

SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



**Governo de
Mato
Grosso**

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2026

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CIEVS MT

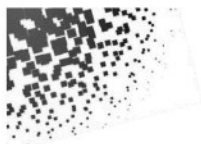


SESCAP2026143938A



Autenticado com senha por MENANDES ALVES DE SOUZA NETO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / UNIEVS - 09/03/2026 às 09:15:06.
Documento Nº: 35023874-9684 - consulta à autenticidade em
<https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35023874-9684>

SIGA



SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
Mato
Grosso

Página 2 de 10

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2026

Evento: Alerta Chikungunya: Análise de Risco Regional e Diretrizes de Resposta (Fronteira Mato Grosso/Bolívia)

Data: 06 de março de 2026

Local de abrangência: Estadual (Municípios de Mato Grosso)

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS/MT), em seu papel consultivo e de inteligência epidemiológica, emite o presente **ALERTA** fundamentado na análise de cenários de risco nacionais e internacionais. Observamos que a atual conjuntura transfronteiriça exige uma postura de antecipação e rigor técnico, diante do surto explosivo no Departamento de Santa Cruz, Bolívia, aliado à alteração dos indicadores de letalidade em solo mato-grossense, configura um cenário que requer a atenção das áreas finalísticas desta Secretaria e das gestões municipais para a mitigação de danos e prevenção de óbitos evitáveis.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

2.1 – Na Bolívia

- Até a SE 08/2026 foram confirmados 4.564 casos e 1 óbito por Chikungunya no departamento de Santa Cruz, correspondendo a 84% dos casos registrados no país no mesmo período, com uma taxa de positividade de 67%. O maior pico de casos registrado, até o momento, se deu na SE 05/2026, com 1.292 casos confirmados.
- A distribuição demográfica dos casos confirmados evidencia maior concentração nos grupos etários de 5 a 14 anos e de 20 a 39 anos, com predominância do sexo feminino, representando 55% no nível departamental. Foi observada a ocorrência de casos em grupos vulneráveis, incluindo idosos e pessoas com comorbidades, o que aumenta o risco de formas graves e desfechos fatais.
- O comportamento recente evidencia um aumento progressivo das notificações, com concentração de casos em áreas urbanas e periurbanas de maior crescimento populacional.
- Foi declarado Alerta Epidemiológico Departamental, com diretrizes técnicas para fortalecer a vigilância, o controle vetorial e a assistência aos pacientes, visando reduzir a transmissão e a morbimortalidade.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2026

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CIEVS MT

06|03|2026

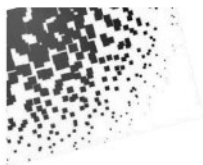


Autenticado com senha por MENANDES ALVES DE SOUZA NETO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / UNIEVS - 09/03/2026 às 09:15:06.
Documento Nº: 35023874-9684 - consulta à autenticidade em
<https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35023874-9684>



SESCAP2026143938A

SIGA



2.2 – Em Mato Grosso

A Série histórica (2020–2026): a Chikungunya apresenta padrão sazonal, com maior concentração de casos no 1º e 2º trimestres epidemiológicos (SE 01–26).

O biênio 2024–2025 caracterizou período epidêmico com elevado volume e impacto assistencial.

Tabela 1. Indicadores anuais – MT (SINAN; data de notificação).

Ano	Casos	Óbitos	Incid./100 mil	Letalidade (%)	Mortal./100 mil
2020	803	1	22,8	0,12	0,03
2021	359	0	10,1	0,00	0,00
2022	488	0	13,3	0,00	0,00
2023	739	0	19,6	0,00	0,00
2024	25.991	23	677,5	0,09	0,60
2025	67.522	68	1.734,2	0,10	1,75
2026	767	2	19,7	0,26	0,05

Tabela 2. Casos por trimestre epidemiológico (SE) – MT (2020–2026).

Ano	1º Tri	2º Tri	3º Tri	4º Tri	Total
2020	504	227	48	24	803
2021	140	105	57	57	359
2022	125	236	84	43	488
2023	136	299	120	184	739
2024	6.455	13.077	3.638	2.821	25.991
2025	35.435	25.999	4.406	1.682	67.522
2026	745	0	0	22	767

Em 2024 observa-se pico mais pronunciado no 2º trimestre; em 2025 o maior volume concentra-se no 1º trimestre, reforçando variações no timing do 'cume' sazonal. Em 2026, os registros concentram-se em Q1 e na semana 53 (transição de ano), sugerindo prudência na leitura e necessidade de atualização conforme novas digitações/notificações.



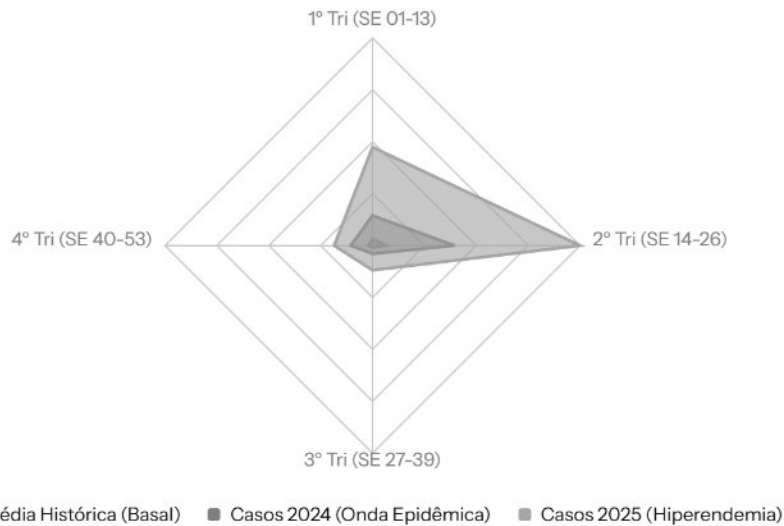
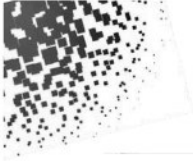


Figura A. Cinética trimestral (SE) – o cume e o vale endêmico (MT). Fonte: SINAN/SES-MT (processamento CIEVS/MT).

2.2.1 Canal endêmico (detecção precoce)

No canal endêmico (histórico 2020–2025), as primeiras semanas de 2026 não ultrapassaram o limite superior (95%) (n=0). Apesar disso, recomenda-se manter vigilância ampliada no período sazonal e diante do alerta transfronteiriço.

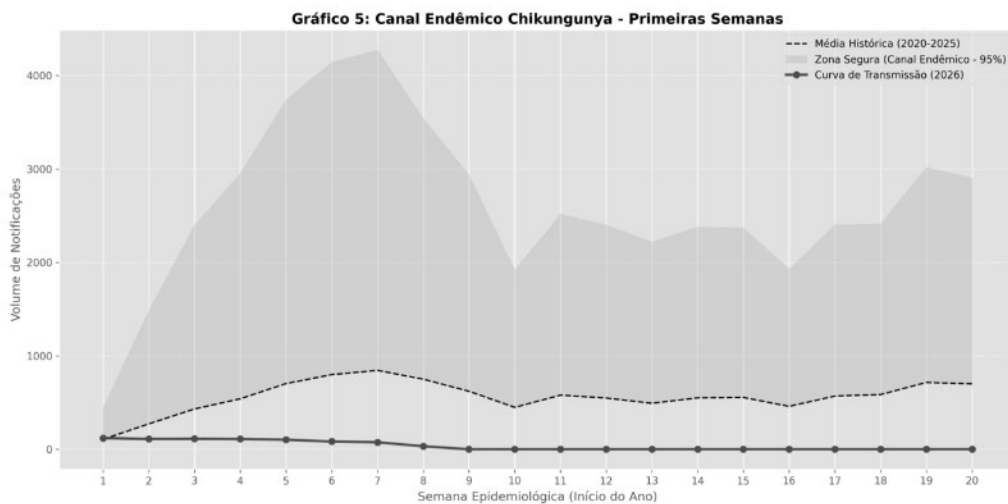
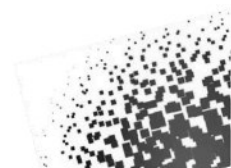
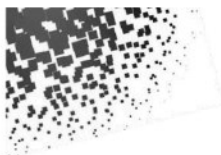


Figura B. Canal endêmico – primeiras semanas (histórico 2020–2025; 2026 em destaque). Fonte: SINAN/SES-MT (processamento CIEVS/MT).





Sintomas de alerta: artralgia intensa/incapacitante, frequentemente bilateral, com possível edema articular.

Grupos de maior vulnerabilidade: idosos com comorbidades, gestantes, recém-nascidos e pessoas com condições crônicas descompensadas.

Óbitos (2026): 2 óbitos registrados no SINAN (evolução por agravo).

Municípios de residência: Novo São Joaquim; Vila Bela da Santíssima Trindade.

Gravidade (interpretação): a letalidade de 2026 é proporcionalmente superior à de 2025. Esse achado pode refletir, isolada ou conjuntamente, subnotificação de casos leves, atraso de notificação/digitação, diferenças de acesso/tempo de atendimento e maior proporção de casos graves. Sugere-se qualificar investigação, encerramento e manejo oportuno para reduzir risco de desfecho grave.

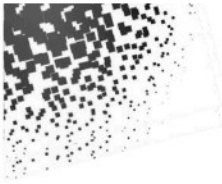
Portas de entrada e maior vulnerabilidade: faixa de fronteira (Cáceres, Porto Esperidião, Vila Bela da Santíssima Trindade e Comodoro).

Padrão de onda: intensificação em áreas limítrofes pode anteceder expansão para corredores internos, exigindo monitoramento ampliado.

Tabela 3. Fronteira vs restante: incidência e IRR (com IC95) – MT (2020–2026).

Ano	Casos (Fronteira)	Casos (Restante)	Incid. Fronteira	Incid. Restante	IRR	IC95 (IRR)
2020	28	775	13,53	23,35	0,58	0,40 – 0,84
2021	35	324	16,71	9,65	1,73	1,22 – 2,45
2022	11	477	5,87	13,74	0,43	0,24 – 0,78
2023	207	532	108,01	14,83	7,28	6,20 – 8,55
2024	4.825	21.166	2.508,60	580,84	4,32	4,19 – 4,46
2025	4.467	63.055	2.311,62	1.704,00	1,36	1,32 – 1,40
2026	99	668	51,23	18,05	2,84	2,30 – 3,50





O IRR expressa razão de taxas (incidência fronteira / incidência restante). Valores cujo IC95 não inclui 1 sugerem diferença estatisticamente consistente; isso indica heterogeneidade de risco, não causalidade direta.

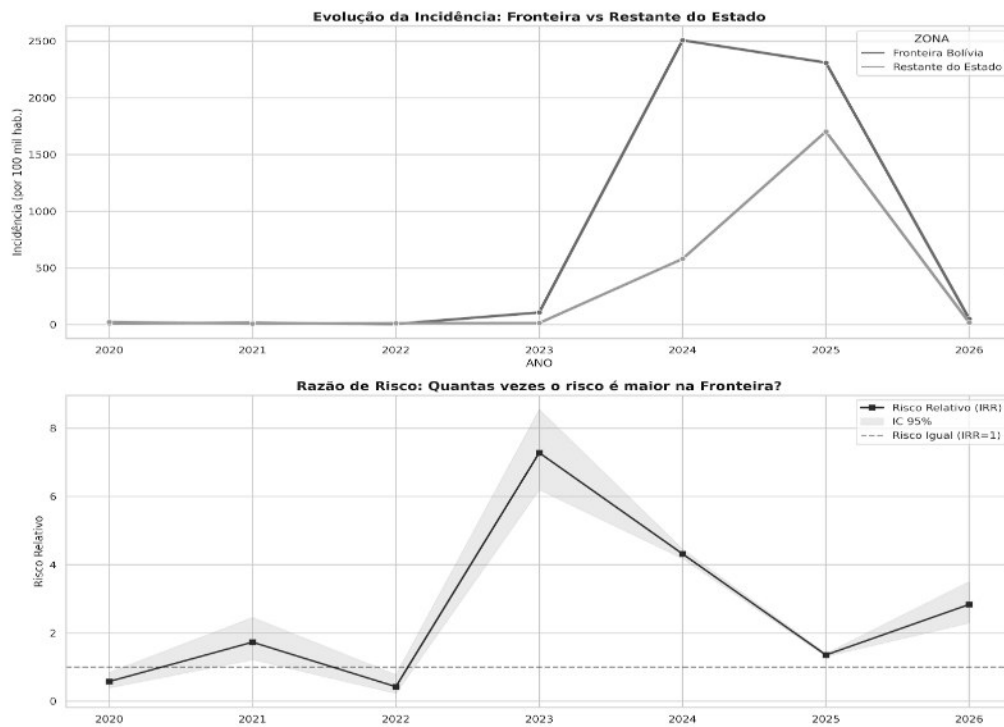


Figura C. Incidência: fronteira vs restante + risco relativo (IRR) com IC95. Fonte: SINAN/SES-MT (processamento CIEVS/MT).

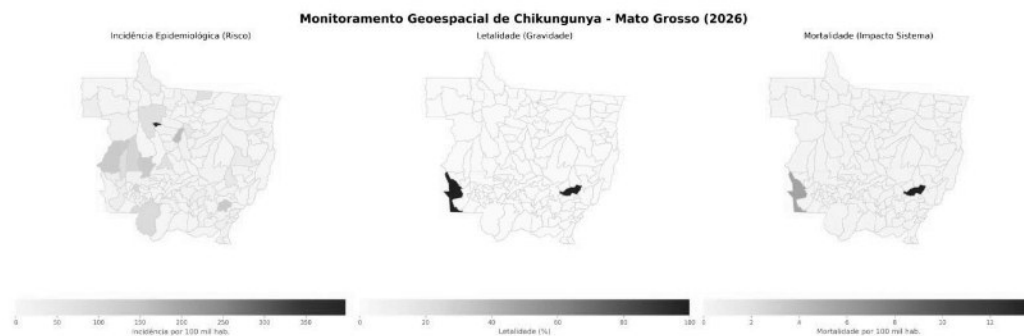
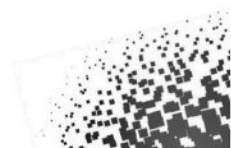


Figura D. Monitoramento geoespacial (2026): incidência, letalidade e mortalidade. Fonte: SINAN/SES-MT (processamento CIEVS/MT).



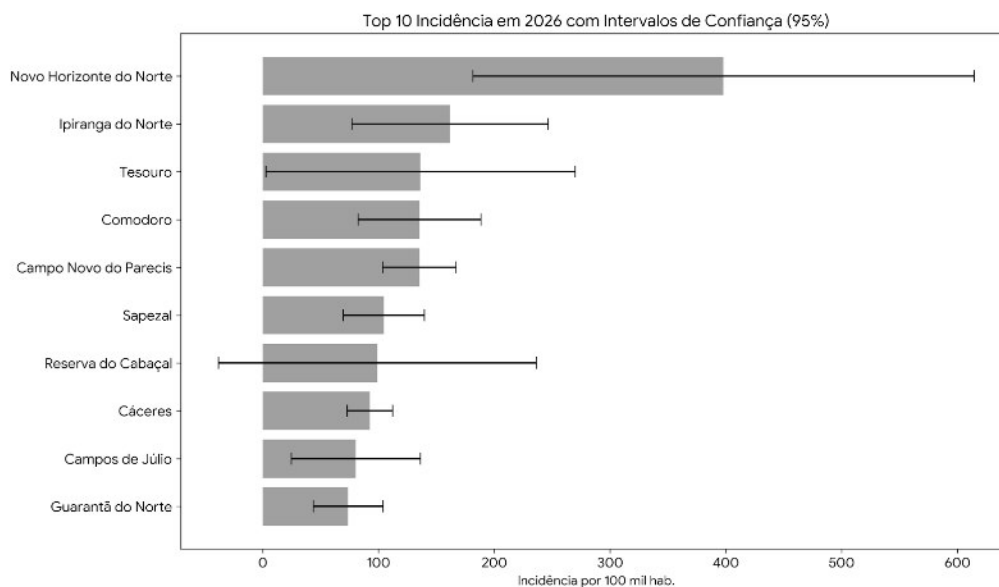


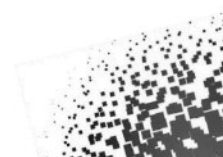
Figura E. Top municípios por incidência em 2026 (com IC95). Fonte: SINAN/SES-MT (processamento CIEVS/MT).

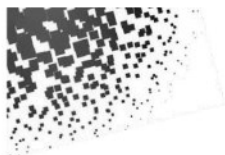
2.2.2 Hotspots municipais (2026)

Tabela 4. Municípios com maior incidência em 2026 (valores conforme painel municipal apresentado).

Município	Incidência/100 mil	IC95 (sup.)
Novo Horizonte do Norte	397,92	614,23
Ipiranga do Norte	161,70	246,40
Tesouro	136,29	269,85
Comodoro	135,36	188,42
Campo Novo do Parecis	135,34	167,04
Cáceres	92,63	112,32

Sugere-se utilizar essa priorização para orientar vigilância ampliada, qualificação laboratorial, organização assistencial e ações vetoriais focalizadas, considerando também corredores internos e polos regionais.





3. AVALIAÇÃO DE RISCO E MODELAGEM PREDITIVA

Risco: considerando alerta transfronteiriço, sazonalidade Q1/Q2 e heterogeneidade territorial (fronteira e hotspots), sugere-se classificar o risco como elevado para ocorrência de surtos localizados e pressão assistencial em municípios prioritários. Recomenda-se planejamento conservador para reduzir impacto de morbimortalidade e evitar sobrecarga de serviços.

3.1 Projeção (Ensemble) e planejamento conservador (IC95)

Horizonte	Estimativa central (casos acumulados)	Limite superior (IC95) – cenário conservador
30 dias	426	746
60 dias	—	946

Interpretação: recomenda-se utilizar o limite superior do IC95 como referência de reserva técnica (insumos, logística e capacidade), com reavaliação semanal do modelo conforme atualização do SINAN. O valor de 946 refere-se a casos acumulados no horizonte de 60 dias (não semanal).

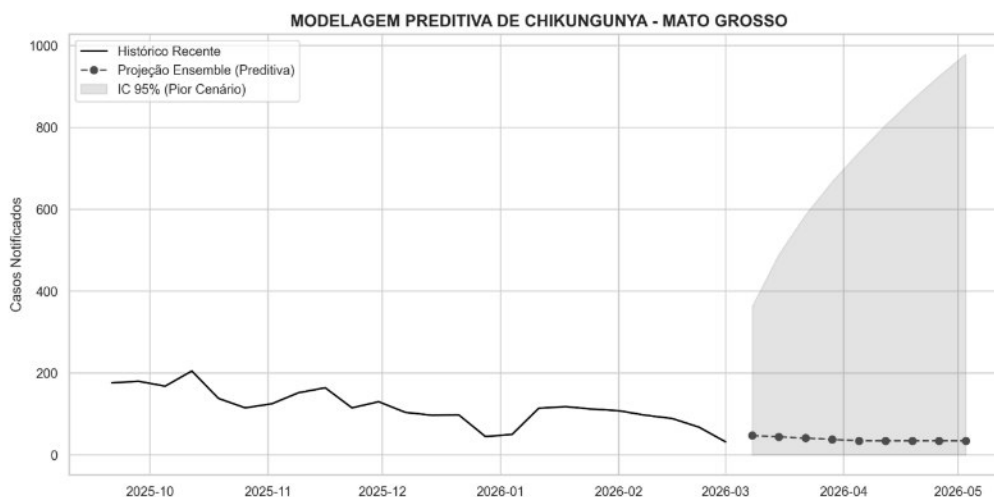
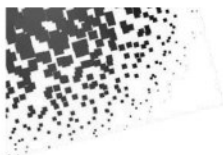


Figura F. Projeção (Ensemble) – horizonte operacional (IC95). Fonte: modelagem CIEVS/MT.





SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
Mato
Grosso

Página 9 de 10

4. RECOMENDAÇÕES

4.1 Vigilância epidemiológica e investigação

Sugere-se intensificar busca ativa de síndromes febris/artralgia em portas de urgência e unidades sentinelas, especialmente em municípios de fronteira e Pontos de maior incidência.

Recomenda-se qualificar investigação com histórico de viagem/contato com viajantes e caracterização de provável importação vs transmissão local.

Sugerem-se rotinas semanais de consistência do SINAN (datas, encerramento, classificação, evolução), monitorando atraso de digitação/notificação.

Considerar gatilhos operacionais:

- Duas semanas consecutivas acima do limite superior do canal endêmico;
- Aumento abrupto em Pontos de maior incidência;
- Elevação de hospitalizações/óbitos.

Consultando o dashboard disponível em: <https://sieges.saude.mt.gov.br/dashboard/51> e seguir as ações descritas no plano de contingência.

IMPORTANTE: O teste rápido é para fins de triagem e auxílio manejo clínico, porém é **IMPRESINDÍVEL** a realização do diagnóstico em laboratório oficial – LACEN MT, preferencialmente por métodos de Biologia Molecular (RT-PCR).

4.2 Vigilância laboratorial (LACEN/MT)

Sugere-se priorizar amostras de casos graves, hospitalizados e óbitos, além de municípios de fronteira e Pontos de maior incidência (qualificação diagnóstica e vigilância).

Recomenda-se, quando factível, seleção de amostras sentinelas para vigilância genômica, especialmente em contexto de importação transfronteiriça.

4.3 Assistência, regulação e assistência farmacêutica

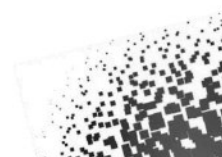
Sugere-se revisar fluxos clínico-assistenciais com ênfase em manejo oportuno da dor/artralgia e identificação precoce de sinais de gravidade.

Recomenda-se reforçar diagnóstico diferencial em cenário de co-circulação; considerar evitar Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) em especial o Ácido Acetil Salicílico (AAS) até descarte de dengue, conforme protocolos oficiais.

Sugerir planejamento de estoque, priorizando polos regionais e municípios de maior risco.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2026
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CIEVS MT

06|03|2026

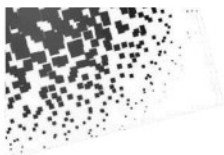


SESC/P2026/143938A



Autenticado com senha por MENANDES ALVES DE SOUZA NETO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / UNIEVS - 09/03/2026 às 09:15:06.
Documento Nº: 35023874-9684 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35023874-9684>

SIGA



Considerar atenção à fase subaguda/crônica (dor persistente), com articulação APS-especialidades e reabilitação conforme disponibilidade local.

Seguir o manual de manejo clínico disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-chikungunya-manejo-clinico-2o-edicao.pdf>

4.4 Controle vetorial e vigilância entomológica

Sugere-se intensificar eliminação de criadouros e manejo ambiental em áreas com casos e maior infestação.

Quando indicado localmente, considerar bloqueio vetorial e ações em pontos estratégicos, priorizando municípios com incidência elevada.

Recomenda-se articulação intersetorial para sustentabilidade das ações, especialmente antes e durante o 2º trimestre (padrão sazonal).

5. MONITORAMENTO E ATUALIZAÇÃO

Sugere-se monitoramento semanal do canal endêmico e indicadores de gravidade, com reavaliação periódica da modelagem preditiva e atualização deste alerta caso sejam detectadas mudanças relevantes (aumento de casos/óbitos, sobrecarga assistencial ou evidência de importação).

NOTIFICAÇÃO: comunicação imediata em: dengue@ses.mt.gov.br e notifica@ses.mt.gov.br

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis. Chikungunya: manejo clínico [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

CIEVS NACIONAL/MS. Em comunicação PFN-IHR/Bolívia. Informação enviada por comunicação eletrônica (e-mail) em [04/03/2026].

Menandes Alves de Souza Neto

Responsável Técnico pelo CIEVS/MT – SES-MT

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2026
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CIEVS MT

06|03|2026

