Resolução da Comissão Intergestores Regional Médio Norte Matogrossense - CIRMNM, Nº 017 de 17 de Outubro de 2024.

Dispõe sobre aprovação do Plano Regional de Contingência das Arboviroses Urbanas: Dengue, Zika Vírus e Chikungunya; Ano: 2025/2026, para o Desenvolvimento das Ações de Prevenção do Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra, Região de Saúde Médio Norte Matogrossense do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR DA REGIÃO DE SAÚDE MÉDIO NORTE MATOGROSSENSE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – A Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

II – A Portaria GM/MS Nº. 1.378, de 09 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.

III – A Portaria GM/MS Nº. 2.760 de 19 de novembro de 2013, autoriza o repasse no Piso Variável de Vigilância em saúde do componente de vigilância em Saúde de incentivo financeiro para qualificação das ações de vigilância, prevenção e controle da Dengue;

IV – A Portaria GM/MS Nº. 2.757 de 11 de dezembro de 2014, autoriza repasse no piso Variável de Vigilância em Saúde(PVVS) do Componente de Vigilância em Saúde de Recurso financeiro para qualificação das ações de Vigilância, prevenção e controle da Dengue e Febre Chikungunya;

V – A Portaria GM/MS Nº. 3.129 de 28 de dezembro de 2016, autoriza repasse no Piso Variável de Vigilância em Saúde (PVVS) do componente de Vigilância em Saúde de recurso financeiro para implementação de ações contingenciais de prevenção e controle do vetor Aedes aegypti;

RESOLVE:

Art. 1° - Aprovar o **Plano Regional de Contingência das Arboviroses Urbanas: Dengue, Zika Vírus e Chikungunya 2025/2026** do Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra, região de Saúde Médio Norte Matogrossense do Estado de Mato Grosso, onde os técnicos das Vigilâncias: Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Sanitária e técnicos da Atenção Básica, tem a responsabilidade de realizar o monitoramento e a execução deste plano, realizando o acompanhamento permanente da situação de transmissão da Dengue, Zika Vírus e Chikungunya dos 10 (dez) municípios pertencentes a esta Regional de Saúde do estado de Mato Grosso, por meio dos seguintes indicadores e ações: Incidência Regional Semanal; Índice de Infestação Predial IIP; Soro Tipo Circulante; Número de Casos Suspeitos; Número de Óbitos Suspeitos; Número de Internações e Taxa de Mortalidade.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Tangará da Serra, 17 de Outubro de 2024.

Flávia Pizzolio Alves Fabrini
Coordenadora da CIR/MNM

Aluirson Figueiredo Neto Junior
Vice Regional do COSEMS/MT

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

GOVERNO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PLANO REGIONAL DE CONTINGÊNCIA PARA RESPOSTAS AS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA 2025-2026

TANGARÁ DA SERRA
2024

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Mauro Mendes Ferreira

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

Kelluby de Oliveira Silva

GABINETE SECRETÁRIO ADJUNTO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Juliano Silva Melo

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA

Flávia Pizzolio Alves Fabrini

ATENÇÃO À SAÚDE

CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

ELABORAÇÃO:

Equipe ERS- Tangará da Serra

REVISÃO:

Equipe ERS- Tangará da Serra

Sumário

INTRODUÇÃO 5

OBJETIVOS 7
OBJETIVO GERAL 7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS 7

JUSTIFICATIVA 8

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS 8

CIRCULAÇÃO VIRAL 9

ÓBITOS DENGUE 10
ÓBITOS ZIKA E CHIKUNGUNYA 10

REDES DE ATENÇÃO 15

DIAGRAMA DE CONTROLE 17

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA RESPOSTAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA 19
AÇÕES PREPARATÓRIAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA. 19

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 19

VIGILÂNCIA LABORATORIAL 21

MANEJO INTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL) 21

ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA 22

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA 24
GESTÃO 24

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL 25

CENÁRIOS DE RISCO E NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA 25
CENÁRIO/NÍVEL 1 - RESPOSTA INICIAL 26

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 26

VIGILÂNCIA LABORATORIAL 27

MANEJO INTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL) 27

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 28

ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO) 29
GESTÃO 29

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL 30
CENÁRIO/NÍVEL2 - RESPOSTA ALERTA 30

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 31

VIGILÂNCIA LABORATORIAL 32

VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL 32

REDE DE ASSISTÊNCIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE 32

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO) 33
GESTÃO 33

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL 34
CENÁRIO/NÍVEL 3 - RESPOSTA EMERGÊNCIA 34

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA 35

VIGILÂNCIA LABORATORIAL 35

MANEJO INTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL) 35

REDE DE ASSISTÊNCIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 36

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO) 36
GESTÃO 37

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL 37

MONITORAMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA REGIONAL 37

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA 38

ANEXOS 39
MODELOS DE PLANILHAS E FICHAS 40

INTRODUÇÃO

O presente documento foi elaborado em conjunto pelas áreas técnicas do Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra, envolvidas direta ou indiretamente nas diversas ações preventivas para, relacionadas às arboviroses. Utilizou-se como referência, o Plano de Contingência para Resposta as Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

Tal instrumento tem como o intuito monitorar e nortear o perfil de ocorrências das arbovirores na macrorregião Médio Norte Mato-grossense composta pelos municípios: Arenapólis, Barra Do Bugres, Campo Novo dos Parecis, Denise, Nova Marilândia, Nova Olimpía, Porto Estrela, Santo Afonso, Sapezal e Tangará da Serra.

As principais arboviroses urbanas são dengue, chikungunya e zika, cujos os agentes etiológicos são respectivamente os vírus DENV, CHIKV e ZIKV, tendo principal forma de transmissão a picada de artrópode do gênero *Aedes aegypti e Aedes albopictus*. São assim, denominados não somente por sua veiculação através de artrópodes, mas, principalmente, pelo fato de parte de seu ciclo replicativo ocorrer nos insetos (LOPES et al., 2014).

O *Aedes albopictus* é o vetor de manutenção da dengue na Ásia e também tem sido relacionado com a transmissão de chikungunya e zika em diversos países. Embora já esteja presente nas Américas, até o momento, o *A. albopictus* não foi associado à transmissão dessas doenças (BRASIL,2021, p.686).

O cenário epidemiológico do Brasil, caracteriza-se pela circulação simultânea dos quatro sorotipos de dengue (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4) cada qual apresentando distintos genótipos e linhagens (PINHO, 2013). Como agravante há a ocorrência simultânea de outras duas arboviroses o CHIKV e ZIKV, sendo um desafio para a assistência e também para a vigilância. Doenças com sinais clínicos similares, dificultando a suspeita inicial e a adoção de manejo clínico adequado e, consequentemente, à ocorrência de formas graves, levando eventualmente a óbitos (CALVO et al., 2016). O vírus da dengue e zika pertencem ao mesmo gênero Flavivírus e família Flaviviridae, neste inclui também a febre amarela outra arbovirose sendo todos vírus de RNA.

Destaca-se o surgimento da "quinta variante do DENV-5 foi isolada em outubro 2013. Este sorotipo segue o ciclo silvestre ao contrário dos outros quatro sorotipos que seguem o ciclo humano (MUSTAFA, RASOTGI, JAIN, GUPTA, 2015, p. 67)". A descoberta deste novo sorotipo pode dificultar que uma vacina seja produzida de forma eficaz contra a dengue. Por enquanto, o tipo 5 está circulando entre macacos em florestas da Malásia na Ásia, atualmente

o Gerenciamento Integrado de Vetores é a chave para o controle sustentável das principais arboviroses urbanas.

A circulação do ZIKV no Brasil foi confirmada laboratorialmente em abril de 2015, seus meios de transmissão, além da vetorial incluem a transfusão de sangue, transplante de órgãos, e transmissão pela relação sexual desprotegida. A doença em fase aguda é mais frequentemente caracterizada por manifestações brandas e autolimitadas. O ZIKV é neurotrópico pode levar uma série de complicações do sistema nervoso, inclusive má formação congênita em fetos e recém- nascidos e Síndrome de Guillain-Barré.

O vírus chikungunya (CKIKV) pertence a um gênero diferente o Alphavirus, da família **Togaviridae**. A doença no paciente pode evoluir em três fases: febril ou aguda, pós-aguda e crônica. A fase aguda da doença tem duração de 5 a 14 dias. A fase pós-aguda tem um curso de até três meses. Se os sintomas persistirem por mais de três meses após o início da doença, considera-se instalada a fase crônica. Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos (BORGHERINI et al., 2008).

Notadamente o perfil epidemiológico das Arboviroses Urbanas Dengue, Zika e Chikungunya no estado de Mato Grosso assim como a Região Médio Norte Mato-Grossense caracteriza- se pela ampla distribuição do *Aedes aegypti* em todas as regiões, com possibilidade para o surgimento de casos que evoluem para as crônicas, graves e com óbitos. Essa situação epidemiológica vem ao longo dos anos, levando a um aumento na procura pelos serviços de saúde, demandando, assim, alocação de recursos financeiros e humanos.

Situações como falta de saneamento básico e de abastecimento de água, aumento da população em aglomerados urbanos, do deslocamento intra e interurbano, entre diversos outros fatores, têm contribuído demasiadamente para a permanência do vetor em convívio íntimo com a população. Como consequência dessa relação, tem-se a cada ano o aumento significativo do número de notificações, casos graves e óbitos por arboviroses.

As intervenções sobre o problema são, em alguns aspectos, reconhecidas como de difícil implantação, por transcender o setor saúde. Outras ações, entretanto, são de responsabilidade imediata dos gestores de saúde locais, potencialmente capazes de produzir mudanças efetivas no quadro atual, com destaque para a redução da letalidade e dos casos graves da doença.

Com esse propósito, o Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra apresenta o Plano de Contingência para Resposta as Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika 2025/2026, que possibilitará nortear, monitorar as ações e propor medidas de controle na Região Médio Norte do estado tornando mínimos os efeitos de um processo epidêmico na sua população.

O presente documento elenca ações e responsabilidades por componente com o intuito

de direcionar as ações de rotina, bem como as respostas oportunas nas epidemias evitando assim a ocorrência de óbitos, favorecendo a organização das ações da vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial, vigilância ambiental, rede de assistência ao paciente, gestão, comunicação e mobilização social, para rápida tomada de decisões e a instalação de medidas de contenção, apoiando em caráter complementar os municípios da Região Médio Norte.

O Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra utilizará para monitoramento, os critérios de cenários de risco definidos pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, os municípios serão classificados em: Nível 1 – Resposta Inicial; Nível 2 – Resposta Alerta; Nível 3 – Resposta Emergência.

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Prevenir e controlar o processo epidêmico e os óbitos pelas Arboviroses Urbanas Dengue, Zika e Chikungunya na Região Noroeste do estado de Mato Grosso. (tirar).

Orientar os 10(dez) municípios pertencentes ao Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra no processo de prevenção e promoção em caso epidêmico e o óbito pelas Arboviroses Urbanas Dengue, Zika e Chikungunya.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Assessorar tecnicamente os municípios na elaboração e formalização de seus planos de contingência;
- Classificar de acordo com os indicadores, os municípios da Região Médio Norte do estado de Mato Grosso com os seguintes cenários: Nível 1 – Resposta Inicial; Nível 2 – Resposta Alerta; Nível 3 – Resposta Emergência;
- Definir as ações a nível regional de acordo com os critérios estabelecidos pelos cenários;
- Propor medidas de redução da incidência, agravamento e do óbito dos casos de Dengue, Zika e Chikungunya na Região Noroeste do Estado;
- Organizar as ações a serem desenvolvidas pelas áreas técnicas envolvidas de acordo com o cenário apresentado;
- Instituir a Sala Regional de Coordenação e controle do vetor *Aedes aegypti*;
- Qualificar as equipes de saúde dos municípios para melhoria das ações de enfrentamento das arboviroses;
- Orientar os 10 municípios a criarem a Sala de Situação em casos de uma epidemia;

- Orientar os municípios para reativar o Comitê das Arboviroses: (Dengue Zika e Chikungunya).
- Assessorar os municípios quando necessários conforme o risco epidêmico.

JUSTIFICATIVA

Ao longo dos anos, a transmissão de dengue no Estado de Mato Grosso tem sido motivo de grande preocupação por parte do Governo Estadual em função dos danos causados a população mato-grossense, especialmente em determinadas áreas do Estado onde as taxas de incidência, o número de casos graves e até mesmo a ocorrência de óbitos tem sido expressivas.

Com o registro dos primeiros casos de Chikungunya em 2014 nos municípios brasileiros de forma autóctone, a Secretaria de Estado de Saúde, desde então, tem organizado estratégias no controle dessa doença que apresenta agravamento de aproximadamente 60% dos casos nas formas pós-aguda e crônica, podendo assim permanecer por meses ou até mesmo anos com comprometimento motor, emocional e social dos doentes.

Associado a isso, o perfil entomológico dos municípios da Região Médio Norte do estado de Mato Grosso caracteriza-se pela ampla distribuição do *Aedes aegypti*, alimentando a possibilidade para o surgimento de formas crônicas, graves e óbitos das doenças transmitidas por esse vetor.

Em 2015 confirmou-se também a circulação do vírus Zika, que apresenta sintomas parecidos com os da dengue sendo que, as primeiras notificações foram realizadas na Região de Saúde Sul Mato-Grossense. Essa doença representa um importante problema de saúde pública já que estudos relacionam infecções congênitas em recém-nascidos e doenças neuroinvasivas associadas ao vírus.

Cabe ao Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra através da Gestão e dos setores de Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde, Educação Permanente e Controle Avaliação a responsabilidade da elaboração do presente instrumento, bem como monitorar, avaliar os planos municipais através dos indicadores epidemiológicos e entomológicos propostos conforme cenários de risco definidos e o acionamento das ações pelos setores envolvidos.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

A VIGEP deve analisar os dados e divulgar informações epidemiológicas, contribuindo para as ações de controle com dados, assessoria técnica e investigações epidemiológicas. Nesse sentido, a informação é ferramenta primordial para o planejamento e desenvolvimento das ações e propor medidas de redução em âmbito municipal, adotando medidas para evitar novas infecções, monitorando os indicadores no intuito de detectar precocemente a circulação das doenças, intuir a

evolução para formas graves e/ou óbitos e estar atenta a situações de surtos e epidemias.

O quadro demonstra a série histórica das principais arboviroses de 2019 a 2023, nos municípios do Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra.

Quadro 1 - Série Histórica do Número de Notificações das Arboviroses de 2019 a 2023, dos municípios da Regional de Saúde de Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil.

ERS/TGA	DENGUE					ZIKA					CHIK				
MUNICÍPIO	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
Arenapólis	16	103	7	61	13	2	1	0	1	0	4	3	0	0	0
Barra do Bugres	98	241	47	214	50	8	2	0	0	4	64	84	8	10	9
Campo Novo Parecis	154	1455	119	2693	2313	12	166	7	1	6	91	233	20	33	42
Denise	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Marilândia	0	37	27	89	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Olimpía	66	79	5	54	33	0	2	0	0	7	0	2	0	0	0
Porto Estrela	3	20	3	78	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santo Afonso	15	10	30	18	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sapezal	170	687	294	882	1180	3	0	0	0	0	0	2	4	2	0
Tangará da Serra	496	1472	170	1210	1193	16	74	6	12	12	11	9	4	6	5
ERS/Tangará da Serra	1020	4105	703	5301	4815	41	245	13	14	29	170	333	36	51	56

Fonte: Sinan Net/ Sinan Online/Tab Net/ERS/Tangará da Serra.

Analisando o quadro acima referente ao número de notificações das arboviroses, nota-se que no ano de 2020, houve aumento expressivo nos casos dengue (4.105) em comparação aos anos de 2019 (1020) e 2021(703). Já nos anos de 2022 e em 2023 o número de notificações por este agravo volta a ter um aumento significativo.

Em relação ao zika Virus podemos observar no quadro da Série Histórica que no ano 2020 foi obtido um aumeto em cerca de 4 vezes maior que total de notificações do ano anterior (2019). No caso da Chikungunya para o ano de 2020 se asemelha com o Zika visto aumento significativo em relação ao ano anterior (2019). Nos anos de 2021, 2022 e 2023 tanto os casos de zika como de Chikungunya tiveram uma redução no total de notificações.

CIRCULAÇÃO VIRAL

O histórico de circulação de mais de um sorotipo em uma mesma região pode proporcionar aumento na ocorrência de casos graves e/ou complicações bem como os de óbitos. Diante disso, é fundamental que o estado e os municípios monitorem a circulação viral e se organizem principalmente no que se refere a sua estrutura assistencial.

Quadro 2 - Série Histórica dos sorotipos de dengue na Região Noroeste de Mato Grosso, 2019 a 2023.

Sorotipo Circulante					
Ano	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Sorotipo I	0	0	1	2	20
Sorotipo II	22	21	2	0	5
Total	22	21	2	2	25

FONTE: LACEM/MT, 2024.

No Brasil já foram registrados os quatro tipos. Ao que tudo indica, o DEN-3 é o tipo mais virulento, seguido pelo DEN-2, DEN-4 e DEN-1 (FURTADO, Etal, 2018). Sendo os tipos I e II identificados em nossa região conforme demonstrado no quadro acima.

ÓBITOS DENGUE

Ao longo dos anos e com um aumento gradual do número de casos notificados, houve registro de óbitos por dengue na Região Noroeste de Mato Grosso.

Quadro 3 - Número de óbitos por notificação de Dengue de 2020 a 2024, distribuídos por municípios da Região Centro Noroeste, Brasil, 2024.

Município	2020	2022	2024
Arenápolis	0	1	1
Campo Novo do Parecis	1	1	0
Nova Marilância	0	1	0
Nova Olímpia	0	0	1
Tangará da Serra	0	1	3
Total	**1**	**4**	**5**

Fonte: SIM.

ÓBITOS ZIKA E CHIKUNGUNYA

Na Regional de Saúde de Tangará da Serra foram registrados óbitos por Chikungunya no ano de 2024. No entando não houve caso de óbito registrado de Zika nesta regional de saúde.

Quadro 4- Número de óbitos por notificação de Chikungunya no ano de 2024.

Município	2024
Tangará da Serra	6
Total	**6**

Fonte: SIM

DADOS ENTOMOLÓGICOS ÌNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL DOS MUNICÍPIOS DA REGIONAL CENTRO OESTE

Destaca-se abaixo a série histórica com índices de infestações prediais de 2019 a 2023, obtidos através das atividades de Levantamento de Índice Rápido Aedes aegypti (LIRAa), e

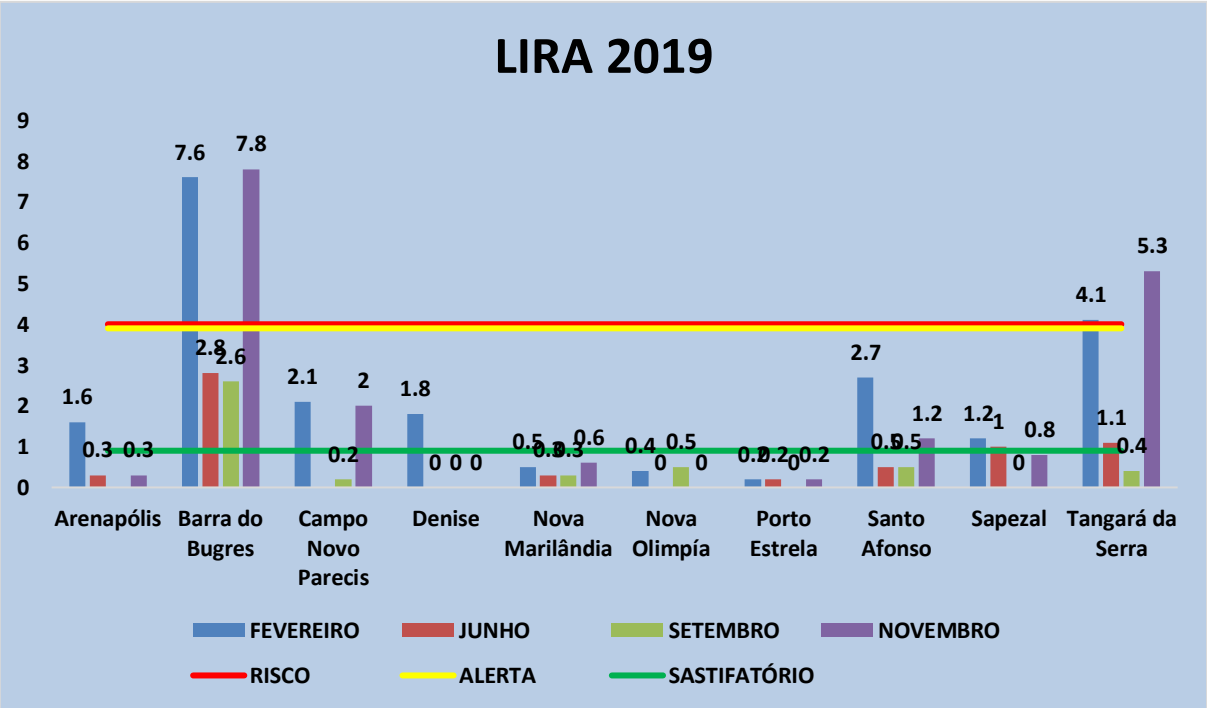
Levantamento de Índice Amostral (LIA). Em cada ano o número de pesquisas a serem realizadas variou entre 01 e 04, as mesmas ocorreram em meses diferentes. Nota-se pela análise das tabelas abaixo que os municípios ficaram enquadrados em situação de baixo (menor que 0,9%), médio (maior 1,0 e menor que 3,9%) e alto risco (maior que 3,9%) conforme classificação de risco estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Quadro 5 - Índice de Infestação Predial LIRAa/LIA – 2019 municípios da Região Médio Norte, Mato Grosso/MT, Brasil.

Índices de Infestação Predial LIRAa/LIA- 2019				
Municípios	**Fevereiro**	**Junho**	**Setembro**	**Novembro**
Arenapólis	-	-	-	-
Barra do Bugres	7,6	2,8	2,6	7,8
Campo Novo Parecis	2,1	-	0,2	2
Denise	1,8	0	0	0
Nova Marilândia	0,5	0,3	0,3	0,6
Nova Olimpía	0,4	0	0,5	0
Porto Estrela	0,2	0,2	0	0,2
Santo Afonso	2,7	0,5	0,5	1,2
Sapezal	1,2	1	0	0,8
Tangará da Serra	4,1	1,1	0,4	5,3

Fonte: LIRAa/LIA/ERS/Tangará da Serra/2019

Gráfico 5.1 LIRAa/LIA ano 2019:

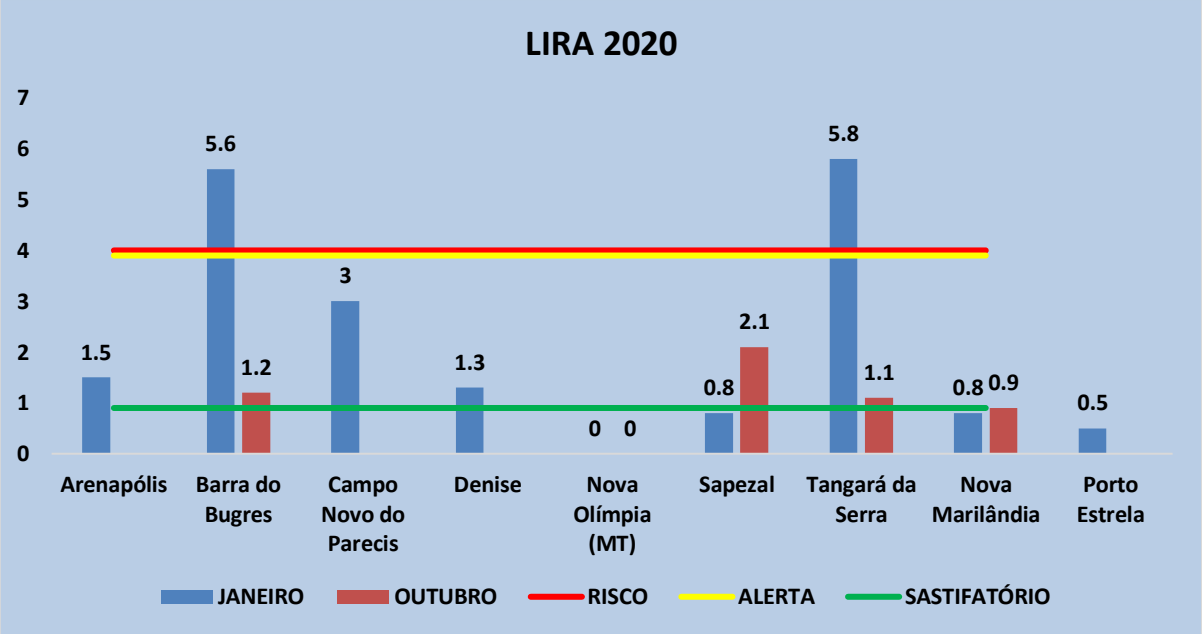


Quadro 6 - Índice de Infestação Predial LIRAa/LIA – 2020 municípios da Região Médio Norte, Mato Grosso/MT, Brasil.

Índices de Infestação Predial LIRAa/LIA- 2020		
Municípios	**Janeiro**	**Outubro**
Barra do Bugres	5,6	1,2
Campo Novo Parecis	3	-
Denise	1,3	0,9
Nova Olimpía	0	-
Sapezal	0,8	2,1
Tangará da Serra	5,8	1,1
Nova Marilândia	0,8	0
Porto Estrela	0,5	0

Fonte: LIRAa/LIA/ERS/Tangará da Serra/2020.

Gráfico 6.1 LIRAa/LIA ano 2020:

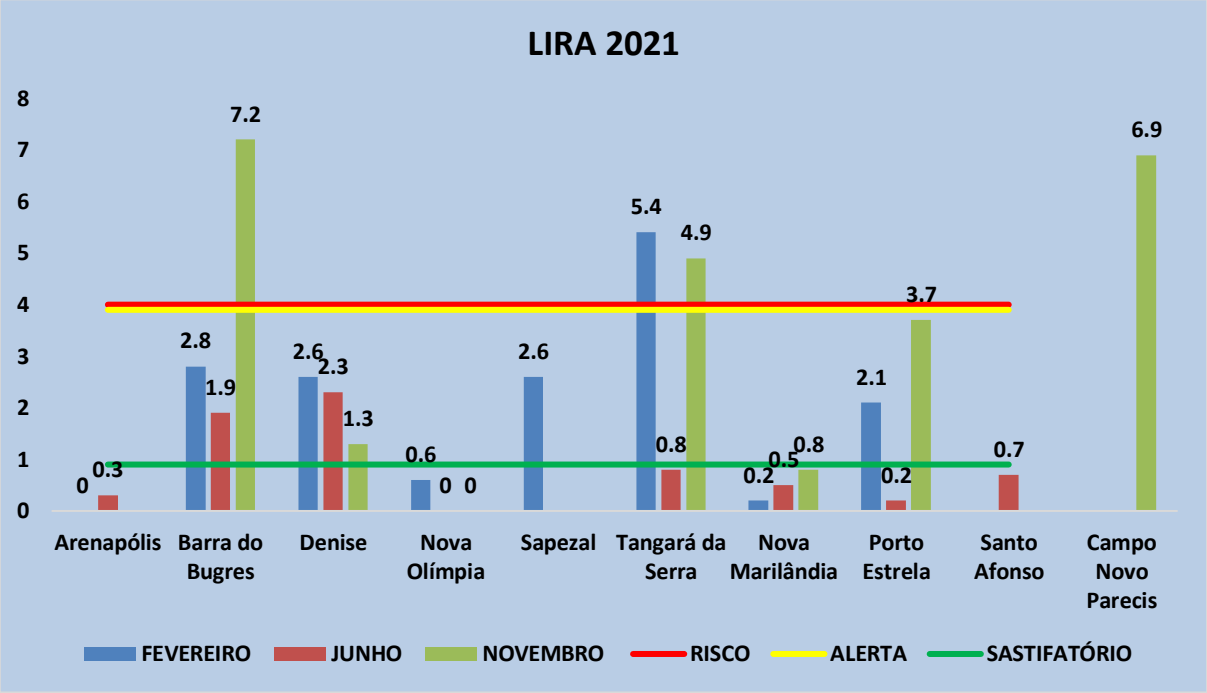


Quadro 7 - Índice de Infestação Predial LIRAa/LIA – 2021 municípios da Região Médio Norte, Mato Grosso/MT, Brasil

Municípios	**Fevereiro**	**Junho**	**Novembro**
Arenapólis	-	-	-
Barra do Bugres	2,8	1,9	7,2
Campo Novo Parecis	-	-	6,9
Denise	2,6	2,3	1,3
Nova Marilândia	0,2	0,5	0,8
Nova Olimpía	0,6	0	0
Porto Estrela	2,1	0,2	3,7
Santo Afonso	-	0,7	-
Sapezal	2,6	-	-
Tangará da Serra	5,4	0,8	4,9

Fonte:LIRAa/LIA/ERS/Tangará da Serra/2021

Gráfico 7.1 LIRAa/LIA ano 2021:

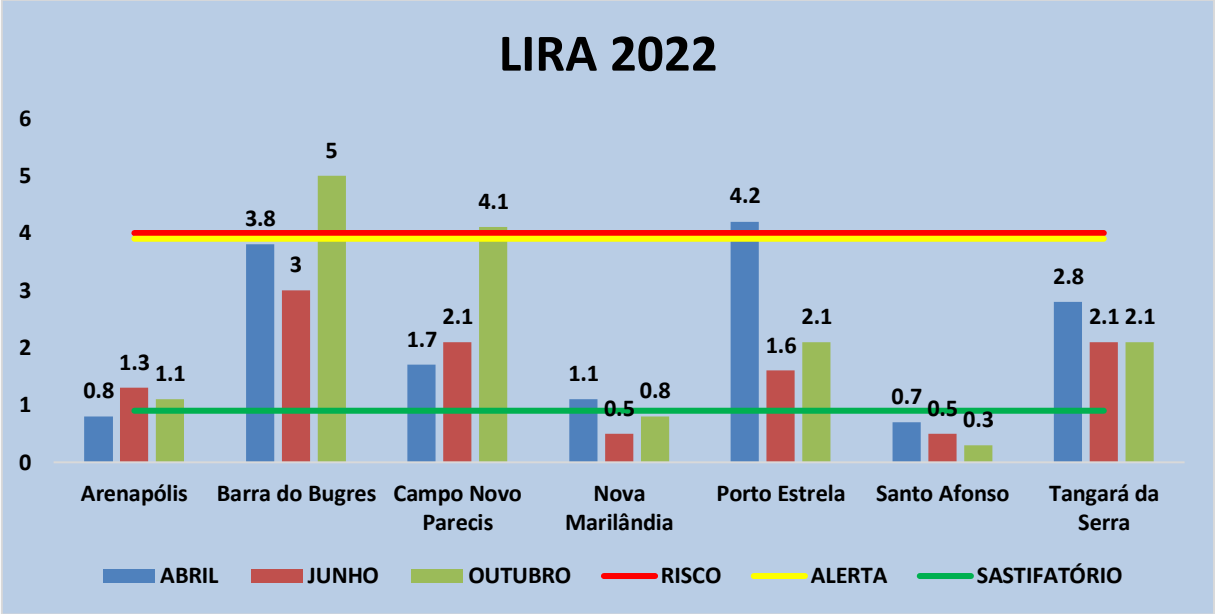


Quadro 8 - Índice de Infestação Predial LIRAa/LIA – 2022 municípios da Região Médio Norte, Mato Grosso/MT, Brasil

Municípios	Abril	Junho	Outubro
Arenapólis	0,8	1,3	1,1
Barra do Bugres	3,8	3	5,0
Campo Novo Parecis	1,7	2,1	4,1
Denise	0	0	0,0
Nova Marilândia	1,1	0,5	0,8
Nova Olimpía	0	0	0,0
Porto Estrela	4,2	1,6	2,1
Santo Afonso	0,7	0,5	0,3
Sapezal	-	-	-
Tangará da Serra	2,8	2,1	2,1

Fonte: LIRAa/LIA/ERS/Tangará da Serra/2022.

Gráfico 8.1 LIRAa/LIA ano 2022:

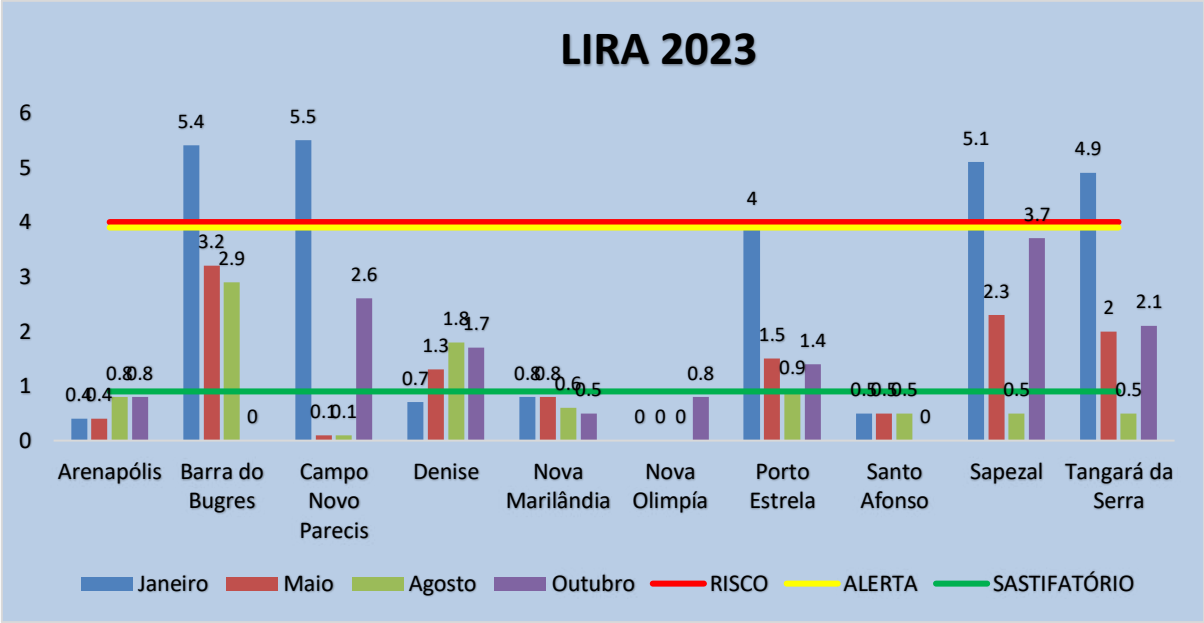


Quadro 9 - Índice de Infestação Predial LIRAa/LIA – 2023 municípios da Região Médio Norte, Mato Grosso/MT, Brasil

Municípios	Janeiro	Maio	Agosto	Outubro
Arenapólis	0,4	0,4	0,8	0,8
Barra do Bugres	5,4	3,2	2,9	0
Campo Novo Parecis	5,5	0,1	0,1	2,6
Denise	0,7	1,3	1,8	1,7
Nova Marilândia	0,8	0,8	0,6	0,5
Nova Olimpía	0	0	0	0,8
Porto Estrela	4,0	1,5	0,9	1,4
Santo Afonso	0,5	0,5	0,5	0
Sapezal	5,1	2,3	0,5	3,7
Tangará da Serra	4,9	2	0,5	2,1

Fonte: LIRAa/LIA/ERS/Tangará da Serra/2023

Gráfico 9.1 LIRAa/LIA ano 2023:



REDES DE ATENÇÃO

A concomitante circulação das arboviroses na região cujas apresentações clínicas se confundem e têm repercussões diferentes a curto, médio e longo prazo impõe desafios à organização da assistência com amplas variações entre os municípios. Enquanto a dengue caracteriza-se pelo potencial de gravidade, a infecção por chikungunya pode exigir adequações na rede de assistência à saúde dada à cronicidade da doença e a infecção por Zika demonstrou a urgência da criação de linhas de cuidado específicas para o atendimento às gestantes e aos portadores da Síndrome Congênita do Zika. Além disso, faz-se necessário absorver a demanda hospitalar gerada pelas possíveis manifestações agudas graves, como a Síndrome de Guillain-Barré, entre outras, comuns as três arboviroses urbanas.

Quadro 10 – Capacidade instalada dos municípios da Região Médio Norte Mato-grossense, 2024.

Municípios	Capacidade Instalada
Arenápolis	**01 Pronto Atendimento** **01 e-Multi** **04 Estratégia Saúde da Família - ESF** **01 Farmácia Municipal** **01 Hospital Municipal** **01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR**
	01 Laboratório de Análises Clínicas
	01 Academia da Saúde
	01 Hospital Maternidade

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

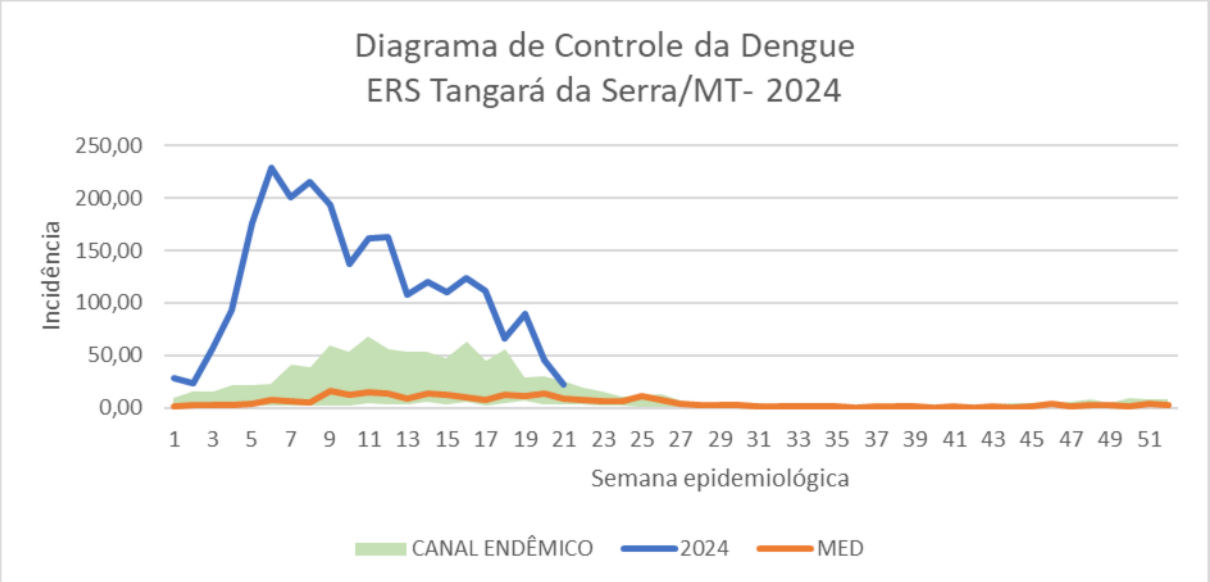
Barra do Bugres	**01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR** **08 Estratégia Saúde da Família - ESF**
	01 Banco de Sangue
	01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS
	01 Equipe Multidisciplinar – e-Multi
	01 Farmácia Municipal
	01 laboratório Municipal de Análises Clínicas
	01 Pronto Atendimento
	01 Unidade Básica de Saúde
Campo Novo do Parecis	**01 Centro de Especialidades** **10 Estratégia Saúde da Família - ESF** **01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR**
	01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS
	01 Farmácia Municipal
	01 Hospital Municipal
	01 Laboratório de Análises Clínicas
	01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
	02 Unidade Básica de Saúde
Denise	**01 Laboratório de Análises Clínicas**
	01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR
	01 Farmácia Municipal
	01 Pronto Atendimento
	03 Estratégia Saúde da Família - ESF
Nova Marilândia	**01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR** **01 Farmácia Municipal** **01 Laboratório de Análises Clínicas** **01 Estratégia Saúde da Família - ESF** **01 Ambulatório**
Nova Olímpia	**01 Academia da Saúde** **01 Centro de Especialidades** **01 Equipe Multidisciplinar – e-Multi** **01 Farmácia Municipal** **01 Laboratório de Análises Clínicas**
	01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
	01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR
	05 Estratégia Saúde da Família - ESF
	01 Unidade Mista
Porto Estrela	**01 Centro de Saúde** **03 Posto de Saúde Rural** **01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR** **02 Estratégia Saúde da Família - ESF**
	01 Farmácia Municipal
	01 Laboratório de Análises Clínicas
Santo Afonso	**01 Academia da Saúde** **01 Ambulatório**
	01 Farmácia Municipal
	01 Posto de Saúde Rural

	01 Estratégia Saúde da Família - ESF
	01 Estratégia Saúde da Família - ESF
	01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR
Sapezal	**01 Agência Transfusional** **01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS** **01 Centro de Especialidades** **01 Farmácia Municipal**
	01 Hospital Municipal
	01 Laboratório de Análises Clínicas
	06 Estratégia Saúde da Família - ESF
	01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU
	01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR
Tangará da Serra	**01 Ambulatório de Atenção Especializada Regionalizado em Hanseníase** **01 Bombeiro** **01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS** **01 Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência- CAPSIA**
	01 Centro de Especialidades **01 Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR** **01 Centro de Saúde** **01 Farmácia Municipal** **01 Farmácia Satélite** **01 CTA SAE DST AIDS** **01Hospital Municipal** **01 Laboratório de Análises Clínicas**

Fonte: ERS/TGA/SES-MT – Agosto de 2024.

DIAGRAMA DE CONTROLE

Quadro 11- Diagrama de Controle de casos de dengue dos municípios da regional de Saúde de Tangará da Serra, das semanas epidemiológica 01 até 21 do ano de 2024 – dados dos anos 2017 a 2024.

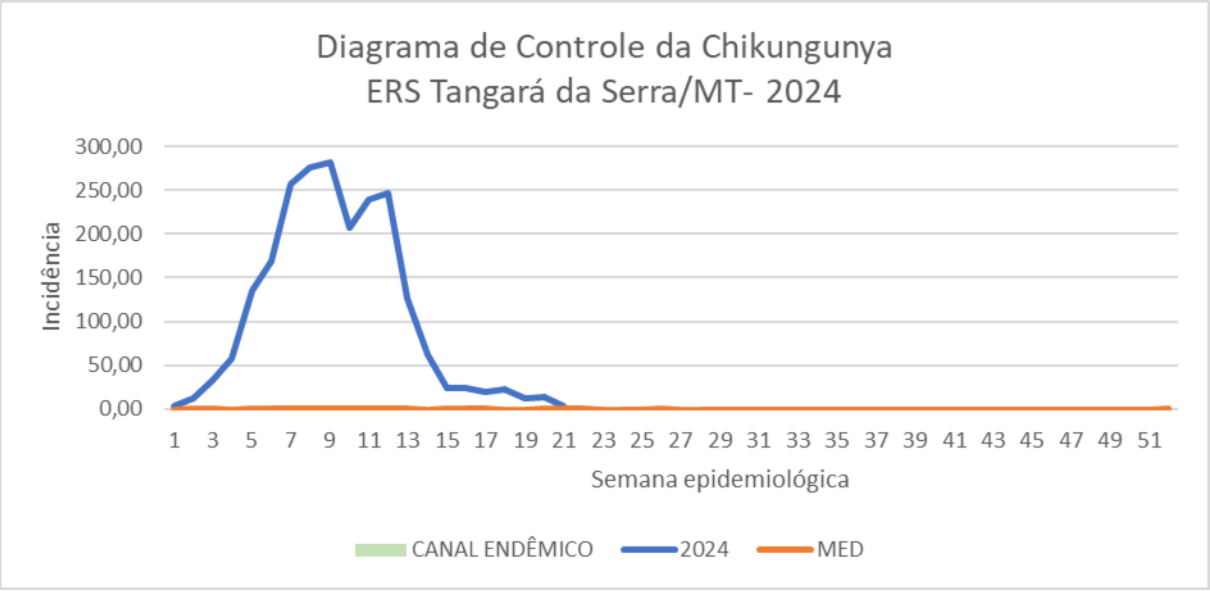


Fonte: SINAN – Vigilância Epidemiológica ERS – SES – MT – 2024.

Na figura 11 está o diagrama de controle dos municipios da Regional de saúde de Tangará analidados das semanas 01 a 21 do ano de 2024. Representado por gráfico demostrando com a linha de cor azul a incidência de notificações até a semana 21 do ano de 2024. A cor verde demostra o canal endemico, ou seja, o mínimo e máximo de notificações esperadas nos anos anos 2017 a 2023. A linha laranja representa a média de notificações de 2017 a 2023.

Na análise fica evidente que no ano de 2024 houve epidemia de dengue representada pela linha azul, visto que a mesma ultrapassa os valores limites representada pela faixa verde. Conforme demonstra o gráfico a incidência de notificações sofre uma redução, voltado ficar entre a faixa esperada somente na semana 21 do anos analisado.

Quadro 12- Diagrama de Controle de casos de Chikungunya dos municípios da regional de Saúde de Tangará da Serra, das semanas epidemiológica 01 até 21 do ano de 2024 – dados dos anos 2017 a 2024.



Fonte: SINAN – Vigilância Epidemiológica ERS – SES – MT – 2024.

Na figura 12 está o diagrama de controle dos municipios da Regional de saúde de Tangará analidados das semanas 01 a 21 do ano de 2024. Representado por gráfico demostrando com a linha de cor azul a incidência de notificações até a semana 21 do ano de 2024. A cor verde demostra o canal endêmico, ou seja, o mínimo e máximo de notificações esperadas nos anos anos 2017 a 2023, que neste caso especifico não aprece no gráfico por não apresentar uma incidencia alta com exceção ao ano de 2024. A linha laranja representa a média de notificações esperadas de 2017 a 2023, o que não aconteceu no ano de 2024, por apresentar a incidência muito além do esperado tornando se uma epidemia. A redução para da incidência das notificações de Chikungunya so voltar a se manter dentro na média de notificações na semana 21 de 2024.

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA RESPOSTAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

Para elaboração do Plano Regional 2024/2025 foram realizadas as análises necessárias para subsidiar o planejamento e execução, o mesmo está estruturado em ações preparatórias, e níveis de ativação de resposta definidas por cenário de risco de transmissão de dengue, considerando ainda a recente transmissão dos outros dois agravos, o município será classificado de acordo com os seguintes cenários: inicial, alerta e de operações de emergência.

As ações foram organizadas por componentes sendo: gestão, vigilância epidemiológica e ambiental, assistência, vigilância laboratorial, comunicação e mobilização social, tal estruturação visa a rápida tomada de decisões e a instalação oportuna das medidas de contenção. Os cenários para este plano estão compreendidos em níveis de resposta com cenários de riscos e critérios para ativação de ações em respostas as emergências em saúde pública, os níveis estão classificados em:

- Nível de Ativação 1 – Resposta Inicial;
- Nível de Ativação 2 – Resposta Alerta;
- Nível de Ativação 3 – Resposta Emergência.

AÇÕES PREPARATÓRIAS ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA POR DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA.

No período não epidêmico, devem ser executadas as ações preparatórias ao período epidêmico, considerando também o monitoramento de eventos à previsão de surtos/epidemias, além daquelas atividades normais à rotina dos serviços. As ações preparatórias vêm no sentido de prover condições satisfatórias, para o monitoramento, a prevenção e o controle de eventuais surtos/epidemias em nível regional. As diferentes áreas técnicas envolvidas devem, preferencialmente no período com baixa transmissão, realizar as ações preparatórias até setembro/outubro, na proximidade do início do período com maior transmissão de casos (novembro a maio), de forma a qualificar a capacidade de resposta à eventual ESP por dengue, chikungunya ou zika (BRASIL, 2022).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Elaborar e monitorar regularmente o diagrama de controle e a curva epidêmica das arboviroses por município;

2- Elaborar, o boletim epidemiológico acerca do monitoramento dos casos de

arboviroses causados por vírus transmitidos pelo *Aedes aegypti;*

3- Emitir alertas para os municípios a partir do monitoramento epidemiológico dos casos de dengue, chikungunya e zika;

4- Acompanhar a detecção e o monitoramento viral, de acordo com dados laboratoriais.

5- Analisar os dados consolidados de laboratório (biologia molecular e sorologia) para análises epidemiológicas;

6- Monitorar mensalmente os indicadores de oportunidade de notificação, investigação, Encerramento;

7- Monitorar mensalmente a validade e a completude das variáveis relacionadas aos critérios de classificação dos casos graves e óbitos;

8- Monitorar mensalmente os indicadores de qualidade dos dados (validade e completitude);

9- Participar da comissão de investigação de óbitos de arbovirose;

10- Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses;

11- Divulgar e orientar os manuais técnicos, os protocolos clínicos, o guia de vigilância e os fluxos de classificação de risco e manejo clínico;

12- Verificar a necessidade de capacitação e/ou atualização dos técnicos em vigilância epidemiológica nos municípios;

13- Apoiar cursos de capacitação sobre aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais para os profissionais de saúde dos municípios;

14- Apoiar ações de educação em saúde e a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença junto aos municípios;

15- Apoiar as equipes de vigilância municipal, por meio de contato telefônico, e-mail, vídeo, áudio e webconferência, entre outras atividades;

16- Avaliar sistematicamente as informações sobre as ações desenvolvidas, a fim de subsidiar a tomada de decisão acerca da necessidade de novas estratégias e dimensionar recursos adicionais (humanos e materiais), conforme necessário;

17- Apoiar os municípios na investigação dos óbitos, dos surtos e das situações inusitadas, sempre que solicitado ou quando identificada a necessidade;

18- Apresentar a situação epidemiológica, nas reuniões da Comissão Intergestora Regional (CIR) aos gestores para acompanhamento do cenário e eventual tomada de decisão;

19- Alertar as vigilâncias epidemiológicas municipais para o monitoramento da ocorrência de casos suspeitos e realização de notificação imediata.

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

1- Acompanhar, o sistema de vigilância laboratorial para o monitoramento, levando em consideração a avaliação das ações executadas no período anterior;

2- Ajustar e/ou estabelecer fluxos de exames laboratoriais específicos (coleta do material no município, envio ao laboratório, liberação e devolução dos resultados), juntamente com o laboratório de referência em saúde pública (LACEN) para que possibilite a identificação precoce do início da transmissão no nível local;

3- Divulgar as recomendações e as orientações planejadas para o período de monitoramento sazonal;

4- Monitorar o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), para o cadastro de solicitação dos exames, liberação dos resultados e emissão dos relatórios;

5- Solicitar ao Laboratório Central capacitação para os laboratórios dos municípios que apresentarem maiores incidência de casos.

MANEJO INTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL)

1- Assessorar e orientar os municípios com relação às seguintes atividades:

2- Avaliar os indicadores entomológicos dos municípios considerados estratégicos;

3- Monitorar estoques, condições de armazenamento, uso e distribuição de insumos;

4- Orientar os municípios para o desenvolvimento de ações em pontos estratégicos e áreas propensas a maior circulação de pessoas (áreas com grande fluxo de pessoas, como instituições de ensino públicas e privadas, unidades de saúde, clubes, centros comerciais, instituições religiosas e outros);

5- Estabelecer e manter fluxo de informação de vigilância entomológica e controle de vetor com as demais áreas técnicas;

6- Orientar os municípios para realizar ações com outros setores, devido aos potenciais riscos de proliferação vetorial, tais como: abastecimento irregular de água, educação ambiental, coleta de resíduos, defesa civil e assistência social (ações com acumuladores de resíduos, entre outras);

7- Estimular ou realizar a capacitação e a atualização dos profissionais que trabalham com as atividades de vigilância e controle de *Aedes aegypti*, em especial quanto às atividades de educação e comunicação em saúde para a população; biologia do vetor; principais criadouros; métodos de vigilância e controle; além de segurança no trabalho;

8- Apoiar a realização de monitoramento entomológico sistematizado, por

levantamento de índices larvários (LIRAa/LIA) ou armadilhas;

9- Realizar análise por ciclo dos indicadores operacionais do Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue – SISPNCD, sendo cobertura das visitas domiciliares, pendências em imóveis fechados, rendimento das equipes, e apresentar aos gestores em reuniões da CIR e em grupos de redes sociais;

10- Realizar análise dos indicadores entomológicos LIRAa/LIA e/ou armadilhas, e das informações operacionais (cobertura de visitas) orientar os municípios a realizar avaliações do nível de infestação em suas áreas/setores/bairros;

11- Apoiar a realização de medidas de controle do vetor para redução da infestação e do seu contato com a população humana, como forma de minimizar o risco de transmissão das doenças, a partir da estratificação de risco (dados entomológicos, dados epidemiológicos e outros)

12- Articular com as áreas envolvidas e outros setores para o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio aos municípios;

13- Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses;

14- Realizar avaliação densidade larvária mensal por Regiões do Estado;

15- Orientar os municípios para intensificação das ações de controle de vetor: identificação de áreas com maior infestação, distribuição de Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais;

16- Orientar a realização do controle de criadouros a partir da notificação do caso suspeito, considerando o período de viremia e local provável de infecção;

17- Avaliar os relatórios de supervisão e/ou sistemas de informação;

18- Acionar os gestores para suprir eventuais deficiências na logística das ações;

19- Analisar e esclarecer informações geradas pelo monitoramento das arboviroses, por levantamentos entomológicos e rumores de notícias, pesquisas e redes sociais.

ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA

1- Incentivar a criação de grupo de trabalho com equipe técnica para discussão de assuntos relacionados ao manejo clínico, à classificação de risco do paciente com suspeita de dengue, chikungunya ou zika, e às capacitações das equipes de Atenção Primária;

2- Incentivar e orientar a utilização dos protocolos de manejo das arboviroses na Atenção Primária;

3- Fomentar e orientar a criação de estratégias de busca ativa de casos suspeitos em territórios com grande incidência;

4- Orientar e incentivar a oferta de hidratação venosa precoce nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na impossibilidade disso, orientar o estabelecimento de fluxo de referência local por meio de encaminhamento seguro;

5- Estimular e apoiar a qualificação da detecção oportuna do surgimento dos sinais de alarme e sinais de choque;

6- Incentivar e orientar estratégias que fomentem o acompanhamento longitudinal do usuário após a primeira consulta, ofertando os retornos para reavaliação, conforme os prazos estabelecidos. Se houver impossibilidade de reavaliação na UBS, orientar o encaminhamento responsável às unidades de referência, por exemplo, aos finais de semana e feriados;

7- Incentivar a coordenação e a garantia dos fluxos de referência e contrarreferência no Território;

8- Orientar a respeito da importância da garantia de transporte adequado para o encaminhamento dos usuários aos demais níveis de atenção durante todo o funcionamento do serviço;

9- Incentivar o estabelecimento do fluxo de comunicação direta com a Rede de Urgência e Emergência (RUE), utilizando os dispositivos de regulação;

10- Orientar quanto à importância da reclassificação do usuário a cada retorno programado à unidade;

11- Orientar quanto à importância do acompanhamento da evolução dos casos, por meio de visita domiciliar, consulta de enfermagem, contato telefônico ou visita do agente comunitário de saúde;

12- Incentivar a garantia de suporte para coleta de amostra de exames específicos e inespecíficos na própria unidade, em tempo oportuno. Quando indisponível, orientar o fluxo de encaminhamento responsável ao laboratório de referência;

13- Incentivar a garantia do retorno dos exames inespecíficos em tempo hábil, para a adequada condução do caso, respeitando o prazo máximo de quatro horas;

14- Incentivar a garantia do retorno dos exames inespecíficos em tempo hábil, para a adequada condução do caso, respeitando o prazo máximo de quatro horas;

15- Incentivar a implantação do serviço de notificação de casos suspeitos de arboviroses e o estabelecimento de fluxo de informação diária para a vigilância epidemiológica;

16- Fomentar e incentivar a integração e a articulação com os agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias, com base no mapeamento de risco, a fim planejar intervenções de enfrentamento aos focos/criadouros em áreas com grande incidência;

17- Orientar o desenvolvimento do autocuidado de forma permanente nas comunidades, o acesso à informação e as ações de educação em saúde para a prevenção de arboviroses;

18- Articular com as áreas envolvidas e outros setores para o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio aos municípios.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

1- Encaminhar aos municípios orientações técnicas prevendo o preparo para o atendimento de pacientes com dengue, chikungunya e zika;

2- Fomentar e orientar a discussão dos casos suspeitos entre profissionais da assistência especializada em territórios com grande incidência;

3- Incentivar a divulgação aos estabelecimentos assistenciais de saúde federais, estaduais, municipais (públicos e privados), os fluxogramas com classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de dengue, chikungunya e Zika, bem como as diretrizes clínicas para a Rede de Atenção à Saúde;

4- Disponibilizar os informes sobre dengue, chikungunya e Zika (boletim epidemiológico) com o objetivo de traçar um panorama de vigilância e assistência aos profissionais de saúde, aos gestores e à população em geral;

5- Sensibilizar, por meio de informações técnicas, cursos de ensino a distância (EaD), boletim epidemiológico, entre outros meios, os profissionais de saúde para a classificação de risco e manejo clínico do paciente nos estabelecimentos de saúde;

6- Orientar gestores locais acerca da importância da integração do setor saúde para o planejamento e a execução das ações, tornando o resultado mais efetivo e eficaz;

GESTÃO

1- Realizar reuniões técnicas bimestral no período não epidêmico com a equipe do ERS para avaliação dos indicadores e ações municipais consideradas estratégicas para esse cenário, por meio do instrumento de monitoramento (anexo), visando a contenção do risco;

2- Implantar da sala regional de coordenação e controle das Arboviroses;

3- Articular com as áreas técnicas do Escritório Regional de Saúde para planejamento das ações em resposta às potenciais emergências;

4- Articular e apoiar com os gestores para a elaboração, revisão e implementação dos Planos de Contingência Municipais;

5- Articular estratégias e mecanismos de cooperação de diferentes áreas técnicas do setor saúde com outros setores, e reforçar, junto aos gestores municipais, a importância da integração do setor saúde para o planejamento e a execução das ações;

6- Monitorar periodicamente as metas e ações do presente Plano de Contingência

juntamente às áreas técnicas-chave.

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

1- Incentivar os municípios para produção de materiais a serem utilizados em campanhas educativas de comunicação, informação e educação em saúde com subsídios das áreas técnicas;

2- Incentivar os municípios a divulgar para a população em geral, informações sobre ocorrência de casos, índices de infestação, medidas de controle e outros, através dos meios de comunicação esclarecendo a população sobre a importância da oportunidade para a eliminação de criadouros existentes;

3- Fornecer subsídios técnicos aos municípios para o desenvolvimento de ações de comunicação e mobilização social;

4- Estimular os municípios a desenvolver ações de Mobilização contra o Aedes aegypti;

CENÁRIOS DE RISCO E NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

A determinação multifatorial das Arboviroses, ocasionada por diferentes fatores ecológicos, políticos, econômicos e sociais, amplifica os riscos para transmissão das doenças. Os principais fatores do cenário de risco às Arboviroses de ciclo urbano são notadamente a circulação de diferentes sorotipos de dengue, além da circulação de Chikungunya e Zika; a presença do vetor *Aedes aegypti* em áreas com circulação viral; a capacidade de resposta dos serviços de saúde; e a vulnerabilidade social e ambiental da população, levando-se em consideração a taxa de incidência por 100 mil habitantes dos casos prováveis de dengue, Chikungunya e Zika, a gravidade dos casos e a ocorrência de óbitos.

Este Plano de Contingência será ativado a partir da identificação de que a taxa das Arboviroses está acima do limite esperado para o período, considerando os meses epidêmicos, utilizando-se a ferramenta “diagrama de controle”, e “curva epidêmica” para as localidades que não possibilitarem a elaboração de diagrama de controle. E, a partir dos cenários identificados.

As ações descritas a seguir deverão ser desenvolvidas de maneira integrada entre as áreas técnicas do Escritório Regional Saúde, e instituições parceiras, participando das salas de situação quando solicitado, como apoio técnico para a adoção de medidas, e na avaliação do cenário e implantação de medidas propostas considerando o cenário de risco e transmissão em que se encontram. As áreas técnicas envolvidas são: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária, Redes de Atenção, Controle e Avaliação, Regulação, Mobilização Social e Educação Permanente em Saúde. As ações ora descritas são comuns

para dengue, chikungunya e Zika e algumas específica para este último agravo.

CENÁRIO/NÍVEL 1 - RESPOSTA INICIAL

- **Indicadores para dengue, chikungunya e Zika: incidência e sem óbitos.**

Este nível se configura com a continuidade das ações do cenário de preparação, aliando- se com a realização de outras ações específicas ao novo cenário. O objetivo das ações é evitar que a incidência ultrapasse os limites do diagrama de controle, por meio de estratégias que visem à contenção da transmissão viral.

Quadro 13 – Níveis de Resposta 01, Cenários de Risco e Critérios para a ativação em Resposta às Emergências de Saúde Pública por Arboviroses

Nível	Cenário	Critérios		
		Dengue	**Zika**	**Chikungunya**
Nível 01 Risco Inicial	Aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	Ausência de óbitos por dengue. Seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior.	Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Ausência de óbitos por Zika.	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Ausência de óbitos por chikungunya.

Fonte: Plano de Contingência para Respostas em Emergências em Saúde Pública por Dengue Zika e Chikungunya (BRASIL, 2022).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Consolidar as informações epidemiológicas regionalmente, para discuti-las e divulgá-las nas reuniões das salas de situação regionais para monitoramento do cenário na região sul;
2- Acompanhar a evolução dos indicadores epidemiológicos e laboratoriais para o monitoramento dos cenários de risco e transmissão para subsidiar a tomada de decisão;
3- Emitir alertas regionais ou diretamente aos municípios, de acordo com a análise dos indicadores, durante a realização das salas de situação, com adoção de apresentação padronizada com os dados de interesses;

4- Estabelecer em Sala de Situação, estadual e regional, a prioridade no apoio aos municípios, sempre considerando a distribuição espacial dos casos prováveis e confirmados, para as atividades de controle do vetor;

5- Realizar supervisão das atividades de rotina desenvolvidas pelos municípios, nas áreas de interesse do programa: vigilância, controle de vetores, assistência ao paciente e mobilização social;

6- Incentivar a participação em treinamentos loco-regionais para o manejo clínico do caso de Dengue, Chikungunya e Zika esclarecendo e disponibilizando os protocolos;

7- Acompanhar se os protocolos e fluxos estão sendo seguidos;

8- Apoiar os municípios na investigação dos casos graves e óbitos por dengue e utilizar a informação para a melhoria na assistência ao doente;

9- Acompanhar o desenvolvimento de ações municipais consideradas estratégicas para esse cenário;

10- Acompanhar alimentação do SINAN com os dados de notificação de maneira oportuna;

11- Participar de reuniões da Sala de Situação local para análise conjunta da situação epidemiológica, com o objetivo de desenvolver ações para interrupção da transmissão, de acordo com o proposto nos planos de contingência municipal;

12- Acompanhar dos indicadores locais, presentes no plano de contingência municipal, para identificar o cenário local, com divulgação nas salas de situação loco-regional;

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

1- Incentivar os municípios a realizar o monitoramento viral para identificação dos sorotipos circulantes;

2- Disponibilizar informações acerca dos resultados dos exames específicos para subsidiar a tomada de decisões na sala de Sala de Situação;

3- Alertar o Lacen/MT, sobre o incremento na demanda de amostras a serem enviadas;

4- Orientar os municípios para o envio de amostras para exames específicos em período epidêmico para que os municípios encaminhem cerca de 10% das amostras para sorologia das arboviroses. E em período não epidêmico enviar 100%.

MANEJO INTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL)

1- Acompanhar os indicadores entomológicos e operacionais de monitoramento entomológico e avaliação das atividades de controle vetorial;

2- Distribuir e garantir o estoque estratégico de insumos para controle vetorial;

3- Apoiar tecnicamente os municípios na definição das localidades onde as ações de controles vetoriais deverão ser intensificadas, bem como o tipo de intervenção;

4- Orientar estratégias de controle de vetor aos municípios, de acordo com estruturas e cenários locais, na perspectiva de estratificação risco;

5- Alertar os municípios para acompanhar os níveis de infestação e propor ações para redução de criadouros potenciais;

6- Orientar ações de bloqueio de transmissão de casos de acordo com o cenário epidemiológico;

7- Orientar a vigilância em saúde ambiental para acionar a Sala de Situação para arboviroses, para intensificar as ações de mobilização social e as atividades de setores parceiros, de acordo com os indicadores entomológicos e operacionais relativos ao controle do vetor;

8- Consolidar as informações entomológicas e de controle vetorial para elaboração de relatórios a partir do Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD, dos indicadores operacionais: cobertura das visitas domiciliares, pendências em imóveis fechados e rendimento das equipes e divulgar aos municípios e propor ações estratégicas de controle;

9- Realizar análise dos indicadores entomológicos: Índice de Infestação Predial - IIP, Índice de Infestação de Breteau - IIB, infestação nos imóveis de risco (especiais e pontos estratégicos) e depósitos de difícil acesso, conforme resultados do LIRAa e orientar os municípios a realizar avaliações do nível de infestação em suas áreas/setores/bairros.

10- Realizar e/ou apoiar a capacitação de Agentes de Combate as Endemias - ACE dos municípios juntamente com a educação permanente em saúde para ações de intensificação e de controle de transmissão/bloqueio de casos, quando detectado a necessidade e/ou conforme demanda.

11- Orientar a manutenção da frequência das vistorias em imóveis de risco;

12- Orientar a manutenção das ações para redução de pendências de imóveis fechados;

13- Realizar reuniões da sala de situação e demandar dados entomológicos e ambientais para análise e encaminhamentos;

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

1- Fortalecer o apoio técnico aos gestores, auxiliando-os na organização dos serviços de Atenção Primária.

2- Orientar e incentivar a utilização dos fluxos e protocolos assistenciais frente ao manejo das arboviroses.

3- Orientar e incentivar a adesão ao Programa Saúde na Hora, a fim de ampliar o funcionamento das UBS para horário estendido.

4- Incentivar ações de capacitação e educação permanentes das equipes de Atenção Primária no contexto das arboviroses.
5- Divulgar cursos sobre arboviroses, já disponíveis no portal da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) e/ou em outras plataformas, para capacitação dos profissionais.
6- Fomentar a integração contínua entre as ações de Atenção Primária e Vigilância em Saúde.
7- Orientar e incentivar a utilização do Telessaúde como estratégia de qualificação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF);
8- Estimular o aumento da cobertura (cadastro) da Atenção Primária, por meio do Programa Previne Brasil.
9- Incentivar a criação de estratégias que qualifiquem a notificação dos casos suspeitos por parte das equipes.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE (URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO)

1- Intensificar o apoio técnico aos municípios na organização da Rede de Atenção à Saúde para atendimento dos casos de dengue, chikungunya e Zika.
2- Motivar o gestor local para a revisão e a divulgação dos fluxos assistenciais, tais como leitos de retaguarda de UTI e cirúrgico, serviços de diagnóstico, transporte sanitário, notificação, referências e contrarreferência.
3- Intensificar o apoio técnico aos estados e municípios para desenvolvimento de atividades de educação permanente visando à sensibilização, qualificação e atualização dos profissionais de saúde sobre manejo clínico para dengue, chikungunya e Zika.
4- Apoiar tecnicamente os municípios para o monitoramento e o acompanhamento de indicadores assistenciais.
5- Alertar estados e municípios para identificação das unidades de apoio referentes à continuidade do cuidado dos pacientes que evoluírem para formas graves de dengue, chikungunya e Zika.
6- Alertar os gestores para a importância da notificação dos casos nas unidades de atenção à saúde para a vigilância.

GESTÃO

1- Articular com as áreas técnicas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para o cenário;
2- Reunir a Sala de Situação Regional bimestralmente para discussão do cenário

entomoepidemiológico das arboviroses, para identificar situação de vulnerabilidade;

3- Viabilizar o deslocamento da equipe do ERS, para o acompanhamento da situação local, para conjuntamente definirem estratégias de controle conforme as ações previstas no plano municipal de contingência;

4- Encaminhar aos municípios ofícios orientando o acompanhamento da execução dos planos de contingência municipais;

5- Reforçar junto aos municípios a importância do desenvolvimento de ações articuladas, possibilitando uma atuação oportuna e eficaz no monitoramento;

6- Manter comunicação e articulação com os municípios para acompanhamento das ações de saúde estabelecidas;

7- Pautar a temática das arboviroses na Comissão Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), para fortalecer o compromisso dos representantes e apresentar evidências para realização de atividades para enfrentamento de dengue, chikungunya e Zika.

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

1- Divulgar, junto à rede de serviços de saúde, boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes para prevenção, controle e preparo da resposta a arboviroses;

2- Orientar os municípios a realizar atividades para engajamento da população, e profissionais de saúde, de diferentes setores e parcerias para ações de vigilância, controle e cuidado relativas às arboviroses;

3- Incentivar os municípios na divulgação das informações epidemiológicas, de prevenção e controle das doenças no site e nas redes sociais do Município;

4- Divulgar as ações de prevenção e controle aos gestores na Comissão Intergestora Regional.

CENÁRIO/NÍVEL2 - RESPOSTA ALERTA

Este nível é identificado quando a taxa de incidência de dengue ultrapassa o limite superiordo canal endêmico; e, para chikungunya e Zika, é ultrapassada a taxa de incidência considerando o mesmo período em comparação (mesmo período do ano anterior ou anos epidêmico). Outros critériosdeterminados para o nível 2 e respectivo cenário estão descritos a seguir.

- Indicadores para dengue: incidência, óbitos, casos graves e/ou casos com sinais de alarme.
- Indicadores para chikungunya e Zika: incidência, óbitos, positividade laboratorial.

Quadro 14 – Níveis de Resposta 02, Cenários de Risco e Critérios para a ativação em Resposta às Emergências de Saúde Pública por Arboviroses

Nível	Cenários	Critérios

		Dengue	Zika	Chikungunya
Nível 02 Alerta	Aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em investigação (Dengue e Chikungunya) ou aumento de positividade laboratorial (Zika)	**Situação 1** – óbitos por dengue em investigação; seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave prováveis, entre as semanas epidemiológicas, em comparação ao ano anterior. **Situação 2** – óbitos por dengue em investigação. **E** Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. **Situação 3** – óbitos confirmados. **E** Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle.	**Situação 1** – Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular), entre as semanas epidemiológicas, em comparação ao ano anterior. **Situação 2** – Redução da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, após o estado ter apresentado os critérios do nível. **E** Óbito confirmado por Zika.	**Situação 1** – aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Óbitos por chikungunya em investigação. **E/OU** Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular), entre as semanas epidemiológicas, em comparação ao ano anterior. **Situação 2** – redução da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, após o estado ter apresentado os critérios do nível 3. **E** Óbito confirmado por chikungunya.

Fonte: Plano de Contingência para Respostas em Emergências em Saúde Pública por Dengue Zika e Chikungunya (BRASIL, 2022).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Manter e intensificar atividades do cenário 1;

2- Acompanhar, junto à rede assistencial, indicadores e investigação de casos de Zika em mulheres em idade fértil.

3- Analisar os indicadores epidemiológicos e entomológicas regionais para subsidiar os municípios na tomada de decisões;

4- Reforçar a orientação sobre o manejo clínico da Dengue, Chikungunya e Zika;

5- Apoiar a investigação de óbitos baseada nos três pontos críticos: gestão, capacitação e acesso, para ajustes na organização de serviços e dos protocolos de manejo clínico dos pacientes;

6- Estabelecer nas Salas de Situação a prioridade no apoio aos municípios nas atividades de organização de serviços de saúde e assistência ao paciente com suspeita de dengue, chikungunya e zika;

7- Acompanhar a alimentação do SINAN com os dados de notificação de maneira oportuna;

8- Participar de reunião da Sala de situação para análise conjunta da situação epidemiológica, propondo ações estratégicas conforme cenário apresentado;

9- Apoiar os municípios na investigação dos óbitos, sempre que necessário.

10- Utilizar as notificações de casos graves e óbitos como instrumento que subsidie a análise epidemiológica oportuna pelo estado e pelo município;

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

1- Manter e intensificar atividades do cenário 1.

Articular junto ao Lacen/MT, para priorizar o diagnóstico nas amostras de pacientes gestantes e que evoluíram a casos graves e óbitos;

2- Incentivar os municípios no envio das amostras coletadas e armazenadas em botijão de nitrogênio para o laboratório central de referência estadual para exames de diagnóstico de Biologia Molecular (PCR);

3- Disponibilizar Botijão de nitrogênio e articular com os municípios o abastecimento do mesmo.

VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL

1- Manter e intensificar atividades do cenário 1;

2- Acompanhar os indicadores entomológicos operacionais para direcionar estratégias de acordo com o cenário epidemiológico;

3- Orientar e acompanhar o desenvolvimento de ações de controle de criadouros e alados bloqueio de caso) de forma oportuna;

4- Realizar análises em conjunto com as SMS das estratégias de controle de vetores propostas para o cenário vivido;

5- Apoiar a capacitação de pessoal contratado pelos municípios para ações de intensificação e de controle de transmissão, junto com a educação permanente;

6- Articular junto aos municípios ações para intensificações das vistorias em imóveis de risco;

7- Gerenciar a logística de distribuição de inseticidas e equipamentos;

8- Apresentar avaliação de dados entomológicos e ambientais, na sala de situação;

9- Analisar o parecer de solicitações para utilização de UBV pesado e apoiar a execução das ações;

10- Orientar para intensificação das as ações intersetoriais municipais.

REDE DE ASSISTÊNCIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

1- Manter e intensificar atividades do cenário 1;

2- Intensificar o apoio técnico aos gestores;

3- Orientar e apoiar os estados prioritários a intensificar as ações de busca ativa de casos Suspeitos;

4- Avaliar o plano de investimento emergencial do nível local para ampliação de Recursos Humanos (RH), e/ou oferta de insumos, e/ou contratualização de leitos, e/ou criação de unidades extras para atendimento. Publicar portaria com aprovação de recursos e definição do plano de investimento.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO)

1- Manter e intensificar atividades do cenário 1;

2- Apoiar tecnicamente os municípios prioritários no planejamento da ampliação do acesso dos pacientes nas unidades de saúde, garantindo o atendimento oportuno dos casos suspeitos de dengue, chikungunya e Zika;

3- Orientar a gestão local para a necessidade de reorganização da rede para ampliação da capacidade instalada;

4- Monitorar a ocorrência de casos graves e óbitos por dengue, chikungunya e Zika.

5- Apoiar a abertura de canais de comunicação com especialistas para fortalecimento da atenção à saúde no cuidado dos casos de dengue, chikungunya e Zika, principalmente os casos graves;

6- Levantar dados das internações com os municípios sobre dengue, Zika e chikungunya e encaminhar os dados para a sala de situação regional.

GESTÃO

1- Realizar reuniões técnicas quinzenais com a equipe do ERS para avaliação dos indicadores e as ações municipais consideradas estratégicas para esse cenário, acompanhando os protocolos e fluxos, visando a contenção do risco, fortalecendo a articulação entre as áreas técnicas;

1- Acompanhar junto aos municípios o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas para resposta às arboviroses;

2- Apresentar, monitorar e propor ações frente à situação da emergência nas reuniões do Comissão Intergestora Regional;

3- Incentivar os municípios para acionar e articular instituições parceiras para oferecer suporte às Secretarias de Saúde;

4- Incentivar o planejamento e as ações integradas no Município em apoio à gestão local;

5- Apoiar os municípios na elaboração de estratégia para promoção e cuidado em saúde mental e atenção psicossocial dos trabalhadores e pacientes da Rede de Atenção à Saúde, com base na

atenção recomendada para emergências.

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

1- Manter e intensificar atividades do cenário 1;

2- Reforçar junto aos municípios a divulgação para a população em geral, informações sobre ocorrência de casos e óbitos, sintomas, tratamento, locais de atendimento, índices de infestação, medidas de controle e outros, através dos meios de comunicação e propor ações de mobilização contra o *Aedes aegypti*;

3- Orientar para intensificar as atividades do Plano de Contingência das Arboviroses (campanhas de comunicação e da orientação para mobilização social);

CENÁRIO/NÍVEL 3 - RESPOSTA EMERGÊNCIA

Nesse cenário as ações deverão ser estabelecidas considerando a substituição de parte das ações de rotina por ações emergenciais e de contenção, com o objetivo de evitar que a transmissão, já epidêmica, tenha como consequências altas morbimortalidade.

Indicadores para dengue e chikungunya: incidência e óbitos.
Indicadores para Zika: incidência, óbitos, positividade laboratorial em gestantes.

Este nível é ativado quando a taxa de incidência de dengue ultrapassa o limite superior do canal endêmico/diagrama de controle e há óbitos confirmados para dengue. Para Chikungunya e Zika, há aumento da incidência por quatro semanas consecutivas considerando o mesmo período do ano anterior ou de anos epidêmicos e óbito confirmado. Para Zika, considera-se também o aumentode positividade em gestantes.

Quadro 15 – Níveis de Resposta 03, Cenários de Risco e Critérios para a ativação em Resposta às Emergências de Saúde Pública por Arboviroses.

Nível	Cenários	Critérios		
		Dengue	Zika	Chikungunya

Nível 03 Emergência	Aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados	Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. **E** Óbitos por dengue confirmados.	Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Aumento do registro de positividade em gestante por quatro semanas consecutivas. **OU** Óbitos por Zika confirmados conforme critério laboratorial.	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. **E** Óbito confirmado por chikungunya

Fonte: Plano de Contingência para Respostas em Emergências em Saúde Pública por Dengue Zika e Chikungunya (BRASIL, 2022).

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1- Manter e intensificar atividades dos cenários 1 e 2;

2- Subsidiar a tomada de decisão para acionamento da Força Nacional do SUS;

3- Apoiar a investigação de casos e óbitos de gestantes com suspeita de infecção por Zika.

4- Acompanhar e orientar os municípios no processo de investigação de casos graves e óbitos;

5- Divulgar cenário epidemiológico, cuidados necessários e medidas tomadas pelo município para conter a transmissão e/ou o número de óbitos;

6- Incentivar os municípios na divulgação de sinais e sintomas das arboviroses nas diversas mídias;

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

1- Manter e intensificar atividades dos cenários 1 e 2.

2- Apoiar tecnicamente os municípios para intensificar atividades da vigilância laboratorial;

3- Divulgar os plantões finais de semana do Lacen/MT, caso seja necessário.

MANEJOINTEGRADO DE VETORES (VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA E CONTROLE VETORIAL)

1- Manter e intensificar atividades dos cenários 1 e 2;

2- Orientar os municípios para avaliar a situação local e a continuidade de atividades de

monitoramento entomológico, para direcionar força de trabalho às ações de controle;

3- Apoiar tecnicamente os municípios para intensificar o monitoramento de indicadores entomológicos e operacionais, bem como as atividades para controle do vetor;

4- Estabelecer em Salas de Situação a prioridade no apoio aos municípios nas atividades de combate ao vetor, considerando distribuição espacial dos casos;

5- Gerenciar a logística de distribuição de inseticidas e equipamentos;

6- Apoiar a capacitação de pessoal contratado pelos municípios para ações de intensificação e de controle de transmissão;

7- Análise e parecer de solicitações para utilização de UBV e apoiar a execução das ações

REDE DE ASSISTÊNCIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1- Manter e intensificar atividades dos cenários 1 e 2;

2- Avaliar a necessidade de apoio técnico presencial.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (URGÊNCIA, EMERGÊNCIA E REGULAÇÃO)

1- Manter e intensificar atividades dos cenários 1 e 2;

2- Apoiar a gestão local no fortalecimento da resposta especializada, principalmente em relação ao cuidado dos casos graves;

3- Apoiar tecnicamente os municípios para intensificar o monitoramento e o acompanhamento de indicadores assistenciais;

4- Apoiar a reorganização dos serviços pertencentes à Rede de Assistência à Saúde, assim como, se necessário, a ampliação da capacidade da rede especializada de atenção à saúde com recursos adicionais (insumos, materiais e equipes) para atendimento à emergência;

5- Subsidiar a tomada de decisão para acionamento da FN-SUS;

6- Articular, intersetorial e interinstitucionalmente, junto às áreas envolvidas na intensificação das medidas propostas para enfrentamento de epidemias de dengue, chikungunya e Zika, para cada nível de alerta.

GESTÃO

1- Intensificar as atividades dos cenários 1 e 2;
2- Apoiar as ações do Plano de Contingência Municipal;

COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

1- Manter e intensificar atividades dos cenários 1 e 2;
2- Orientar os municípios a intensificar campanhas publicitárias com ações em mídias divulgando as regiões onde há maior incidência de casos de arboviroses, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade;
3- Intensificar atividades estabelecidas no Plano de Contingência das Arboviroses;

1- As ações integradas serão desenvolvidas quando detectado a necessidade.
2- Realizar assessoria técnica integrada (vigilâncias ambiental e epidemiológica, atenção à saúde e educação permanente), in loco, nas atividades de rotina desenvolvidas pelos municípios, quando detectado a necessidade e/ou solicitado.
3- É importante considerar que a definição das etapas não é estanque, sendo assim, a avaliação e o monitoramento dos cenários de risco identificados de acordos com os níveis de ativação são permanentes.

MONITORAMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA REGIONAL

Cabe ao Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra a responsabilidade de monitoramento e execução deste plano, que realizará o acompanhamento permanente da situação de transmissão da Dengue, Zika e Chikungunya nos municípios que integram essa regional, por meio dos seguintes indicadores e ações:

I. Incidência Municipal Semanal;
II. Índice de Infestação Predial IIP;
III. Soro Tipo Circulante;
IV. Número de Casos Suspeitos;
V. Número de Óbitos Suspeitos;
VI. Número de Internações;
VII. Taxa de Mortalidade;

VIII. Apoio técnico para a elaboração dos planos de contingência municipais;

IX. Monitoramento da execução das ações do Plano de Contingência Regional e Municipal.

É importante considerar que a classificação dos municípios em determinados cenários de risco e transmissão não é estanque. Sendo assim, as etapas de respostas iniciais (cenários silencioso e risco inicial) podem ser suprimidas, ocorrendo a implantação imediata das ações propostas dos cenários de risco moderado e alto risco.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BORGHERINI, G. et al. **Persistent arthralgia associated with chikungunya virus:** a study of 88 adult patients on Reunion Island. Clinical Infectious Diseases, Chicago, IL, v. 47, n. 4, p. 469-475, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1086/590003. Acesso em: 20 out. de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes Nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009;

BRASIL. **Plano de Contingência para Respostas em Emergências em Saúde Pública por Dengue Zika e Chikungunya.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/dengue/plano-de-contingencia-para-resposta-as-emergencias-em-saude-publica-por-dengue-chikungunya-e-zika. Acesso em: 20 de out. 2022.

BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília/MS, 2021.
BRASIL. **Guia de Vigilância em Saúde**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

CALVO, E. P. et al. Easy and inexpensive molecular detection of dengue, chikungunya and Zika viruses in febrile patients. **Acta Tropica,** Amsterdam, v. 163, p. 32-37, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.actatropica.2016.07.021. Acesso em: 7 abr. 2021.

DATA SUS. Sistema Tab Net. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/zikaMT.def >.Acesso em 01 de agosto de 2024.

FURTADO, Amanda Naiala Ribeiro, et al., 2018. **Dengue e seus avanços**. Diponível em: http://www.rbac.org.br/artigos/dengue-e-seus-avancos/. Acesso em: 29 de novembro de 2022.

LOPES, N. *et al.* **Caracteristicas gerais e epidemiologia dos arbovirus emergentes no Brasil**. Rev. Pan-Amazônica de Saúde, Ananindeua, v. 5, n. 3, p. 55-64, 2014. Disponivel em: https://doi.org/10.5123/S2176-62232014000300007. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

MUSTAFA MS, RASOTJI V, JAIN S, GUPTA V. Discovery of fifth serotype of dengue virus (DENV- 5): A new public health dilemma in dengue control. **Med J Armed Forces India**. 2015 Jan;71(1):67-70. doi: 10.1016/j.mjafi.2014.09.011

ANEXOS

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

MODELOS DE PLANILHAS E FICHAS
PARA ELABORAÇÃO, FORMALIZAÇÃO E MONITORAMENTO
DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL.

PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL DAS ARBOVIROSES DENGUE ZIKA E CHIKUNGUNYA

Municio:			**Data:**
Nº de habitantes		**Nº de casos previstos**	

CONTROLE DE VETORES

INDICADOR		VALORES
Nº DE AGENTES DE ENDEMIAS		RELAÇÃO IMOVEIS/AGENTE
Nº DE IMOVÉIS EXISTENTES NOS MUNICÍPIOS		

COMUNICAÇÃO DE RISCO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

INDICADOR	SIM	NÃO
Há equipe de educação em saúde ou referencia?		
Há técnicos capacitados em comunicação de risco e mobilização social?		
Há ações regulares de mobilização social?		
Há um plano de mobilização social?		
Há envolvimento da área técnica com veículos de comunicação? (jornal, tvs, rádio, sites, etc.)		

ASSISTENCIA AO PACIENTE – ESTRUTURA E RECURSOS HUMANOS

	INDICADOR	SIM	NÃO
1-	Município possui enfermeiro atuando na assistência?(fixo ou não, mas com visita regular)?		
2-	Município possui médico atuando na assistência?(fixo ou não, mas com visita regular)?		
3-	Município notifica casos suspeitos de dengue, Zika e Chikungunya?		
4-	Município mantem banco de dados atualizados?		
5-	Município coleta amostras para sorologia?		
6-	Município realiza hemograma na sua sede?		
7-	Município é capaz de disponibilizar resultado de Hemograma no mesmo dia da coleta?		
8-	Município usa classificação de risco e manejo para Pacientes?		
9-	Município possui enfermaria para internação (observação acima de 12h)?		
10-	Município dispõe de serviço de urgência e emergência 24h (UPA's, Policlinicas, etc.)?		
11-	Município possui leitos de UTI?		
12-	Município possui local para montar unidade de Hidratação?		
13-	Município possui estrutura para montar unidade de hidratação?		
14-	Município tem transporte sanitário para transporte de Paciente?		

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE – FLUXO DE ATENDIMENTO

UNIDADE DE REFERENCIA PARA ATENDIMENTO DAS ARBOVIROSES

Nº	Nome da unidade de referencia	Endereço da Unidade de Referencia	Responsável da unidade	Contato da Unidade
1				
2				

REGULAÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO

Unidade de Saúde do município ou de referencia

UPA:	HOSPITAL:

PREVISÃO DE RECURSOS NECESSÁRIOS EM CASO DE EPIDEMIA

	Leitos necessários no 1º mês de epidemia (30%)		Leitos necessários no 2º mês de epidemia (30%)		Leitos necessários no 3º mês de epidemia (30%)		Exames	Insumos	Materiais
	ENFERMARIA	UTI	ENFERMARIA	UTI	ENFERMARIA	UTI	HEMOGRAMA	Soro fisiológico 0, 9% - frasco de 500 ml Dipirona ou Paracetamol – Frasco Paracetamol comprimido 750 mg ou Dipirona comprimidos Sais de Reidratação Oral - sachê500mg	Dispositivo Intravenoso Periférico nº16, 20,22 e 24 Equipo Cartão do paciente de dengue
Atenção Primária s/ estrutura									

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DAS ARBOVIROSES DENGUE ZIKA E CHIKUNGUNYA

SISTEMA DE MONITORAMENTO E ACIONAMENTO DO PLANO DE CONTINGENCIA MUNICIPAL

Casos notificados com relação ao mesmo período do ano anterior	SEMANA	SEMANA	SEMANA	SEMANA	CENÁRIO
Confirmação laboratorial					
Números de internações					
Ocorrência de óbitos suspeitos					
Índice de Infestação, Cobertura de Visita, Número de Imóveis fechados					

AÇÕES CONFORME NÍVEL DE RESPOSTA	
Controle Vetorial	
Rede de Assistência	
Vigilância Epidemiológica	
Vigilância Laboratorial	
Gestão	
Mobilização Social	

SES SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
GOVERNO DE MATO GROSSO

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

A - Investigação de casos graves e óbitos por arbovírus – Prontuário

Dados de Identificação

DI01. Nº SINAN:_____ **DI02.** Nº GAL:_____
DI03. Nome do paciente:_____
DI04. Data nascimento: _____/_____/_____ **DI05.** Idade: ___ [ ] D-dias, M-meses, A-anos
DI06. Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino
DI07. Nome da mãe:_____
DI08. Telefone: (___)
DI09. Município de residência: _____ **DI10.** UF: _____
DI11. Endereço:
DI12. Bairro: _____ **DI13.** Ponto de referência: _____

Dados de Internação

Preencher com dados referentes aos atendimentos até a primeira internação:

Nome do serviço	Município de internação	Data de admissão (dd/mm/aaaa)	Classificação (A, B, C, D)	Tempo de permanência	Unidade (pronto socorro, clínicas, UTI, outros)	Hipótese diagnóstica inicial	Desfecho (alta, internação, transferência, óbito)

Dados Clínicos

Preencher com dados referentes à primeira internação:

DC01. Houve sinais e sintomas de doença aguda antes da internação? [ ] Sim [ ] Não
DC02. Data início dos sintomas: ___/___/_____
DC03. Sinais e sintomas apresentados: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não informado

[ ] Febre
Data início:___/___/___
Duração:___dias
Temperatura máxima:___°C

[ ] Hipotermia
Temperatura mínima:___°C

[ ] Exantema
Data início: ___/___/___
Duração:___dias
Tipo exantema:
[ ] Pruriginoso
[ ] Macular
[ ] Maculo-papular

[ ] Dor abdominal
Intensidade:
[ ] Leve
[ ] Moderada
[ ] Intensa

[ ] Conjuntivite seca
[ ] Prurido
[ ] Cefaleia
[ ] Dor retro-orbitária
[ ] Mialgia
[ ] Diarreia
[ ] Náuseas

[ ] Vômitos
[ ] Calafrios
[ ] Equimose
[ ] Epistaxe
[ ] Hematoma
[ ] Petéquias
[ ] Prostração

[ ] Sonolência
[ ] Irritabilidade
[ ] Paresia
[ ] Paralisia
[ ] Hipotensão postural
[ ] Lipotimia
[ ] Hepatomegalia

[ ] Esplenomegalia
[ ] Coriza
[ ] Tosse
[ ] Dispneia
[ ] Dor de garganta
[ ] Faringite
[ ] Linfadenopatia

[ ] Artrite
[ ] Tenossinovite
[ ] Edema de membros
Localização: [ ] Articular
[ ] Periarticular
[ ] Disseminado
Dor articular
Simetria: [ ] Simétrica
[ ] Assimétrica

Quais as articulações acometidas:

Nome da articulação	Intensidade da dor (leve, moderada, intensa)	Lado acometido (direito, esquerdo, ambos)

[ ] Outros sinais ou sintomas, especificar: _____

DC4. Presença de comorbidades ou condições clínicas especiais: [ ] Sim [ ] Não. Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Gestante
[ ] Puérpera
[ ] Hipertensão Arterial Sistêmica
[ ] Diabetes mellitus
[ ] Doença renal crônica
[ ] Doença acidopéptica
[ ] Doença pulmonar obstrutiva crônica
[ ] Sequelas de AVC
[ ] Demência
[ ] Obesidade
[ ] Cardiopatia crônica
[ ] Asma
[ ] Epilepsia
[ ] Doença hematológica
[ ] Tabagismo
[ ] Etilismo
[ ] Hepatite crônica
[ ] Cirrose hepática
[ ] Doenças reumatológicas

Diagnóstico prévio de [ ] dengue, [ ] chikungunya ou [ ] Zika
Vacina [ ] febre amarela e [ ] dengue - número de doses:_____
[ ] Outras condições, especificar: _____

DC5. Qualquer doença ou condição que afete a resposta imunológica para doenças infecciosas: [ ] Sim [ ] Não [ ] Não informado. **DC5.1** Se sim especificar: _____

DC6. Houve descompensação clínica da enfermidade crônica (por exemplo: necessidade de aumentar dosagem medicamentosa)? [ ] Sim [ ] Não [ ] Não informado. **DC6.1.** Se sim, especificar: _____

DC7. Houve outras manifestações clínicas após o quadro agudo? [ ] Sim [ ] Não [ ] Não informado
Se sim, especificar (**DC8 a DC14**):

DC8. Manifestações neurológicas: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Meningoencefalite
[ ] Encefalite
[ ] Convulsões
[ ] Paresia
[ ] Paralisia
[ ] Neuropatia
[ ] Síndrome de Guillain-Barré
[ ] Síndrome cerebelar
[ ] Encefalomielite aguda disseminada
[ ] Agitação
[ ] Rebaixamento consciência
[ ] Coma
[ ] Sinais meníngeos
[ ] Outras, especificar:_____

DC9. Manifestações oculares: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Neurite ótica
[ ] Iridiociclite
[ ] Episclerite
[ ] Retinite
[ ] Uveíte
[ ] Outras, especificar: _____

DC10. Manifestações dermatológicas: [ ] Sim [ ] Não – Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Hiperpigmentação fotossensível
[ ] Dermatose vesículo-bolhosa
[ ] Úlcera aftosa intertriginosa
[ ] Isquemia cutânea
[ ] Outras, especificar:_____

DC11. Quadro renal: [ ] Sim [ ] Não – Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Nefrite
[ ] Insuficiência renal aguda
[ ] Redução do débito urinário
[ ] Alteração da cor da urina
[ ] Outras, especificar:_____

DC12. Quadro hemorrágico: [ ] Sim [ ] Não – Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Hematêmese
[ ] Melena
[ ] Metrorragia volumosa
[ ] Sangramento do SNC
[ ] Sangramentos cutâneos
[ ] Sangramentos de mucosa oral
[ ] Sangramento digestivo alto
[ ] Sangramento digestivo baixo
[ ] Sangramento cavitário (abdominal, torácico)
[ ] Outros, especificar:_____

DC13. Evoluiu para choque: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não informado

[ ] Taquicardia
[ ] Pulso débil ou inidentificável
[ ] PA diferencial convergente (≤ 20 mmHg)
[ ] Extremidades frias
[ ] Tempo de enchimento capilar ≥ 3"
[ ] Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg)
[ ] Outros, especificar:_____

DC14. Presença de outras complicações: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não informado

[ ] Miocardite
[ ] Discrasias hemorrágicas
[ ] Pneumonia
[ ] Insuficiência respiratória
[ ] Taquidispneia
[ ] Gestante ou puérpera
[ ] Abortamento IG___
[ ] Óbito fetal IG___ DO___
[ ] Parto prematuro IG___
[ ] Hepatite aguda
[ ] Pancreatite aguda
[ ] Hipoadrenalismo
[ ] Icterícia
[ ] Edema agudo pulmonar
[ ] Infecção associada à assistência à saúde
[ ] Outras, especificar:_____

Manejo Clínico

MC01. Houve remoção para UTI: [ ] Sim [ ] Não

MC01.1. Se sim, data admissão: ___/___/___
MC01.2. Data alta da UTI: ___/___/___

MC02. Recebeu 1ª soroterapia intravenosa: [ ] Sim [ ] Não. Se sim, especificar:

MC03. Data de início: ___/___/___ **MC04.** Usou por quantos dias: _____ **MC05.** Peso:_____Kg

MC06. Especificar volume diário infundido:

Data (dd/mm/aaaa)	Volume infundido (mL)	Horário de início da infusão (hh:mm)	Total infundido no dia (mL)

MC07. Preencher conforme o uso de medicamentos durante a internação:

Classe	Especificar medicamento e dose	Data de início	Data do término
[ ] Corticosteroides		/ /	/ /
[ ] AINES*		/ /	/ /
[ ] Paracetamol		/ /	/ /
[ ] Antimicrobianos		/ /	/ /
[ ] Antivirais		/ /	/ /
[ ] Anticoagulantes		/ /	/ /
[ ] Imunoglobulina intravenosa		/ /	/ /
[ ] Outros		/ /	/ /
[ ] Coloides		/ /	/ /
[ ] Plasmaferese		/ /	/ /
[ ] Drogas vasoativas		/ /	/ /

* Anti-inflamatórios não esteroides

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

Exames Laboratoriais Inespecíficos

LI01. Realizou algum tipo de exame de sangue: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar (Atenção: Se a quantidade de exames ultrapassar o espaço, priorizar os coletados em datas mais próximas ao início dos sintomas e os mais próximos da ocorrência do óbito):
*Se houver mais de uma coleta no dia, registrar os resultados mais relevantes para a investigação.

Data Coleta	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Hematócrito										
Hemoglobina										
Plaquetas										
Leucócitos										
Neutrófilos										
Eosinófilos										
Basófilos										
Monócitos										
Linfócitos										
Bastonetes										
AST - TGO										
ALT - TGP										
Ureia										
Creatinina										
Sódio										
Potássio										
Albumina										
Fosfatase Alcalina										
Bilir. total										
Bilir. direta										
Bilir. indireta										
Internado?	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N	[ ]S [ ]N

LI02. Realizou punção liquórica?

Data	Aspecto
__/__/_____	[ ] Límpido [ ] Turvo [ ] Hemorrágico [ ] Outro: _____
__/__/_____	[ ] Límpido [ ] Turvo [ ] Hemorrágico [ ] Outro: _____
__/__/_____	[ ] Límpido [ ] Turvo [ ] Hemorrágico [ ] Outro: _____
__/__/_____	[ ] Límpido [ ] Turvo [ ] Hemorrágico [ ] Outro: _____
__/__/_____	[ ] Límpido [ ] Turvo [ ] Hemorrágico [ ] Outro: _____

LI2.1. Análise bioquímica do líquor:

Data	Hemácias (mm^3)	Leucócitos (mm^3	Linfócitos (%)	Neutrófilos (%)	Leucócitos (%)	Basófilos (%)	Monócitos (%)	Eosinófilos (%	Proteína (mg/dl)	Glicose (mg/dl)

LI3. Realizou algum exame de imagem: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar:

Exame	Topografia	Data	Resultado	Se alterado, laudo
[ ] Radiografia		/ /	[ ] Normal [ ] Alterado	
[ ] Radiografia		/ /	[ ] Normal [ ] Alterado	
[ ] Ultrassonografia		/ /	[ ] Normal [ ] Alterado	
[ ] Tomografia		/ /	[ ] Normal [ ] Alterado	
[ ] Ressonância		/ /	[ ] Normal [ ] Alterado	

SES SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
GOVERNO DE MATO GROSSO

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

Exames Laboratoriais Específicos

LE01. Realizou algum exame etiológico: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar:

Agente[1]	Amostra[1]	Data coleta	Sorologia[2]	RT-PCR[3]	Outra técnica*
[ ] Zika	[ ] Soro	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Líquor	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Urina	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Vísceras	/ /	[ ] IHQ	[ ]	
[ ] Dengue	[ ] Soro	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Líquor	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Vísceras	/ /	[ ] IHQ	[ ]	
[ ] Chikungunya	[ ] Soro	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Líquor	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Vísceras	/ /	[ ] IHQ	[ ]	
[ ] Outro agente, especificar:	[ ] Soro	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Líquor	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Urina	/ /	[ ] IgM[2]	[ ]	
	[ ] Vísceras	/ /	[ ] IHQ	[ ]	
	[ ] Outra	/ /			

1 - [1] Realizado [2] Não realizado [9] Ignorado
2 - [1] Reagente [2] Não reagente [3] Inconclusivo [9] Ignorado
3 - [1] Detectável [2] Não detectável [3] Inconclusivo [9] Ignorado
*Nome da técnica e resultado

LE02. Houve isolamento de algum agente infecioso por cultura: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar:

Material	Data coleta	Agente
	/ /	
	/ /	
	/ /	

LE03. Há alíquota guardada em algum laboratório: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, especificar onde: _____

Dados de óbito

EC3. Se óbito, preencha conforme a declaração de óbito (DO): Nº DO: _____

A) _____
B) _____
C) _____
D) _____
I) _____
II) _____

EC4. O corpo foi encaminhado para necropsia: [ ] Sim [ ] Não - Se sim, transcreva o laudo:

_____

Local da necropsia: _____

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

Encerramento

EN01. Encerramento: [ ] Confirmado [ ] Descartado [ ] Provável [ ] Inconclusivo [ ] Em investigação

EN02. Critério: [ ] Clínico-epidemiológico [ ] Laboratorial

EN03. Classificação: [ ] Zika [ ] Dengue [ ] Chikungunya [ ] Outros, especificar: _____

EN04. Evolução:
[ ] Cura sem sequelas Data: __/__/_____
[ ] Cura com sequelas Data: __/__/_____
[ ] Óbito Data: __/__/_____

Observações

_____
_____
_____

IN01. Data: ____/_____/_____

IN01. Responsável pela investigação:
Nome: _____ Função: _____
Local de trabalho: _____ Contato: _____

Há outros investigadores? [ ] Sim [ ] Não – Se sim, quais?
1. Nome: _____ Função: _____
Local de trabalho: _____ Contato: _____

2. Nome: _____ Função: _____
Local de trabalho: _____ Contato: _____

3. Nome: _____ Função: _____
Local de trabalho: _____ Contato: _____

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

B - Investigação de óbito por arbovírus – Entrevista

Dados de Identificação do Entrevistado

DI01. SINAN do caso: _____ **DI02.** Nome do entrevistado: _____

DI03. Data nascimento: _____/_____/_____ **DI04.** Idade: _____ [ ] A-anos

DI05. Sexo: [ ] Masculino [ ] Feminino **DI06.** Grau de parentesco/relacionamento com o caso: _____

DI07. Município de residência: _____ **DI08.** UF: _____

DI09. Endereço: _____

DI10. Ponto de referência: _____ **DI11.** Telefone: (__)_____

Assistência à Saúde

AS01. Antes do óbito a pessoa ficou doente? [ ] Sim [ ] Não [ ] Não sei

AS01.1. Se sim, qual a data de início dos sintomas: _____/_____/_____

AS02. Quais foram os sinais e sintomas apresentados: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Febre
Data início: __/__/____
Duração (dias):___
Temperatura máxima (°C):___

[ ] Pele fria (Hipotermia)
Temperatura mínima (°C):___

[ ] Dor nas juntas (Dor articular)
Extensão:
[ ] Uma (Oligoarticular)
[ ] Duas ou mais (Poliarticular)
Intensidade:
[ ] Leve
[ ] Moderada
[ ] Intensa

[ ] Mancha vermelha no corpo (Exantema)
Data início: __/__/____
Duração (dias):___

[ ] Coceira no corpo (Prurido)

[ ] Dor de cabeça (Cefaleia)
[ ] Dor atrás dos olhos (Dor retro-orbitária)
[ ] Dor no corpo (Mialgia)
[ ] Olho vermelho sem secreção (Conjuntivite seca)

[ ] Dor abdominal
Intensidade:
[ ] Leve
[ ] Moderada
[ ] Intensa

[ ] Juntas inchadas e vermelhas (Artrite)

[ ] Inchaço (Edema) de membros
Localização:
[ ] Membros
[ ] Corpo todo

[ ] Diarreia
[ ] Náuseas
[ ] Vômitos
[ ] Calafrios

[ ] Manchas roxas no corpo (Equimose)
[ ] Sangramento no nariz (Epistaxe)

[ ] Fraqueza (Prostração)
[ ] Sonolência
[ ] Irritabilidade
[ ] Tontura quando levanta (Hipotensão postural)
[ ] Desmaio (Lipotimia)

[ ] Nariz escorrendo (Coriza)
[ ] Tosse
[ ] Falta de ar (Dispneia)
[ ] Dor de garganta

[ ] Gânglio/íngua (Linfadenopatia)
[ ] Formigamento (Paresia)
[ ] Paralisia
[ ] Outros, especificar:_____

AS03. Fez uso de medicação sem prescrição médica por conta deste quadro clínico? [ ] Sim [ ] Não

Se sim, especificar:

Especificar o medicamento e dose	Data de início	Data do término
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /
	/ /	/ /

AS04. Procurou atendimento médico por conta deste quadro clínico? [ ] Sim [ ] Não

AS05. Se sim, quantos serviços de saúde ele (a) procurou? [ ]

AS31. Descreva como foram os atendimentos na tabela abaixo:

Nome serviço de saúde	Município	Data atendimento	Qual foi o diagnóstico	Conduta	Foi orientado retorno?	Foi orientado a tomar líquido em casa?	Foi entregue cartão da dengue?
		/ /		[ ] Alta (__/__/____) [ ] Internação [ ] Transferência			
		/ /		[ ] Alta (__/__/____) [ ] Internação [ ] Transferência			
		/ /		[ ] Alta (__/__/____) [ ] Internação [ ] Transferência			
		/ /		[ ] Alta (__/__/____) [ ] Internação [ ] Transferência			
		/ /		[ ] Alta (__/__/____) [ ] Internação [ ] Transferência			

AS06. Durante estes atendimentos foi prescrito algum medicamento? [ ] Sim [ ] Não [ ] Não sei – Se sim, especificar:

Classe	Especificar o medicamento e dose	Data de início	Data do término
[ ] Soro por boca (Reidratação oral)		/ /	/ /
[ ] Soro na veia (Soroterapia venosa)		/ /	/ /
[ ] Outros		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

AS07. Fazia uso de medicamento de uso contínuo? [ ] Sim [ ] Não – Se sim, especificar qual (is):

_____

_____

AS08. Tinha alguma outra doença/condição diagnosticada? [ ] Sim [ ] Não

Se sim, especificar: 1 – Sim, 2 – Não, 3 – Não Informado

[ ] Gestante (idade gestacional ____)
[ ] Puérpera (dias ____)
[ ] Pressão alta (Hipertensão Arterial Sistêmica)
[ ] Diabetes mellitus
[ ] Doença renal crônica
[ ] Gastrite/úlcera (Doença acidopéptica)
[ ] Obesidade
[ ] Cardiopatia crônica
[ ] Doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC
[ ] Asma
[ ] Epilepsia
[ ] Doença no sangue (Doença hematológica)
[ ] Tabagismo
[ ] Alcoolista (Etilismo)
[ ] Hepatite crônica
[ ] Cirrose hepática
[ ] Doenças reumatológicas
[ ] Outras doenças ou condições, especificar:_____

ESCRITÓRIO REGIONAL DE SAÚDE DE TANGARÁ DA SERRA
Av. Tancredo de Almeida Neves, 1215-E, Jardim Goiás –
CEP 78301-010 - Tangará da Serra - MT
Fone: 65 3326-1027

Contactantes

C01. Mais alguém que morava com o caso adoeceu no mesmo período? [ ] Sim [ ] Não. Se sim, especificar:

C02. Sabe o que a pessoa teve?

Nome: _____

Endereço: _____ Telefone: _____

C03. Quais foram os sinais e sintomas que eles apresentaram: _____

Caso tomou vacina? [ ] Sim [ ] Não

Quantas doses? ___

Tem carteira de vacinação? [ ] Sim [ ] Não

Observação

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Investigação

I01. Data: ___/____/____ I02. Investigador: _____

CONTATOS ERS/TANGARÁ DA SERRA

Escritório Regional de Saúde de Tangará da serra (ERS) (65) 3326-4937

Vigilância Epidemiológica

ersts_cvs@ses.mt.gov.br

Vigilância em Saúde Ambiental

ersts_cvs@ses.mt.gov.br

Vigilância Sanitária

visaersts@ses.mt.gov.br

Atenção a Saúde

ersts_cais@ses.mt.gov.br

Controle e Avaliação

Paula de Ávila Assunção – paulaassuncao@ses.mt.gov.br

Odair Gonçalves de Matos – odairmatos@ses.mt.gov.br

Sandra Regina Perenha Amaral dos Santos – sandraamaral@ses.mt.gov.br

Iolanda Machado Mendes Leão - iolandaleao@ses.mt.gov.br

Educação Permanente

Maria Cristina Girardi Fagundes – mariafagundes@ses.mt.gov.br

Mara Rúbia de Oliveira Dornelles – maradornelles@ses.mt.gov.br