	105,98	4.400	98,85	4.326	97,19	3.952	88,79
CANTÁ	3.999	3.986	99,67	3.645	91,15	3.753	93,85	3.824	95,62
CARACARÁI	8.052	6.987	86,77	7.483	92,93	7.332	91,06	2.525	31,36
CAROEBE	3.558	3.600	101,18	3.622	101,80	3.628	101,97	3.409	95,81
IRACEMA	2.931	1.101	37,56	1.323	45,14	1.659	56,60	1.876	64,01
MUCAJAÍ	5.802	3.970	68,42	4.007	69,06	4.056	69,91	3.737	64,41
NORMANDIA	1.376	943	68,53	1.250	90,84	1.393	101,24	1.252	90,99
PACARAIMA	4.102	2.786	67,92	3.985	97,15	3.825	93,25	3.910	95,32
RORAINÓPOLIS	13.979	12.471	89,21	12.912	92,37	12.610	90,21	10.749	76,89
S J BALIZA	2.778	2.765	99,53	2.547	91,68	2.507	90,24	3.529	127,03
SÃO LUIZ	2.154	556	25,81	1.878	87,19	1.302	60,45	1.827	84,82
UIRAMUTÁ	952	1.007	105,78	1.137	119,43	1.142	119,96	1.193	125,32
<b>TOTAL</b>	<b>257.275</b>	<b>102.829</b>	<b>39,97</b>	<b>120.205</b>	<b>46,72</b>	<b>120.823</b>	<b>46,96</b>	<b>127.364</b>	<b>49,51</b>

Fonte: SISPNCD/NCFAD/DVE/CGVS/SESAU-RR (acesso em 09/09/2024)

#### As atividades desenvolvidas pelo NCFAD para fortalecer os municípios foram:

- **Capacitação em Manejo Clínico das Arboviroses** – já foram capacitados 397 profissionais (médico, enfermeiro, farmacêutico e bioquímico) dos municípios de Amajari, Boa Vista, Bonfim, Cantá, Caracarái, Caroebe, Iracema, Mucajaí, Normandia, Pacaraima, Rorainópolis, São João da Baliza e São Luiz.
- **Acompanhamento das ações de controle vetorial desenvolvidas pelos municípios, com a realização de capacitação prática para limpeza e manutenção dos equipamentos de UBV costal.**
- **Aquisição e distribuição de equipamentos de UBV costal para os municípios para realização das ações de bloqueio vetorial de forma oportuna pelas equipes municipais.**
- **Reunião técnica com a Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde para apresentação da situação epidemiológica e alerta do risco de epidemia no período de maior sazonalidade para dengue em Roraima.**
- **Orientação, através de reunião técnica com a equipe do município de Boa Vista, sobre a necessidade de apresentar no Plano de Contingência para as Arboviroses os fluxos de atendimento e referencias que deverão ser seguidos pelos profissionais de saúde para atendimento de casos suspeitos de dengue (questionamento feito pelos profissionais durante a capacitação); a necessidade de melhorar a coleta de amostras para o diagnóstico de casos suspeitos que buscam atendimento nas UBS com sinais e sintomas agudos de dengue/chikungunya no período pré-epidêmico (que atualmente está centralizada no Laboratório de Referência Municipal o que dificulta o acesso do paciente, pois ele precisa se deslocar da UBS até o laboratório para coletar exames); coletar amostras de todos os casos suspeitos de crianças, gestantes, idosos e pacientes com comorbidades e manejo adequado de casos.**
- **Visita técnica a Policlínica Cosme e Silva para discutir com a Direção Técnica da unidade medidas para melhorar o atendimento aos pacientes com suspeita de dengue.**
- **Visita técnica as unidades de saúde dos municípios do interior do estado (Unidade Mista/ Hospitais) com o objetivo de melhorar a identificação e a conduta nos casos suspeitos de arboviroses.**
- **Realização de UBV Pesada no município de Rorainópolis devido ao número alto de casos notificados.**
- **Participação da capacitação do Núcleos de Vigilância Hospitalar de Epidemiologia e Unidades de Vigilância Epidemiológica para fortalecimento da vigilância das arboviroses.**
- **Emissão de Nota Técnica sobre a Transmissão Vertical do vírus do Oropouche direcionada a todos os profissionais de saúde**

#### Recomendações aos gestores dos municípios:

- Melhorar a capacidade da vigilância epidemiológica local com a inserção diária de casos notificados pelas UBS e Hospital/Unidade Mista.

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 10/2024

SE01 A 37/2024

DATA:22/09/2024

- Garantir a coleta de amostras de material biológico para o diagnóstico das arboviroses no primeiro contato com o paciente, afim de identificar os sorotipos circulantes (principalmente para os municípios silenciosos). Em caso onde o resultado da Pesquisa ZDC deu “não detectável” providenciar a coleta da 2º amostra conforme determina o protocolo do Ministério da Saúde.
- **Não descartar os casos que foram notificados como suspeitos sem atender aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde onde um caso de dengue só pode ser considerado como DESCARTADO quando:**
  1. **Diagnóstico laboratorial não reagente/negativo para dengue e positivo para outra doença.**
  2. **Caso sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras doenças, preferencialmente confirmadas com critério laboratorial.**
  3. **Todo caso suspeito, principalmente gestantes, crianças (primeira infância), pacientes com comorbidades descompensadas, casos graves e óbitos, deve ser descartado a partir do resultado de duas sorologias não reagentes ou PRNT, em função da possibilidade de reação cruzada entre DENV e ZIKV.**
- Avaliar a relação temporal e espacial entre os casos notificados como suspeitos e sem coleta, com os casos com resultado confirmado por laboratório, para encerramento dos casos utilizando o critério clínico epidemiológico.
- As UBS devem organizar equipes de coleta de amostras para os casos de crianças, gestantes, idosos e portadores de comorbidades, que buscarem atendimento com sinais e sintomas de dengue, chikungunya e zika, no primeiro contato com o paciente.
- Otimizar a comunicação entre as unidades notificadoras e a equipe de controle vetorial para realização de bloqueio de casos de forma oportuna.
- **Intensificar as atividades de eliminação mecânica de criadouros durante as visitas domiciliares e/ou ações de mobilização social com a participação de outros setores não ligados à saúde.**
- Comunicar através de ofício a Secretária de Estado da Saúde, a falta de capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das ações de controle, vigilância e assistência frente a situação epidemiológica local, para que o estado possa agir de forma complementar, conforme previsto na Portaria de Consolidação nº4 de setembro de 2017.