



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
DEPARTAMENTO DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA

Ofício nº008/2025- CMS/JUARA-MT.

Juara-MT, 10 de fevereiro de 2025.

Ilustríssimo Senhor
Luciano Oliveto
Vereador de Juara.MT.

Assunto: Resposta do Ofício nº003/GVLO/2025

Ilustríssimo Senhor

Venho por meio do presente instrumento respeitosamente cumprimentar e na oportunidade encaminhar resposta da solicitação de informação referente ao cronograma de ações em combate à dengue, Chikungunya e Zika Vírus em ofício anexo nº023/2025-SMS/DVA. Na oportunidade também encaminhamos em anexo a Resolução nº 045/2024 referente a deliberação e aprovação em reunião Ordinária de 8 de outubro de 2024 deste Conselho Municipal de Saúde do *Plano Municipal de Contingencia de Arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya 2024-2025*.

Sem mais para o momento, reitero votos de estima e consideração.

Respeitosamente

Respeitosamente

Edna Benevides de Souza Lima
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Juara/MT
Gestão 2023/2025

End. Rua Campo Grande – Centro - CEP: 78575-000 Juara-MT

WhatsApp: (66) 9.9693-9815

E-mail: cmsjuara@hotmail.com.br





ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Ofício nº 023/2025 – SMS/DVA

Juara-MT, 03 de Fevereiro de 2025

Ilma. Senhora
Francisca Constantino de Souza
Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Assunto: Resposta ao Ofício nº 006/2025 – CMS/JUARA-MT

Senhora Secretária,

Ofício nº 023/2025 – SMS/DVA

Venho por meio deste responder ao Ofício nº 006/2025 – CMS/JUARA-MT, que solicita quais são as ações extras ao plano de Contingência para Controle das arboviroses no Município de Juara-MT.

Segue em anexo as ações em apoio ao Plano de Contingência estão sendo realizadas pelo Setor de Controle Vetorial.

Sem mais para o momento, reitero votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Em Secretaria,

Venho por meio deste responder ao Ofício nº 006/2025 – CMS/JUARA-MT, que solicita quais são as ações extras ao plano de Contingência para Controle das arboviroses no Município de Juara-MT. Segue em anexo as ações em apoio ao Plano de Contingência estão sendo realizadas pelo Setor de Controle Vetorial.

Sem mais para o momento, reitero votos de estima e consideração.

Conselho Mun de Saúde
RECEBI EM
03/02/25 às 14h

Dulcemir

Athlete de Assunção Ramos
Bióloga
Portaria 872 de 12/12/2017
Fernanda Steinhäuser Paredes
Diretora de Departamento
Técnico Ambulatorial
Port. 032/2025 de 13/01/25

Av. Rio Arinos, 3618 W - CEP: 78575-000 Juara-MT

Telefone: (66) 3556-1344

E-mail: dvajuara@gmail.com.br

PLANO DE AÇÃO PARA CONTROLE DAS ARBOVIROSES NO MUNICÍPIO DE JUARA

Período Chuvoso/ 2025

The poster is divided into two main sections. The left section has a dark background and features a large white number '10' with a mosquito superimposed on it. Below this, the text 'MINUTOS CONTRA DENGUE' is written in large, bold, white letters, followed by 'ZIKA E CHIKUNGUNYA' in smaller white letters. The right section has a light background and features the text 'ADOTE ESSA IDEIA' in large, bold, dark letters. Below this text is an illustration of a person wearing a hat and a vest, holding a clipboard and looking at a stack of tires. A hand is also shown holding a small globe with a mosquito on it. At the bottom center, there is a logo for the 'SECRETARIA DE Saúde' and 'JUARA', with 'VIGILÂNCIA AMBIENTAL' written below it.

10

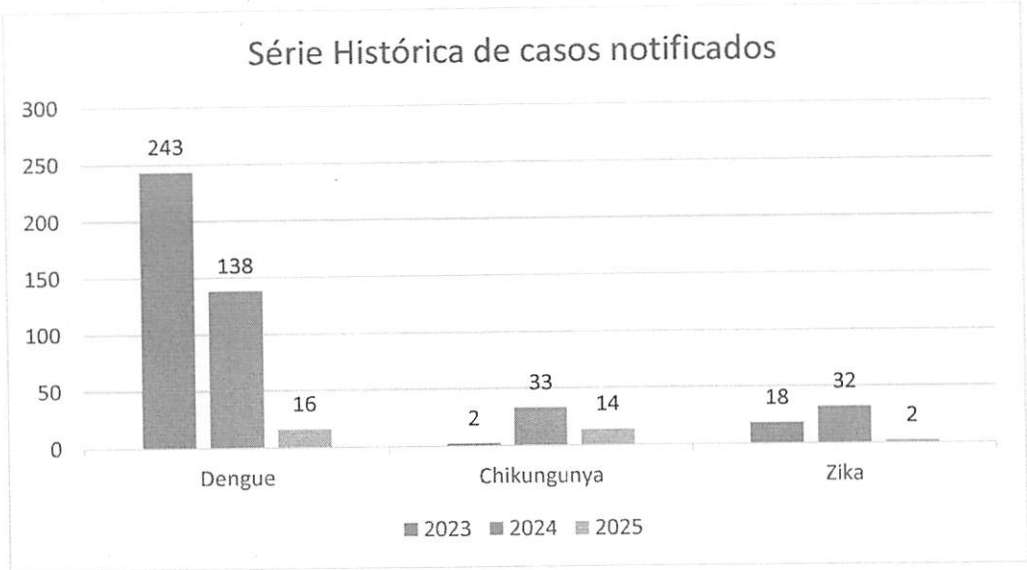
**MINUTOS
CONTRA
DENGUE**
ZIKA E CHIKUNGUNYA

**ADOTE
ESSA
IDEIA**

SECRETARIA DE
Saúde | JUARA
VIGILÂNCIA AMBIENTAL

1.1. Situação Epidemiológica das arboviroses no Município de Juara

Gráfico 1: Série histórica de casos das arboviroses no Município de Juara, 2023 a 2025.



* Dados até 16/01/2025

Tabela 1: Série histórica de casos das arboviroses no Município de Juara, 2023 a 2025.

Agravo/Ano	2023	2024	2025
Dengue	243	138	16
Chikungunya	2	33	14
Zika	18	32	2

Tabela 2: Imóveis com espécimes no 6º ciclo de 2024 (Nov./Dez.)

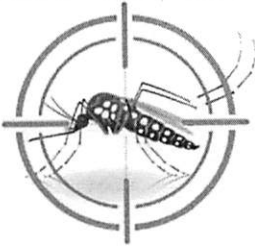
Imóveis com focos		
	Residência	191
	Comércio	29
	Terreno Baldio	43
	Outros(Instituições)	3

Gráfico 2 : Imóveis com larvas

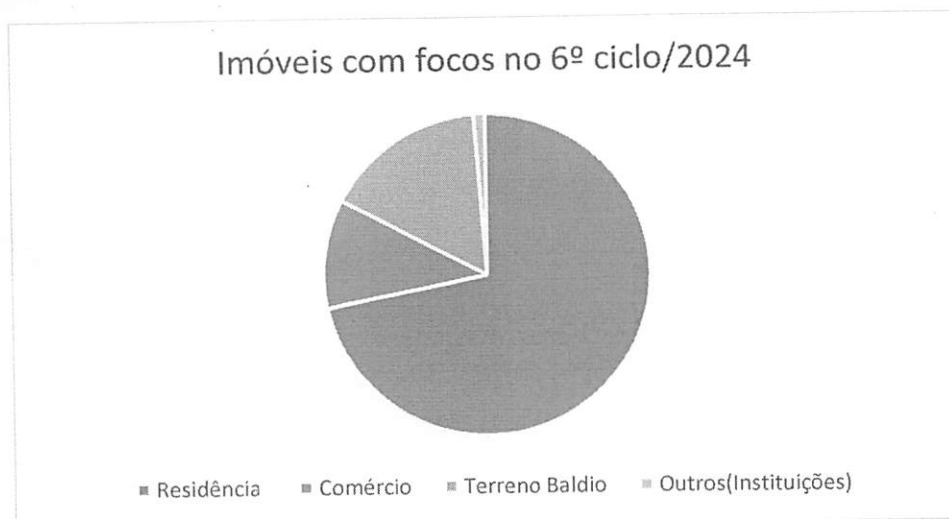


Tabela 3: Totais de Imóveis Trabalhados no 6º ciclo de 2024 (Nov./Dez.)

Relatório de imóveis		
Agente de Endemias (ACE) VISITAS DOMICILIARES 	Trabalhados	16.447
	Inspecionados	13.141
	Fechados	3.306
	Recuperados	898
	Recusados	0

Tabela 4: Totais de depósitos com larvas no 6º ciclo de 2024 (Nov./Dez.)

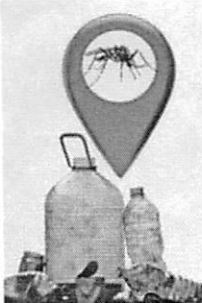
Relatório dos recipientes com larvas		
 VOCÊ SABE ONDE MORA O PERIGO. ACABE COM ELE.	A2 – Armazenamento de água ao nível do solo	29
	A1 – Armazenamento de água elevado	0
	B– Pequenos recipientes móveis	84
	C – Recipientes Fixos	31
	D1- Pneus	69
	D2 – Lixo e sucata	79
	E – Depósitos Naturais	1

Gráfico 3: Recipientes com larvas

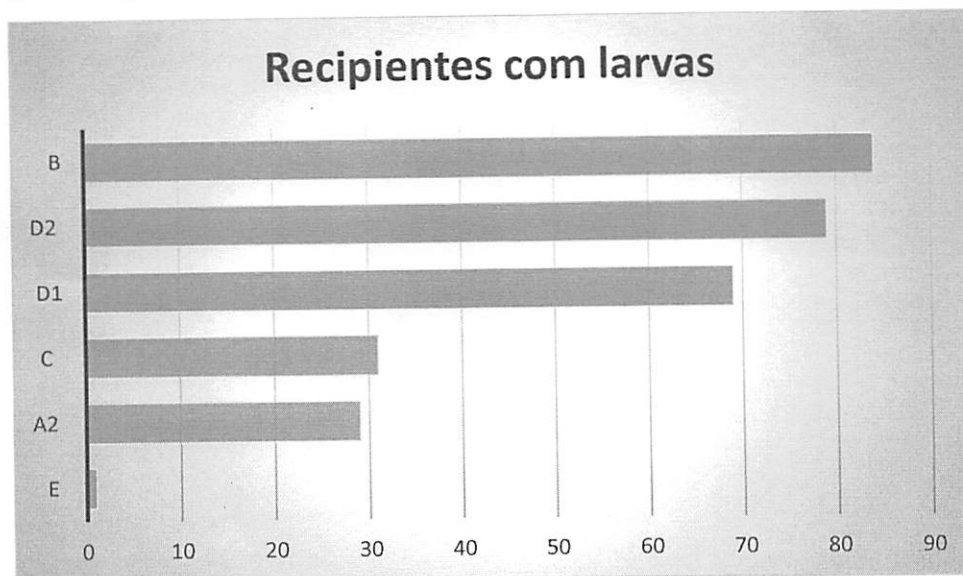


Gráfico 4: Índice de Infestação Predial no período de 2022 a 2024

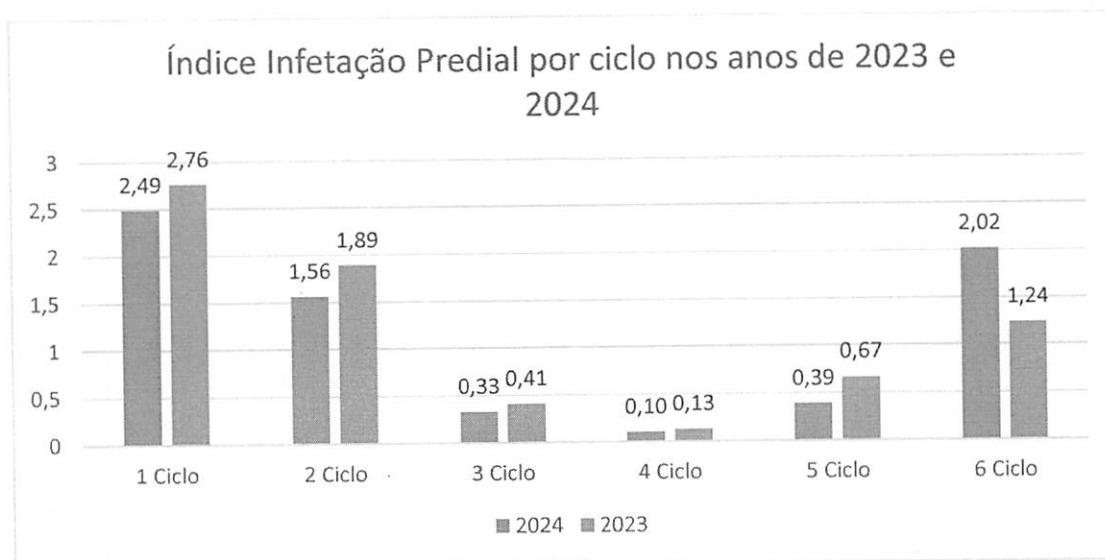


Tabela 5: Índice de Infestação Predial por ciclo no período de 2023 e 2024

Ciclo/Ano	2023	2024
1º	2,76	2,49
2º	1,89	1,56
3º	0,41	0,33
4º	0,13	0,10
5º	0,67	0,39
6º	1,24	2,02

Tabela 06: Série Histórica do LIRAa

Mês realizado	Índices /2018	Índices /2019	Índices /2020	Índices /2021	Índices /2022	Índices /2023	Índices /2024
Janeiro	1,8	-	1,1	-	4,2	5,5	2,4
Fevereiro	3,6	2,2	4,2	3,7			
Março	2,3	-	2,4				1,2
Abril		-	-		1,5		2,9
Maió			1,6			0,2	0,2
Junho	2,7	0,4	-	0,9	0,7		
Agosto	0,5					0,7	0,0
Setembro	-	0,0					
Outubro			0,0	0,2	2,5	1,4	0,9
Novembro	2,1			2,4			
Dezembro			4,1	-			

IIP (%)	Classificação
< 1	Satisfatório
1 a 3,9	Alerta
> 3,9	Risco



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

2. Ações

Ação	Descrição
Mutirão nos Pontos Estratégicos (PE)	Inspecção dos Pontos Estratégicos para avaliação
Mutirão para inspecionar as casas fechadas	Realizar visitas em um sábado nos imóveis que ficaram fechados no mês.
Mobilizar a secretaria de urbanismo para a realização de um mutirão de limpeza.	Realizar a retirada dos depósitos propícios para a desova do <i>Aedes</i> e que o serviço de coleta urbana não recolhe.
Mobilizar o Setor de Meio Ambiente para a notificação dos proprietários de terrenos baldios sujos.	Realizar a limpeza dos terrenos para eliminar os focos do vetor.
Vistoria nos imóveis especiais como: escolas, igrejas, grandes empresas, penitenciária	Vistoriar e se necessário realizar a nebulização
Marketing digital	Vincular semanalmente no facebook e whatsapp banner digital e spots sobre arboviroses.
Colar cartazes	Fixar cartazes em todas as unidades de saúde, nos principais comércios de cada bairro, nos órgãos públicos, em todas as escolas e nas igrejas.
Fixação de Faixa e banners	Realizar cronograma com o roteiro dos locais onde serão fixadas as faixas por tempo determinado.
Publicidade - Rádio - Internet	Divulgar nas rádios, site da Prefeitura mensagem de alerta e o índice de infestação (IIP). Entrevista periódicas para informar a população.
Pit Stop: na avenida Rio Arinos	Realizar panfletagem com música, com presença do mosquito, banner e faixas
Envio a Vigilância sanitária das Notificações de foco	Encaminhar os endereços das residências que apresentam depósitos propícios para a desova do <i>Aedes</i> ou com larvas e que o morador não executa as medidas de prevenção para a Vigilância Sanitária.
Envio do endereço dos terrenos sujos para a Secretaria de Meio Ambiente	Encaminhar os endereços dos Terrenos Baldios que apresentam depósitos propícios para a desova do <i>Aedes</i> ou com larvas e que o proprietário não limpa para a Secretaria de Meio Ambiente.
Envio de carta para os imóveis fechados	Os ACE deverão informar aos supervisores o endereço dos imóveis fechados para impressão de cartas de solicitação de agendamento para recuperar os imóveis. E deixar um panfletos com as medidas a serem adotadas no imóvel
Palestras nas escolas: Recado de Alerta com duração máxima de 10 min.) em: - todas as escolas Estaduais e Municipais	Orientar a população sobre a importância de manter limpo o quintal

Av. Rio Arinos, 3618 W - CEP: 78575-000 Juara-MT

Telefone: (66) 3556-1344

E-mail: dvajuara@gmail.com.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA

RESOLUÇÃO Nº 045/2024

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA MATO GROSSO, no uso das atribuições legais que confere a Lei Municipal nº1.574, de 22 de julho de 2004.

CONSIDERANDO o artigo 198, inciso III, da Constituição da República, que prevê a participação da comunidade como diretriz do Sistema Único de Saúde-SUS;

CONSIDERANDO a Lei nº8.080, 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 correspondente, e da outra providências;

CONSIDERANDO a Lei nº8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde e da outra providências;

CONSIDERANDO a Lei Complementar nº141, de 13 de janeiro de 2012.

CONSIDERANDO a 9ª reunião Ordinária deste Conselho Municipal de Saúde de 08 de outubro de 2024.

RESOLVE:

Art.1º Aprova o Pleno deste Conselho Municipal de Saúde de Juara por unanimidade, o Plano Municipal de Contingência de Arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya 2024-2025.

Art.2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Registra-se

Publica-se

Cumpra-Se.

Edna Benevides de Souza Lima

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Juara/MT
Gestão 2023/2025



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA

Homologada:

CARLOS AMADEU
SIRENA:5781601899
1

Assinado de forma digital por
CARLOS AMADEU
SIRENA:57816018991
Dados: 2024.10.09 10:13:16 -04'00'

Carlos Amadeu Sirena
Prefeito Municipal de Juara/MT
Gestão 2021/2024

Juara-MT, 09 de outubro de 2024.

ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUARA

Homologada:

CARLOS AMADEU
SIRENA:5781601899

Assinado de forma digital por
CARLOS AMADEU
SIRENA:57816018991
Dados: 2024.10.09 10:13:16 -04'00'

Carlos Amadeu Sirena
Prefeito Municipal de Juara/MT
Gestão 2021/2024

Juara-MT, 09 de outubro de 2024.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DE ARBOVIROSES: DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA 2024-2025

Juara/2024

PREFEITO MUNICIPAL

Carlos Amadeu Sirena

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maísa Figueiredo de Sousa

DIRETORA DEPARTAMENTO TECNICO AMBULATORIAL

Patrícia dos Santos Faria de Brito



NÃO DEIXE O MOSQUITO NASCER. É RESPONSABILIDADE DE TODOS.

ELABORAÇÃO

Vigilância Ambiental

Vigilância Epidemiológica

Vigilância Sanitária

Atenção Básica

Regulação

Laboratório

Diretora Administrativa do Hospital Municipal

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência para as arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o Município na prevenção de epidemias de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus.

Neste documento, são definidas as responsabilidades e estabelecidas a organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas aos agravos visando à integralidade das ações, à prevenção e o controle da doença evitando assim, a ocorrência de óbitos.

Com o Plano não se pretende esgotar todas as possibilidades de organização dos serviços e estratégias de atuação, porém, reunir neste documento as principais formas de atuação e intervenção com foco no período epidêmico.

Esperamos que este Plano oriente as ações dos profissionais de saúde, gestores e cidadãos, organizando os diversos setores envolvidos para uma resposta oportuna e enfim, contribuir para a redução da morbimortalidade causadas pelo *Aedes aegypti*.

SUMÁRIO

Apresentação.....	3
1. Introdução	6
1.1 As arboviroses urbanas.....	6
1.2 Definições de caso suspeito de infecção por arbovirose.....	6
1.2.1 Caso suspeito de dengue.....	6
1.2.1.1. Dengue com sinais de alarme.....	7
1.2.1.2. Dengue grave.....	7
1.2.2 Caso suspeito de Chikungunya.....	7
1.2.3 Caso suspeito de Zika.....	8
2. Objetivos.....	8
2.1 . Objetivo Geral	8
2.2. Objetivos Específicos	8
3. Caracterização Epidemiológica, Entomológica e Assistencial	8
3.1 Situação Epidemiológica e Caracterização da Vigilância Epidemiológica.....	8
3.2 Situação Epidemiológica da Chikungunya, Zika e Dengue no Município de Juara.....	9
3.3 Caracterização da Vigilância Epidemiológica.....	9
3.4 Caracterização do controle vetorial e Situação Entomológica.....	9
3.4.1 Indicadores da Vigilância Ambiental.....	11
3.4.2 Levantamento Rápido do Índice de Infestação por <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA).....	11
3.4.3 Dados da Visita domiciliar	11
3.5 Caracterização da Vigilância Sanitária.....	12
3.6 Caracterização da Assistência aos pacientes.....	13
3.6.1 Infraestrutura.....	13
3.6.2 Recursos Humanos.....	13
3.7 Capacidade Laboratorial	15
4. Monitoramento dos casos de arboviroses transmitidas pelo <i>Aedes aegypti</i> (dengue, chikungunya e zika).....	15
4.1 Diagrama de controle e curva epidêmica	15
4.2 Cenários de Risco e Níveis de Ativação e Organização da Resposta.....	16
5. Ações preparatórias às emergências em saúde pública por Dengue, Chikungunya e Zika.....	19
5.1 Gestão.....	19

5.2 Vigilância Epidemiológica.....	20
5.3 Laboratório.....	21
5.4 Vigilância entomológica e controle vetorial.....	22
5.5 Atenção Primária à Saúde.....	23
5.6 Assistência Especializada.....	24
5.7 Comunicação e Mobilização Social.....	25
5.8 Vigilância Sanitária.....	26
6. Ações em resposta às emergências.....	26
6.1 Nível 1.....	27
6.2 Nível 2.....	31
6.3 Nível 3.....	33
7. Sala de Situação.....	35

ANEXOS

5.2 Vigilância Epidemiológica.....	20
5.3 Laboratório.....	21
5.4 Vigilância entomológica e controle vetorial.....	22
5.5 Atenção Primária à Saúde.....	23
5.6 Assistência Especializada.....	24
5.7 Comunicação e Mobilização Social.....	25
5.8 Vigilância Sanitária.....	26
6.1 Nível 1.....	27
6.2 Nível 2.....	31
6.3 Nível 3.....	33
7. Sala de Situação.....	35

ANEXOS

5.2 Vigilância Epidemiológica.....	20
5.3 Laboratório.....	21
5.4 Vigilância entomológica e controle vetorial.....	22
5.5 Atenção Primária à Saúde.....	23
5.6 Assistência Especializada.....	24
5.7 Comunicação e Mobilização Social.....	25
5.8 Vigilância Sanitária.....	26
6.1 Nível 1.....	27
6.2 Nível 2.....	31
6.3 Nível 3.....	33
7. Sala de Situação.....	35

1. INTRODUÇÃO

1.1 As arboviroses urbanas

As arboviroses urbanas — dengue, chikungunya e zika — são transmitidas pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti*. O vetor se adaptou especialmente bem a ambientes urbanos, e sua presença está diretamente relacionada a ocorrência de surtos, com a densidade do mosquito influenciando significativamente a probabilidade de epidemias.

A reprodução do *Aedes aegypti* ocorre em ambientes propícios, como recipientes que acumulam água, incluindo latas, garrafas e pneus descartados. Suas larvas se desenvolvem rapidamente em contato com a água, passando por quatro fases em um ciclo de cerca de cinco a sete dias.

A dengue é a arbovirose urbana de maior relevância nas Américas, e possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), que possui quatro sorotipos (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4). É um vírus formado por RNA de fita simples, pertencente à família *Flaviviridae*, gênero *Flavivirus*.

O vírus Zika (ZIKV) também é um vírus formado por RNA de fita simples, pertencente à família *Flaviviridae*, gênero *Flavivirus*. Entretanto, além da transmissão pelo *Aedes aegypti*, pode também ser transmitido por transfusão de sangue e transplante de órgãos, além da transmissão sexual. Apresenta sintomas mais brandos na maioria dos pacientes, a infecção em gestantes está associada a malformações fetais graves, como microcefalia.

Já o vírus chikungunya (CHIKV) é pertencente à família *Togaviridae*, gênero *Alphavirus*, sendo, assim, diferente dos vírus da dengue e zika em termos de estrutura genética e composição, apesar de também ser um vírus de RNA de fita simples. É um arbovirose artrito-gênico amplamente distribuído no Brasil e transmitido pela picada de mosquitos do gênero *Aedes* (*A. aegypti* e *A. albopictus*).

1.2 Definições de caso suspeito de infecção por arbovirose

1.2.1 Caso suspeito de dengue

Indivíduo que resida em área onde se registram casos de dengue ou que tenha viajado nos últimos 14 dias para área com ocorrência de transmissão ou presença de *Aedes aegypti*. Deve apresentar febre (alta, podendo variar de 38 °C a 40 °C), usualmente entre dois e sete dias, e duas ou mais das seguintes

manifestações: náusea/vômitos; exantema; mialgia/artralgia; cefaleia/dor retro orbital; petequias/prova do laço positiva; e leucopenia.

Também pode ser considerada caso suspeito de dengue toda criança proveniente de (ou residente em) área com transmissão de dengue, com quadro febril agudo, usualmente entre dois e sete dias, e sem sinais e sintomas indicativos de outra doença. Os casos suspeitos de dengue podem também evoluir para outras manifestações clínicas da dengue, listadas a seguir.

1.2.1.1 Dengue com sinais de alarme

Todo caso de dengue que, no período de efervescência da febre, apresenta um ou mais dos seguintes sinais de alarme: dor abdominal intensa (referida ou a palpação) e contínua; vômitos persistentes; acúmulo de líquidos (ascite, derrame pleural, derrame pericárdico); hipotensão postural e/ou lipotímia; hepatomegalia maior do que 2cm abaixo do rebordo costal; letargia/irritabilidade; sangramento de mucosa; aumento progressivo do hematócrito.

1.2.1.2 Dengue grave

Todo caso de dengue que apresenta sinais de choque, sangramento grave ou disfunção grave de órgãos. Os sinais de choque são: taquicardia, extremidades distais frias, pulso fraco e filiforme, tempo de perfusão capilar > 2 segundos, pressão arterial convergente (diferença entre PAS e PAD $\leq$ 20mmHg em crianças — em adultos, o mesmo valor indica choque mais grave); taquipneia; oligúria ($< 1,5\text{ml/kg/h}$); hipotensão arterial (fase tardia do choque); cianose (fase tardia do choque); manifestações neurológicas, como agitação, convulsões e irritabilidade (em alguns pacientes).

1.2.2 Caso suspeito de chikungunya

Paciente com quadro de febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, residente em (ou que tenha visitado) áreas com transmissão até duas semanas antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com caso importado confirmado.

A doença no paciente pode evoluir em três fases: febril ou aguda (duração de 5 a 14 dias); pós-aguda (curso de até três meses); crônica (caso os sintomas

persistam por mais de três meses após o início da doença). Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos.

1.2.3 Caso suspeito de zika

Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre (podendo apresentar-se baixa $\leq 38,5^{\circ}\text{C}$); hiperemia conjuntival/conjuntivite não purulenta; artralgia/poliartralgia; edema periarticular.

2. OBJETIVOS

2.1 . Objetivo Geral

Orientar as ações de resposta a potencial emergência de saúde pública por arboviroses urbanas no biênio 2024-2025 a serem realizadas por todas as instancias da Secretaria Municipal de Saúde de Juara-MT.

2.2. Objetivos Específicos

- Estruturar as ações que permitam a prevenção e o controle de surtos e epidemias de arboviroses, reduzindo a ocorrência de casos graves, óbitos e complicações;
- Fortalecer as ações e atividades de rotina na vigilância epidemiológica, controle vetorial, assistência em todos os níveis de gestão, vigilância laboratorial e comunicação e mobilização, fomentando a intersetorialidade.

3. Caracterização Epidemiológica, Entomológica e Assistencial

3.1. Situação Epidemiológica e Caracterização da Vigilância Epidemiológica

3.2 Situação Epidemiológica da Chikungunya, Zika e Dengue

Tabela 01: Situação epidemiológica de casos de Chikungunya, anos de 2020 a 2024*

Ano	Nº de casos	Número de Óbitos
2020	0	0
2021	0	0
2022	0	0
2023	2	0
2024	27	0

Fonte: SINAN. *02/09/2024.

Tabela 02: Situação epidemiológica de casos de Zika, anos de 2020 a 2024*

Ano	Nº de casos	Número de Óbitos
2020	8	0
2021	1	0
2022	1	0
2023	20	0
2024	28	0

Fonte: SINAN. Data do acesso 02/09/2024.

Tabela 03: Situação epidemiológica de casos de Dengue, anos de 2020 a 2024*

Ano	Nº de casos	Número de Óbitos
2020	514	2
2021	11	1
2022	380	2*
2023	249	1
2024	133	0

Óbito notificado em duplicidade, valor real 01

Fonte: SINAN. 27/08/2024.

3.3 Caracterização da Vigilância Epidemiológica

Tabela 04: Número de profissionais da vigilância epidemiológica.

Profissionais	Nº de profissionais				Nº Profissional Necessário
	Efetivos		Contratados		
	Capacitados	Não cap.	Capacitados	Não cap.	
RT	0	0	0	0	01
Administrativo/ Digitador	0	0	0	01	01

3.4 Caracterização do controle vetorial e Situação Entomológica

O município de Juara possui atualmente 14.791 imóveis urbanos segundo dados do SISLOCALIDADE cadastrados para o Programa de Prevenção e Controle de Chikungunya, Dengue e Zika, distribuídos em 14 áreas urbanas e 598 imóveis rurais referente ao Distrito de Paranorte. O município possui ainda 22 pontos estratégicos urbanos e 02 no Distrito da Paranorte que são inspecionados quinzenalmente. A equipe para a visita domiciliar é composta por 13 servidores

para realizar a Visita Domiciliar no perímetro urbano e 01 que reside no Distrito da Paranorte, cada agente de combate as endemias tem uma meta de 1000 imóveis por ciclo, exceto o ACE da Paranorte. Nas tabela 05, 06 e 07 podemos observar os dados da composição da equipe e a distribuição da equipe na área urbana e rural do controle vetorial na área urbana.

Tabela 05: Organização do controle vetorial do *Aedes* na área urbana

Ano	Nº de áreas	Nº de bairros	Número de ACE na visita domiciliar
2022	14	51	12
2023	14	56	13
2024	14	56	13

Tabela 06: Organização do controle vetorial do *Aedes* na área rural

Ano/2024	Visita domiciliar	Número de ACE
Paranorte	Sim	1
Águas Claras	Não	0
Jau	Não	0
Catuai	Não	0

Tabela 07: Número de profissionais para execução das atividades de vigilância e controle vetorial de chikungunya, dengue e Zika.

Profissionais	Nº de profissionais				Profissional Necessário
	Efetivos		Contratados		
	Capacitados	Não cap.	Capacitados	Não cap.	
Coordenador	0	0	0	0	01
RT/Laboratorista	01	-	-	-	01
ACE área urbana	-	-	13	0	15
ACE área rural	0	0	01	0	02*
Supervisor	-	-	02	0	02
Administrativo/ Digitador	0	0	0	0	01
Serviços gerais	1	0	0	0	01

*Para realizar as atividades na área rural são necessários 01 ACE no distrito da Paranorte e 01 ACE lotado na sede do município e que percorresse os principais Distritos (Águas Claras, Jau e Catuai).

3.4.1 Indicadores da Vigilância Ambiental

3.4.2 Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA)

O LIRAA é um método de amostragem que tem como objetivo o conhecimento de indicadores entomológicos de forma rápida e oportuna. A Tabela 08 apresenta a série histórica dos Índices de Infestação Predial (IIP) realizados no período de 2020 a 2024*.

Tabela 08: Série histórica do Levantamento Rápido de índices para *Aedes Aegypti*-LIRAA

Mês realizado	Índices 2018	Índices 2019	Índices 2020	Índices 2021	Índices 2022	Índices 2023	Índices 2024
Janeiro	1,8	-	1,1	-	4,2	5,5	2,4
Fevereiro	3,6	2,2	4,2	3,7			
Março	2,3	-	2,4				1,2
Abril		-	-		1,5		2,9
Maio			1,6			0,2	0,2
Junho	2,7	0,4	-	0,9	0,7		
Agosto	0,5					0,7	0,0
Setembro	-	0,0					
Outubro			0,0	0,2	2,5	1,4	
Novembro	2,1			2,4			
Dezembro			4,1	-			

*Dados até agosto/2024

3.4.3 Dados da Visita domiciliar

No município de Juara, uma média de 12.400 imóveis foram trabalhados por ciclo até o 3º ciclo do ano de 2024, e a média de pendências (imóveis fechados, desocupados ou recusas) foi 15 %.

Tabela 09: Cobertura de visita domiciliar e Índice de Infestação Predial (IIP) por *Aedes aegypti* em 2024.

Ciclo	Cobertura de visita	Cobertura preconizada	IIP %
1º	83,62	100%	2,49
2º	83,54	100%	1,56
3º	80,27	100%	0,34

Tabela 10: Número de imóveis trabalhados, inspecionados, fechados e recuperados em 2024.

Ciclo	Trabalhados	Inspecionados	Fechados	Recuperados	Pendencia	%
1º	16.596	12.868	3.729	1.386	2.343	15,23
2º	16.333	12.856	3.477	1.198	2.729	14,81
3º	15.866	12.352	3.514	960	2.554	16,60

Quadro 1: Depósitos predominantes para o *Aedes aegypti* em 2024.

Ciclo	Recipientes predominantes
1º	D2, B, D1, C, A2
2º	D2, B, D1, C, A2
3º	D2, B, D1, C, A2

A2	Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço / cisterna /cacimba.
B	Vasos/frascos com água, pratos, pingadeiras, recipientes de degelo em geladeiras, bebedouros em geral, pequenas fontes ornamentais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, etc.), objetos religiosos/rituais.
C	Tanques em obras, borracharias e hortas, calhas, lajes e toldos em desníveis, ralos, sanitários em desuso, piscinas não tratadas, fontes ornamentais, floreiras/vasos em cemitérios, cacos de vidro em muros, outras obras arquitetônicas (caixas de inspeção/passagens).
D2	Pneus e outros materiais rodantes (câmarasde-ar, manchões)
D1	Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros- velhos (PE), entulhos de construção

3.5 Caracterização da Vigilância Sanitária

Tabela 11: Número de profissionais para execução das atividades de vigilância e controle vetorial de chikungunya, dengue e Zika.

Profissionais	Nº de profissionais				Nº Profissional Necessário
	Efetivos		Contratados		
	Capacitados	Não cap.	Capacitados	Não cap.	
Coordenador	0	0	0	0	01
Fiscais	02	0	0	0	
Administrativo	0	0	0	0	01

3.6 Caracterização da Assistência aos pacientes

3.6. 1 Infraestrutura

Tabela 12: Informações do atendimento ao paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika, anos 2023 e 2024*.

Ano	Quantidade de (UBS e Centro de Saúde)	Quantidade de Unidades de Média complexidade (Hospital Público)	Quantidade de Laboratório Público de análises clínicas
2023	07	01	01
2024	07	01	01

3.6.2 Recursos Humanos

Nas tabelas 13 é apresentado o quantitativo de pessoal existente para a execução das atividades de vigilância, controle e assistência dos casos suspeitos de chikungunya, dengue e Zika.

Tabela 13: Número de profissionais de saúde para atendimento ao paciente com suspeita de chikungunya, dengue e Zika.

Profissionais de Saúde	Nº de profissionais				Profissional Necessários
	Efetivos		Contratados		
	Capacitados	Não cap.	Capacitados	Não cap.	
Médicos	01	0	10	3	0
Enfermeiros	08	0	3	2	0
Técnicos de enfermagem	20	0	10	5	0
Agentes Comunitários de Saúde	9	0	52	0	0

Quadro 2. Unidades de saúde que integram a Rede de Atenção à Saúde no município.

TIPO DE UNIDADE	ATRIBUIÇÃO	ESPECIFICAÇÃO
Atenção Primária à Saúde	Porta de entrada preferencial do sistema de saúde e Trabalho com descrição territorial. Responsável pelos Cuidados primários em saúde, coordenação do cuidado e promoção da saúde no território.	A rede de APS e composta por 6 equipes de saúde da família (ESF).
Ambulatórios Especializados	Unidades especializadas, com serviços de consultas clínicas com médicos de diferentes especialidades, bem como serviços de apoio diagnóstico.	AME e Centro de Saúde
Regulação	Encarregado em garantir acesso aos pacientes que estão sendo atendidos na rede SUS que necessitem, em caráter de urgência, de assistência de maior complexidade.	Central de Regulação para gerenciamento dos leitos sob regulação estadual.
Hospitalar	Estruturas de complexidade intermediária entre as unidades de atenção primária e a rede hospitalar de alta complexidade, funcionando 24 horas todos os dias da semana, compondo a rede organizada de atenção às urgências e emergências.	01 hospital com 04 leitos pediátricos e 32 leitos adultos

3.7 Capacidade Laboratorial

Quadro 3. Estrutura e fluxo laboratorial para exames diagnósticos em período não epidêmico

LABORATÓRIO		
Laboratório de Saúde Pública — LACEN	Biologia Molecular — RT-PCR	Todos os casos suspeitos de DEN, CHIKV e ZIKA, até o quinto dia de início dos sintomas.
	Sorologia — IGM	A partir do sexto dia de início dos sintomas. Elegíveis: óbitos, casos graves, gestantes, menores de 5 anos, maiores de 65 anos (portadores de morbididades).
Laboratório Municipal	Sorologia — IGM	A partir do sexto dia de início dos sintomas

4. Monitoramento dos casos de arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* (dengue, chikungunya e zika).

4.1 Diagrama de controle e curva epidêmica

O diagrama de controle é uma ferramenta estatística que descreve, de forma resumida, a distribuição da frequência de uma determinada doença para o período de um ano, com base no comportamento observado da doença durante vários anos prévios, e em sequência (série histórica), em uma determinada população. Auxilia na determinação de situações de alerta epidêmico e na previsão de epidemias, por meio da sobreposição da curva epidêmica (frequência observada ou incidência do ano atual) ao canal endêmico (frequência esperada); ou seja, ele ajuda na identificação do excesso de incidência observada em relação à esperada (Figura 1). Além disso, norteia a identificação dos níveis de resposta aos diferentes cenários de risco em que incidem diferentes atividades de contenção. Para este documento, foram considerados os níveis I, II e III para ativação do Plano de Contingência.

Figura 01: Estruturação do Diagrama de Controle e seus componentes

ESTRUTURAÇÃO DE DIAGRAMA DE CONTROLE E SEUS COMPONENTES (LIMITE SUPERIOR, MÉDIA MÓVEL E TAXA DE INCIDÊNCIA), POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, ANO DE 2019

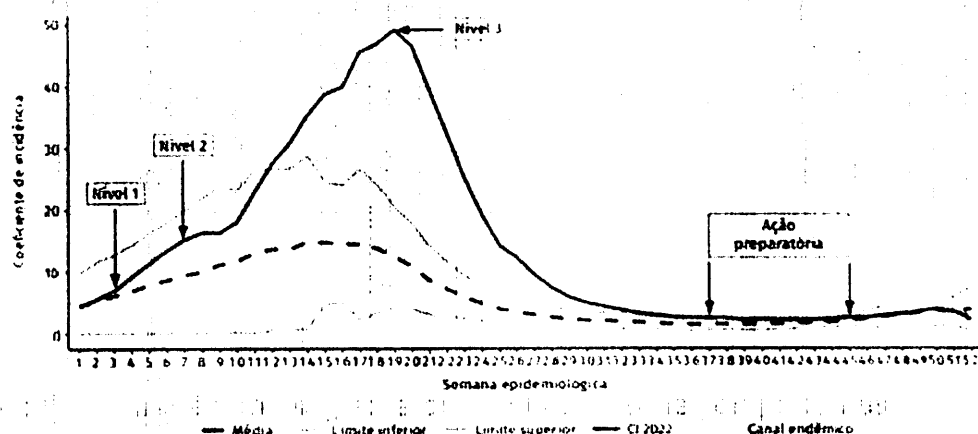
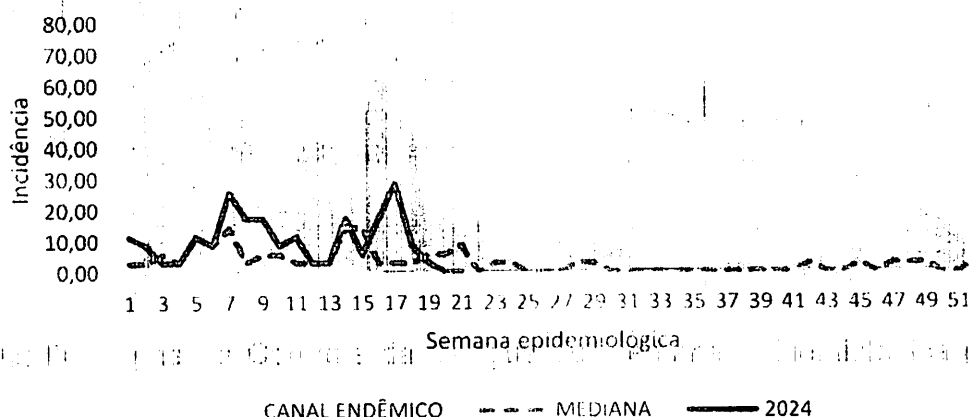


Figura 02: Diagrama de Controle da Dengue por semana epidemiológica em 2024.

Diagrama de Controle da Dengue
Juara/MT - 2024



4.2 Cenários de risco e níveis de ativação e organização da resposta

O Plano Nacional de Contingência para Emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika possui cenários de risco definidos a partir da situação epidemiológica das arbovirose, para os quais são previstas ações de acordo com os níveis de ativação estabelecidos (Quadros 4, 5 e 6), 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 arbovirose está acima do limite esperado para o período, considerando os meses epidêmicos, utilizando-se a ferramenta "Diagrama de Controle".

Quadro 04: Níveis de Resposta, Cenários de Risco e Critérios para Ativação de Ações em Resposta às Emergências em Saúde Pública causada por Dengue.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
1 (Resposta 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.
2 (Alerta)	Aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em investigação	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. - 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. - Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. Situação 3 – óbitos confirmados. - Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. - Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. - Óbitos por dengue confirmados.
	Aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados.	

Quadro 05: Níveis de Resposta, Cenários de Risco e Critérios para Ativação de Ações em Resposta às Emergências em Saúde Pública causada por Chikungunya.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
1 (Resposta Inicial)	Aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	- Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E - Ausência de óbitos por chikungunya.
2 (Alerta)	Aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em Investigação	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.
	Aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados	- Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E - Óbito confirmado por chikungunya.

Quadro 06: Níveis de Resposta, Cenários de Risco e Critérios para Ativação de Ações em Resposta às Emergências em Saúde Pública causada por Zika.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
1 (Resposta Inicial)	Aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	- Aumento da incidência dos casos prováveis de Zika, por quatro semanas epidemiológicas consecutivas, em comparação ao ano anterior. E - Ausência de óbitos por Zika.
2 (Alerta)	Aumento de incidência de casos prováveis e aumento de positividade laboratorial	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.
	-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 de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados

5. 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. O Ministério da Saúde pública, periodicamente, orientações para atividades voltadas à vigilância das arboviroses, ao controle do vetor e à assistência aos pacientes (BRASIL, 2021).

As ações preparatórias vêm no sentido de prover condições satisfatórias, para o monitoramento, a prevenção e o controle de eventuais surtos/epidemias em nível nacional. 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.

5.1. Gestão

1- Articular com as áreas técnicas e parceiros o planejamento das ações em resposta às potenciais emergências;

2- Apresentar periodicamente a situação epidemiológica e entomológica;

- 3- Divulgar normas técnicas e material educativo (manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- 4- Articular estratégias e mecanismos de cooperação de diferentes áreas técnicas do setor saúde com outros setores, e reforçar, junto aos outros órgãos ou setores a importância da integração do setor saúde para o planejamento e a execução das ações;
- 5- Monitorar periodicamente as metas e ações do presente Plano de Contingência juntamente às áreas técnicas;
- 6- Planejar a aquisição de materiais e insumos para o atendimento aos pacientes e demais atividades de rotina, assegurando o estoque em todas as unidades de saúde, seja de atendimento ao paciente, bem como de promoção à saúde e controle de vetores;
- 7- Estabelecer critérios (indicadores) de monitoramento e avaliação do Plano, visando à elaboração de estratégias para seu aperfeiçoamento, junto as áreas técnicas;
- 8- Articular com as áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada;
- 9- 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.

5.2. Vigilância Epidemiológica

1. Elaborar e monitorar regularmente o diagrama de controle e a curva epidêmica das arbovirose;
2. Analisar e esclarecer informações geradas pelo monitoramento das arbovirose, por levantamentos entomológicos e rumores de notícias.
3. Elaborar, semanalmente (período sazonal) ou quinzenalmente (período não sazonal), o boletim epidemiológico acerca do monitoramento dos casos de arbovirose causados por vírus transmitidos pelo *Aedes aegypti*.
4. Emitir alertas a partir do monitoramento epidemiológico dos casos para a atenção básica, vigilância ambiental, sanitária e demais setores envolvidos.
5. Acompanhar a detecção e o monitoramento viral, de acordo com dados laboratoriais.

6. Analisar semanalmente os dados consolidados LACEM para análises epidemiológicas.
7. Avaliar a qualidade das notificação enviadas pelas Unidades de Saúde.
8. Investigar e encerrar as notificações no prazo estipulado pela SES.
9. Avaliar os critérios de classificação dos casos graves e óbitos.
10. Manter a Vigilância Laboratorial estabelecendo fluxos de exames laboratoriais específicos (coleta do material no município, envio ao laboratório, liberação e devolução dos resultados), juntamente com o laboratório de referência (LACEN), possibilitando a identificação precoce do início da transmissão no nível local. Município deve encaminhar 100% das amostras para sorologia das arboviroses (período não epidêmico);
11. Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses.
12. Divulgar e orientar os manuais técnicos, os protocolos clínicos, o guia de vigilância e os fluxos de classificação de risco e manejo clínico.
13. Verificar a necessidade de capacitação e/ou atualização dos técnicos, enfermeiros e médicos
14. Apoiar ações de educação em saúde e a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença junto à população e nas redes de serviços de saúde públicas e privadas.
15. Apresentar a situação epidemiológica, nas reuniões de acompanhamento do cenário e eventual tomada de decisão.
16. Articular, intersetorial e interinstitucionalmente, junto às demais áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada.

5.3 Laboratório

1. Planejar, adequar e preparar o sistema de vigilância laboratorial para o enfrentamento das arbovirose, levando em consideração a avaliação das ações executadas no período anterior.
2. Orientar os fluxos de exames laboratoriais específicos às arboviroses para identificação precoce do início da transmissão.
3. Avaliar e garantir o estoque estratégico de insumos.

4. Orientar a coleta, transporte, acondicionamento de amostras, além de ajustar fluxos de informações e de amostras junto aos PSFs.
5. Divulgar as recomendações e as orientações planejadas para o período de monitoramento sazonal.
9. Participar junto com as áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada em apoio aos estados.

5.4 Vigilância entomológica e controle vetorial

1. Realizar visitas domiciliares com tratamento focal e eliminação de depósitos.
- 2 Realizar visita e tratamento nos Pontos Estratégicos, com periodicidade quinzenal.
3. Realizar ações de bloqueio de casos suspeitos.
- 4 Avaliar semanalmente os indicadores entomológicos considerados estratégicos índice de infestação predial, pendência, cobertura de visita domiciliar, visitas em pontos estratégicos, depósito predominantes.
- 5 monitorar estoques do material de campo para os ACE, EPI os inseticidas disponibilizados pela SES.
- 6 planejar 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, instituições religiosas e outros).
- 7 estabelecer e manter fluxo de informação de vigilância entomológica e controle de vetor com as demais áreas técnicas.
- 8 Emitir alerta a outros setores, devido aos potenciais riscos de proliferação vetorial, tais como: secretaria de meio ambiente, Secretaria de cidades (Setor de Limpeza Urbana e coleta de resíduos), Assistência social (ações com acumuladores de resíduos).
- 9 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 e além de segurança no trabalho.
- 10 Realizar o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA) seguindo a recomendação da SES/MT.

6 Articular com as áreas envolvidas e outros setores para o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando uma resposta integrada.

11 Apoiar as estratégias de comunicação, campanha publicitária e mídia social sobre prevenção e controle das arboviroses.

5.5 Atenção Primária à Saúde

1. Criar 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, apoiar e manter todas as equipes técnicas envolvidas sempre capacitadas e preparadas, sobre o manejo clínico das arboviroses, sobre o acolhimento e a classificação de risco, de acordo com manual e protocolos.

3. Utilizar dos protocolos de manejo das arboviroses na Atenção Primária.

4. Criar estratégias de busca ativa de casos suspeitos nos territórios

5. Ofertar 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.

6. Criar fluxo para qualificação da detecção oportuna do surgimento dos sinais de alarme e sinais de choque.

7. Criar estratégias para 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.

8. Estabelecer fluxos de referência e contrarreferência no território, com base no fluxo de encaminhamento responsável do Ministério da Saúde.

9. Estabelecer o fluxo de comunicação direta com a Rede de Urgência, definida previamente, para a referência hospital.

10. Criar estratégia para a reclassificação do usuário a cada retorno programado à unidade.

11. Criar estratégias de realização de busca ativa dos usuários vinculados à área de abrangência da unidade (casos novos e pacientes faltosos no retorno programado).
12. Orientar quanto à importância do acompanhamento da evolução dos casos, por meio de visita domiciliar, consulta de enfermagem ou visita do agente comunitário de saúde.
13. Garantia de suporte para coleta de amostra de exames na própria unidade, em tempo oportuno. Quando indisponível, orientar o fluxo de encaminhamento responsável ao laboratório de referência.
14. Incentivar a garantia do retorno dos exames em tempo hábil, para a adequada condução do caso, respeitando o prazo máximo de quatro horas.
15. Garantir a hidratação oral na sala de espera a todos os pacientes acolhidos, com atenção contínua e permanente.
16. Garantir o acesso venoso e ao início da reposição volêmica aos pacientes classificados como Grupo C e D, antes de encaminhá-los para as unidades de referência.
17. Garantir a realização da notificação de casos suspeitos de arboviroses e o estabelecimento de fluxo de informação diária para a vigilância epidemiológica.
18. 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.
19. Desenvolver o autocuidado de forma permanente nas comunidades, o acesso à informação e as ações de educação em saúde para a prevenção de arboviroses.
20. Articular com as áreas envolvidas e outros setores para o desenvolvimento das medidas propostas ao enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada.

5.6 Assistência Especializada

1. Matriciar as UBS quanto as 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. Articular, intersetorial e interinstitucionalmente, junto às áreas envolvidas no desenvolvimento das medidas propostas para enfrentamento de epidemias, visando a uma resposta integrada.
4. Disponibilizar, aos unidades públicas e privadas 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.
5. 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.
6. 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.
7. Orientar o gestor local acerca da importância da integração do setor saúde para o planejamento e a execução das ações, tornando o resultado mais efetivo e eficaz.

5.7 Comunicação e Mobilização Social

1. Definir a equipe para a produção e a execução das ações de comunicação.
2. Elaborar campanha e materiais de comunicação, informação e educação em saúde, com subsídios das áreas técnicas, a partir do cenário ambiental e epidemiológico atualizado, voltados à população em geral, aos profissionais de saúde.
3. Definir os meios de veiculação dos materiais e os locais para as ações planejadas.
4. Ampliar a divulgação, para a população em geral e para os profissionais e gestores do SUS, das informações relacionadas à ocorrência de casos e óbitos, sintomas e tratamento, caracterização ambiental, perfil entomológico, medidas de controle do vetor, por meio das diferentes estratégias e meios de comunicação.
6. Produção de indicadores específicos para monitoramento e avaliação das ações de comunicação/mobilização social e educação em saúde.

7. Definir porta-vozes para interação com mídias sociais e comunicados à sociedade.

5.8 Vigilância Sanitária

1. Dar suporte as ações de vigilância e controle vetorial, que exigem o cumprimento da legislação sanitária.
2. Aplicar a legislação sanitária por meio de fiscalização nos casos pertinentes que colaboram para a prevenção das arboviroses.

6. Ações em resposta às emergências

Para cada cenário, deverão ser executadas ações relacionadas aos componentes do Plano: gestão, vigilância epidemiológica e laboratorial, vigilância entomológica e controle do vetor, rede de assistência, comunicação/mobilização social e educação em saúde. As ações ora descritas são comuns para dengue, chikungunya e Zika; e, quando houver ações específicas para algumas das doenças, isso será destacado no texto.

Vigilância epidemiológica: Acompanha a evolução temporal e espacial das doenças, fornecendo informações que apoiem a tomada de decisão e reduzam os riscos de transmissão dos casos, a ocorrência de casos graves, sequelas e óbitos.

Manejo integrado de vetores: Considera ações, estratégicas e técnicas de combate aos vetores transmissores das arbovirose, com o objetivo de reduzir a infestação e minimizar os riscos de ocorrência das doenças na população.

Assistência (atenção primária a saúde, assistência especializada e hospitalar): Compreende ações de manejo clínico dos casos suspeitos e confirmados de arbovirose. Possui papel fundamental desde a suspeição, passando pela confirmação laboratorial e acompanhamento, manejo clínico, bem como a prevenção de complicações e óbito. É composta por ações de saúde de nível primário, secundário e terciário, que devem possuir fluxos de interlocução entre si e com os diferentes pontos da rede de atenção à saúde.

A Atenção Primária à Saúde, enquanto eixo estruturante da rede de atenção à saúde, tem papel central em assegurar que o paciente receba o cuidado de saúde do qual necessita, fazendo o atendimento integral dos casos de menor complexidade. Já a atenção secundária, no contexto da urgência o

hospital sendo regulados os mais complexos. Após a alta do hospital, o paciente deve retornar a PSF para prosseguir o acompanhamento.

Laboratório: Refere-se a dar suporte quanto a identificação e o monitoramento da circulação viral e de mudanças no padrão dos sorotipos circulantes. Deve atuar conjuntamente com a vigilância epidemiológica.

Comunicação e Mobilização social: Concentra a mobilização e participação social e disponibilização de informações em saúde e materiais informativos, direcionados para profissionais da Rede de Atenção à Saúde e a população, referente a prevenção, ao controle e a ocorrência de casos de arbovirose.

Regulação: Encarregado de coordenar e atender a demanda de Regulação de Urgência e a dinâmica de transporte de ambulâncias na cidade, garantindo o acesso a saúde em tempo oportuno.

Gestão: Cumprir elaborar e estabelecer fluxos, organizar e assegurar insumos, definir prioridades nas ações de saúde baseados na gestão de risco, na integralidade do cuidado e na intersetorialidade da assistência.

6.1 Nível 1

NÍVEL 1	
Indicadores para dengue, chikungunya e Zika	Incidência e óbitos.
Objetivo das ações	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. Evitar que a incidência ultrapasse os limites do diagrama de controle, por meio de estratégias que visem à contenção da transmissão viral.
Componente	Ações
GESTÃO	Articular com as áreas técnicas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas para o cenário. Convocar área técnica para participar das reuniões de mobilização. Realizar reuniões de monitoramento com apresentação da situação entomológica e epidemiológica das arboviroses, da Sala de Situação e de outros canais de informação. Garantir a aquisição de reserva estratégica dos insumos e distribuição dos mesmos para os setores Reforçar junto aos setores a importância do desenvolvimento de ações articuladas, possibilitando uma atuação oportuna e eficaz no monitoramento. Garantir o deslocamento das equipes para realização das ações. Monitoramento dos casos Elaborar e atualizar o diagrama de controle Emitir alerta para as UBS, PAM, Hospitais, ERS/ Juara. Busca ativa de síndrome febril. Intensificar com as unidades (primária e secundária) a busca de casos de síndrome febril

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

e notificar semanalmente os números de casos, através do ACS.

Analisar os dados (faixa etária, local provável de infecção, de início dos sintomas, critério de confirmação, entre outros) e repassá-los para o controle vetorial e atenção ao paciente. Monitorar o isolamento viral das UBS e Hospital e verificar o encaminhamento ao ERS de Juara.

Intensificar a confirmação de casos por critério laboratorial. Capacitar os profissionais de saúde em assistência ao paciente com Dengue conforme Protocolo do ministério. Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

Realizar visita domiciliar bimestral para prevenção e controle do *Aedes aegypti* em 100% dos imóveis programados.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Atualizar o cadastro de imóveis e de Pontos Estratégicos, por meio do reconhecimento geográfico.

Realizar pesquisa larvária nos pontos estratégicos, em ciclos quinzenais, com tratamento focal, quando necessário. Atender as denúncias relacionadas a vistoria de foco de *Aedes aegypti*.

Realizar as visitas direcionadas aos casos de arboviroses em tempo oportuno.

Consolidar e analisar semanalmente os dados operacionais e entomológicos.

Monitorar a situação entomológica para subsidiar o planejamento da vigilância e das ações de controle.

Realizar supervisão dos processos de trabalho das ações relacionadas ao controle vetorial.

Realizar aplicação de inseticida a ultra baixo volume (UBV), quando indicado, como medida complementar ao controle mecânico.

Identificar as localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser intensificadas, bem como o tipo de intervenção que deverá ser realizada.

Garantir estoque de materiais de campo, EPIs e produtos químicos.

Criar estratégias para vistoriar imóveis em situação de abandono ou ausência de pessoas.

Realizar o Levantamento Rápido do Índice de Infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* (LIRAA) seguindo a recomendação da SES/MT.

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

Garantir o atendimento ao paciente suspeito de dengue e encaminhar ao hospital quando necessário.

Implantar e implementar os protocolos para manejo clínico ao paciente com Dengue.

Implantar e implementar o acolhimento e a classificação de risco em todas as UBS.

Implantar e implementar as ações de vigilância epidemiológica (notificação, investigação, busca ativa, coleta de material).

Garantir o uso do cartão de acompanhamento dos casos suspeitos de dengue.

Distribuir e afixar material gráfico contendo informações sobre unidades de referência para atendimento da dengue e sinais e sintomas (cartão, informativo e fluxograma).

**ATENÇÃO
SAÚDE**

PRIMÁRIA

A

Garantir nas UBS a realização das atividades de Acolhimento e Classificação de Risco.

Disponibilizar os sais de reidratação oral nas unidades de saúde com profissional de referência para monitorar a hidratação e distribuição para o domicílio.

Realizar busca ativa a pacientes suspeitos de dengue.

Implementar o fluxo entre os níveis de atenção para assegurar a continuidade da assistência.

Promover a integração entre os ACS com os ACE, para ações de prevenção e controle de vetor, facilitando e ampliando o acesso nas residências de sua área de abrangência a serem visitadas e monitoradas, conforme Portaria 2436 de 21/09/2017.

Realizar de palestras educativas nas escolas dentro da área de abrangência.

Orientar e implantar busca ativa de síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue, nas salas de espera das UBS e nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS e equipe de saúde e informar a Vigilância Epidemiológica.

Realizar curso de capacitação/atualização Educação Continuada e com profissionais de saúde.

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

Avallar a necessidade de ampliação de recursos humanos para atendimento aos pacientes com suspeita de dengue e, se necessário, solicitar contratação de profissionais e médicos.

HOSPITAL

Realizar acolhimento, com classificação de risco aos pacientes regulados das UBS com encaminhamento.

Solicitar capacitação dos profissionais de saúde obedecendo os protocolos de atendimento dos pacientes com suspeita de dengue.

Orientar os médicos a realizar Contra referência dos pacientes para unidades de menor complexidade para dar continuidade do tratamento.

Garantir a coleta de exames específicos conforme o quadro clínico do paciente.

Realizar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica.

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

Assegurar o quantitativo e materiais e insumos para o atendimento dos usuários com dengue em todas as unidades de saúde (UBS/AME/ Centro de Saúde/HOSPITAL).

Realizar o levantamento dos insumos em estoque da distribuidora.

Programar aquisição dos insumos de acordo com o levantamento da distribuidora.

Abastecer as Unidades de Saúde e HMJ com os insumos e medicamentos de acordo com o cronograma pré-determinado.

Acompanhar e avaliar a distribuição de insumos e medicamentos nas Unidades de Saúde.

Assegurar a aquisição de teste rápido de Dengue para as unidades de saúde.

**ASSISTÊNCIA
FARMACÉUTICA**

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

Capacitar os profissionais e realizar treinamento de coleta, acondicionamento e transporte de material biológico para profissionais da rede básica

Garantir a realização de exames complementares (hemograma), plaquetas

Avaliar a necessidade de ampliação de recursos humanos, equipamentos e insumos, conforme situação epidemiológica.

LABORATÓRIO

Realizar e encaminhar as UBS os resultados dos exames em tempo hábil.

Garantir o encaminhamento do material biológico para sorologia e isolamento.

Recolher, processar material biológico e encaminhar ao MT Laboratório.

Monitorar a qualidade da coleta, acondicionamento e transporte do material biológico.

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

REGULAÇÃO

Elaborar fluxo de regulação de pacientes suspeitos ou confirmados para arbovirose, a fim de orientar e priorizar, por critérios clínicos definidos em protocolos, o acesso aos leitos especializados.

Garantir a regulação e o transporte de pacientes regulados, de acordo com os protocolos vigentes.

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Reunir com a equipe técnica dos setores envolvidos para monitoramento da execução do plano de contingência.

Disponibilizar informe técnico no site, prefeitura e mídia local.

Definir porta-voz p/dar entrevista, informe epidemiológicos p/população.

Realizar a divulgação periódica da situação da doença no município, através do porta-voz oficial, devidamente orientado pela área técnica.

Executar campanha publicitária para arboviroses, em nível nacional, utilizando todas as mídias (TV, rádio, internet) e peças específicas às redes sociais e aos conselhos profissionais de saúde.

Executar campanhas de comunicação e orientar atividades para engajamento da população, de profissionais de saúde, de diferentes setores e parcerias para ações de vigilância, controle e cuidado relativas às arboviroses.

VIGILANCIA SANITÁRIA

Atender denúncias de situações propícias a proliferação do *Aedes aegypti*

Adotar medidas educativas e/ou legais, a partir das irregularidades constatadas

Apoiar as ações do controle de dengue que necessitem de medidas legais

Participar de reuniões sempre que solicitar sobre arboviroses.

6.2 Nível 2

NÍVEL 2	
Indicadores para dengue	Incidência, óbitos, casos graves e/ou casos com sinais de alarme.
Indicadores para chikungunya e Zika	Este nível é identificado quando a taxa de incidência de dengue ultrapassa o limite superior do canal endêmico; Incidência, óbitos, positividade laboratorial
Objetivo das ações	Este nível é identificado quando ultrapassar a taxa de incidência do mesmo período em comparação (mesmo período do ano anterior ou anos epidêmicos). O objetivo das ações é ampliar as estratégias para conter a expansão das arboviroses
Componente	Ações
GESTÃO	Manter as ações anteriores Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para a garantia das ações. Acompanhar junto à SES o desenvolvimento das ações de saúde estabelecidas para resposta às arboviroses. Avaliar a necessidade de recursos adicionais (insumos, materiais, equipes).
	Apresentar, monitorar e propor ações frente à situação da emergência com implantação da Sala de Situação. Acionar e articular instituições parceiras para oferecer suporte à Secretaria Municipal de Saúde. Fortalecer o planejamento e as ações integradas no Município. Manter as ações anteriores Garantir o monitoramento viral para identificação do vírus circulante Analisar situação epidemiológica e definir percentual de casos a serem investigados. Avaliar o percentual de casos confirmados por critério laboratorial até o momento para definir o parâmetro de classificação dos casos. Garantir Confirmação laboratorial dos casos graves e óbitos. Reforçar as buscas ativas. Garantir digitador exclusivamente para inserir as notificações nos sistemas. Executar campanhas de comunicação e orientar atividades para engajamento da população, de profissionais de saúde, de diferentes setores e parcerias para ações de vigilância, controle e cuidado relativas às arbovirose. Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle das doenças no site e nas redes sociais do Município. Acompanhar, junto à rede assistencial, indicadores e investigação de casos de Zika em mulheres em idade fértil. Manter as ações anteriores Identificar as localidades onde as ações de controle vetorial deverão ser intensificadas, bem como o tipo de intervenção que deverá ser realizada. Fortalecer ações integradas com as Equipes das Unidades Básicas de Saúde. Realizar visitas em horários diferenciados, para diminuição das pendências por imóveis fechados
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Buscar estratégias para intensificar ações de bloqueio de ação focal, perifocal e espacial com UBV leve

Buscar apoio e intensificar as ações intersetoriais.

Manter as ações anteriores

Avaliar a necessidade de ampliar recursos humanos e horários especiais de atendimento nas unidades de saúde

Garantir o acolhimento da demanda espontânea com classificação de risco em todas as unidades de saúde.

Avaliar os atendimentos realizados no nível um e implementar melhorias no: acesso, acolhimento, classificação de risco e integração dos níveis de atenção.

Ampliar o acesso do paciente à rede de saúde com implantação de centros de hidratação.

Intensificar as ações de rotina dos Agentes Comunitários de Saúde.

Implementar e seguir rigorosamente os Manuais do Ministério da Saúde referente à assistência ao paciente.

Assegurar junto ao Apoio Farmacêutico insumos e medicamentos em quantidade necessária para o atendimento dos pacientes.

Intensificar busca ativa de pacientes.

Realizar ações integradas de vigilância junto aos ACE em áreas de risco, visando contribuir nas ações de prevenção e eliminação do foco da dengue.

Reforçar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica.

Intensificar a busca ativa de síndromes febris para diagnóstico diferencial de dengue, durante as visitas domiciliares realizadas pelos ACS e equipe de saúde.

Manter as ações anteriores

Avaliar a contratação recursos humanos para atendimento aos pacientes com suspeita de dengue.

Realizar acolhimento, com classificação de risco aos pacientes regulados das UBS com encaminhamento

Disponibilizar transporte terrestre do paciente conforme classificação de risco, exceto em casos de UTI aérea, mantendo o tratamento do paciente na unidade até a remoção.

Contra referenciar pacientes para unidades de menor complexidade para dar continuidade do tratamento.

Avaliar a necessidade de montagem de estrutura física com mobília e operacional para ampliação do atendimento.

Realizar a notificação oportuna de 100% dos casos suspeitos de dengue com repasse diário de informação para o serviço de vigilância epidemiológica.

Ampliar ofertas de exames para apoio diagnóstico.

Manter as ações anteriores

Garantir o quantitativo de materiais e insumos para o atendimento dos usuários com dengue em todas as unidades de saúde (UBS/Centro de Saúde/AME/ Hospital).

Monitorar o estoque e ampliar a distribuição dos insumos e medicamentos conforme situação epidemiológica.

Estabelecer o estoque de alerta para reposição imediata das Unidades de Saúde com insumos e medicamentos necessários ao atendimento paciente.

Manter as ações anteriores

Garantir insumos para os exames laboratoriais pré-estabelecidos.

HOSPITAL

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LABORATORIO

Realizar exames inespecíficos.
Reforçar o fluxo de coleta e resultados imediatos.
Avaliar necessidade de ampliar recursos humanos e materiais, conforme situação epidemiológica.
Avaliar necessidade de ampliar recursos humanos e materiais, conforme situação epidemiológica.
Priorizar o diagnóstico nas amostras de pacientes gestantes e que evoluíram a casos graves e óbitos.
Monitorar a qualidade da coleta, acondicionamento e transporte do material biológico.

REGULAÇÃO

Manter as ações anteriores
Garantir o acompanhamento do paciente na Rede de Urgência e Emergência

COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Manter e intensificar atividades do cenário 1.
Intensificar as atividades do Plano de Comunicação de Risco (campanhas de comunicação e da orientação para mobilização social).
Apoiar as assessorias de comunicação locais para planejamento de estratégias.

VIGILANCIA SANITÁRIA

Manter e intensificar atividades do cenário 1.

6.3 Nível 3

NÍVEL 3

Indicadores para dengue e chikungunya

Incidência e óbitos.

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 há aumento da incidência por quatro semanas consecutivas (mesmo período do ano anterior ou de anos epidêmicos) e óbito confirmado.

Indicadores para Zika

Incidência, óbitos, positividade laboratorial em gestantes.

Este nível é ativado quando a taxa de incidência de Zika ultrapassa o limite superior do canal endêmico, considera-se também o aumento de positividade em gestantes.

Objetivo das ações

O objetivo das ações é ampliar as estratégias para conter a expansão das arboviroses

6.3 Nível 3 Componente

Ações

Manter as ações anteriores

Garantir de forma emergencial – via decretos – a aquisição de insumos essenciais para garantia da continuidade das ações, especialmente, da rede assistencial organizada para atendimento aos pacientes, bem como para as atividades de controle do vetor.

Participar das Salas de discussões - municipal/estadual apresentando dados sobre a situação entomo-epidemiológica do município, bem como, demandar ações.
Apoiar o desenvolvimento das ações intersetoriais e interinstitucionais.

GESTÃO

Intensificar campanha publicitária a ações em mídias nas regiões onde há maior incidência de casos de arboviroses, com enfoque nos sinais, nos sintomas e na gravidade.

**VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA**

Manter as ações anteriores
Intensificar as reuniões da sala de situação.
Apresentar, monitorar e propor ações frente à situação da emergência nas reuniões da Sala de Situação.
Articular os membros da Sala de situação para tomada de decisão.
Intensificar o monitoramento viral, reforçando as orientações de fluxo, logística e metodologia de coleta de amostras para monitoramento viral.
Monitorar os casos graves, com busca ativa e orientando a coleta de material biológico complementar de 100% dos casos graves/óbito.
Orientar e monitorar a investigação dos óbitos utilizando o protocolo do MS em tempo oportuno.
Investigar de casos e óbitos de gestantes com suspeita de infecção por Zika.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

Manter as ações anteriores
Realizar intensificação de controle por meio de bloqueio por ação focal, perifocal nos PE e espacial com UBV leve e pesada.
Intensificar as reuniões da sala de situação.
Avaliar a necessidade de UBV, pesado.
Potencializar ações integradas em áreas conturbadas conforme situação epidemiológica.

**ATENÇÃO PRIMÁRIA A
SAÚDE**

Avaliar a suspensão do levantamento de índices.
Manter as ações dos cenários anteriores
Realizar análise dos fatores determinantes do óbito por dengue e notificar, investigar os óbitos ocorridos informando a VE.
Monitorar casos graves.

HOSPITAL

Participar dos processos de investigação dos óbitos, com a análise dos fatores determinantes do óbito, bem como notificar.
Manter as ações anteriores
Emitir relatório diário das internações por dengue encaminhando os dados a VE.
Fortalecer a resposta especializada, principalmente em relação ao cuidado dos casos graves.
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.

**ASSISTÊNCIA
FARMACÊUTICA**

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.

LABORATORIO

Manter as ações anteriores
Acompanhar e avaliar a distribuição e estoque de insumos e medicamentos.

REGULAÇÃO

Manter e intensificar atividades do cenário 1 e 2.
Intensificar atividades da vigilância laboratorial
Articular os membros da Sala de situação para tomada de decisão.
Manter e intensificar atividades do cenário 1 e 2.
Articular os membros da Sala de situação para tomada de decisão.

COMUNICAÇÃO, MOBILIZAÇÃO SOCIAL

Convocar parceiros e participar das discussões na SMCC, mantendo reuniões periódicas, apresentando a situação epidemiológica e entomológica do município.

Responder às demandas da imprensa e disseminar as informações e decisões da SMCC sobre as arboviroses.

Manter e intensificar atividades do cenário 1 e 2.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Articular os membros da Sala de situação para tomada de decisão

7. Sala de Situação

Com o objetivo de um acompanhamento detalhado de um cenário específico, a criação de uma Sala de Situação em saúde é fundamental. Nesse ambiente, são elaboradas estratégias para monitorar e analisar atividades, acompanhar e discutir dados acerca do comportamento das doenças, para disseminação de informações e execução de atividades específicas.

A Sala de Situação pode ser utilizada em diversas áreas além das emergências de saúde pública (ESP). Na área da saúde, esse ambiente é caracterizado como um espaço físico e virtual, dotado de visão integral e intersetorial, em que os dados de saúde e doença são analisados por uma equipe técnica, que indica a situação da saúde em uma região definida. A Sala de Situação possibilita análise de informações que subsidiam a tomada de decisões visando à melhoria das condições de saúde (COIFMAN, 2020).

Os dados levantados e analisados na Sala de Situação dão embasamento para a elaboração de estratégias, direcionando uma melhoria contínua à gestão dos planos de contingência. A partir das informações levantadas pelos componentes de um plano de contingência (gestão, vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial, manejo integrado de vetores, assistência em saúde, comunicação e mobilização social) são conjugados conhecimentos para compreender o processo saúde-doença, prever as necessidades, identificar as condições de risco e orientar a definição de prioridades e a utilização de recursos disponíveis para planejar e administrar os sistemas de saúde.

As principais atribuições de uma Sala de Situação em saúde são, em suma:

- Planejamento de ações de emergência em saúde pública.
- Realização de monitoramento do cenário epidemiológico.
- Detectar alteração do padrão epidemiológico;
- Avaliação da probabilidade da ocorrência do risco de cada tema.

- Detecção da alteração do padrão epidemiológico.
- Ativação permanente ou temporária.

- Detecção da alteração do padrão epidemiológico.
- Ativação permanente ou temporária.

ANEXOS:

GRUPO TÉCNICO DE APOIO DA SECRETARIA DE SAÚDE

Setor	Nome	Função	Contato/E-mail
	Maísa Figueiredo	Secretária de Saúde	(66)3556-2418/3556-1236 smsjuara@hotmail.com
GESTÃO	Patrícia dos Santos Faria de Brito	Diretora do Departamento Técnico Ambulatorial	cer.juara@hotmail.com
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	-	-	smsvigilanciaepidemiologica@gmail.com
VIGILÂNCIA AMBIENTAL	Arlete de Assunção Ramos	RT	WhatsApp (66)35561344 dvajuara@gmail.com 66 99971-7570
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	-	
ATENÇÃO BÁSICA	Maquilaine Henriqueta Miranda	Gerente de Atenção Básica	WhatsApp (66) 99672 3566 maquijuara@hotmail.com
LABORATÓRIO MUNICIPAL	Jhonatan de Campos Ramos	RT	laboratoriointernohmi@outlook.com (66)35563171 ramal 231
HOSPITAL MUNICIPAL	Mayara Jessica Cordeiro Cavalheiro	Diretora Administrativa Do Hospital	(66)35563171 hmjuaramt@gmail.com
DISTRIBUIDORA	Bruna Eloyse Parazzi Borges	Chefe Almoxarifado em farmácia de Juara	(66) 98127-0797
CENTRAL MUNICIPAL DE REGULAÇÃO	-	-	(66)3556-2418/3556-1236 smsjuara@hotmail.com