

SITUAÇÃO ENTOMOLÓGICA PARA O ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES 2017/2018

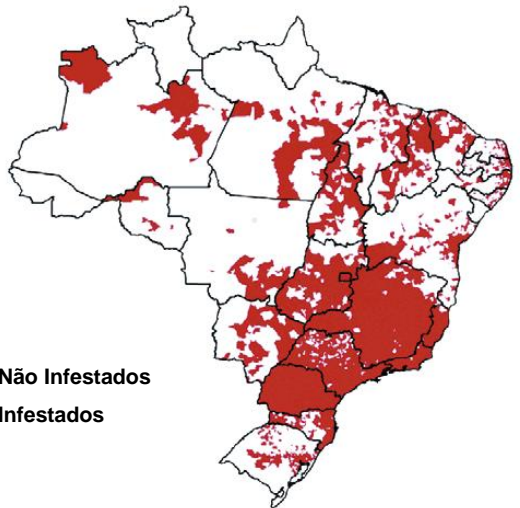
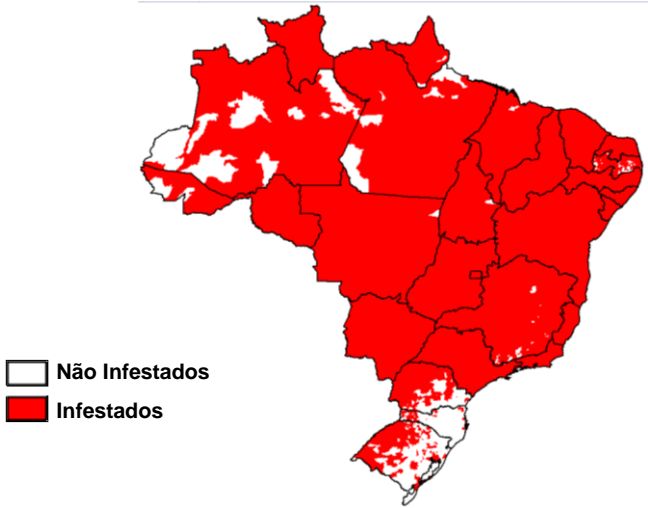
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BRASÍLIA, 26 DE OUTUBRO DE 2017

Municípios infestados por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Brasil, 2017.

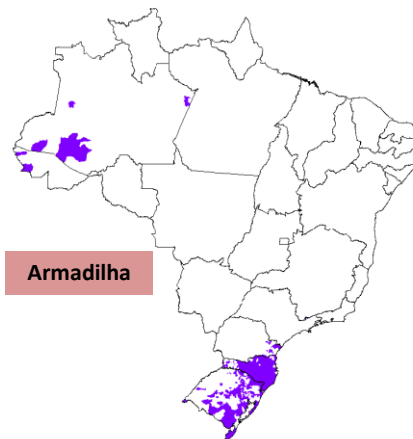
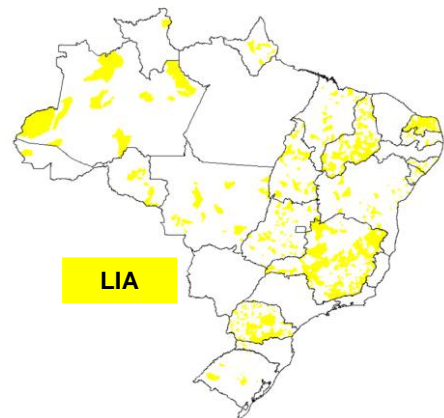
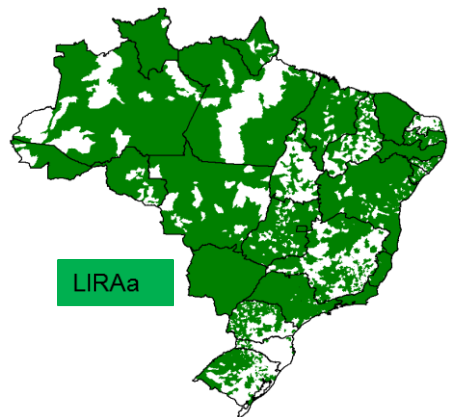
Aedes aegypti - 4.834

Aedes albopictus - 3.285



Fonte: Carvalho et al., 2014; SIMPR junho/2017.

Levantamento entomológico por município e tipo, SE 41.



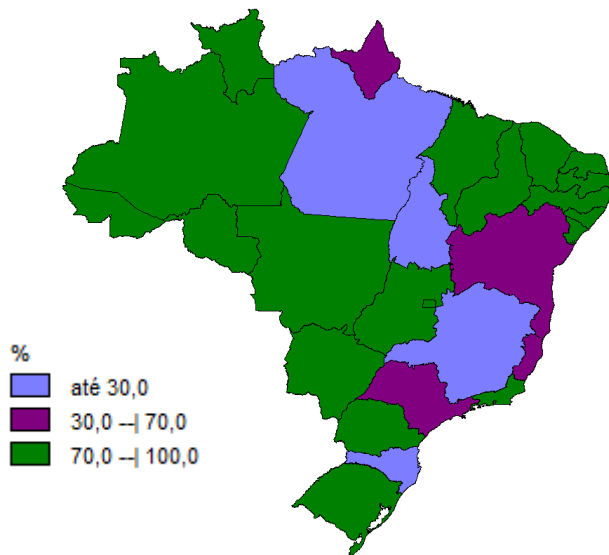
Levantamento Entomológico	Nº	%
Municípios que realizaram	5287	94,9
Municípios que não realizaram	282	5,1
Total	5569	100,0

Levantamento Entomológico, por tipo	Nº	%
Realizaram LIRAa	3637	68,8
Realizaram LIA	1176	22,2
Realizaram Armadilha	474	9,0
Total	5287	100,0

Fonte: CGPNCMD/Devit/SVS/MS, dados atualizados em 09/10/2017.

Levantamentos entomológicos por Unidade Federada, junho e outubro. Brasil, 2017.

Até junho 2017 (LIRA, LIA e armadilha).



MINISTÉRIO DA SAÚDE COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

RESOLUÇÃO Nº 12, DE 26 DE JANEIRO DE 2017

MINISTÉRIO DA SAÚDE

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

DOU de 27/01/2017 (nº 20, Seção 1, pág. 38)

Torna obrigatório o levantamento entomológico de Infestação por *Aedes aegypti* pelos municípios e o envio da informação para as Secretarias Estaduais de Saúde e destas, para o Ministério da Saúde.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e o art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e

considerando a Portaria nº 1.378/GMMS, de 9 de julho de 2013, que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;

considerando os diversos condicionantes que permitem a manutenção de criadouros do mosquito *Aedes aegypti* nos municípios, a co-circulação dos quatro sorotipos da dengue no país e a existência de grande contingente populacional exposto previamente a infecções pelo vírus, aumentando o risco para ocorrência de epidemias com formas graves da doença e elevado número de óbitos;

considerando a febre de chikungunya no Brasil, com transmissão autóctone comprovada em alguns municípios e o risco iminente de expansão do vírus, uma vez que este é transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, mesmo transmissor da dengue, amplamente distribuídos no país;

considerando também o vírus Zika e sua rápida dispersão para todas as regiões do país, o que tem provocado epidemias importantes acompanhadas de graves manifestações neurológicas, como a síndrome de Guillain Barré, e surtos de malformações congênitas com microcefalias em bebês;

Fonte: CGPNCMD/Devit/SVS/MS. *Dados atualizados, junho e outubro 2017 em 09/10/2017. (LIRA, LIA e armadilha).

* **Resolução Nº 12 de Janeiro de 2017**, torna obrigatório o levantamento entomológico de infestação de *Aedes aegypti* e o envio das informações para os Estados e Ministério da Saúde.

Controle de vetor

Levantamento entomológico:

- 1º semestre: Lira, Lia e Armadilhas – conclusão em 95% dos municípios.
- 2º semestre: prazo até 10 de novembro (Resolução CIT nº 12, 26/01/2017).

Insumos:

Adulticidas:

- Malathion EW 44 – 971.220 litros (estoque Cenadi).
- Bendiocarb 80% PM – 6.750 Kg (estoque Cenadi).

Larvicida:

- Piriproxyfen 0,5% – 179.820 kg (estoque Cenadi).

Todos os estados estão abastecidos, no momento.
Quantidade suficiente para o enfrentamento 2018/2019.

Demais ações

- Curso de Manejo Clínico em RR, RN, CE, PR, PB, PE, DF e GO.
- Revisão dos manuais de manejo clínico.
- Participação dos técnicos na assessoria e coordenação da Sala Nacional de Coordenação e Controle.
- Revisão do material da campanha e ações de mobilização de combate ao Aedes.
- Avaliação dos inseticidas.
- Acompanhamento das pesquisas em andamento.

Sala Nacional de Coordenação e Controle

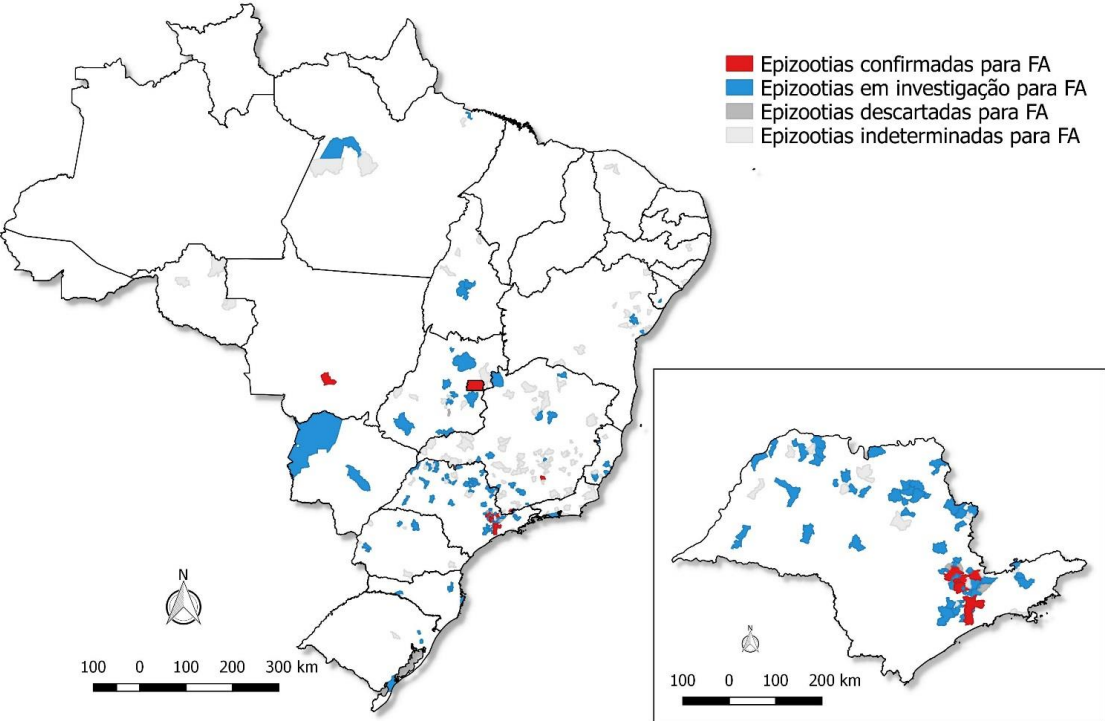
Planejamento 2º semestre de 2017



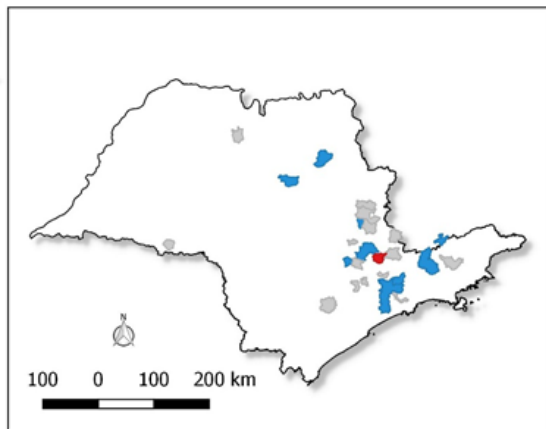
Ações	Responsável	Realização
Mobilização Nacional da Saúde, Educação e Assistência Social	MS, MDS e MEC	23 a 27/10/2017
Campanha Publicitária 2017/2018 e Dia Nacional, com divulgação do LIRAa índice Brasil	Governo Federal	*NOVEMBRO
Leilão de veículos	PRF, Cidades	NOVEMBRO
Campanha para descarte adequado e recolhimento de embalagens e pneus (Natal, Réveillon e Férias)	MMA	DEZEMBRO
Mobilização Nacional da Defesa Civil	MI	Contínuo
Parcerias (MME, Banco do Brasil, CEF, ECT, ASSEMAE, AESBE...)	SNCC	Contínuo
Monitoramento e fomento de novas Salas Municipais	SNCC	Contínuo
Fomentar a intersectoralidade das SECC/SMCC para potencializar as ações	SNCC	Contínuo
Fortalecer a implementação da Diretriz 3 de Saneamento	MMA, Funasa, M. das Cidades	Contínuo
Participação em Seminários e Congressos	SNCC, Segov	Contínuo
Reuniões de monitoramento e avaliação das ações da SNCC com os Secretários Executivos das pastas que compõe a SNCC	Casa Civil	Trimestral

EPIZOOTIAS EM PNH suspeitas de **febre amarela** notificadas durante o período de monitoramento 2017/2018 (julho/2017 a junho/2018), segundo o município do local provável de infecção e classificação, Brasil.

Epizootias em PNH confirmadas (n=52)		
UF	Município	n
DF	Brasília	1
MT	Cuiabá	1
MG	Gonçalves	1
	Lagoa Dourada	1
SP	Bragança Paulista	4
	Campinas	2
	Campo Limpo Paulista	1
	Itatiba	10
	Jundiaí	10
	Louveira	19
	São Paulo	1
	Vinhedo	1



CASOS HUMANOS suspeitos de febre amarela notificados durante o período de monitoramento 2017/2018 (julho/2017 a junho/2018), segundo o município do local provável de infecção e classificação, Brasil.



■ Confirmados
■ Em investigação
■ Descartados

UF_LPI	CONFIRMADOS	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADOS	TOTAL
ES		12	6	18
SP	1	11	25	37
PA		7	2	9
BA		6	1	7
MG		5	5	10
RJ		4		4
GO		4	7	11
PR		4	4	8
TO		3	1	4
RR		2		2
RO		2	1	3
AP		1	1	2
RN		1		1
PB		1		1
DF			3	3
CE			1	1
AM			1	1
MA			1	1
SC			2	2
TOTAL	1	63	61	125

SP	Sexo	Idade (anos)	Atividade (exposição)	Estado Vacinal	Data de início dos sintomas	Data de notificação	Município de residência	Município do LPI	Viajante	Evolução
Caso 1	M	76	?	Não vacinado	02/10/2017	10/10/2017	Itatiba/SP	Itatiba/SP	Não	08/10/2017

Fonte: Sinan, GT-Arboviroses/UVTV/CGDT/DEVIT/SVS/MS (última atualização em 23/10/2017).

Vacinação contra Febre Amarela no Estado de São Paulo

Doses da vacina febre amarela enviadas para São Paulo, janeiro a outubro/2017:

Doses Enviadas 2017	Doses Aplicadas 2017	% doses aplicadas
7.458.475	1.592.074	21,3

*SIES: doses enviadas até 23/10/17

** SI-PNI/TabNet: Dados preliminares de setembro/2017

Vacinação contra Febre Amarela no Estado de São Paulo

Autorizado repasse de recurso financeiro de R\$ 3.633.822,78 ao estado, para intensificação das ações de vacinação com a vacina febre amarela, na qual se inclui a **alimentação do sistema de informação SI-PNI**.

Fonte: Portarias nº 524, de 15 de fevereiro de 2017 e nº 880, de 29 de março de 2017.

www.saude.gov.br/svs

Disque Saúde - 136

Disque Notifica

0800-644-6645

notifica@saude.gov.br

www.saude.gov.br/combateaedes



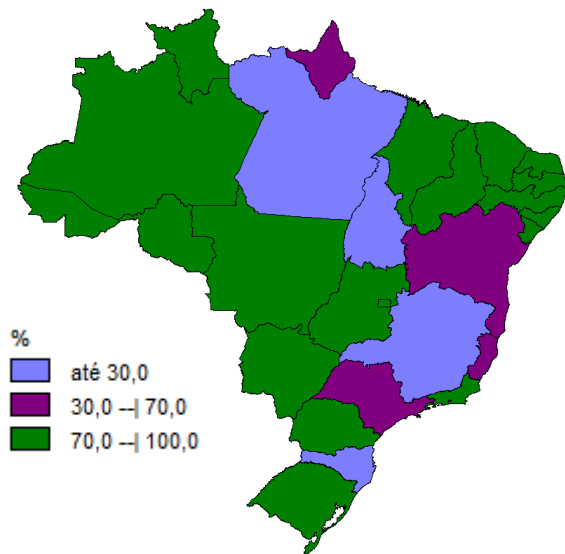
MINISTÉRIO
DA SAÚDE



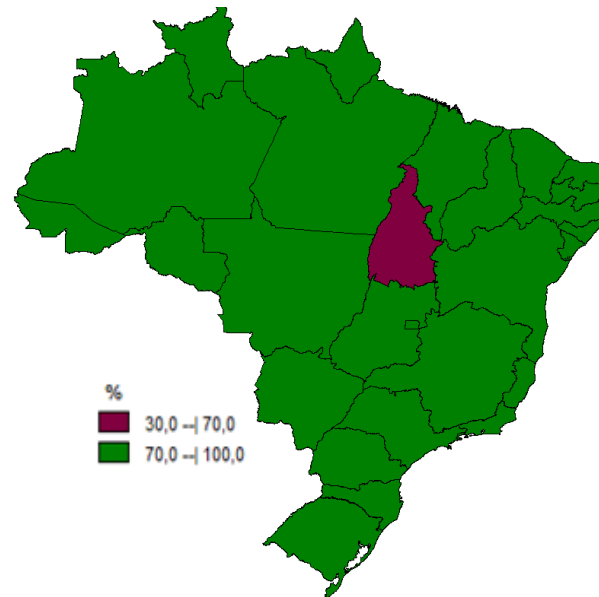
www.saude.gov.br/svs

Levantamentos entomológicos por Unidade Federada, junho e outubro. Brasil, 2017.

* Até junho 2017 (LIRA, LIA e armadilha).



* Até outubro 2017 (LIRA, LIA e armadilha).



Fonte: CGPNCMD/Devit/SVS/MS. *Dados atualizados, junho e outubro 2017 em 09/10/2017. (LIRA, LIA e armadilha).

* **Resolução Nº 12 de Janeiro de 2017**, torna obrigatório o levantamento entomológico de infestação de *Aedes aegypti* e o envio das informações para os Estados e Ministério da Saúde.