

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ARBOVIROSES

Nº

10/2026

Gerência operacional

Gerência Operacional de Vigilância
Epidemiológica

Gerência

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

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
Lucas Ribeiro Novais de Araújo

Secretário de Saúde da Paraíba
Arimatheus Silva Reis

Secretário Executivo de Saúde
André Pinto Villarim

Secretária Executiva de Gestão de Rede de Unidades de Saúde
Talia Alexandrina Guedes Candido Sales

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 E CONFIRMADOS POR DENGUE NA PARAÍBA	10
2.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA DENGUE NA PARAÍBA	11
2.2.1 SOROTIPOS DA DENGUE NA PARAÍBA.....	12
3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	13
3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA.....	16
3.2 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA	16
4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA	17
4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA	18
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	18
5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA	18
6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA	21
6.1 VISITAS DOMICILIARES	21
6.1.1 VISITAS DOMICILIARES - 1º QUADRIMESTRE	21
6.1.2 VISITAS DOMICILIARES - 2º QUADRIMESTRE	23
6.1.3 VISITAS DOMICILIARES - 3º QUADRIMESTRE	26
6.2 ARMADILHAS DE OVIPOSIÇÃO - OVITAMPAS.....	28
6.3 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO	32
6.3.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO - 1º LIRAA/LIA2026.....	33
6.3.1.1 TIPOS DE DEPÓSITOS	34
6.4 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E)	36
6.4.1 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E) - 1º QUADRIMESTRE.....	36
6.4.2 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E) - 2º QUADRIMESTRE.....	38
6.4.3 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E) - 3º QUADRIMESTRE.....	40
7. AÇÕES REALIZADAS.....	43
7.1 VACINA CONTRA DENGUE.....	46
8. INFORMAÇÕES GERAIS	48
9. RECOMENDAÇÕES.....	48

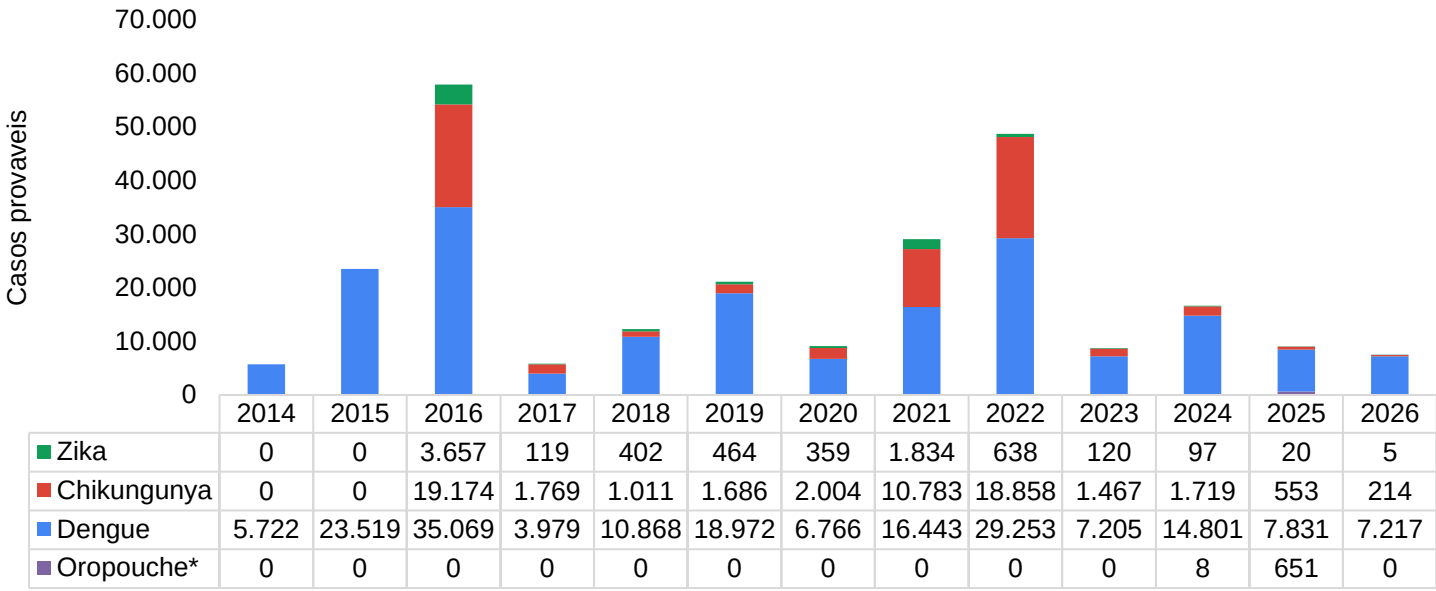
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



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

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NA PARAÍBA

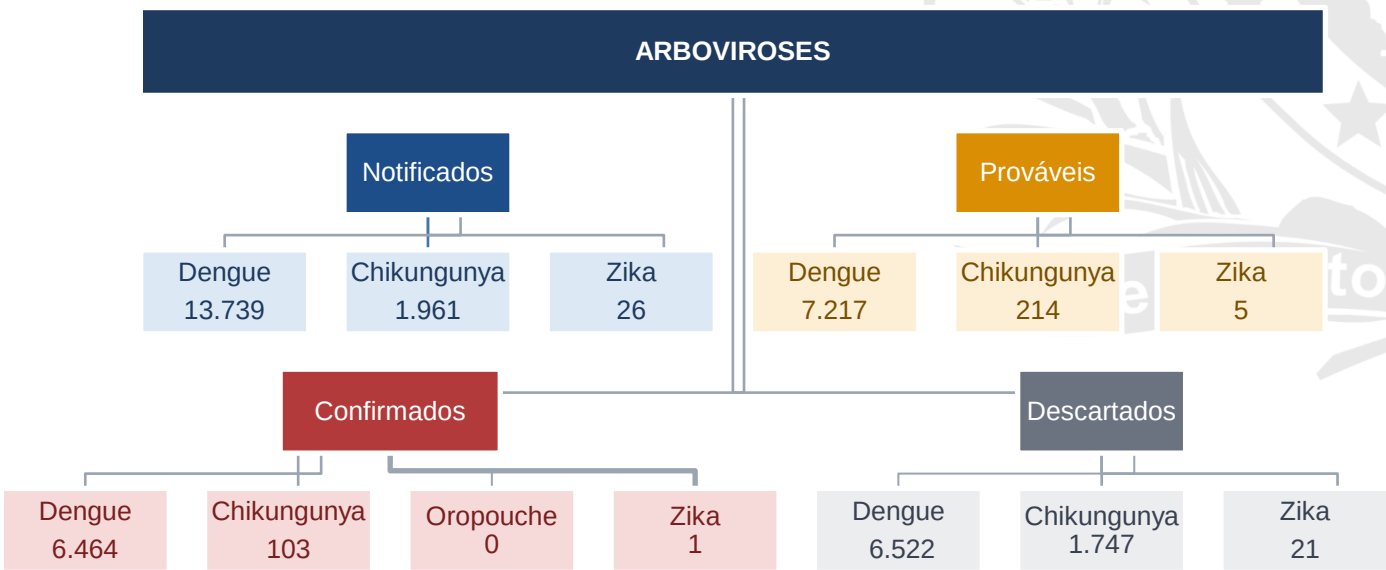
Gráfico 1. Casos prováveis de dengue, Chikungunya e zika. Casos confirmados de Oropouche. Período de 2014 a 2026.



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

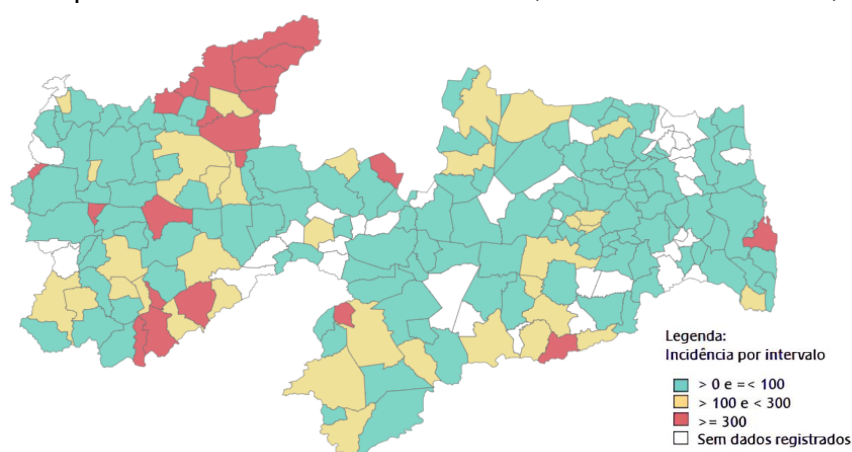
Observa-se que os casos prováveis de arboviroses em 2026, até a semana epidemiológica 39 totalizam 7.436, sendo 97,05% para dengue, 2,88% para chikungunya e 0,07% para Zika. (Gráfico 01).

Fluxograma 1. Casos de Arboviroses, segundo classificação, no estado da Paraíba, 2026.



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

Figura 1- Distribuição espacial da incidência de arboviroses, no estado da Paraíba, 2026.



Fonte: SES-PB/ Esus Sinan, 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 1 – Distribuição dos casos de arboviroses por Regiões de Saúde. Paraíba, 2026.

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
1	1.336.175	3.275	72	1	0	3.348	245,10	5,39	0,07	0,00	250,57
2	307.517	93	4	2	0	99	30,24	1,30	0,65	0,00	32,19
3	198.338	98	9	0	0	107	49,41	4,54	0,00	0,00	53,95
4	114.101	99	10	0	0	109	86,77	8,76	0,00	0,00	95,53
5	121.597	125	11	0	0	136	102,80	9,05	0,00	0,00	111,84
6	239.548	205	7	0	0	212	85,58	2,92	0,00	0,00	88,50
7	148.467	352	4	1	0	357	237,09	2,69	0,67	0,00	240,46
8	119.599	1.592	8	0	0	1.600	1331,11	6,69	0,00	0,00	1337,80
9	178.797	61	5	1	0	67	34,12	2,80	0,56	0,00	37,47
10	118.110	89	1	0	0	90	75,35	0,85	0,00	0,00	76,20
11	85.509	430	5	0	0	435	502,87	5,85	0,00	0,00	508,72
12	176.715	31	1	0	0	32	17,54	0,57	0,00	0,00	18,11
13	60.792	136	0	0	0	136	223,71	0,00	0,00	0,00	223,71
14	154.096	16	1	0	0	17	10,38	0,65	0,00	0,00	11,03
15	151.796	173	4	0	0	177	113,97	2,64	0,00	0,00	116,60
16	548.748	442	72	0	0	514	80,55	13,12	0,00	0,00	93,67
Total	4.059.905	7.217	214	5	0	7.436	177,76	5,27	0,12	0,00	183,16

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

No quadro acima, observamos os casos prováveis de Dengue e Chikungunya, separadamente e consolidadas, por Região de Saúde, possibilitando a avaliação por conjunto de municípios limítrofe. O Quadro 1 descreve maior incidência nas 8ª, 11ª e 1ª região de saúde.

Conforme apresentado no Quadro 02, a análise comparativa dos casos prováveis entre o período de 2025 e 2026, percebe-se que para Dengue houve um aumento de 16,37%, enquanto Chikungunya apresentou redução de 57,79%. Em contrapartida, a doença pelo Vírus Zika mantém uma circulação residual com 5 casos prováveis no período.

Para a Dengue, observa-se um aumento expressivo na 8ª Região de Saúde, com uma variação positiva de mais de 7 mil por cento, seguida pela 13ª Região, que apresenta uma ascensão de um pouco mais de 900 por cento, 6ª Região com 177%. Tais indicadores sinalizam a necessidade de intensificação das ações de controle vetorial e vigilância ativa nessas localidades para conter a expansão da transmissão.

Quadro 2- Casos de arboviroses e percentual de variação por região. Paraíba, 2025- 2026.

Casos prováveis de Dengue, Zika e Chikungunya e confirmados Oropouche												
Região	Dengue			Chikungunya			Zika			Oropouche		
	2025	2026	Variação	2025	2026	Variação	2025	2026	Variação	2025	2026	Variação
1	3.582	3.275	-9	176	72	-59	1	1	0	14	0	-100
2	529	93	-82	54	4	-93	0	2	0	453	0	-100
3	450	98	-78	126	9	-93	0	0	0	134	0	-100
4	55	99	80	13	10	-23	0	0	0	0	0	0
5	115	125	9	24	11	-54	0	0	0	0	0	0
6	74	205	177	5	7	40	0	0	0	0	0	0
7	429	352	-18	4	4	0	0	1	0	0	0	0
8	21	1.592	7.481	6	8	33	0	0	0	0	0	0
9	43	61	42	2	5	150	0	1	0	0	0	0
10	245	89	-64	4	1	-75	0	0	0	0	0	0
11	186	430	131	9	5	-44	0	0	0	0	0	0
12	34	31	-9	6	1	-83	0	0	0	0	0	0
13	13	136	946	3	0	-100	0	0	0	0	0	0
14	41	16	-61	6	1	-83	0	0	0	0	0	0
15	141	173	23	16	4	-75	0	0	0	0	0	0
16	244	442	81	53	72	36	0	0	0	50	0	-100
Total	6.202	7.217	16,37	507	214	-57,79	1	5	400,00	651	0	-100

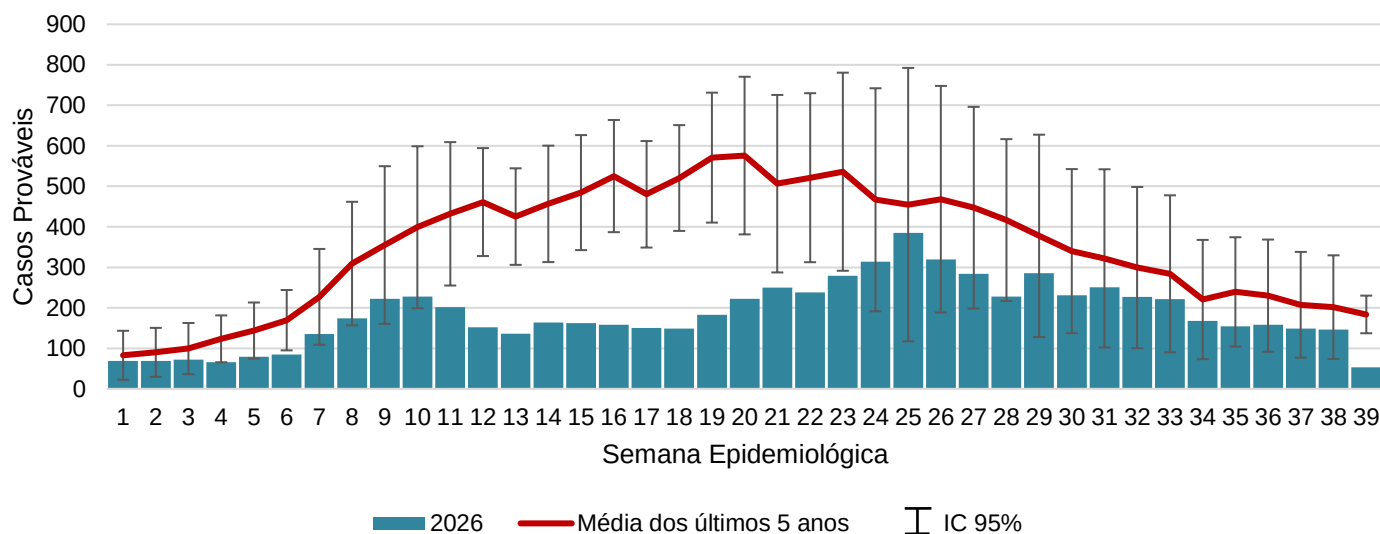
Fonte: SES-PB/ Esus Sinan, Sinan Online e Sinan Net, dados sujeitos à alteração.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NA PARAÍBA

Até a SE 39 de 2026 foram notificados no Sinan 13.739 casos suspeitos de dengue na Paraíba. Destes, 52,53% (n=7.217/13.739) foram prováveis, 47,05% (n=6.464/13.739) foram confirmados e 47,47% (n=6.522/13.739) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 31,86% (n=2.069/6.464), 65,55% (n=4.257/6.464) por critério clínico-epidemiológico e 2,13% (n=138/6.464) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis de dengue no estado é de 177,76 casos por 100 mil habitantes.

A curva epidêmica de Dengue em 2026 iniciou o ano abaixo da média histórica, apresentando um incremento pontual entre as SE 09 e 10, quando as notificações atingiram o limite superior do IC 95%. O pico deste ano ocorreu na SE 25 para os parâmetros esperados.

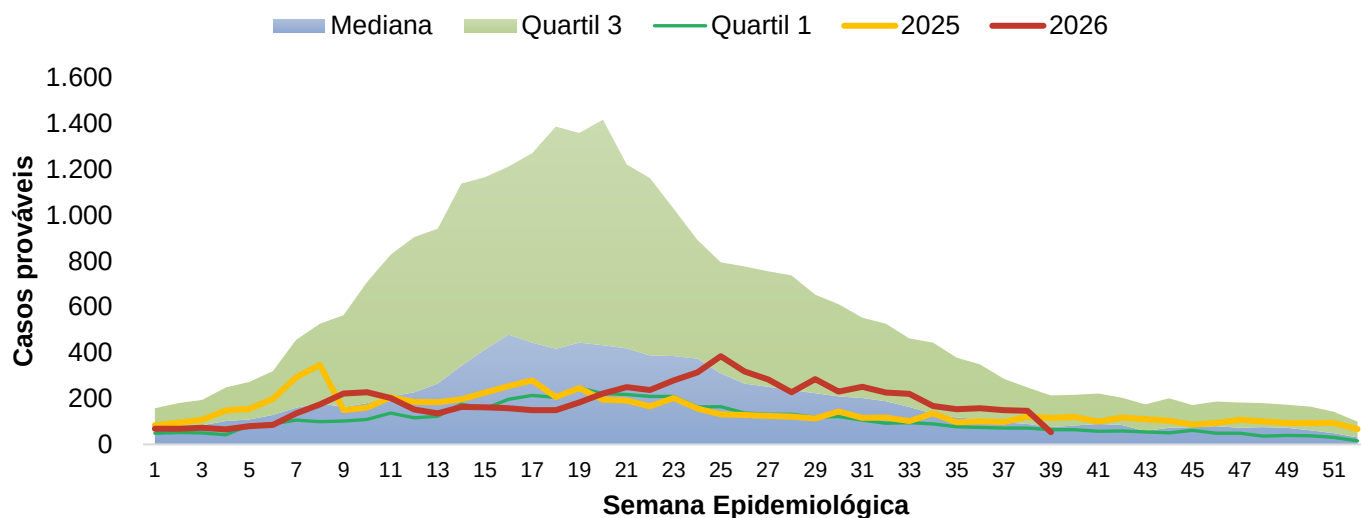
Figura 2. Curva epidêmica de casos prováveis de Dengue por semana epidemiológica (SE) de início de sintomas. Paraíba, 2026.*



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

O Diagrama de Controle da Dengue na figura abaixo confirma que a transmissão no estado no ano de 2026 apresenta valores maiores aos registrados no mesmo período de 2025, acima do 3º Quartil nas últimas semanas mostrando um pico de transmissão, sugerindo atenção para o momento.

Figura 3. Diagrama de Controle de Dengue, na Paraíba, 2026.

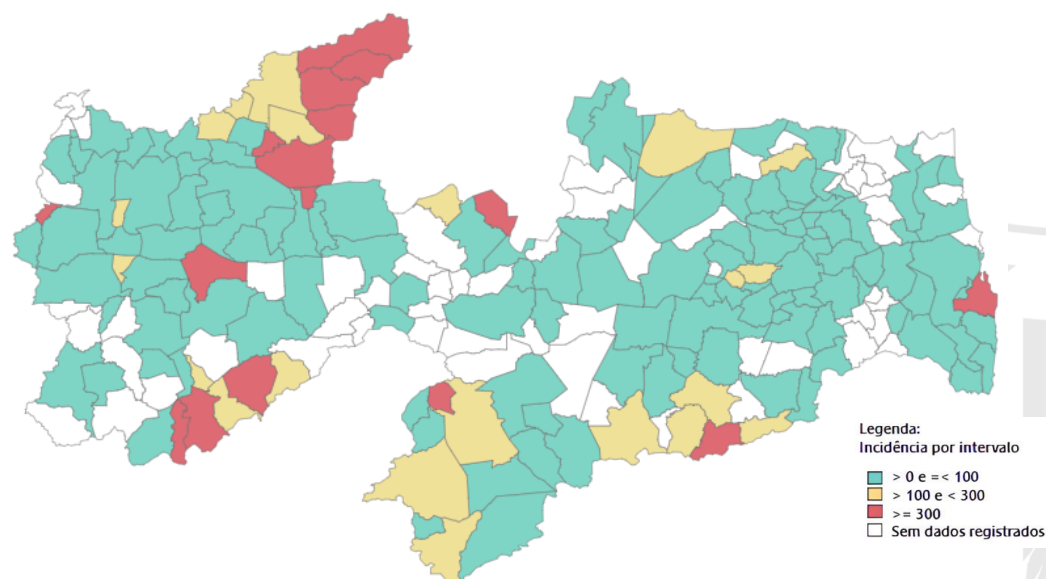


Fonte: SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

Do total de 223 municípios paraibanos, 183 (82,06%) registraram ao menos um caso provável de Dengue, enquanto **16 municípios (2,69%)** não apresentaram nenhuma notificação de dengue no

período, situação que, não necessariamente indica ausência de transmissão pode refletir subnotificação ativa em territórios com menor capacidade de vigilância local, são eles: Bernardino Batista, Caiçara, Cuité de Mamanguape, Imaculada, Itapororoca, Itatuba, Lagoa de Dentro, Mãe d'Água, Monte Horebe, Quixaba, Pedro Régis, Riachão do Poço, Salgadinho, São João do Cariri, São José dos Ramos e Tenório.

Figura 4. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2026.

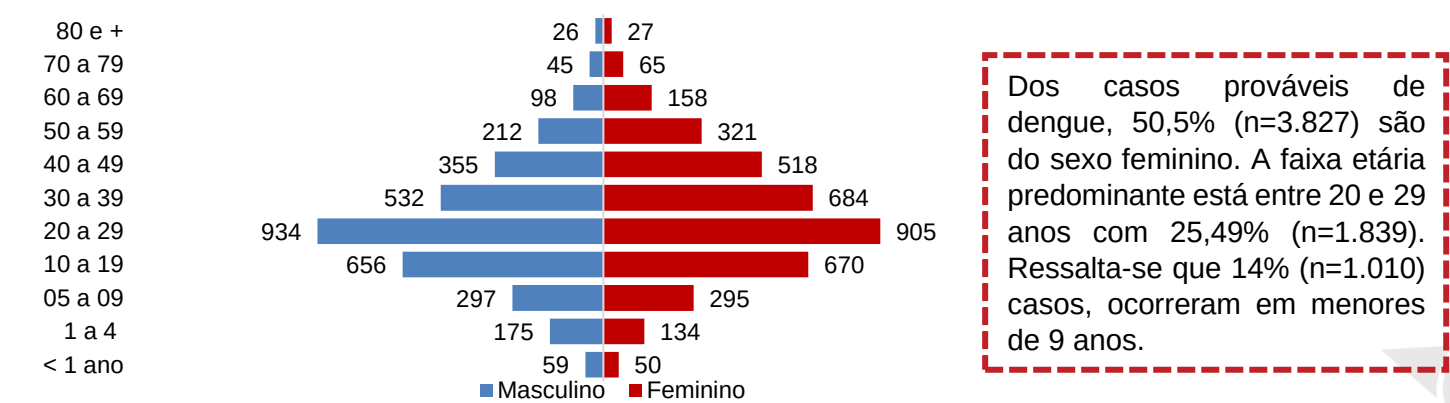


Fonte: SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

A análise da distribuição dos casos prováveis de Dengue por sexo e faixa etária revela um perfil epidemiológico centrado na população adulta jovem, com predomínio de notificações no sexo feminino. A maior carga da doença concentra-se nos indivíduos entre 20 e 49 anos, grupo que compõe a maior parte da população economicamente ativa. Esta assimetria na pirâmide etária, favorável às mulheres, sugere uma maior exposição ao vetor no ambiente doméstico ou uma maior sensibilidade do sistema de vigilância na captação de notificações neste grupo.

Embora os volumes absolutos sejam inferiores nos extremos de idade, a presença de casos em menores de 9 anos e em idosos acima de 80 anos mantém o estado em alerta, dado o risco elevado de complicações clínicas nestas populações vulneráveis. Este cenário reforça a necessidade de estratégias de controle vetorial que considerem a mobilidade urbana e a proteção do domicílio, focando a comunicação em saúde para os grupos de maior incidência.

Gráfico 2. Casos prováveis de Dengue segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2026.



2.1 CASOS GRAVES E ÓBITOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS POR DENGUE NA PARAÍBA

No monitoramento das arboviroses referente à Semana Epidemiológica (SE) 39 de 2026, registrou-se 87 casos foram notificados para Dengue com sinais de alarme ou dengue grave. Foram confirmados 14 óbitos por Dengue no estado, residiam nos municípios de: Alagoa Nova (01), Bayeux (01), Brejo do Cruz (01), Camalaú (01), Campina Grande (02), Guarabira (01), João Pessoa (01), Monteiro (01), São Bento (04) e Sumé (01). Há 22 óbitos descartados para arboviroses, dos municípios de: Alagoa Grande (02), Alagoinha (01), Alhandra (01), Bayeux (02), Cabedelo (01), Campina Grande (03), Gurinhém (01), João Pessoa (06), Monteiro (01), Sapé (01), Serraria (01), Solânea (01) e Uiraúna (01).

Até o momento há 6 óbitos em investigação, dos municípios de: Campina Grande (01), João Pessoa (03), Mamanguape (01) e Sapé(01).

Tabela 1. Óbitos em investigação com prazo de encerramento, oportunos e inoportunos.					
Município de residência	DT OBITO	DT NOTIFIC	DT recebimento (Inv. de Prontuário)	DT recebimento (Inv. Domiciliar)	Data máxima de encerramento oportuno
João Pessoa	28/08/2026	29/08/2026	18/09/2026	28/09/2026	28/10/2026
João Pessoa	29/08/2026	24/08/2026			23/10/2026
João Pessoa	11/09/2026	11/09/2026			10/11/2026
Mamanguape	15/09/2026	15/09/2026			14/11/2026
Campina Grande	19/09/2026	15/09/2026			14/11/2026
Sapé	24/09/2026	26/09/2026			25/11/2026

Fonte: SES-PB/ Sinan Online, 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

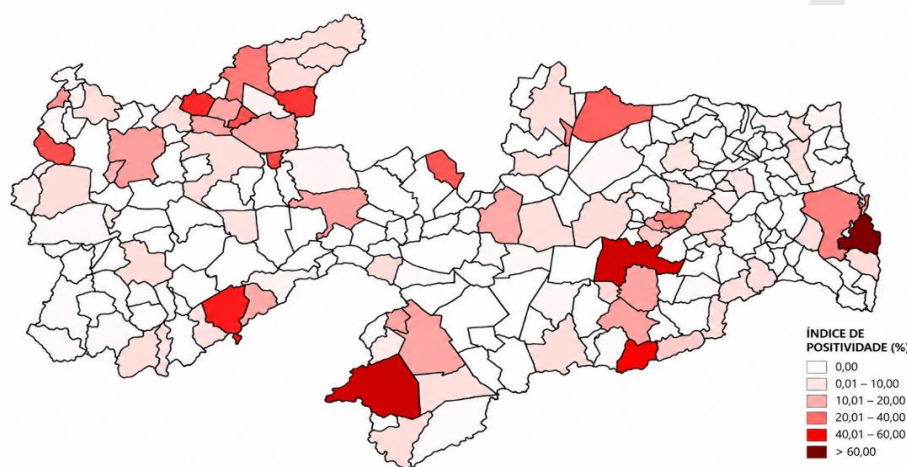
Até a SE 39 do ano de 2026, o LACEN-PB, liberou 1.830 exames sorológicos para dengue (IgM), dos quais 782 apresentaram resultado reagente correspondendo a uma positividade de 42,79%. Em relação a biologia molecular (RT-PCR) foram liberados 5.597 exames, com 675 resultados detectáveis, equivalentes a 12,06% do total processado. Entre as amostras com informação de sorotipagem observou-se predomínio do DENV-3, com 462 identificações (69,37%), seguido de DENV-1 e DENV-2 com 102 (15,32) cada. A distribuição espacial demonstra heterogeneidade da positividade entre os municípios, com concentração de resultados reagentes/detectáveis em diferentes regiões do estado da Paraíba. Em números, destacam-se Campina Grande 212 (16,64%), João Pessoa 183 (11,61%), Santa Cecília 66 (62,86%), Juru 47 (33,57%), São Bento 37 (45,12%), Monteiro 33 (12,60%), Alagoa Nova 31 (54,39%), São José do Sabugi 28 (48,28%) e Cuité 27 (33,75%).

A distribuição espacial demonstra heterogeneidade da positividade para dengue entre os municípios de residência, com ocorrência de resultados reagentes/detectáveis em diferentes regiões do estado da Paraíba. Em números, destacam-se Campina Grande 324 (18,70%), João Pessoa 259 (13,15%), Santa Cecília 71 (56,35%), Juru 50 (33,11%), Monteiro 48 (14,81%), São Bento 43 (46,24%), Alagoa Nova 31 (51,67%), São José do Sabugi 31 (44,29%), Catolé do Rocha 30 (25,42%),

Cuité 28 (28,87%) e Mato Grosso 26 (61,90%).

Também foram observados resultados em Barra de Santana 19 (31,67%), Lagoa Seca 19 (36,54%), Santa Rita 19 (17,12%), Sumé 19 (26,03%), Queimadas 16 (12,60%), Tavares 15 (33,33%), Água Branca 14 (25,00%), São Sebastião de Lagoa de Roça 14 (51,85%), Brejo do Cruz 12 (33,33%), Patos 12 (8,63%), São José do Brejo do Cruz 12 (33,33%), Vista Serrana 12 (26,09%), Bayeux 11 (11,70%), Bom Jesus 11 (40,74%), Alagoa Grande 10 (7,14%) e Cabedelo 9 (36,00%), evidenciando diferentes níveis de positividade entre os municípios paraibanos.

Figura 5. Distribuição espacial de exames reagentes ou detectáveis para dengue no estado da Paraíba.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

2.2.1 SOROTIPOS DA DENGUE NA PARAÍBA

Com base nos dados de vigilância genômica da Paraíba para o ano de 2026, observa-se circulação simultânea dos quatro sorotipos da dengue, com predominância do DENV3, que responde por 67,18% das amostras identificadas (430 de 621 casos totais), distribuídas nas 3 macrorregiões de saúde.

A análise por Gerências Regionais de Saúde (GRS) destaca a 3ª GRS com maior diversidade de sorotipos e o maior volume de casos, especialmente nos municípios de Campina Grande, que apresenta um quadro de cocirculação (DENV1, DENV2 e DENV3), seguido da 1ªGRS, no município de João Pessoa também com a presença dos 3 sorotipos.

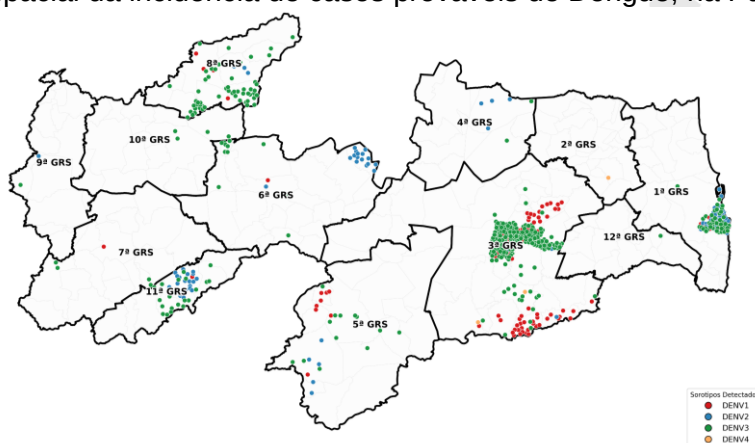
A co-deteção de diferentes sorotipos do vírus da dengue (DENV) ou a identificação de sorotipo não compatível com o perfil epidemiológico de circulação vigente, como o DENV4 podem estar associadas à infecção concomitante ou à deteção de material genético relacionado à cepa vacinal.

Recomenda-se a interpretação dos resultados em conjunto dados clínicos, histórico vacinal e informações epidemiológicas locais.

A importância dessas detecções reside na capacidade do estado em monitorar, em tempo real, a circulação viral e antecipar cenários de risco, sendo fundamental que os municípios intensifiquem a coleta de amostras para garantir uma representatividade ainda maior do território.

A identificação oportuna de múltiplos sorotipos é um reflexo direto do compromisso das gestões locais, que merecem reconhecimento pelo fortalecimento das suas equipes laboratoriais e de campo. Esse esforço conjunto parabeniza a atuação dos municípios que, ao manterem o fluxo de notificações e coletas ativo, demonstram uma vigilância ativa e eficaz.

Figura 6. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Dengue, na Paraíba, 2026.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

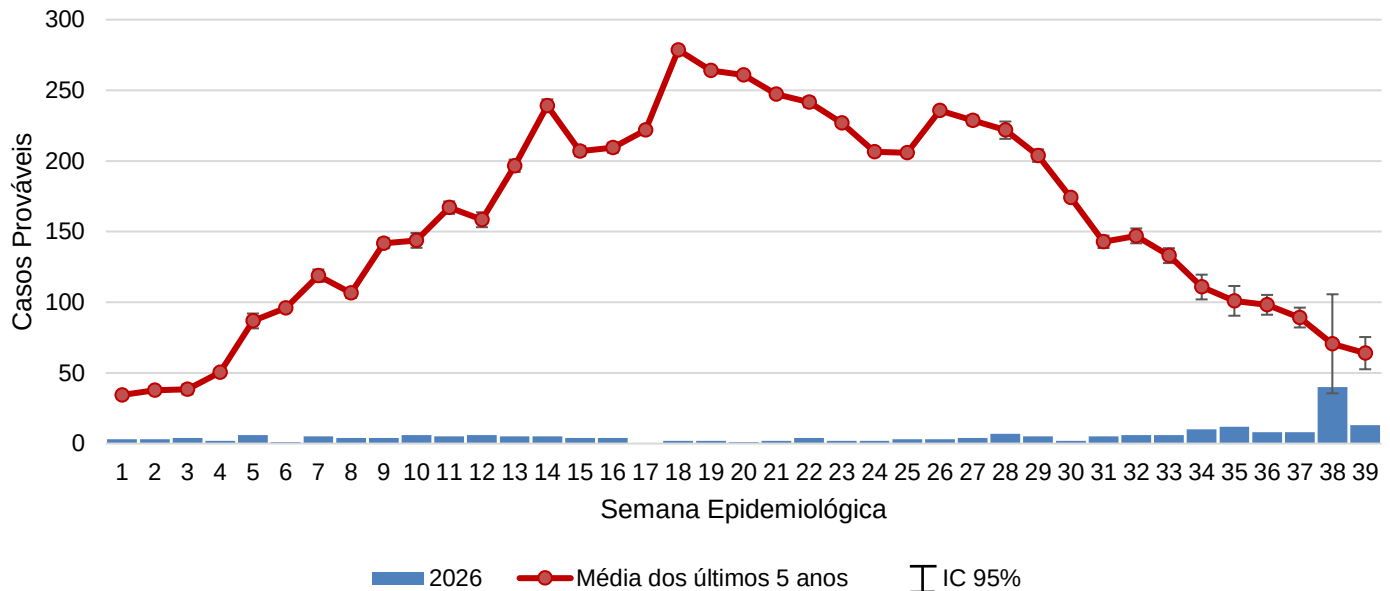
3. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 39 de 2026 foram notificados no Sinan 1.961 casos suspeitos de chikungunya na Paraíba. Destes, 10,91% ($n=214/1.961$) foram prováveis, 5,25% ($n=103/1.961$) foram confirmados, 89,09% ($n=1.747/1.961$) descartados. O critério de confirmação dos casos por exame laboratorial foi de 72,82% ($n=75/103$), 25,24% ($n=26/103$) por critério clínico-epidemiológico e 1,94% ($n=2/103$) em investigação. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 5,27 casos por 100 mil habitantes.

A curva de Chikungunya em 2026 (Figura 4) reflete um cenário de baixa transmissão e estabilidade, operando sistematicamente abaixo da média histórica e do limite inferior do IC 95%. Esse perfil indica uma circulação viral contida, sem evidências de surtos sustentados e com tendência de queda consolidada em relação ao padrão histórico do estado, porém observa-se um aumento

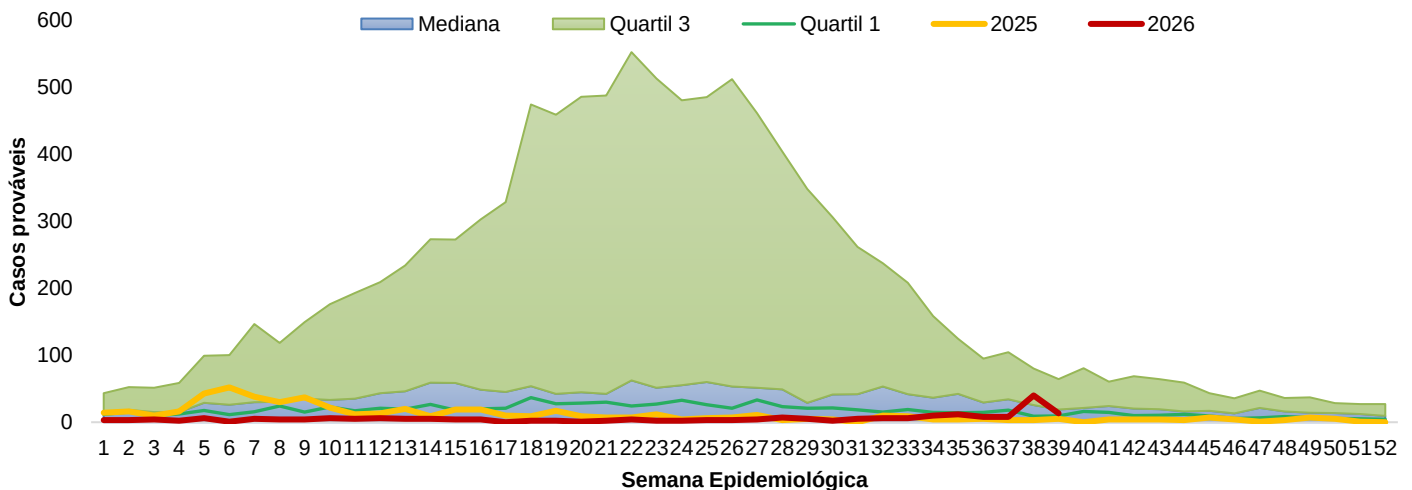
expressivo de casos nas últimas semanas.

Figura 7. Curva epidêmica de casos prováveis de Chikungunya por semana epidemiológica (SE) de início de sintomas. Paraíba, 2026.*



SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

Figura 8. Diagrama de Controle de Chikungunya, na Paraíba, 2026.



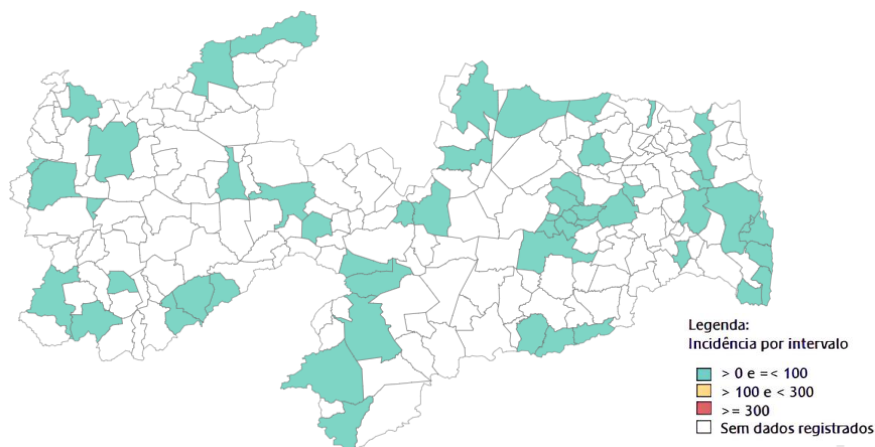
Fonte: SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

O diagrama de controle para Chikungunya em 2026 demonstra que, a curva de notificações manteve-se abaixo do terceiro quartil, ultrapassando a mediana na SE38.

No mapa 4, observa-se que o município de **Campina Grande** concentra o maior volume

absoluto, com **68 casos prováveis**, seguido de **João Pessoa** (33 casos prováveis), **Caaporã** (18 casos prováveis) e **Bayeux** (9 casos prováveis). Esses municípios, todos de maior porte, respondem conjuntamente por mais da metade dos casos prováveis de Chikungunya do estado.

Figura 9. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Chikungunya, na Paraíba, 2026.

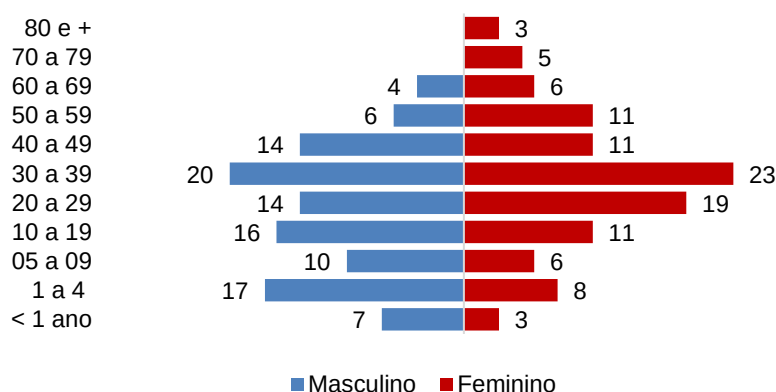


Fonte: SES-PB/ Sinan Online, dados sujeitos à alteração.

No total, **140 municípios (62,78%)** não apresentaram nenhuma notificação de chikungunya no período, situação que, não necessariamente indica ausência de transmissão pode refletir subnotificação ativa em territórios com menor capacidade de vigilância local.

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.

Gráfico 3. Casos prováveis de Chikungunya segundo faixa etária e sexo, na Paraíba, 2026.



Dos casos prováveis de chikungunya, 44,39% (n=108) são do sexo masculino. A faixa etária predominante está entre 30 a 39 anos com 20,09% (n=43). Ressalta-se que 23,83% (n=51) casos, ocorreram em menores de 9 anos.

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

A distribuição dos casos prováveis de Chikungunya por sexo e faixa etária revela um perfil epidemiológico concentrado na população adulta, com predomínio de notificações no sexo feminino. A maior carga da doença distribui-se entre os indivíduos de 10 a 49 anos. Embora o agravo apresente volumes absolutos reduzidos nos extremos de idade, a ocorrência de casos em menores de 5 anos e em idosos requer monitoramento contínuo, devido ao risco de cronificação das dores articulares e outras complicações típicas da Chikungunya.

3.1 ÓBITOS SUSPEITOS POR CHIKUNGUNYA NA PARAÍBA

Até a SE 39/2026 não há óbito em investigação e não há óbito 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:

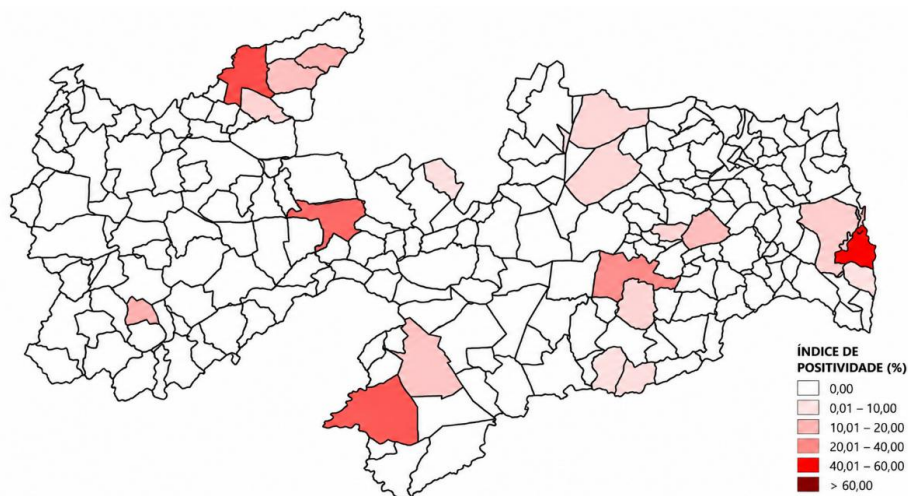
- 1- Investigação de prontuário: realizada pela unidade que atendeu o óbito suspeito por arboviroses;
- 2- Investigação domiciliar: realizada pela equipe de saúde do município de residência do óbito suspeito por arboviroses;
- 3- Resultados de exames laboratoriais

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 a SE 39 do ano de 2026, o LACEN-PB liberou 1.092 exames sorológicos para chikungunya (IgM), dos quais 94 apresentaram resultado reagente, correspondendo a uma positividade de 8,61%. Em relação à biologia molecular (RT-PCR), foram liberados 5.597 exames, não sendo identificado resultado detectável, correspondendo a 0 (0,00%) de positividade entre as amostras processadas.

Figura 10. Distribuição espacial de exames reagentes ou detectáveis para Chikungunya no estado da Paraíba.



Fonte: GAL, dados sujeitos à alteração.

A distribuição espacial demonstra heterogeneidade da positividade para chikungunya entre os municípios, com ocorrência de resultados reagentes em diferentes regiões do estado da Paraíba. Em números, destacam-se João Pessoa 22 (1,21%), Catolé do Rocha 5 (4,67%), Monteiro 5 (1,71%), Campina Grande 4 (0,24%), Patos 4 (3,03%), Alagoa Grande 3 (2,34%), Boa Ventura 3 (25,00%), Cabedelo 3 (4,62%), Conde 3 (9,68%) e São José do Brejo do Cruz 3 (11,11%).

Também foram observados resultados em Alagoa Nova 2 (5,71%), Alcantil 2 (16,67%), Barra de Santa Rosa 2 (4,55%), Bayeux 2 (2,38%), Brejo do Cruz 2 (11,11%), Santa Cecília 2 (2,41%) e Sumé 2 (3,17%).

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA ZIKA NA PARAÍBA

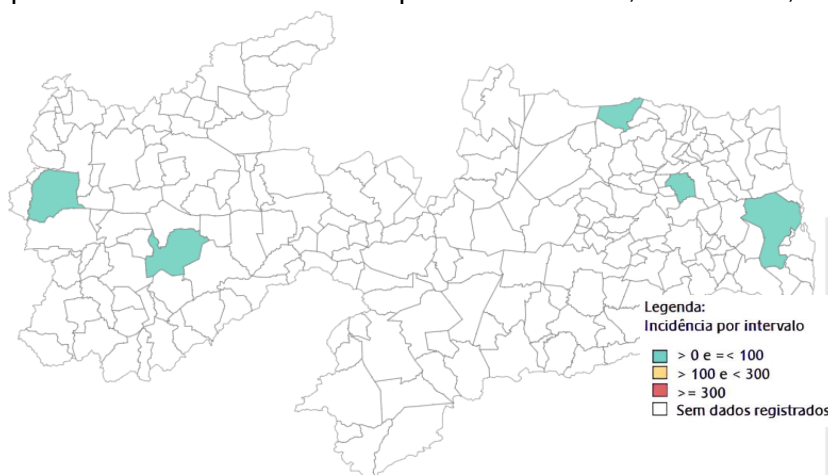
Até a SE 39 de 2026 foram notificados no Sinan 26 casos suspeitos de zika na Paraíba. Destes, 19,23% (n=5/26) foram prováveis e 80,77% (n=21/26) descartados. O critério de descarte dos casos ocorreu por exame laboratorial em todos os 21 casos descartados. A taxa de incidência dos casos prováveis no estado é de 0,12 casos por 100 mil habitantes.

Foram identificados **5 casos prováveis de Zika** no estado da Paraíba, distribuídos em cinco municípios: **Piancó** (1 caso; incidência de 4,85/100 mil hab), **Araruna** (1 caso; incidência de 4,85/100 mil hab), **Guarabira** (1 caso; 1,68/100 mil hab), **Cajazeiras** (1 caso; incidência de 4,85/100 mil hab) e **Santa Rita** (1 caso; 0,12/100 mil hab).

No estado, **16 municípios registraram notificações de suspeitos de Zika no SINAN** sendo que **11 deles tiveram 100% de seus casos descartados**, entre eles Natuba (7 notificações), João

Pessoa (4 notificações), Picuí (2 notificações), Areia, Cabedelo, Campina Grande, Caraúbas, Catolé do Rocha, Lucena, Pedras de Fogo e Puxinanã, cada respectivamente com 1 notificação. Esse conjunto de notificações com descarte total indica que a suspeita clínica existe em campo, mas não está sendo confirmada. Esse quadro reforça a necessidade de manter a vigilância em alerta, com atenção redobrada às gestantes para evitar a invisibilidade de possíveis agravos.

Figura 11. Distribuição espacial da incidência de casos prováveis de Zika, na Paraíba, 2026.



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

4.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DE ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

Até a SE 39 do ano de 2026, o LACEN-PB liberou 1.050 exames sorológicos para Zika (IgM), dos quais um apresentou um resultado reagente, correspondendo a uma positividade de 0,10%. Em relação à biologia molecular (RT-PCR), foram liberados 5.597 exames, não sendo identificado resultado detectável, correspondendo a 0 (0,00%) de positividade entre as amostras processadas.

5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

No ano de 2026, até a semana epidemiológica 39, não há notificações registradas para Oropouche.

5.1 VIGILÂNCIA LABORATORIAL DA FEBRE OROPOUCHE NA PARAÍBA

Até a SE 39 do ano de 2026, o LACEN-PB liberou 5.597 exames para detecção do vírus Oropouche por biologia molecular (RT-PCR), não sendo identificado nenhum resultado detectável, correspondendo a uma positividade de 0,00% entre as amostras processadas.



VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL



6. VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), Gerência Operacional de Saúde Ambiental e Núcleo de Fatores Biológicos e Entomologia, orienta o uso das tecnologias conforme Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses- Vigilância entomológica e controle vetorial (2025), com o objetivo de obter indicadores mais sensíveis para o alcance das medidas adotadas de controle.

6.1 VISITAS DOMICILIARES

As visitas domiciliares constituem a atividade central da vigilância entomológica no controle das arboviroses, sendo regulamentadas pela Portaria GM/MS nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, que define as normas para notificação compulsória e as responsabilidades das equipes de Agentes de Combate às Endemias (ACE) no território nacional. A regularidade e a qualidade dessas informações são indispensáveis para a tomada de decisão oportuna, o acionamento de medidas de controle focal e a alocação de insumos nas áreas de maior risco entomológico.

6.1.1 VISITAS DOMICILIARES - 1º QUADRIMESTRE

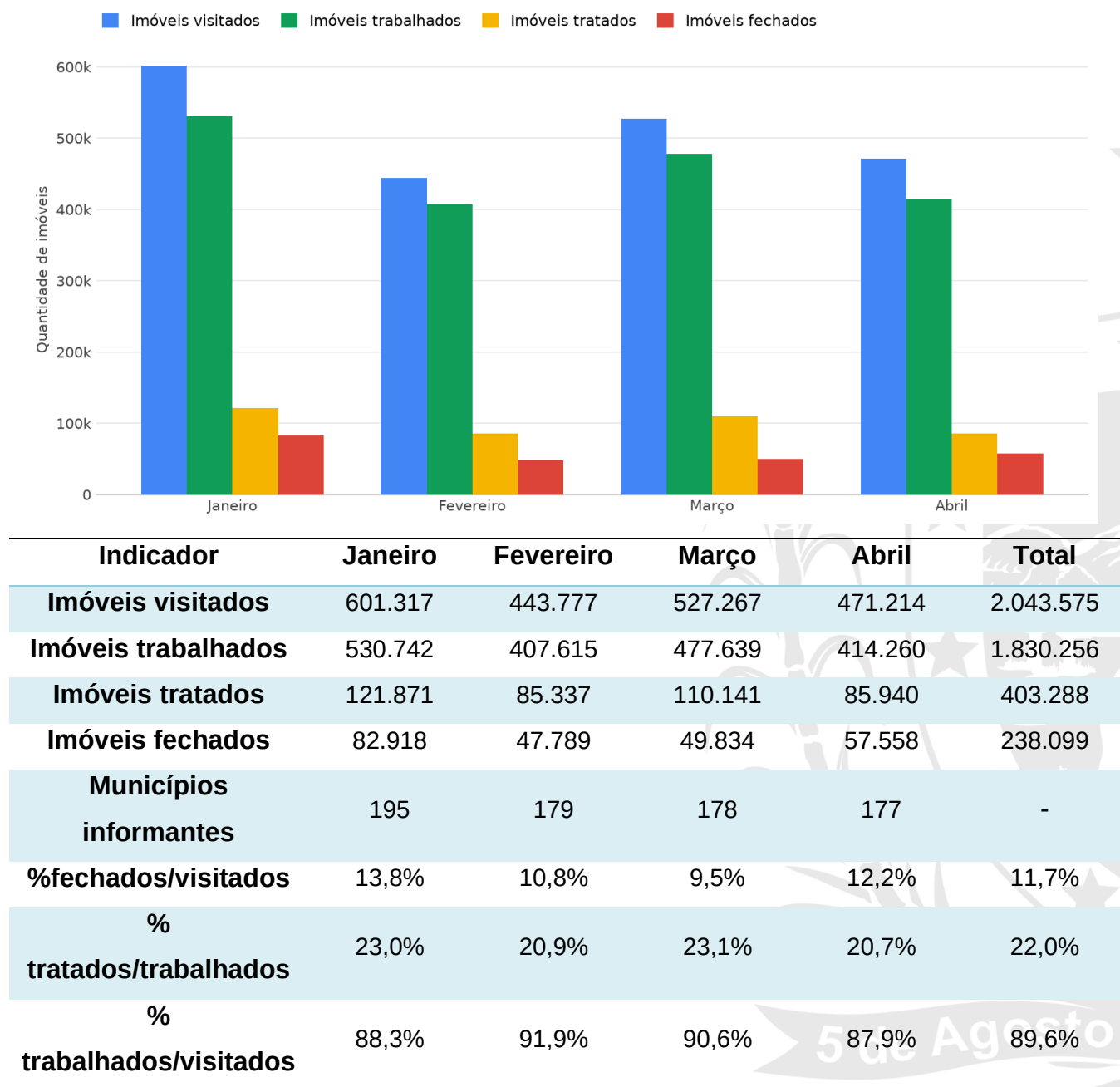
No 1º quadrimestre de 2026, as equipes de ACE dos municípios paraibanos que informaram realizaram um total acumulado de 2.043.575 visitas domiciliares, das quais 1.830.256 resultaram em imóveis efetivamente trabalhados, correspondendo a 89,6% das visitas realizadas. A diferença entre imóveis visitados e trabalhados reflete o registro de pendências, decorrentes principalmente de imóveis fechados no momento da visita, que totalizaram 238.099 unidades ao longo do período, representando 11,7% do universo visitado.

O mês de Janeiro apresentou o maior volume operacional, com 601.317 imóveis visitados e 530.742 trabalhados. Fevereiro registrou 443.777 imóveis visitados e 407.615 trabalhados, volume 26,2% inferior ao de Janeiro; Março registrou 527.267 imóveis visitados e 477.639 trabalhados, volume 12,3% inferior ao de Janeiro; Abril registrou 471.214 imóveis visitados e 414.260 trabalhados, volume 21,6% inferior ao de Janeiro.

A variável imóveis tratados, que engloba a aplicação de larvicida e adulticida, apresentou comportamento heterogêneo ao longo do período: Janeiro: 121.871 imóveis tratados (23,0% dos trabalhados no mês); Fevereiro: 85.337 imóveis tratados (20,9% dos trabalhados no mês); Março: 110.141 imóveis tratados (23,1% dos trabalhados no mês); Abril: 85.940 imóveis tratados (20,7% dos trabalhados no mês). No acumulado do quadrimestre, 403.288 imóveis foram tratados, o

equivalente a 22,0% dos imóveis trabalhados.

Figura 12. Visitas Domiciliares no 1º quadrimestre, imóveis visitados, trabalhados, tratados e fechados. Paraíba, 2026.

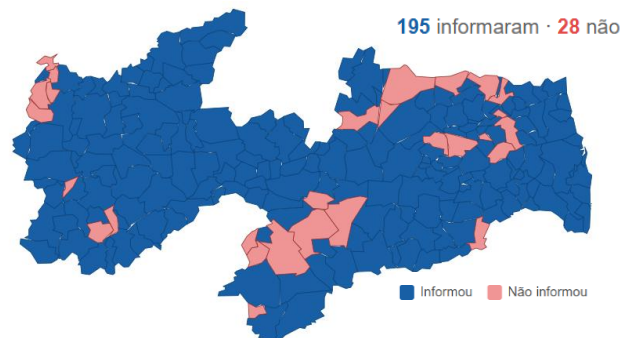


Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

A redução consistente no número de municípios informantes ao longo do quadrimestre, de 195 em Janeiro a 177 em Abril, impõe ressalva importante na interpretação das séries mensais, uma vez que parte da variação nos volumes absolutos pode refletir mudanças na base de municípios que reportaram dados, e não necessariamente na operação de campo em si.

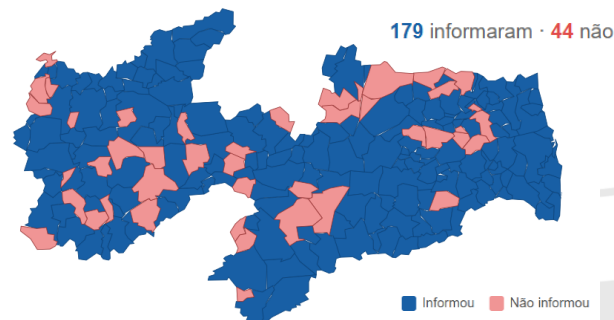
No 1º quadrimestre de 2026, 25 municípios não registraram visitas domiciliares em nenhum mês: Araruna; Araçagi; Cuitegi; Sertãozinho; Tacima; Remígio; Cuité; Pedra Lavrada; Seridó; Sossego; Ouro Velho; Parari; Prata; Serra Branca; São João do Cariri; Zabelê; Curral Velho; Pedra Branca; Serra Grande; Poço Dantas; Poço de José de Moura; Santa Helena; Santarém; Triunfo; São Domingos de Pombal.

Figura 13. Registro de visitas domiciliares de Janeiro, Paraíba, 2026.



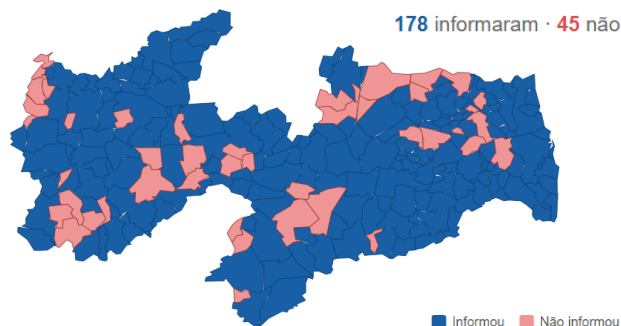
Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

Figura 14. Registro de visitas domiciliares de Fevereiro, Paraíba, 2026.



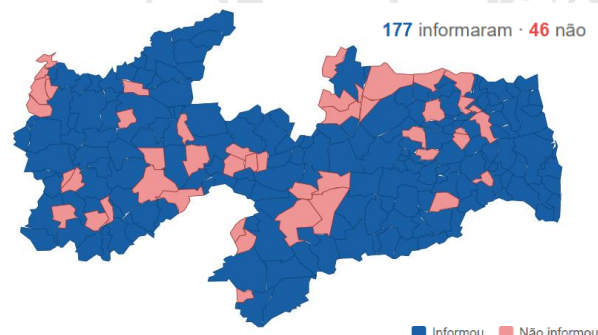
Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

Figura 15. Registro de visitas domiciliares de Março, Paraíba, 2026.



Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações..

Figura 16. Registro de visitas domiciliares de Abril, Paraíba, 2026.



Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

6.1.2 VISITAS DOMICILIARES - 2º QUADRIMESTRE

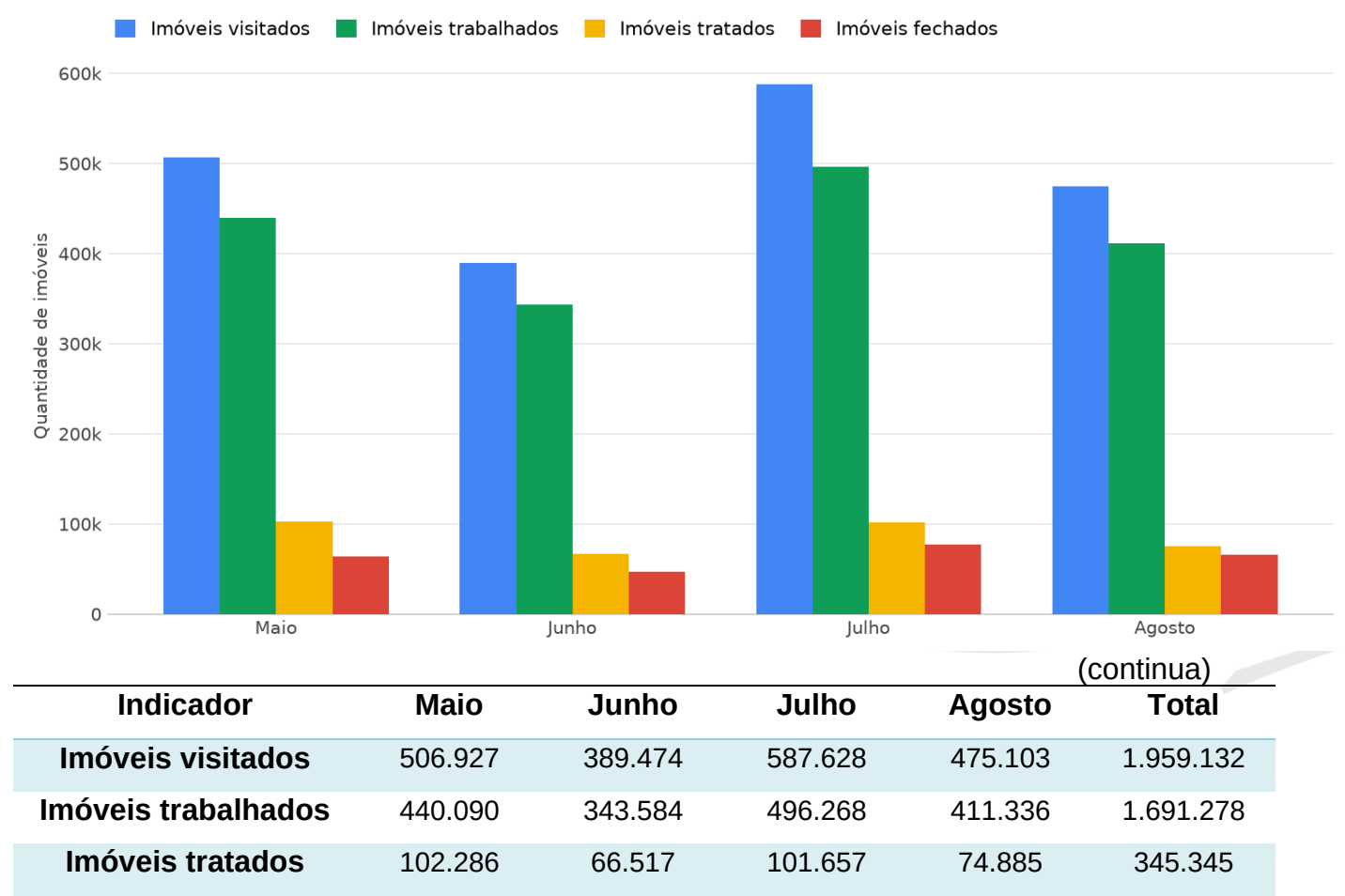
No 2º quadrimestre de 2026, as equipes de ACE dos municípios paraibanos que informaram realizaram um total acumulado de 1.959.132 visitas domiciliares, das quais 1.691.278 resultaram em imóveis efetivamente trabalhados, correspondendo a 86,3% das visitas realizadas. A diferença entre imóveis visitados e trabalhados reflete o registro de pendências, decorrentes principalmente de imóveis fechados no momento da visita, que totalizaram 253.726 unidades ao longo do período,

representando 13,0% do universo visitado.

O mês de Julho apresentou o maior volume operacional, com 587.628 imóveis visitados e 496.268 trabalhados. Maio registrou 506.927 imóveis visitados e 440.090 trabalhados, volume 13,7% inferior ao de Julho; Junho registrou 389.474 imóveis visitados e 343.584 trabalhados, volume 33,7% inferior ao de Julho; Agosto registrou 475.103 imóveis visitados e 411.336 trabalhados, volume 19,1% inferior ao de Julho.

A variável imóveis tratados, que engloba a aplicação de larvicida e adulticida, apresentou comportamento heterogêneo ao longo do período: Maio: 102.286 imóveis tratados (23,2% dos trabalhados no mês); Junho: 66.517 imóveis tratados (19,4% dos trabalhados no mês); Julho: 101.657 imóveis tratados (20,5% dos trabalhados no mês); Agosto: 74.885 imóveis tratados (18,2% dos trabalhados no mês). No acumulado do quadrimestre, 345.345 imóveis foram tratados, o equivalente a 20,4% dos imóveis trabalhados.

Figura 17. Visitas Domiciliares no 2º quadrimestre, imóveis visitados, trabalhados, tratados e fechados. Paraíba, 2026.



Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

(continuação)

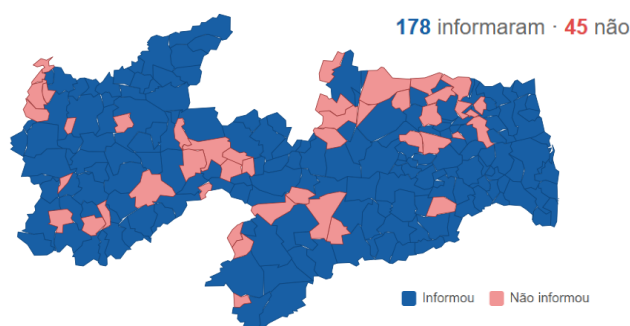
Indicador	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Imóveis fechados	63.786	46.709	77.318	65.913	253.726
Municípios informantes	178	171	177	162	-
% fechados/visitados	12,6%	12,0%	13,2%	13,9%	13,0%
% tratados/trabalhados	23,2%	19,4%	20,5%	18,2%	20,4%
% trabalhados/visitados	86,8%	88,2%	84,5%	86,6%	86,3%

Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

A redução consistente no número de municípios informantes ao longo do quadrimestre, de 178 em Maio a 162 em Agosto, impõe ressalva importante na interpretação das séries mensais, uma vez que parte da variação nos volumes absolutos pode refletir mudanças na base de municípios que reportaram dados, e não necessariamente na operação de campo em si.

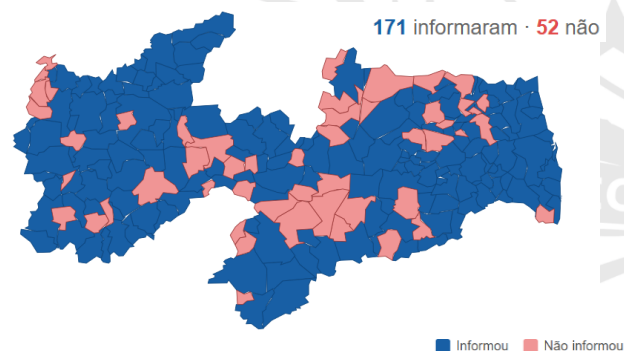
No 2º quadrimestre de 2026, 34 municípios não registraram visitas domiciliares em nenhum mês: Araruna; Araçagi; Cuitegi; Lagoa de Dentro; Sertãozinho; Solânea; Areia; Remígio; Cuité; Nova Palmeira; Pedra Lavrada; Seridó; Ouro Velho; Parari; Prata; São José dos Cordeiros; São João do Cariri; Zabelê; Cacimba de Areia; Malta; Maturéia; Passagem; Santa Teresinha; Curral Velho; Ibiara; Olho d'Água; Pedra Branca; Serra Grande; Poço Dantas; Poço de José de Moura; Santa Helena; Santarém; Triunfo; São Domingos de Pombal.

Figura 18. Registro de visitas domiciliares de Maio, Paraíba, 2026.



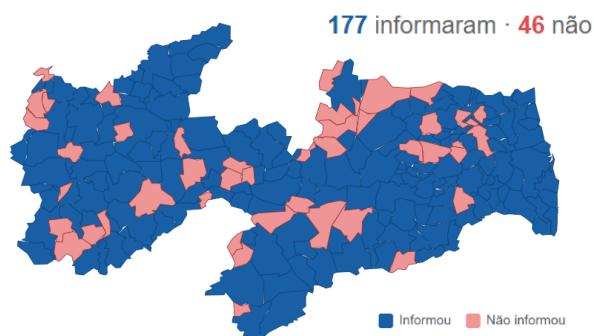
Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

Figura 19. Registro de visitas domiciliares de Junho, Paraíba, 2026.



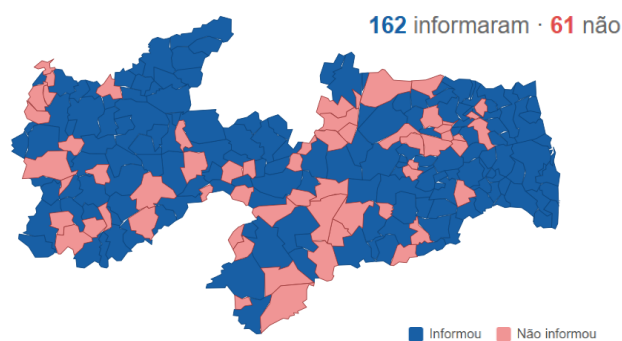
Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações..

Figura 20. Registro de visitas domiciliares de Julho, Paraíba, 2026.



Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

Figura 21. Registro de visitas domiciliares de Agosto, Paraíba, 2026.



Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

6.1.3 VISITAS DOMICILIARES - 3º QUADRIMESTRE

No 3º trimestre de 2026, as equipes de ACE dos municípios paraibanos que informaram realizaram um total acumulado de 123.360 visitas domiciliares, das quais 114.943 resultaram em imóveis efetivamente trabalhados, correspondendo a 93,2% das visitas realizadas. A diferença entre imóveis visitados e trabalhados reflete o registro de pendências, decorrentes principalmente de imóveis fechados no momento da visita, que totalizaram 11.970 unidades ao longo do período, representando 9,7% do universo visitado.

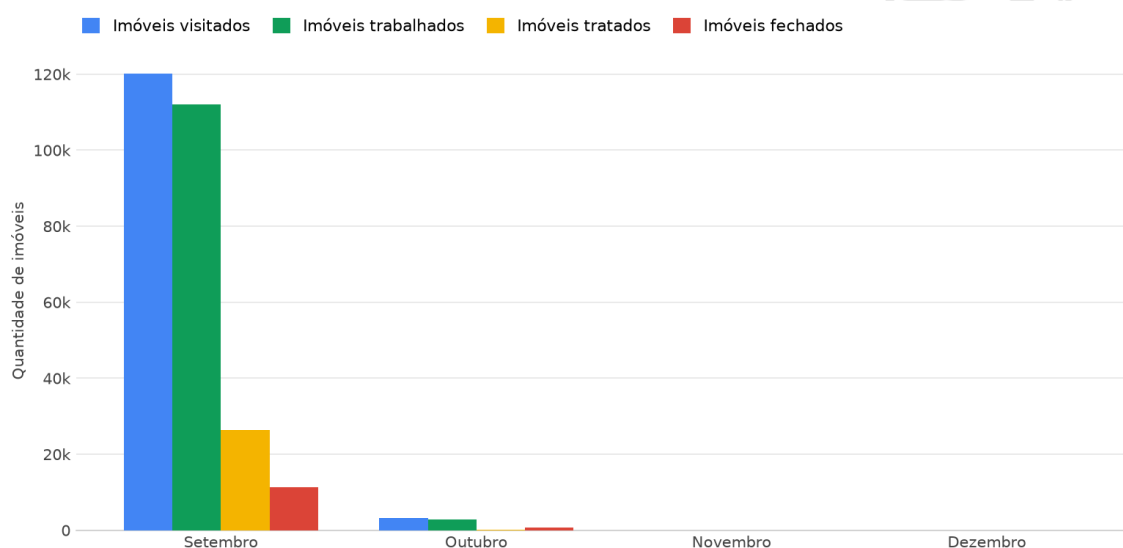
O mês de Setembro apresentou o maior volume operacional, com 120.077 imóveis visitados e 112.024 trabalhados. Outubro registrou 3.283 imóveis visitados e 2.919 trabalhados, volume 97,3% inferior ao de Setembro; Novembro registrou 0 imóveis visitados e 0 trabalhados, volume 100,0% inferior ao de Setembro; Dezembro registrou 0 imóveis visitados e 0 trabalhados, volume 100,0% inferior ao de Setembro.

A variável imóveis tratados, que engloba a aplicação de larvicida e adulticida, apresentou comportamento heterogêneo ao longo do período: Setembro: 26.384 imóveis tratados (23,6% dos trabalhados no mês); Outubro: 199 imóveis tratados (6,8% dos trabalhados no mês); Novembro: 0 imóveis tratados (nan% dos trabalhados no mês); Dezembro: 0 imóveis tratados (nan% dos trabalhados no mês). No acumulado do trimestre, 26.583 imóveis foram tratados, o equivalente a 23,1% dos imóveis trabalhados.

Até o presente momento, referente ao mês de Setembro que contempla o 3º trimestre de 2026, 161 municípios não registraram visitas domiciliares em nenhum mês: Alhandra; Bayeux; Baía da Traição; Caaporã; Cabedelo; Capim; Conde; Cuité de Mamanguape; Curral de Cima; Itapororoca; João Pessoa; Marcação; Mari; Mataraca; Pedro Régis; Rio Tinto; Santa Rita; Araruna;

Araçagi; Belém; Borborema; Cacimba de Dentro; Casserengue; Cuitegi; Duas Estradas; Guarabira; Lagoa de Dentro; Logradouro; Mulungu; Pilões; Pilõezinhos; Pirpirituba; Riachão; Sertãozinho; Solânea; Alagoa Grande; Alagoa Nova; Alcantil; Algodão de Jandaíra; Arara; Areia; Areial; Aroeiras; Assunção; Barra de São Miguel; Boa Vista; Cabaceiras; Campina Grande; Caturité; Esperança; Fagundes; Gado Bravo; Lagoa Seca; Livramento; Massaranduba; Matinhas; Natuba; Pocinhos; Puxinanã; Remígio; Riacho de Santo Antônio; Santa Cecília; Santo André; Serra Redonda; Soledade; São Domingos do Cariri; São Sebastião de Lagoa de Roça; Taperoá; Tenório; Umbuzeiro; Baraúna; Barra de Santa Rosa; Cubati; Cuité; Damião; Frei Martinho; Nova Floresta; Nova Palmeira; Pedra Lavrada; Seridó; Sossego; Amparo; Camalaú; Caraúbas; Congo; Gurjão; Ouro Velho; Parari; Prata; Serra Branca; Sumé; São José dos Cordeiros; São João do Cariri; São João do Tigre; Zabelê; Cacimba de Areia; Cacimbas; Condado; Desterro; Emas; Junco do Seridó; Malta; Maturéia; Mãe d'Água; Passagem; Quixabá; Salgadinho; Santa Teresinha; São José de Espinharas; São José do Sabugi; Teixeira; Várzea; Conceição; Curral Velho; Ibiara; Igaracy; Olho d'Água; Pedra Branca; Piancó; Santa Inês; Santana de Mangueira; Santana dos Garrotes; Serra Grande; Catolé do Rocha; Bonito de Santa Fé; Cajazeiras; Carrapateira; Monte Horebe; Poço Dantas; Poço de José de Moura; Santa Helena; Santarém; São José de Piranhas; São João do Rio do Peixe; Triunfo; Uiraúna; Aparecida; Cajazeirinhas; Marizópolis; Nazarezinho; Paulista; Santa Cruz; Sousa; São Domingos de Pombal; São José da Lagoa Tapada; Vieirópolis; Imaculada; Juru; Princesa Isabel; Água Branca; Ingá; Itabaiana; Itatuba; Juarez Távora; Juripiranga; Mogeiro; Pilar; Riachão do Bacamarte; Salgado de São Félix; São José dos Ramos; São Miguel de Taipu.

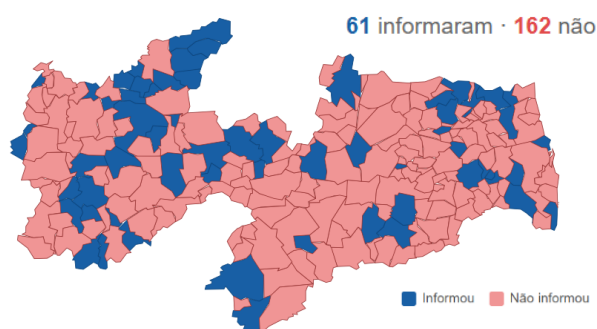
Figura 22. Visitas Domiciliares no 3º quadrimestre, imóveis visitados, trabalhados, tratados e fechados. Paraíba, 2026.



Indicador	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Imóveis visitados	120.077	3.283	-	-	123.360
Imóveis trabalhados	112.024	2.919	-	-	114.943
Imóveis tratados	26.384	199	-	-	26.583
Imóveis fechados	11.282	688	-	-	11.970
Municípios informantes	61	1	-	-	-
%fechados/visitados	9,4%	21,0%	-	-	9,7%
% tratados/trabalhados	23,6%	6,8%	-	-	23,1%
% trabalhados/visitados	93,3%	88,9%	-	-	93,2%

Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

Figura 23. Registro de visitas domiciliares de Setembro, Paraíba, 2026.



Fonte: Formulário Visitas Domiciliares. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

6.2 ARMADILHAS DE OVIPOSIÇÃO - OVITRAMPAS

A ovitrampa é uma armadilha utilizada para a coleta de ovos de *Aedes aegypti* e/ou *Aedes albopictus*. Consiste em um depósito de plástico (vaso), onde se coloca uma palheta de material tipo Eucatex® que servirá para a fêmea depositar seus ovos. Constitui um método sensível e econômico para detectar a presença do vetor, sendo muito eficiente, de baixo custo e de fácil manuseio no campo pelos agentes de endemias.

Os dados de contabilização de ovos são inseridos num aplicativo chamado **Conta Ovos** e possui legenda de **gradiente** de: **0 (azul)**, **1 a 20 (verde)**, **21 a 50 (amarelo)**, **51 a 100 (laranja)**, **acima de 101 (vermelho)** e **sem informação (roxo)**.

Os indicadores entomológicos de Ovitrapas são:

- **Índice de Densidade de Ovo (IDO)** – indica o número médio de ovos por armadilha positiva. Calcula-se o número de ovos dividido pelo número de armadilhas positivas.
- **Índice de Positividade de Ovo (IPO)** – indica a porcentagem de armadilhas positivas. Calcula-se o número de armadilhas positivas multiplicado por 100, e divide-se pelo número de armadilhas examinadas.
- **Índice de Densidade Vetorial (IDV)** – indica o número médio de ovos por armadilhas examinadas (positivas ou não). Calcula-se o número de ovos dividido pelo número de armadilhas examinadas (positivas ou não). Optou-se pelo gradiente de referência de risco de IDV de: <20 **baixo**, de 20 a 40 **médio**, de 40 a 60 **alto** e >60 **muito alto**.

A Nota Técnica 01 de 18 de novembro de 2025 dispõe sobre a implementação da estratégia de monitoramento da vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* com armadilhas ovitrampas para o território paraibano.

Até a semana epidemiológica 39 de 2026, a expansão das ovitrampas na Paraíba apresenta um total de **190 municípios operacionais** nesse período, que corresponde a 85,20% em relação aos 223 municípios paraibanos, consolidando um total de **2.785 armadilhas ovitrampas instaladas** para o monitoramento do *Aedes aegypti* no estado.

Tabela 2. Ovitrapas instaladas por mês, no estado da Paraíba.

Mês	Municípios (acumulado)		Ovitrapas (acumulado)
	n	%	n
Janeiro	13	5,83	595
Fevereiro	12	5,38	621
Março	23	10,31	846
Abril	136	60,99	1.652
Mai	181	81,17	2.188
Junho	202	90,58	2.457
Julho	200	89,69	2.610
Agosto	201	90,13	2.871
Setembro	190	85,20	2.785

Fonte: Conta Ovos. Fiocruz. Dados sujeitos a alterações.

Entre janeiro e fevereiro, o estado apresentava uma configuração de risco moderado, com áreas de maior atenção já concentradas em polos isolados, como a Região Metropolitana de João Pessoa e alguns municípios do Brejo.

A partir de março, observa-se uma expansão geográfica expressiva da positividade das armadilhas (IPO) e da densidade de ovos (IDV), com o mapa de risco avançando em tons de vermelho

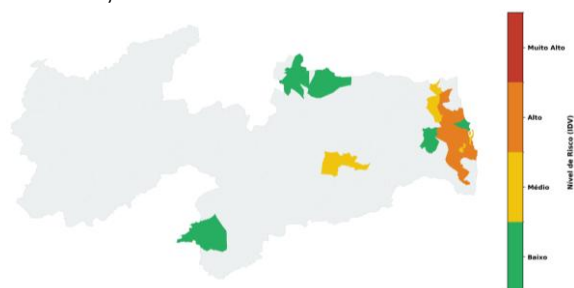
escuro em direção ao interior e ao Agreste. Vale destacar que parte dessa expansão visual também reflete o crescimento da própria rede de monitoramento no período, que passou de cerca de 13 municípios ativos em janeiro para mais de 180 a partir de maio.

O ápice da série, em termos de densidade média de ovos (IDV), ocorreu em **março** (IDV médio de 62,4), com nova elevação relevante em **maio** (57,1) e o pico de positividade média das armadilhas (IPO) registrado em **junho** (75,7%). Embora o IDV médio estadual tenha recuado para 39,7 em julho, esse número ainda representa um patamar **quase 40% acima da média registrada em janeiro** (28,5) e permanece dentro da faixa de **risco Alto pela classificação adotada**.

No que diz respeito à distribuição geoespacial dos municípios que demandam intervenções urgentes de controle químico e focal, a análise destaca três agrupamentos de destaque:

- Polo da Borborema e Agreste: Campina Grande mantém índices de IDV persistentemente elevados e crescentes ao longo do semestre (de 26 em janeiro a 61 em junho). Queimadas, monitorada a partir de abril, registrou um pico agudo em maio (IDV de 183), recuando para a faixa de 80-85 em junho/julho, ainda assim um patamar crítico.
- Região Metropolitana de João Pessoa: a capital, associada a Cabedelo e Santa Rita, mantém cenário de hiperendemicidade, mas com comportamento distinto entre os municípios.
- Eixo de Interiorização - Sertão/Cariri e municípios pontuais: os incrementos mais agudos entre junho e julho não se concentraram somente no Brejo, mas em municípios do Sertão e Cariri, como Sobrado, Várzea, Barra de Santana, Imaculada, Vieirópolis, Gado Bravo e Caturité, alguns com variações superiores a 100% no IDV em apenas quatro semanas, indicando focos emergentes que merecem atenção imediata, independentemente do tamanho populacional do município.

Figura 24. IDV de Janeiro, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



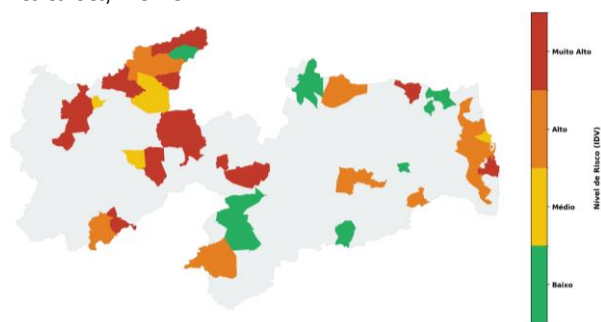
Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 25. IDV de Fevereiro, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



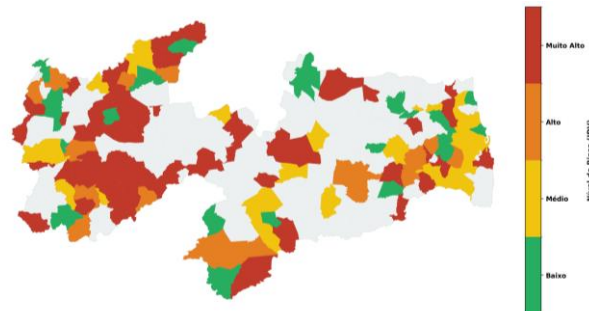
Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 26. IDV de Março, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



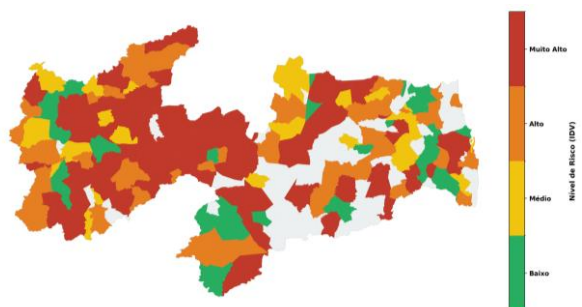
Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 27. IDV de Abril, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



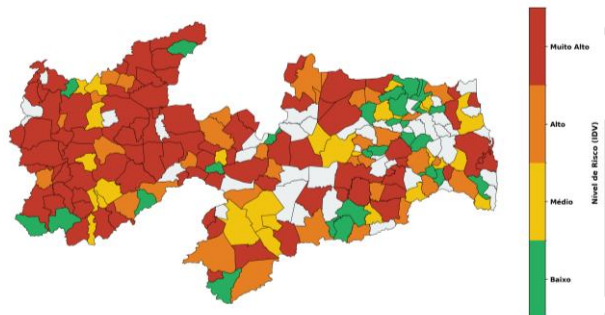
Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 28. IDV de Maio, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



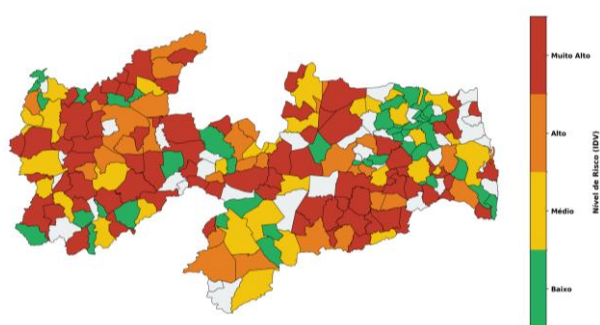
Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 29. IDV de Junho, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



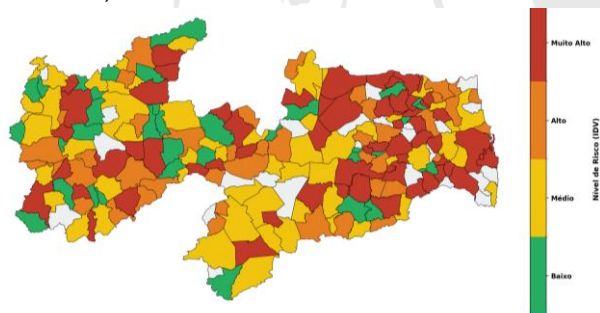
Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 30. IDV de Julho, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Figura 31. IDV de Agosto, Ovitrapas, Paraíba, 2026.

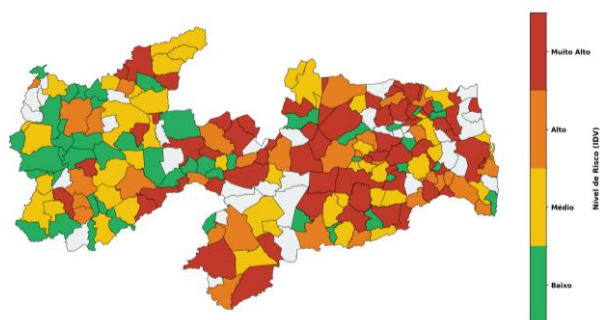


Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

A tendência entomológica observada indica que, após o cenário de alta infestação entre março e junho, com predomínio de níveis alto e muito alto no Sertão e no Cariri, o período de julho a setembro foi de redução gradual e de mudança na distribuição espacial do risco. Em setembro, o Sertão, sobretudo o Alto Sertão, passou a apresentar predomínio de municípios com IDV baixo e médio. Os níveis muito alto, porém, persistem e se concentram na porção centro-oriental do estado, no Agreste,

no Brejo, no Curimataú e em parte da Zona da Mata, além de manterem focos expressivos no Cariri.

Figura 32. IDV de Setembro, Ovitrapas, Paraíba, 2026.



Fonte: Conta Ovos. FioCruz. Dados sujeitos a alterações.

Diante desse quadro, o direcionamento das ações deve priorizar o fortalecimento do controle vetorial focal nos municípios de maior criticidade atual, a intensificação das visitas domiciliares pelos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e a execução oportuna de bloqueios químicos com critérios epidemiológico-entomológicos. É recomendável, ainda, reforçar a vigilância nos municípios de menor cobertura histórica de armadilhas, para evitar subnotificação de focos emergentes fora do eixo tradicionalmente monitorado.



A EXPANSÃO DAS OVITRAMPAS É ORIENTADA PARA QUE OS TERRITÓRIOS SEJAM COBERTOS E MONITORADOS POR MEIO DAS ARMADILHAS.

6.3 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* (Brasil, 2013).

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.

Para fins de consolidação estadual do LIRAA/LIA, é necessário que impreterivelmente o município envie os **arquivos: .mdb , .lira , .lia**, para o email: **lira.liapb@gmail.com** – somente serão válidos os arquivos desse tipo de extensão.



**OS RESULTADOS DO 2º LIRAA/LIA DE 21 A 25 DE SETEMBRO DE 2026
ESTÃO EM FASE DE CONSOLIDAÇÃO**

6.3.1 LEVANTAMENTO ENTOMOLÓGICO - 1º LIRAA/LIA2026

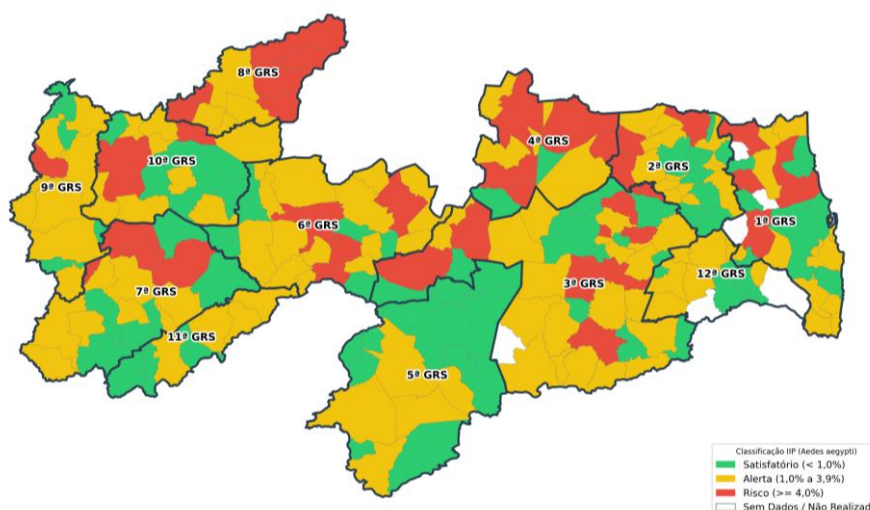
O 1º LIRAA/LIA-2026 foi realizado pelos municípios paraibanos no período de 23 a 27 de fevereiro de 2026. Esta atividade é fundamental para o direcionamento das ações de controle do vetor *Aedes aegypti* no estado, permitindo a identificação precoce de áreas com maior potencial de transmissão de arboviroses.

De acordo com os resultados enviados, conforme mapa abaixo, 35 municípios (15,70%) apresentaram índices que demonstram situação de risco para ocorrência de surto (IIP $\geq$ 4,0%), sendo eles: Aguiar, Alagoa Nova, Arara, Areial, Barra de Santana, Belém do Brejo do Cruz, Bom Sucesso, Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Cacimba de Areia, Cacimba de Dentro, Campina Grande, Casserengue, Cubati, Damião, Igaracy, Itapororoca, Jacaraú, Juazeirinho, Lagoa, Patos, Pedra Lavrada, Piancó, Picuí, Remígio, Rio Tinto, Santa Helena, Santa Luzia, São Bento, São José do Brejo do Cruz, Serra Grande, Sousa, Tacima, Taperoá e Teixeira.

Além disso, 71 municípios (31,84%) encontram-se em situação de alerta (IIP entre 1,0% e 3,9%) e 109 municípios (48,88%) em situação satisfatória (IIP $<$ 1,0%). Desses, 36 municípios apresentaram índice de infestação predial zero, indicando um cenário de controle temporário do vetor nessas localidades no momento do levantamento.

Os municípios de Campim, Mari, Pedras de Fogo, Pedro Régis, Salgado de São Félix e São Domingos do Cariri não enviaram no prazo oportuno, os arquivos .lira ou .lia e .mdb.

Figura 33. Estratificação de risco, 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2026.

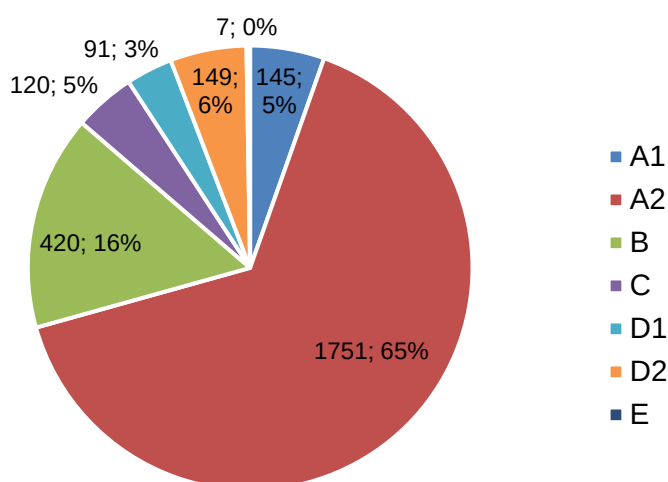


Fonte: Sistema LIRAA/LIA/NFBE/GOSA/GEVS/SES-PB. Dados sujeitos à alteração.

6.3.1.1 TIPOS DE DEPÓSITOS

Nos imóveis inspecionados no 1º Levantamento Entomológico, os focos do mosquito *Aedes aegypti* foram encontrados nos domicílios, predominantemente, em reservatórios de água ao nível do solo para armazenamento doméstico, ou seja, 65,26% (n=1.751) em depósitos do tipo A2 (Tonéis, Tambor, Tinas, Depósitos de Barro, potes, moringa, filtros, Caixa d'água no solo e Cisternas).

Gráfico 4. Número absoluto de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAA/LIA, Paraíba, 2026.



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

Seguido de 15,65% (n=420) do tipo B (pequenos depósitos móveis como Vasos, Frascos, Garrafas, recipientes de gelo, bebedouros em geral entre outros); 5,55% (n=149) do tipo D2 (lixo e materiais descartáveis); 5,41% (n=145) do tipo A1 (Caixas d'água elevadas); 4,47% (n=120) em depósitos do tipo C (calhas, lajes, ralos, sanitários em desuso); 3,39% (n=91) do tipo D1 (pneus e outros materiais rodantes) e 0,26% (n=7) do tipo E (tronco de árvores, ocos de pedras, bromélias e outros naturais).

Ao observar os tipos de depósitos positivos para *Aedes aegypti* por Gerência Regional de Saúde, percebe-se que na gerência mais populosa (1ª GRS), após a predominância de depósitos A2 (n=225), identifica-se a predominância de depósitos do tipo B (n=124), seguido pelo tipo D2 (n=103). Enquanto que a segunda gerência mais populosa (3ª GRS), após o tipo de depósito A2 (n=506), há predominância de depósitos do tipo B (n=170), seguido pelo tipo A1 (n=25).

Tabela 3. Tipos de depósitos positivos para o *Aedes aegypti* no 1º LIRAA/LIA, por Gerência Regional de Saúde Paraíba, 2026.

GRS	A1	A2	B	C	D1	D2	E
1	20	225	124	35	49	103	3
2	6	115	25	4	2	1	0
3	25	506	170	31	18	12	3
4	3	141	10	5	0	0	0
5	7	28	8	2	3	0	0
6	9	235	31	9	5	3	0
7	9	79	14	19	2	21	0
8	26	175	12	4	8	0	1
9	3	53	19	3	3	1	0
10	25	120	3	1	1	2	0
11	2	31	2	2	0	0	0
12	10	43	2	5	0	6	0
Total	145	1751	420	120	91	149	7

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

A análise do **Perfil de Criadouro Regionalizado** revela que o problema entomológico na Paraíba é estritamente antrópico (causado pela ação humana), visto que os depósitos naturais (Tipo E) são quase inexistentes no estado, com apenas 7 focos identificados. Ao observar as particularidades de cada Gerência Regional de Saúde (GRS), três pontos destacam-se:

1. O impacto do descarte de resíduos na 1ª GRS (João Pessoa e Região) Diferente do padrão estadual, onde o Tipo B é o segundo colocado, na 1ª GRS observa-se um comportamento crítico em relação aos depósitos do tipo D2 (lixo e materiais descartáveis), que apresentam uma frequência significativamente maior do que a média estadual (n=103). Além disso, esta regional

concentra mais da metade dos pneus positivos (Tipo D1) de todo o estado (49 de 91). Estes dados a necessidade de intensificar a logística reversa de borrachas na região metropolitana, gestão de resíduos sólidos e limpeza urbana.

2. O armazenamento em nível de solo na 3ª GRS (Campina Grande e Região) A 3ª GRS destaca-se pelo volume absoluto de focos, concentrando, quase 30% de todos os criadouros do estado (800 de 2.683). O número de depósitos do tipo A2 (n=506) é altíssimo, representando quase o dobro da 1ª GRS. Este dado indica uma forte dependência da população pelo armazenamento de água ao nível do solo, o que mantém o risco de infestação elevado.

3. Depósitos elevados (8ª e 10ª GRS) Embora apresentem menos focos totais que as grandes áreas metropolitanas, as 8ª GRS e 10ª GRS exibem números proporcionalmente altos de depósitos do tipo A1 (caixas d'água elevadas). Este perfil diferencia-se do padrão litorâneo e sugere a necessidade de intensificação de ações voltadas para a vedação de reservatórios superiores e vistorias em telhados, combatendo o foco onde o acesso das equipes de campo é muitas vezes de difícil acesso.

6.4 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E)

Os Pontos Estratégicos constituem uma das atividades centrais da vigilância entomológica no controle das arboviroses urbanas, compreendendo locais vulneráveis à introdução do vetor *Aedes aegypti*, como cemitérios, borracharias, ferros-velhos, depósitos de sucata ou de materiais de construção e garagens de veículos de grande porte, entre outros, conforme definido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas. A inspeção e o tratamento regulares desses pontos, são indispensáveis para a eliminação de criadouros de alta produtividade larvária, para a tomada de decisão oportuna e para o direcionamento de insumos e de ações de controle focal e perifocal nas áreas de maior risco entomológico.

6.4.1 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E) - 1º QUADRIMESTRE

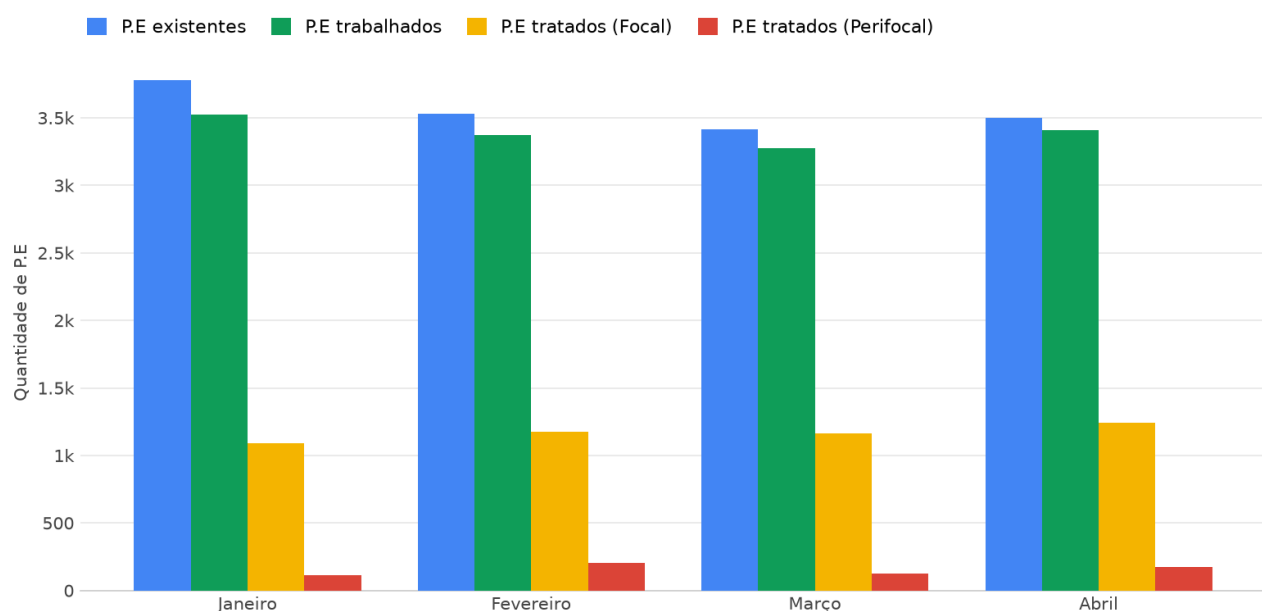
No 1º quadrimestre de 2026, os municípios paraibanos que informaram totalizaram 14.226 Pontos Estratégicos existentes, dos quais 13.587 foram efetivamente inspecionados, correspondendo a 95,5% do total existente. Do total de P.E trabalhados, 4.669 receberam tratamento focal (34,4%) e 618 receberam tratamento perifocal (4,5%).

O mês de Janeiro apresentou o maior volume de P.E existentes, com 3.777 pontos cadastrados

e 3.526 trabalhados. Fevereiro registrou 3.530 P.E existentes e 3.374 trabalhados, volume 6,5% inferior ao de Janeiro; Março registrou 3.417 P.E existentes e 3.276 trabalhados, volume 9,5% inferior ao de Janeiro; Abril registrou 3.502 P.E existentes e 3.411 trabalhados, volume 7,3% inferior ao de Janeiro.

O tratamento dos Pontos Estratégicos combina as modalidades focal (aplicação direta de larvicida nos depósitos) e perifocal (aplicação de inseticida no entorno). Ao longo do período: Janeiro: 1.092 focal e 116 perifocal; Fevereiro: 1.173 focal e 202 perifocal; Março: 1.163 focal e 128 perifocal; Abril: 1.241 focal e 172 perifocal. No acumulado do 1º quadrimestre, foram tratados 35.899 depósitos com larvicida, totalizando 124.161 gramas de larvicida e 2.205 unidades de inseticida (Sachê Fludora) aplicadas na modalidade perifocal.

Figura 34. Pontos Estratégicos no 1º quadrimestre, imóveis visitados, trabalhados, tratados e fechados. Paraíba, 2026.



(continua)

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
P.E existentes	3.777	3.530	3.417	3.502	14.226
P.E trabalhados	3.526	3.374	3.276	3.411	13.587
P.E tratados (Focal)	1.092	1.173	1.163	1.241	4.669
P.E tratados (Perifocal)	116	202	128	172	618
Municípios informantes	180	173	172	170	-

Fonte: Formulário Pontos Estratégicos. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

(continuação)

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Depósitos tratados (larvicida)	6.721	9.519	8.823	10.836	35.899
Larvicida aplicado (g)	31.923	48.344	18.232	25.662	124.161
Inseticida Sachê Fludora (un.)	525	497	435	748	2.205
% tratados focal/trabalhados	93,4%	95,6%	95,9%	97,4%	95,5%
% trabalhados/existentes	3,3%	6,0%	3,9%	5,0%	4,5%
% tratados perifocal/trabalhados	31,0%	34,8%	35,5%	36,4%	34,4%

Fonte: Formulário Pontos Estratégicos. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

No 1º quadrimestre de 2026, 31 municípios não registraram informações de Pontos Estratégicos em nenhum mês: Alhandra; Bayeux; Marcação; Pedro Régis; Pitimbu; Araruna; Borborema; Cacimba de Dentro; Cuitegi; Sertãozinho; Solânea; Alcantil; Areia; Lagoa Seca; Livramento; Queimadas; Pedra Lavrada; Coxixola; Parari; Serra Branca; São José dos Cordeiros; São João do Cariri; Desterro; Malta; Olho d'Água; Pedra Branca; Serra Grande; Poço Dantas; São Bentinho; Juru; Mogeiro.

6.4.2 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E) - 2º QUADRIMESTRE

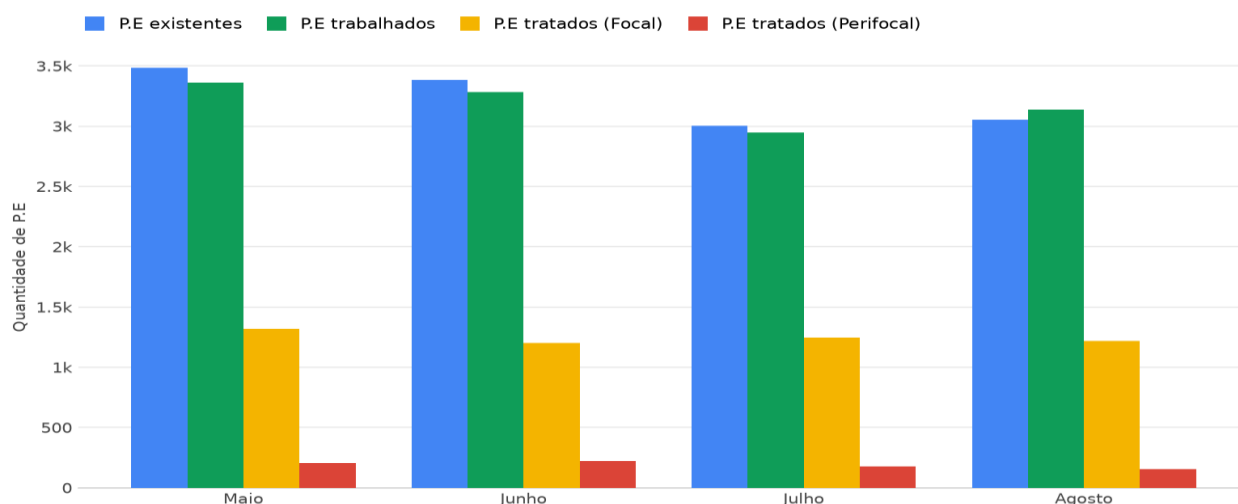
No 2º quadrimestre de 2026, os municípios paraibanos que informaram totalizaram 12.925 Pontos Estratégicos existentes, dos quais 12.730 foram efetivamente inspecionados, correspondendo a 98,5% do total existente. Do total de P.E trabalhados, 4.985 receberam tratamento focal (39,2%) e 764 receberam tratamento perifocal (6,0%).

O mês de Maio apresentou o maior volume de P.E existentes, com 3.483 pontos cadastrados e 3.359 trabalhados. Junho registrou 3.384 P.E existentes e 3.284 trabalhados, volume 2,8% inferior ao de Maio; Julho registrou 3.004 P.E existentes e 2.947 trabalhados, volume 13,8% inferior ao de Maio; Agosto registrou 3.054 P.E existentes e 3.140 trabalhados, volume 12,3% inferior ao de Maio.

O tratamento dos Pontos Estratégicos combina as modalidades focal (aplicação direta de larvicida nos depósitos) e perifocal (aplicação de inseticida no entorno). Ao longo do período: Maio: 1.321 focal e 206 perifocal; Junho: 1.203 focal e 223 perifocal; Julho: 1.244 focal e 180 perifocal;

Agosto: 1.217 focal e 155 perifocal. No acumulado do 2º quadrimestre, foram tratados 43.797 depósitos com larvicida, totalizando 160.225 gramas de larvicida e 2.884 unidades de inseticida (Sachê Fludora) aplicadas na modalidade perifocal.

Figura 35. Pontos Estratégicos no 2º quadrimestre, imóveis visitados, trabalhados, tratados e fechados. Paraíba, 2026.



Indicador	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
P.E. existentes	3.483	3.384	3.004	3.054	12.925
P.E. trabalhados	3.359	3.284	2.947	3.140	12.730
P.E. tratados (Focal)	1.321	1.203	1.244	1.217	4.985
P.E. tratados (Perifocal)	206	223	180	155	764
Municípios informantes	175	171	166	157	-
Depósitos tratados (larvicida)	12.029	10.285	8.996	12.487	43.797
Larvicida aplicado (g)	31.937	23.447	80.909	23.933	160.225
Inseticida Sachê Fludora (un.)	897	585	1.017	384	2.884
% trabalhados/existentes	96,4%	97,0%	98,1%	102,8%	98,5%
% tratados perifocal/trabalhados	6,1%	6,8%	6,1%	4,9%	6,0%
% tratados focal/trabalhados	39,3%	36,6%	42,2%	38,8%	39,2%

Fonte: Formulário Pontos Estratégicos. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

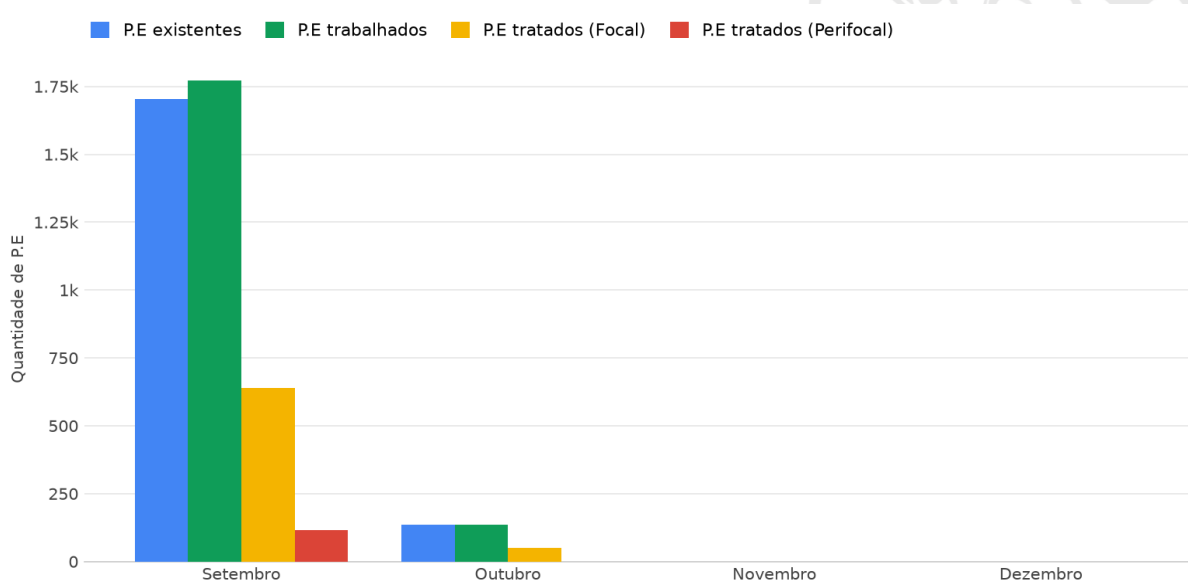
No 2º quadrimestre de 2026, 38 municípios não registraram informações de Pontos Estratégicos em nenhum mês: Alhandra; Pitimbu; Araruna; Borborema; Cacimba de Dentro; Casserengue; Cuitegi; Lagoa de Dentro; Pilões; Sertãozinho; Solânea; Areia; Caturité; Lagoa Seca; Livramento; Queimadas; Santo André; Coxixola; Ouro Velho; Parari; São José dos Cordeiros; São João do Cariri; Cacimba de Areia; Desterro; Malta; Passagem; Santa Teresinha; Ibiara; Olho d'Água; Pedra Branca; Serra Grande; Mato Grosso; Poço Dantas; São Bentinho; Juru; Manaíra; Princesa Isabel; Mogeiro.

6.4.3 PONTOS ESTRATÉGICOS (P.E) - 3º QUADRIMESTRE

Até o momento no 3º quadrimestre de 2026, os municípios paraibanos que informaram totalizaram 1.841 Pontos Estratégicos existentes, dos quais 1.907 foram efetivamente inspecionados, correspondendo a 103,6% do total existente. Do total de P.E trabalhados, 690 receberam tratamento focal (36,2%) e 116 receberam tratamento perifocal (6,1%).

O mês de Setembro apresentou o maior volume de P.E existentes, com 1.704 pontos cadastrados e 1.771 trabalhados. Outubro registrou 137 P.E existentes e 136 trabalhados, volume 92,0% inferior ao de Setembro; Novembro registrou 0 P.E existentes e 0 trabalhados, volume 100,0% inferior ao de Setembro; Dezembro registrou 0 P.E existentes e 0 trabalhados, volume 100,0% inferior ao de Setembro.

Figura 36. Pontos Estratégicos no 2º quadrimestre, imóveis visitados, trabalhados, tratados e fechados. Paraíba, 2026.



	Indicador	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
	P.E existentes	1.704	137	-	-	1.841
	P.E trabalhados	1.771	136	-	-	1.907
	P.E tratados (Focal)	640	50	-	-	690
	P.E tratados (Perifocal)	116	0	-	-	116
	Municípios informantes	88	11	-	-	-
	Depósitos tratados (larvicida)	2.686	312	-	-	2.998
	Larvicida aplicado (g)	10.699	496	-	-	11.195
	Inseticida Sachê Fludora (un.)	545	0	-	-	545
	% trabalhados/existentes	103,9%	99,3%	-	-	103,6%
	% tratados perifocal/trabalhados	6,5%	0,0%	-	-	6,1%
	% tratados focal/trabalhados	36,1%	36,8%	-	-	36,2%

Fonte: Formulário Pontos Estratégicos. SES-PB. Dados sujeitos a alterações.

O tratamento dos Pontos Estratégicos combina as modalidades focal (aplicação direta de larvicida nos depósitos) e perifocal (aplicação de inseticida no entorno). Ao longo do período: Setembro: 640 focal e 116 perifocal; Outubro: 50 focal e 0 perifocal. No acumulado do 3º quadrimestre, foram tratados 2.998 depósitos com larvicida, totalizando 11.195 gramas de larvicida e 545 unidades de inseticida (Sachê Fludora) aplicadas na modalidade perifocal.

**AÇÕES
REALIZADAS
INFORMAÇÕES
GERAIS
RECOMENDAÇÕES**



7. AÇÕES REALIZADAS

No dia 09 de janeiro foi realizada Reunião virtual: Pauta: Cenário epidemiológico de dengue e chikungunya e ações realizadas. No dia 12 de janeiro foi realizada videoconferência sobre a expansão da estratégia das Estações Disseminadoras de Larvicidas (EDL), com foco nas novas diretrizes e na implementação do projeto até 2026. Neste mesmo dia foi divulgado o ofício 01/2026 com solicitação de ampliação da coleta de exame de RT-PCR para Dengue nas unidades de saúde.

No dia 13 de janeiro foi realizada reunião com ACEs sobre ovitrampas no município de Rio Tinto. No dia 22 de janeiro a epidemiologia participou da reunião virtual sobre o monitoramento dos casos da síndrome congênita do zika vírus. Na última semana de janeiro todas as gerências regionais de saúde foram abastecidas com inseticidas.

Nos dias 10 e 11 de fevereiro ocorreu a qualificação profissional da implantação das ações de vigilância entomológica com armadilhas de oviposição-ovitrampas, para os municípios da 8ª Gerência Regional de Saúde que assinaram o termo de adesão para uso dessa tecnologia. No dia 13 de fevereiro ocorreu reunião via Google Meet com os gerentes regionais para solicitação dos termos faltantes de adesão das ovitrampas.

No dia 20 de fevereiro ocorreu reunião via *teams* com o Ministério da Saúde sobre o alinhamento da estratégia das estações disseminadoras de larvicidas. No dia 24 de fevereiro ocorreu reunião virtual com todas as gerências regionais de saúde sobre as ações a serem desenvolvidas pelos municípios.

Ao longo do mês de março, a Secretaria de Estado da Saúde promoveu a qualificação profissional para a Implantação das ações de vigilância entomológica com armadilhas de Oviposição (Ovitrampas), abrangendo diversas Gerências Regionais de Saúde (GRS).

As atividades iniciaram-se nos dias 04 e 05 com a 6ª GRS, seguidas pelas 10ª e 2ª GRS (05 e 06/03). Na sequência, foram capacitados os municípios das 12ª (10 e 11/03), 3ª (12 e 13/03), 1ª (16 e 17/03) e 11ª GRS (17 e 18/03). A agenda de qualificações estendeu-se ainda às 5ª (19 e 20/03), 9ª (24 e 25/03) e 7ª GRS (26 e 27/03). Encerrando o cronograma mensal, no dia 30 de março, foi realizado o Manejo Clínico das Arboviroses, direcionado aos municípios prioritários, definidos com base na análise técnica do cenário epidemiológico e entomológico do estado.

Ao longo do mês de abril, a Secretaria de Estado da Saúde intensificou as ações de qualificação e suporte técnico voltados ao controle vetorial e vigilância entomológica. As atividades iniciaram-se no dia 06 de abril com o Treinamento de Borrifação Residual de Inseticidas (BRI) ofertados a 60 profissionais da 1ª GRS. No dia 07, a agenda contemplou a 3ª Oficina "Ação Zika nos Territórios", além do início do treinamento de BRI para a 12ª GRS, que se estendeu até o dia 08. Paralelamente,

foram sanadas dúvidas técnicas sobre a localização de Ovitampas em municípios do estado.

Dando continuidade ao cronograma de capacitações em BRI, os treinamentos ocorreram nos dias 09 e 10 de abril para a 2ª GRS. Simultaneamente, nestas mesmas datas, foi realizada a implantação das Ovitampas para os municípios da 4ª GRS. No dia 13, as ações focaram na estratégia de Estações Disseminadoras de Larvicida (EDL) com os municípios de Bayeux, Cabedelo, João Pessoa e Santa Rita.

A segunda quinzena do mês foi marcada pela expansão da rede de monitoramento vetorial, com a implantação das Ovitampas na 6ª GRS (dias 14 e 15) e na 2ª GRS (dias 16 e 17). Além disso, nos dias 10 e 14, foi oferecido suporte técnico específico para a contagem de ovos (Conta-Ovos). Encerrando o cronograma mensal, entre os dias 23 e 28 de abril, foi realizada a etapa de implantação das Ovitampas em todos os municípios pertencentes à 3ª GRS, consolidando as ferramentas de vigilância entomológica nas diversas Gerências Regionais de Saúde. No dia 20 de maio, ocorreu a oficina para profissionais de saúde da 4ª GRS e hospitais da região.

Dando continuidade às ações de Vigilância Epidemiológica e Controle Vetorial no mês de junho, no dia 03 foi realizado o envio de armadilhas para expansão das Ovitampas, ampliando a cobertura de monitoramento vetorial no estado. No dia 10, foi realizada a análise das visitas domiciliares, com os resultados repassados à área responsável para os devidos encaminhamentos.

No dia 26, foi elaborado o cronograma de nebulização UBV para as semanas subsequentes. Já no dia 29, destaca-se a entrega do arquivo com o cruzamento de dados epidemiológicos, laboratoriais e entomológicos, análise que, associada à ocorrência de óbitos suspeitos no município de São Bento, motivou a intensificação das ações de resposta na região.

Diante desse cenário, representantes da SES se deslocaram até a 3ª Macrorregião de Saúde, com o objetivo de intensificar, em conjunto com a GRS e os municípios, as ações de controle vetorial e demais setores, na área. Nesse contexto, foi realizada Visita Técnica à 8ª GRS e aos municípios de São Bento, Brejo do Cruz e à 10ª GRS (Paulista), estendida entre os dias 29 e 30 de junho e prosseguindo nos dias 01 e 02 de julho.

Ainda no dia 30 de junho, a SES/PB promoveu reunião com os municípios de Bayeux, Cabedelo, João Pessoa e Santa Rita, com o objetivo de organizar e alinhar a entrega das Estações Disseminadoras de Larvicidas (EDL).

Encerrando o período, no dia 02 de julho, como desdobramento direto da mobilização motivada pelos óbitos suspeitos e pelas análises realizadas, mediante critérios epi-entomológicos foi executada a ação de nebulização UBV nos municípios de São Bento, São José do Brejo do Cruz e Belém do Brejo do Cruz.

Entre os dias 29 de junho e 10 de julho foi realizada a aplicação de Ultra Baixo Volume (UBV/Fumacê) para o controle do *Aedes aegypti* nos municípios de Brejo do Cruz, Belém do Brejo do Cruz, São José do Brejo do Cruz, São Bento e Paulista. Simultaneamente, entre os dias 30 de junho e 02 de julho, foi realizada reunião de alinhamento e intensificação das ações de vigilância e controle das arboviroses na 8ª GRS, em Catolé da Rocha, São Bento e Brejo do Cruz.

Na primeira quinzena de julho, entre os dias 06 e 10, ocorreu o abastecimento das Gerências Regionais de Saúde com os inseticidas Fludora e Alfacipermetrina, além do treinamento prático em BRI e aplicação de inseticidas com equipamentos costais manuais e motorizados, realizado em Catolé do Rocha para o 1º grupo de municípios da 8ª GRS. Nos dias 08 e 09 de julho, foram realizadas as reuniões de alinhamento e intensificação das ações de vigilância e controle das arboviroses na 6ª GRS (Patos) e 7ª GRS (Piancó), e, na sequência, na 9ª GRS (Cajazeiras) e 10ª GRS (Sousa), respectivamente.

Entre os dias 13 e 17 de julho, nova etapa de aplicação de UBV (Fumacê) foi executada nos municípios de São Bento, Catolé do Rocha e Paulista. No dia 14, foi realizado treinamento prático em BRI e aplicação de inseticidas em Cajazeiras, voltado aos municípios da 9ª GRS. No dia 15, dois treinamentos foram conduzidos simultaneamente: um em Sousa, para os municípios da 10ª GRS, e outro em Catolé do Rocha, para o 2º grupo de municípios da 8ª GRS.

Dando prosseguimento ao cronograma, no dia 20 de julho foi realizado treinamento prático em BRI e aplicação de inseticidas em João Pessoa, para os municípios da 1ª GRS. Já nos dias 28, 29 e 30 de julho, a mesma capacitação foi replicada, respectivamente, em Piancó (7ª GRS), Princesa Isabel (11ª GRS) e Monteiro (5ª GRS), consolidando a etapa de treinamentos práticos nas diversas Gerências Regionais de Saúde do estado.

No mês de agosto, as ações concentraram-se na conclusão dos treinamentos de Borrifação Residual de Inseticidas (BRI) e no reforço da vigilância diante do aumento de casos de arboviroses no estado. No dia 03, foi realizado o treinamento com o 1º grupo de municípios da 3ª GRS, complementado no dia 06 com o treinamento do 2º grupo. Na mesma data, ocorreram reuniões virtuais de alerta sobre o aumento de casos de arboviroses na Paraíba, envolvendo o município de João Pessoa, a 3ª GRS e a Secretaria Executiva, com participação dos Gerentes Regionais de Saúde.

Entre os dias 10 e 27 de agosto, deu-se continuidade ao suporte técnico e à qualificação para uso do aplicativo Conta-Ovos, voltados à distribuição e implantação de Ovitampas nos municípios de Conceição, Bayeux, Cuitegi e Algodão de Jandaíra. Nesse período, foi também elaborado, no dia 11, ofício circular destinado aos municípios que ainda não haviam implantado Ovitampas.

No dia 17 de agosto, realizou-se o III Seminário Paraibano de Vigilância e Controle Vetorial das

Arboviroses, com foco em inovação, vigilância entomológica e mudanças climáticas. Na sequência, foram conduzidas reuniões técnicas com os municípios de Santa Rita (19/08) e Bayeux (20/08 e 24/08), além da solicitação de integração de dados do Conta-Ovos via API e da participação no Papo de Vigilância, em apoio ao REAP/QUALI da 2ª GRS, encerrando as atividades do mês.

No final de agosto, as ações se concentraram no apoio à implantação das Ovitrapas. No dia 25 foi prestado suporte técnico no aplicativo Conta-Ovos para a distribuição das armadilhas em Bayeux. No dia 26, o mesmo suporte foi oferecido a Conceição e foi realizada a qualificação no uso do aplicativo para Cuitegi, além de uma reunião com o município de João Pessoa sobre a distribuição de Ovitrapas. No dia 27, a qualificação foi estendida a Algodão de Jandaíra.

Em setembro, as atividades se voltaram para o planejamento estadual e o alinhamento com as Gerências Regionais de Saúde. No dia 03 aconteceu a reunião de alinhamento com as GRS, que tratou do Termo de Adesão, da realização do LIRAA/LIA e do formulário de levantamento dos equipamentos de controle vetorial disponíveis nas regionais. Na mesma data foram publicados o Boletim da Vigilância das Arboviroses nº 9 e realizada uma reunião com Bayeux sobre a inserção das Estações Disseminadoras de Larvicida (EDL) no sistema Conta-Ovos. No dia 10, uma nova reunião com as regionais detalhou o processo de execução do LIRAA/LIA e o uso do seu sistema.

No dia 14 de setembro foram atualizados os componentes de epidemiologia e entomologia do Plano de Contingência e elaborada a Nota Estadual sobre a Febre do Nilo Ocidental. Nos dias 17 e 18, a equipe participou de duas atividades do Ministério da Saúde: uma videoconferência sobre o cenário nacional das arboviroses e a preparação para os possíveis impactos do fenômeno El Niño, e um webinar sobre a Febre do Nilo Ocidental.

Ainda em setembro, teve início uma série de reuniões com os municípios para qualificar os dados no SINAN, organizar o fluxo laboratorial e discutir as ações de controle vetorial. A primeira foi com Conceição, no dia 11. Seguiram-se Cuité, Aroeiras e Mamanguape (23/09), Picuí e Caturité (24/09) e João Pessoa, com participação das UPAs do seu território (29/09). No dia 25, a equipe deu suporte à distribuição de Ovitrapas em Rio Tinto. A série de reuniões continuou em outubro, com São José do Brejo do Cruz no dia 02.

7.1 VACINA CONTRA DENGUE

O Ministério da Saúde 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 (vacina Takeda)**. 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.

Em 2026, o Ministério da Saúde - MS recomenda a ampliação da estratégia (Nota Técnica nº 4/202 – CGICI/DPNI/SVSA/MS) aos 223 municípios da Paraíba para a vacinação de 100% da população de 10 a 14 anos com a vacina Qdenga, do laboratório Takeda. A estratégia de vacinação em toda Paraíba **teve início em 09 de fevereiro de 2026**.

Vale ressaltar que ainda neste ano (fevereiro) o MS iniciou a estratégia nacional de vacinação contra a dengue com a vacina do Instituto Butantan por meio da publicação da Nota Técnica nº 11/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS. A estratégia de vacinação em toda Paraíba **teve início em 23 de fevereiro de 2026**.

Considerando a disponibilidade inicial de doses, o Ministério da Saúde optou por iniciar a administração da vacina do Instituto Butantan em **trabalhadores da APS no âmbito do SUS na faixa etária até 59 anos, 11 meses e 29 dias de idade**, independentemente de infecção prévia por dengue (soropositivos e soronegativos), e sem histórico de vacinação contra a dengue com outro imunizante.

O **esquema** vacinal recomendado corresponde à administração de **uma dose** por via subcutânea.

Até o momento, foram distribuídas 302.970 doses da vacina Takeda, das quais 204.249 doses já foram aplicadas. Entre estas, 158.426 correspondem à primeira dose (D1) (Takeda), 74.820 à segunda dose (D2) (Takeda).

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) informa à população que seguirá a NOTA TÉCNICA Nº 58/2026-DPNI/SVSA/MS que recomenda a **suspensão temporária da estratégia de vacinação com a vacina Butantan contra a dengue, a partir do dia 9 de junho**.

A medida foi adotada em caráter preventivo após a identificação, em âmbito nacional, de eventos adversos raros que estão sendo investigados pelos órgãos responsáveis pela vigilância e segurança das vacinas. A suspensão temporária da vacinação tem como objetivo garantir a segurança da população enquanto os casos são analisados e as investigações são concluídas pelas autoridades de saúde. Ressaltamos que, na Paraíba, não houve notificação de eventos adversos graves.

Como parte das medidas determinadas, a Secretaria de Estado da Saúde iniciou a logística reversa para recolhimento das doses ainda existentes nas salas de vacinação e centrais municipais de imunização. As vacinas recolhidas serão mantidas sob condições adequadas de armazenamento e conservação até que o Ministério da Saúde defina os próximos encaminhamentos.

A SES-PB reforça que a suspensão temporária da vacinação não significa que a eficácia da

vacina tenha sido invalidada nem altera as evidências de proteção observadas até o momento. As pessoas que já receberam a vacina devem permanecer atentas ao seu estado de saúde por até 21 dias após a aplicação. Em caso de sintomas como febre, dor abdominal intensa, vômitos persistentes, sangramentos, tontura, sonolência excessiva, sinais de desidratação ou qualquer piora do estado geral, recomenda-se procurar atendimento médico imediatamente.

A Secretaria de Estado da Saúde reafirma seu compromisso com a transparência, a segurança da população e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, mantendo acompanhamento permanente da situação e seguindo rigorosamente todas as orientações técnicas do Ministério da Saúde.

8. INFORMAÇÕES GERAIS

Para consulta do número de casos e óbitos por arboviroses, 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

É fundamental reforçar a importância da **notificação de todos os casos suspeitos de arboviroses em tempo oportuno**. A Secretaria de Estado da Saúde mantém o reforço contínuo desta diretriz junto aos municípios e suas respectivas Gerências Regionais de Saúde (GRS), pois o dado notificado é a base para qualquer tomada de decisão estratégica.



Notificar os casos de arboviroses mediante a suspeita clínica, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 11.211, de 13 de maio de 2026. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata em até 24 horas.

Paralelamente, advertimos para a necessidade de fortalecer a vigilância laboratorial. É fundamental **intensificar as coletas para isolamento viral, visando identificar com precisão os sorotipos circulantes no estado**. Ressaltamos que a qualidade do diagnóstico depende estritamente

do cumprimento do período correto de coleta, além do transporte e acondicionamento adequados das amostras. Atualmente, o LACEN-PB realiza análises de RT-PCR em tempo real, fornecendo o mapeamento genético necessário para o monitoramento das arboviroses na Paraíba.

Em virtude do cenário climático atual, caracterizado por elevadas temperaturas e chuvas intermitentes, recomendamos que as Secretarias Municipais de Saúde adotem as seguintes medidas imediatas:

Gestão Integrada: Intensificar ações conjuntas entre setores de Infraestrutura, Limpeza Urbana, Educação, Comunicação e Meio Ambiente.

Educação em Saúde: Sensibilizar a população sobre o autocuidado e a eliminação rotineira de criadouros do *Aedes aegypti*.

Vigilância Ativa: Manter o sistema de notificação ágil, garantindo a investigação, o acompanhamento e o encerramento oportuno dos casos de Arboviroses.

Rigor Laboratorial: Realizar a coleta de material para confirmação seguindo rigorosamente as normas técnicas de cada arbovirose.

Trabalho de Campo: Integrar as ações dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na identificação de focos e sinalização de casos suspeitos.

Insumos: Garantir a distribuição regular de larvicidas e inseticidas para as áreas prioritárias.

Considerando que a grande maioria dos focos é encontrada no ambiente doméstico (quintais e jardins), **é fundamental que haja participação social, e as famílias incorporem o combate ao mosquito como uma rotina permanente**, utilizando de estratégias para eliminar recipientes descartáveis, lavar e vedar caixas d'água, limpar calhas e descartar pneus corretamente. Por fim, reforçamos que a colaboração da sociedade em receber o Agente de Combate às Endemias é o elo final para que a vigilância seja, de fato, efetiva no território paraibano.

5 de Agosto

