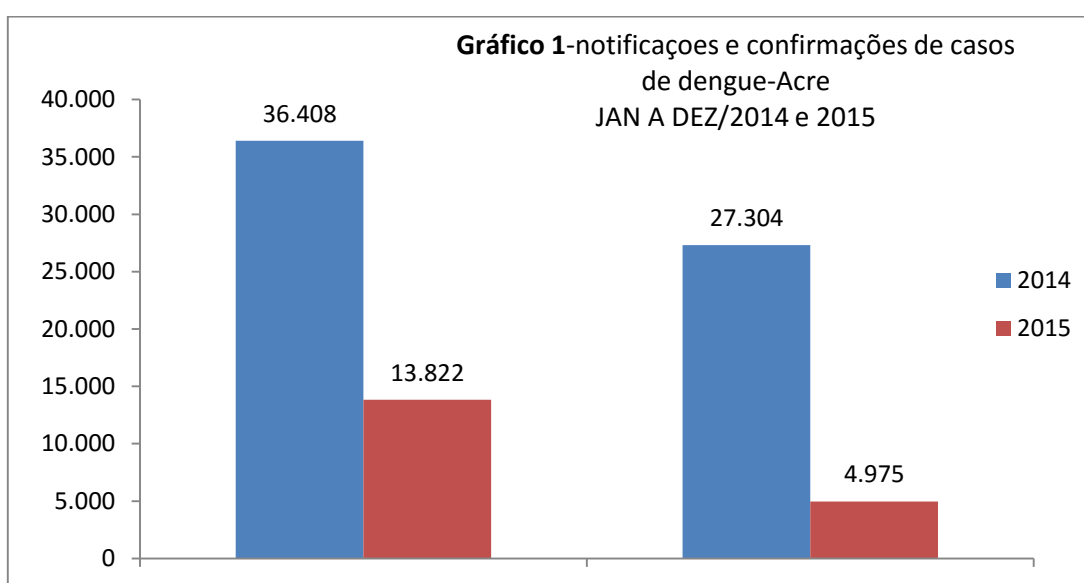


Boletim 03/2015

Situação Epidemiológica da Dengue

De janeiro a dezembro de 2015 (até a semana epidemiológica 52) *, foram notificados 13.822 casos suspeitos de dengue, sendo 4.975 (36%), confirmados, 7.509 (54%) descartados e 1.338 (9%) em investigação, com registro de 01 óbito no município de Cruzeiro do Sul. No mesmo período em 2014 registrou-se 36.408 casos suspeitos de dengue, destes 27.304 (75%) foram confirmados e 9.104 (25%) descartados, observa-se que houve redução de 75% de notificações entre 2014 e 2015 e uma taxa de 81,8% de positividade.



Fonte: SINAN-NET

*Até 30/12/2015

Situação Epidemiológica da Febre Chikungunya

A Febre de Chikungunya, doença infecciosa, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), cujos sinais e sintomas são: febre alta, de início súbito, artralgia (dor articular principalmente nas mãos, pés, cotovelos e joelhos) ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas nas quais o vírus circula de forma contínua; que pode ser transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. O vírus é transmitido pela picada da fêmea de mosquitos infectados.

Em 2015 no Brasil, até a SE 48, foram notificados 17.131 casos autóctones suspeitos de febre de chikungunya. Destes, 6.724 foram confirmados, sendo

324 por Critério laboratorial e 6.350 por critério clínico-epidemiológico; 8.926 continuam em investigação.

No Acre foram notificados 40 casos suspeitos de febre chikungunya, sendo 25 notificações do município de Rio Branco; 12 no município de Xapuri, 03 no município de Cruzeiro do Sul. 04 notificações do município de Rio Branco já foram descartadas pelo laboratório referência instituto Evandro chagas (IEC) e 36 estão sobre investigação. Alguns pacientes foram notificados em Rio Branco Mais são provenientes de outros municípios, conforme tabela abaixo:

Município de residência	Numero de notificações
Rio Branco	20
Xapuri	12
Cruzeiro do Sul	03
Rôndonia	01
Envira	01
Senador Guiomard	01
Jordão	01
Feijó	01
Total	40

Situação Epidemiológica da Zíka Vírus

A secretaria de Estado de saúde implantou as unidades sentinelas do Zika Vírus conforme preconiza o ministério da saúde, em razão das características da doença. O principal objetivo da rede sentinela é detectar oportunamente casos de ZIKAV, com o intuito de conhecer a distribuição geográfica, as principais manifestações clínicas e os casos que possa evoluir com sintomas neurológicos.

Unidades selecionadas:

Regional Baixo Acre: Upa tucumã, Upa II distrito e HUERB (Rio Branco);

Regional Alto Acre: Hospital Raimundo Chaar (Brasiléia);

Regional Juruá: Hospital regional do Juruá (Cruzeiro do sul).

Definição de Caso: Pacientes que apresentem exantema máculopapular pruriginoso, acompanhado de pelo menos DOIS dos seguintes sinais e sintomas: febre e/ou hiperemia conjuntival sem secreção e prurido e/ou poliartralgia e/ou edema periarticular.

Até 19 de dezembro de 2015, foram notificados 2.782 casos suspeitos da microcefalia em 618 municípios de 20 Unidades da Federação. O balanço mostra ainda que houve 40 óbitos por microcefalia desde o início do ano.

Até 12 de dezembro de 2015, haviam sido notificados 2.401 casos de microcefalia em 549 municípios de 20 unidades da Federação, o que mostra que o número de casos continua subindo.

No Acre até 30 de dezembro de 2015, foram notificados 38 casos suspeitos de Zika vírus, sendo 03 RN de 03 puéperas que apesar de não apresentarem sintomas, devido os mesmos nascerem com microcefalia foram realizados sorologia e enviado ao laboratório de referência (IEC), 01 gestante no 3º trimestre de gestação, 02 gestantes no 2º trimestre de gestação, foram notificadas na Maternidade Bárbara Heliodora, tendo em vista a suspeita foram realizadas sorologia para ZIKAV, IgG, IgM, diferencial para dengue, orientação sobre a importância do pré-natal e a realização dos respectivos exames. Os 29 casos restantes são provenientes das unidades sentinelas de Rio Branco. Foram realizadas coletas para sorologia com diagnóstico diferencial para dengue.

Quadro 1 – Número de casos notificados de Zika Vírus, segundo unidade notificadora, Acre – 2015.

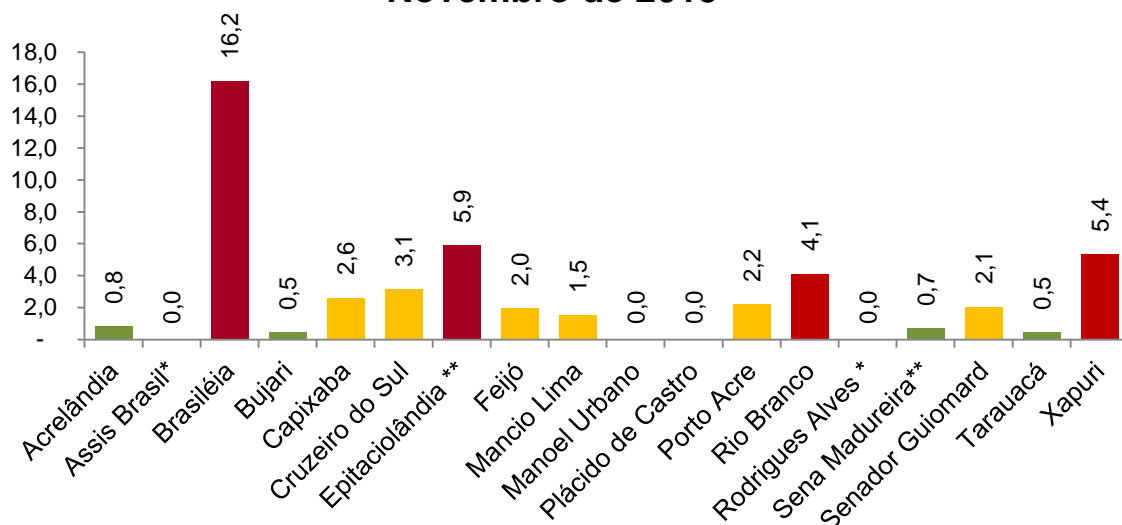
Unidade sentinela	Nº de casos
Maternidade	09
Upa tucumã	09
Huerb	03
Upa sobral	02
Upa II distrito	05
Vigilância Epidemiológica-DVEAS/RBR	10
TOTAL	38

Situação Entomológica

Índice de Infestação Predial - IIP

O último Levantamento de Índice Rápido - LIRAA foi realizado no mês de novembro com participação de 14 municípios. O resultado do Índice de Infestação Predial - IIP indica que 03 municípios encontram-se em situação de Risco de epidemia de dengue, 06 em Alerta e 05 em situação Satisfatória.

Índice de Infestação Predial nos município do estado do Acre, LIRAA realizado no mês de Novembro de 2015



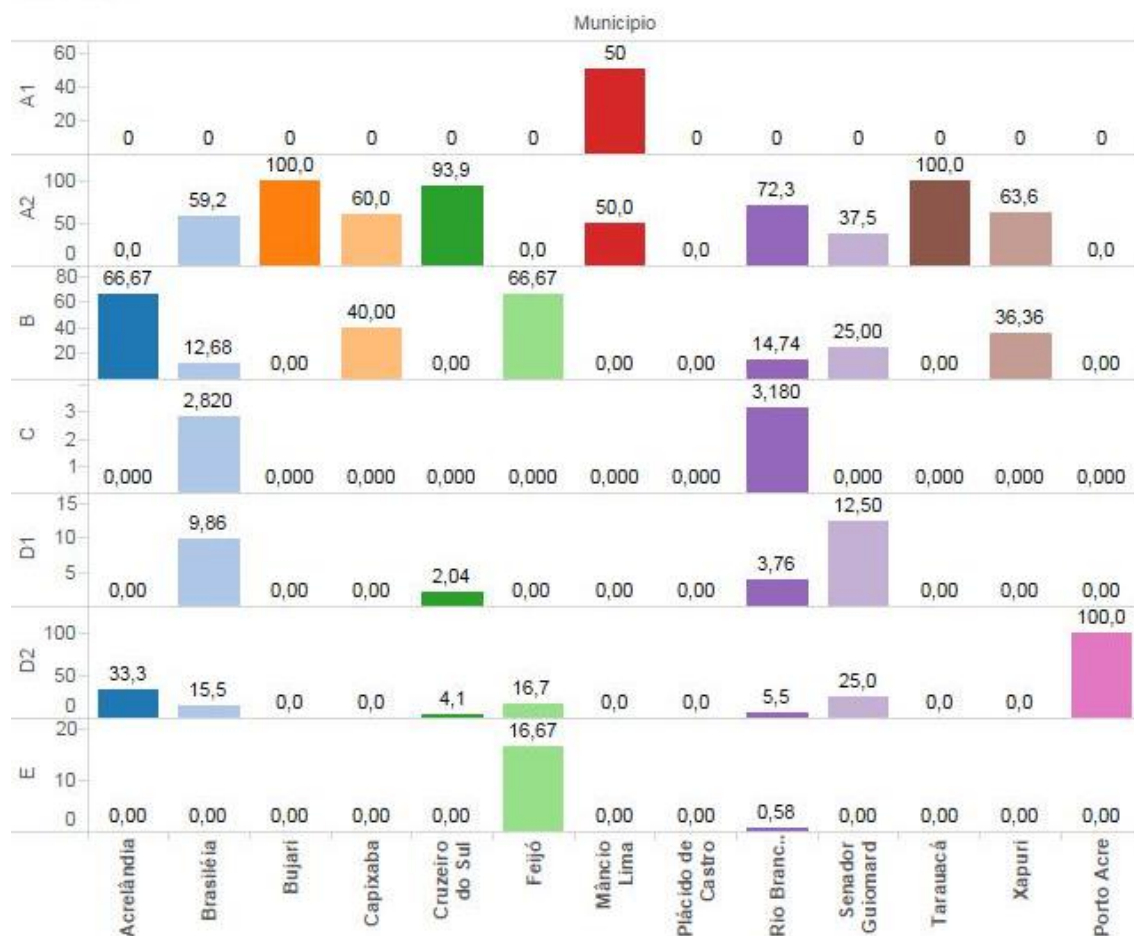
* Município Não realizou LIRAA durante o ano

** Resultado do LIRAA realizado no mês de Setembro de 2015

Depósitos predominantes

Cada região, município ou mesmo localidades tem características próprias que influenciam na infestação vetorial: dinâmica e regularidade do abastecimento de água, coleta de lixo, costumes locais quanto o tratamento de material inservível, entre outros. Com isso deve-se considerar a grande capacidade de adaptação do vetor ao ambiente e na ausência de um tipo de recipiente que acaba por se desenvolver em outros disponíveis.

Dos 14 Municípios que realizaram o LIRAA no mês de novembro, 09 apresentaram depósito do tipo A2 (depósitos de grande porte para armazenamento de água para consumo doméstico) predominante em positividade. O segundo maior índice de positividade apresentado foi nos depósitos do tipo B (depósitos de utilidade doméstica), seguidos pelos depósitos tipo D2 (lixo e descartáveis em geral).



Para o controle da Dengue e seu vetor *Aedes aegypti*, podemos destacar medidas prioritárias:

- A elaboração de programas educação permanente;
- O desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização da comunidade;
- O fortalecimento da vigilância epidemiológica e entomológica para ampliar a capacidade de predição e de detecção precoce de surtos da doença;
- A melhoria da qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor;
- A integração das ações de controle da dengue na atenção básica, com a mobilização das unidades de Estratégias de Saúde da Família (ESF);
- A utilização de instrumentos legais que facilitem o trabalho do poder público na eliminação de criadouros em imóveis comerciais, casas abandonadas etc;

- A atuação em vários setores, por meio do fomento à destinação adequada de resíduos sólidos e a utilização de recursos seguros para armazenagem de água e o desenvolvimento de instrumentos mais eficazes de acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, estados e municípios.

Elaboração:

Ana Paula Medeiros

Erika Rodrigues de Abreu

Suziane Barros Alves