

PROTOCOLOS DE DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA COM FOCO NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

*Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO)
Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)
Diretoria de Vigilância das Doenças Vetoriais e Zoonoses (DVDVZ)
Gerência de Vigilância das Arboviroses (GVA)*

Outubro - 2019



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

DENGUE



Óbitos por dengue relacionados ao sorotipo viral, SE 37, Tocantins, Brasil-2019.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	IGN/BRANCO	DENV 2
Miracema do Tocantins	1	0
Palmas	0	2
Paraíso do Tocantins	1	0
Tocantínia	0	1
Gurupi		1
Pedro Afonso	1	
Itacajá	1	
Total	4	4

FONTE: Sinan Online, acesso em 18/09/2019 ; Gerenciador de ambiente laboratorial.



8



Caracterização sócio-demográfica e epidemiológica dos óbitos por dengue, SE 37, Tocantins, Brasil-2019.

- Aspectos relacionados ao agente?
- Resposta imune do hospedeiro?
- Gravidade induzida por infecção anterior?

VARIÁVEIS	PERFIL	N	%
Sexo	Masculino	5	62,5
	Feminino	3	37,5
Faixa etária	Média	43,37	-
	Mediana	50	-
Raça	Parda	4	50
	Amarela	1	12,5
	Branca	2	25
Escolaridade	Ignorado	1	12,5
	Médio incompleto	1	12,5
	Superior incompleto	5	62,5
	Ignorado	2	25
Zona de residência	Urbana	8	100
	Rural	0	0
Comorbidades	Nega comorbidades	5	50
	HAS, DM	2	25
	Síndrome de west	1	12,5
	Obesidade	1	12,5
	Doença reumatológica	1	12,5
	Cardiopatia	1	12,5
	Câncer	1	12,5



FONTE: Sinan Online, acesso em 18/09/2019; protocolo de investigação de óbito.



SUS
Sistema Único de Saúde

GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

Reflexão...

1) A forma de tratar e salvar vidas continua com os mesmos princípios?

2) Qual o papel da vigilância epidemiológica diante de epidemias e da redução significativa dos casos ?



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Estratégias de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, Chikungunya e Zika no Tocantins

(Plano de Contingência)

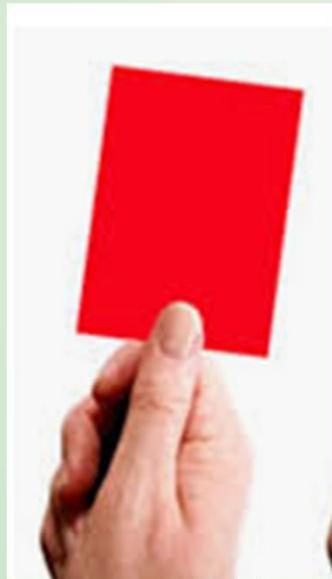
Revisado em junho de 2016

Palmas, 2016



PERÍODO EPIDÊMICO

PERÍODO NÃO EPIDÊMICO



Ações para períodos não epidêmicos

- Realizar atividades de vigilância entomológica rotineiramente, em toda a área urbana do município, com a finalidade de levantar os indicadores entomológicos, com vistas ao monitoramento das ações realizadas e possíveis redirecionamentos necessários. O monitoramento com armadilhas pode ser também realizado;
- Utilizar larvicidas, quando indicados, nos recipientes que não possam ser removidos, destruídos, descartados, cobertos ou manejados, de forma que se tornem incapazes de permitir a reprodução do vetor;
- Intensificar as ações de controle, visando à diminuição da população adulta de mosquitos, realizando-se a aplicação espacial de inseticidas com equipamento costal, na ocorrência dos primeiros casos notificados.
- Notificar e investigar 100% dos casos suspeitos e enviar os dados, conforme fluxo estabelecido para o município e o estado;
- Coletar material para confirmação laboratorial de todos os pacientes suspeitos e concluir os casos,
- > Enviar amostras para processamento por método direto (biologia molecular e isolamento viral) e solicitar a sorotipagem daquelas positivas para dengue, com o objetivo de monitorar os sorotipos virais circulantes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4), conforme fluxo estabelecido pela respectiva Secretaria Estadual de Saúde (SES);



- Notificar e investigar imediatamente os óbitos suspeitos, para identificação e adoção de medidas junto à rede assistencial, em função de seus fatores determinantes;
- Realizar busca ativa de possíveis casos suspeitos, nas proximidades da residência, local de trabalho ou outros locais frequentados por esses pacientes;
- Elaborar ou atualizar os planos de contingência;
- Treinar as equipes de vigilância, controle de vetores e assistência;
- Acompanhar a situação epidemiológica para detectar eventual mudança no padrão de transmissão

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2019.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

Ações para períodos epidêmicos

- Nesse período, é recomendada a **intensificação das atividades de controle**, como:
- Delimitação dos quarteirões a serem trabalhados dentro da área de transmissão;
- Avaliação dos indicadores entomológicos e operacionais mais recentes;
- Intensificação de atividades de eliminação mecânica e tratamento de criadouros;
- Realização de ações integradas com as equipes de saúde locais, com participação efetiva dos ACS, em conjunto com a equipe de comunicação social, em apoio às ações de bloqueio de casos e eliminação de criadouros;
- Aplicações espaciais de inseticida a ultra baixo volume (UBV) devem ser utilizadas somente para controle de surtos ou epidemias. Tal ação deve ser desenvolvida, de forma prioritária, nas áreas de maior ocorrência de casos, conforme recomendado nas diretrizes vigentes do Ministério da Saúde;
- Manutenção da notificação compulsória dos casos e da notificação compulsória imediata dos óbitos;



- Informação em saúde e comunicação social à rede de atenção e à comunidade;
- Reorganização do fluxo de informação, para garantia do acompanhamento da curva epidêmica;
- Análise da distribuição espacial dos casos, para orientação das medidas de controle e de assistência ao paciente;
- Acompanhamento dos indicadores epidemiológicos e entomológicos;
- Monitoramento e orientação da realização de exames específicos para os grupos prioritários (crianças, Gestantes, idosos, casos graves, atípicos e óbitos) de dengue, chikungunya e Zika, evitando a sobrecarga dos laboratórios;
- Após a confirmação laboratorial da circulação do vírus circulante/predominante na área e da investigação epidemiológica dos primeiros casos, orienta-se confirmar os demais casos suspeitos por critério clínico-epidemiológico. Em geral, sugere-se para esse período a coleta de sangue de 1 a cada 10 pacientes (10%) com suspeita de dengue, aplicando-se a mesma proporção para Zika e chikungunya;
- Realização de monitoramento viral, conforme rotina estabelecida pela vigilância epidemiológica estadual e pelo laboratório.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2019.

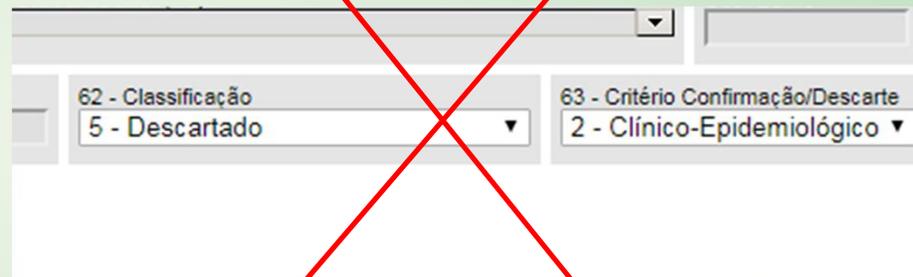


LISTA DE MUNICÍPIOS COM NOTIFICAÇÕES NO SINAN SEM ENVIO DE AMOSTRAS DE SORO PARA DENGUE AO LACEN

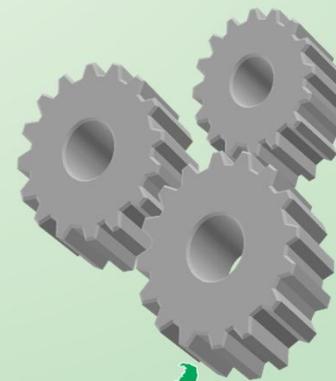


Municípios que NÃO ENVIARAM nenhuma amostra de soro de pacientes suspeitos de dengue ao Laboratório Central de Saúde Pública

Abreulândia
Angico
Cachoeirinha
Darcinópolis
Dois Irmãos do TO
Esperantina
Itaporã do TO
Juarina
Lagoa do TO
Lavandeira
Marianópolis do TO
Maurilândia do TO
Novo Acordo
Novo Jardim
Oliveira de Fátima
Piraquê
Santa Maria do TO
São Félix do TO
Sítio Novo do TO
Taipas do TO
Tupirama



21





GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

PREENCHIMENTO DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO, FLUXO DE RETORNO E INVESTIGAÇÃO DOS CASOS



Fichas inconclusivas, inclusive fluxo de retorno

SINAN
Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Consulta Duplicidade Relatórios Relatórios Específicos Exportar

>NOTIFICAÇÃO >

Notificação **Investigação**

Notificação

1 - Número da Notificação *
2457118

Habilitar para Local de Residência

Sistema
Sinan Online

Semana Epidemiológica

Semana Epidemiológica
201818

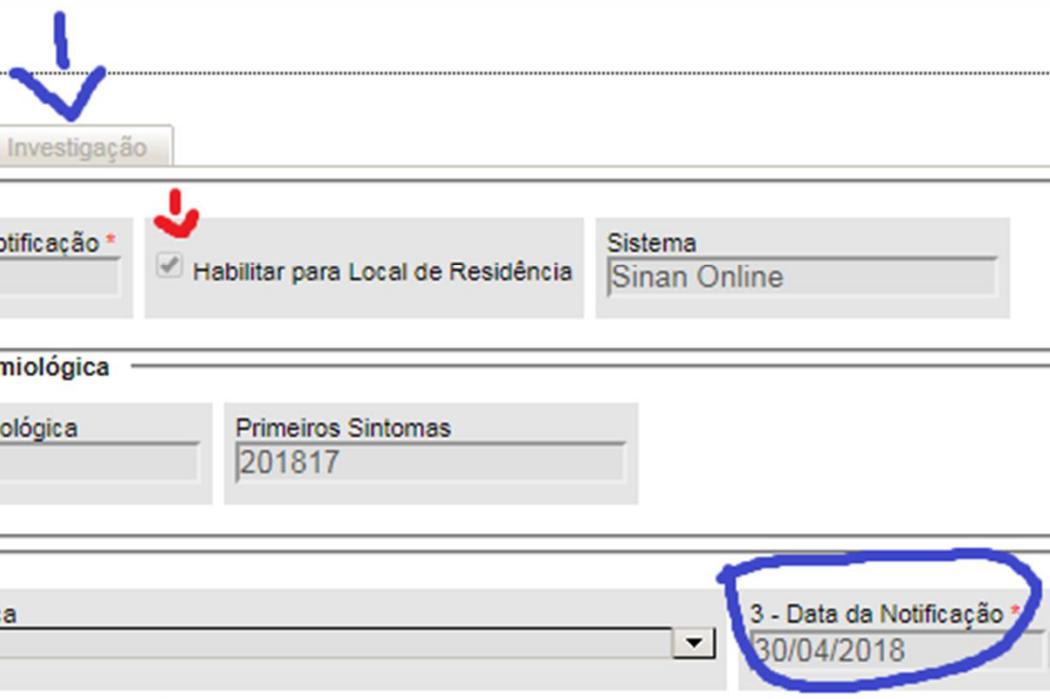
Primeiros Sintomas
201817

Dados Gerais

2 - Agravado/Doença
A90 - DENGUE

3 - Data da Notificação *
30/04/2018

7 - Data Primeiros Sintomas *
20/04/2018



Preenchimento das fichas

SINAN

Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Consulta

Duplicidade

Relatórios

Relatórios Específicos

Exportação

NOTIFICAÇÃO >

Notificação

Investigação

Investigação

31 - Data da Investigação

22/02/2018

Cód. Ocupação

999991

32 - Ocupação

ESTUDANTE

Sistema

Sinan Online

Sinais clínicos

33 - Sinais clínicos

1 - Sim

Febre *

1 - Sim

Exantema *

1 - Sim

Dor nas costas *

1 - Sim

Artralgia intensa *

1 - Sim

Prova do laço positiva *

1 - Sim

Mialgia *

1 - Sim

vômitos *

2 - Não

Conjuntivite *

1 - Sim

Petéquias *

1 - Sim

Dor retroorbital *

1 - Sim

Cefaleia *

1 - Sim

Náusea *

1 - Sim

Artrite *

1 - Sim

Leucopenia *

Doenças pré-existentes

34 - Doenças pré-existentes

1 - Sim

Diabetes *

1 - Sim

Doença renal crônica *

1 - Sim

Doenças auto-imunes *

1 - Sim

Doenças hematológicas *

1 - Sim

Hipertensão arterial *

1 - Sim

Hepatopatias *

1 - Sim

Doença ácido-péptica *



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

Acompanhamento e encerramento das fichas

Cód. Município: 59 - Município(provável de infecção) | Cód. Distrito: []

Categoria: 62 - Classificação: 8 - Inconclusivo | 63 - Critério Confirmação/Descarte: Selecione | 64- Apresentação clínica: Selecione

Óbito

Pesquisar Limpar

Filtro utilizado:

- Data de Notificação entre 01/01/2019 e 23/10/2019
- Agravo igual a A90 - DENGUE
- UF - Notificação ou Residência igual a TO
- Evolução igual a 4 - Óbito em investigação

Resultado

Número	Agravo	Data Notificação	UF Not.	Município Not.	UF Res.	Município Res.	Nome do Paciente	Idade	Sexo	Data Digitação	Sistema
2662267	DENGUE	12/04/2019	TO	MIRACEMA DO TOCANTINS	TO	MIRANORTE		78 Anos	Masculino	13/04/2019	Sinan Online
2710226	DENGUE	24/06/2019	TO	PALMAS	TO	DIANOPOOLIS		5 Anos	Feminino	24/06/2019	Sinan Online
1066631	DENGUE	24/09/2019	TO	PALMAS	TO	TOCANTINIA		49 Anos	Masculino	24/09/2019	Sinan Online
2335634	DENGUE	22/07/2019	TO	ARAGUAINA	TO	ARAGUAINA		49 Anos	Masculino	31/07/2019	Sinan Online
2285208	DENGUE	18/09/2019	TO	ARAGUAINA	TO	ARAGUAINA		1 Ano	Feminino	19/09/2019	Sinan Online

5/5 registros encontrados.

Importante!

Secretaria da
Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS

Encerramento dos Casos no SINAN-ONLINE

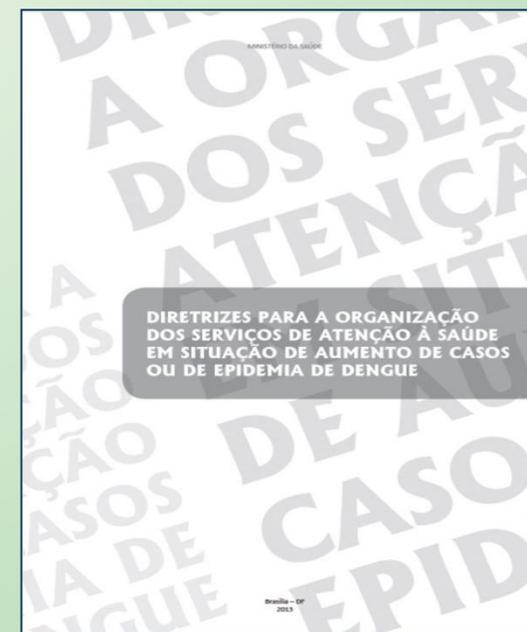
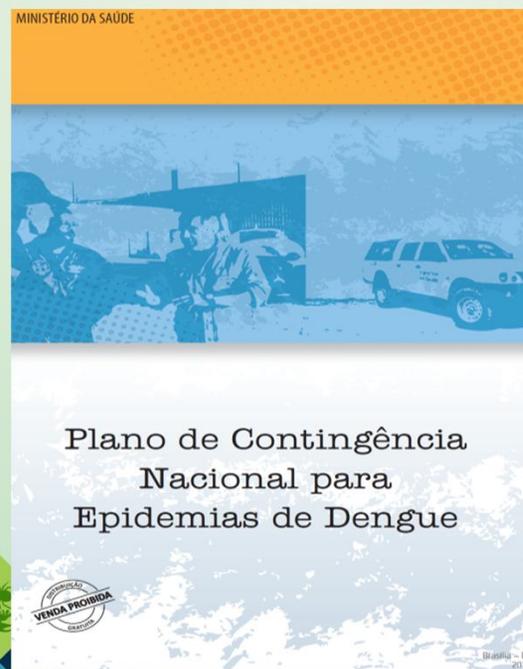
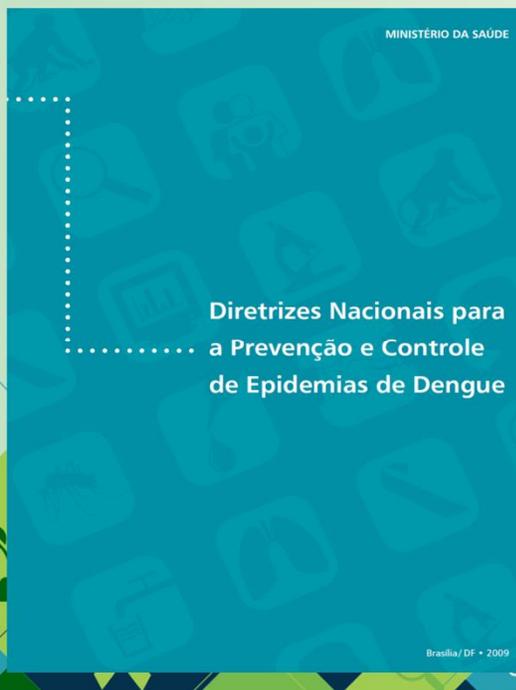
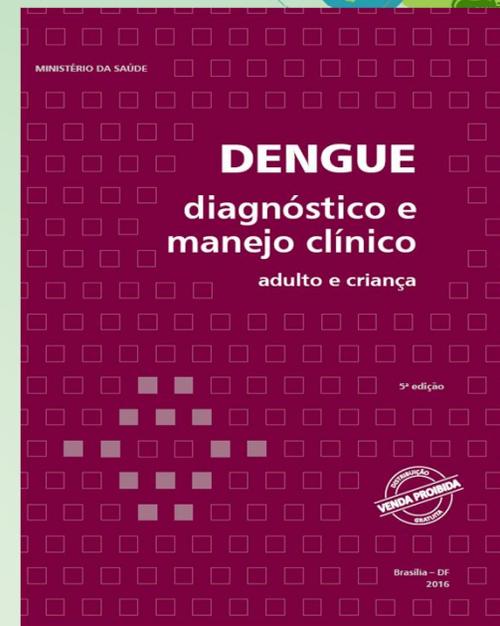
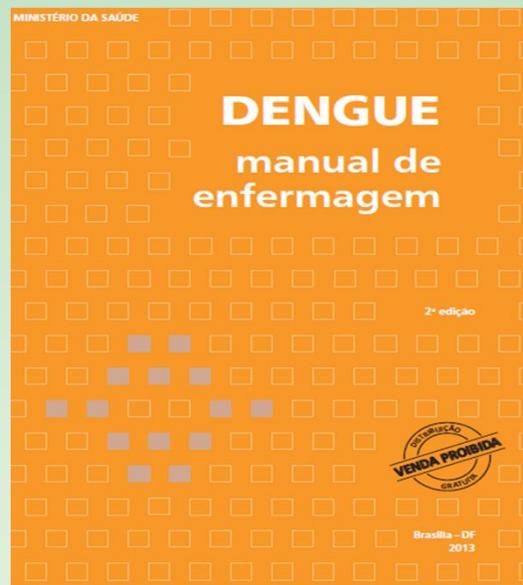
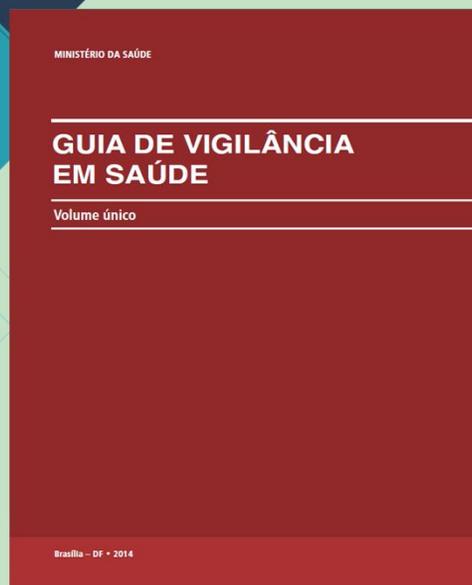
- Todos os casos suspeitos deverão ser investigados, e posteriormente, encerrados no SINAN, em até 60 dias.
 -
- A notificação é obrigatória conforme Portaria de Consolidação 4 de 28 de setembro de 2017.



SUS  Sistema
Único de Saúde



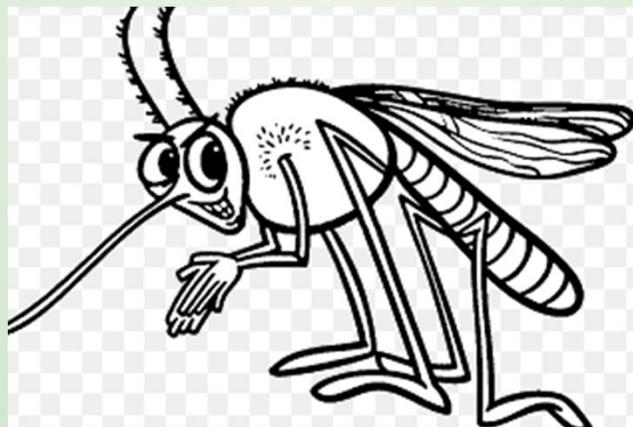
GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



CHIKUNGUNYA



O que esperar quando não se está esperando?



Vigilância

Definição de caso

Suspeito

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



Vigilância epidemiológica

Objetivos

- Detectar precocemente os casos e o local provável de infecção (LPI).
- Reduzir a magnitude de ocorrência de febre de chikungunya por meio da identificação precoce de áreas com maior probabilidade de ocorrência de casos, visando orientar ações integradas de prevenção, controle e organização dos serviços de saúde.
- Fornecer indicadores entomológicos e epidemiológicos que apoiem a definição de grupos e áreas prioritárias de intervenção.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

Chikungunya - considerações clínicas

SINAIS DE ALERTA- GRAVIDADE

Acometimento neurológico

Dor torácica, palpitações e arritmias (taquicardia, bradicardia ou outras arritmias)

Dispneia

Redução da diurese

Sinais de choque, instabilidade hemodinâmica

Vômitos persistentes

Sangramento de mucosas

Descompensação de doença de base

Observar necessidade de **INTERNAÇÃO
HOSPITALAR**





Foto: Kleber Giovani Luz.



Foto: Kleber Giovani Luz.





Febre chikungunya

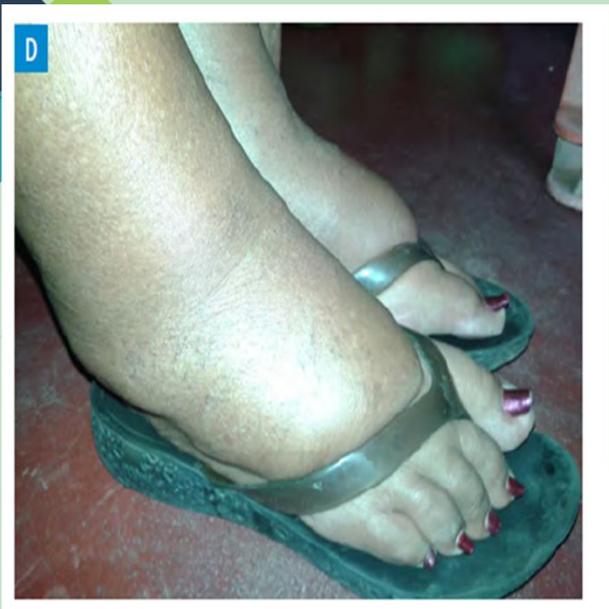
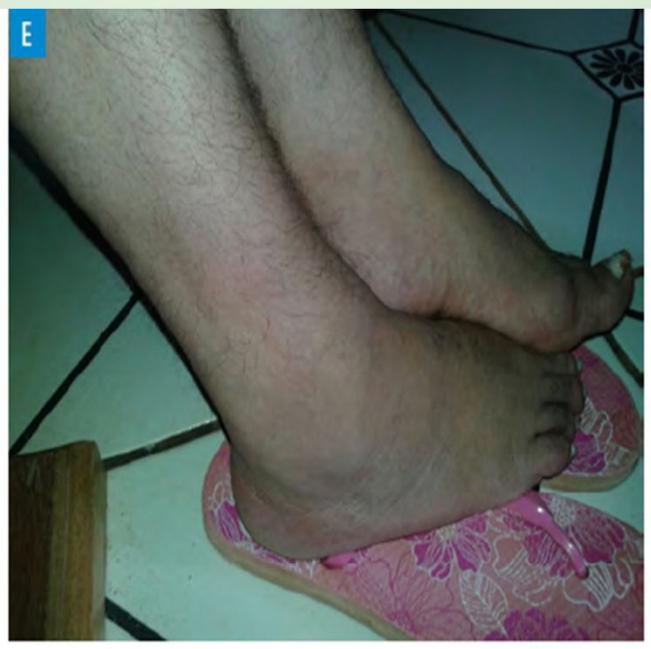


Foto: Iracilda C.S. Pinto.



Fotos: Iracilda C.S. Pinto.



Chikungunya



Colección personal Dra. V Gómez año
2014





Coleção Dalcy Albuquerque Filho



Chikungunya e gestação



- Aumenta o risco de abortos espontâneos e morte fetal antes da 22ª semana;
- **Não provoca malformações congênitas.**
- No último trimestre (viremia) sofrimento fetal agudo;
- Sem transmissão por leite materno.
- Transmissão por via placentaria no parto.
- A taxa de transmissão pode ser de 48,5% e levar a formas graves.
- Não altera com cesárea.

Fonte: *Instrumento para diagnóstico y la atención de pacientes con sospecha arbovirosis OS/OPS pag 9*



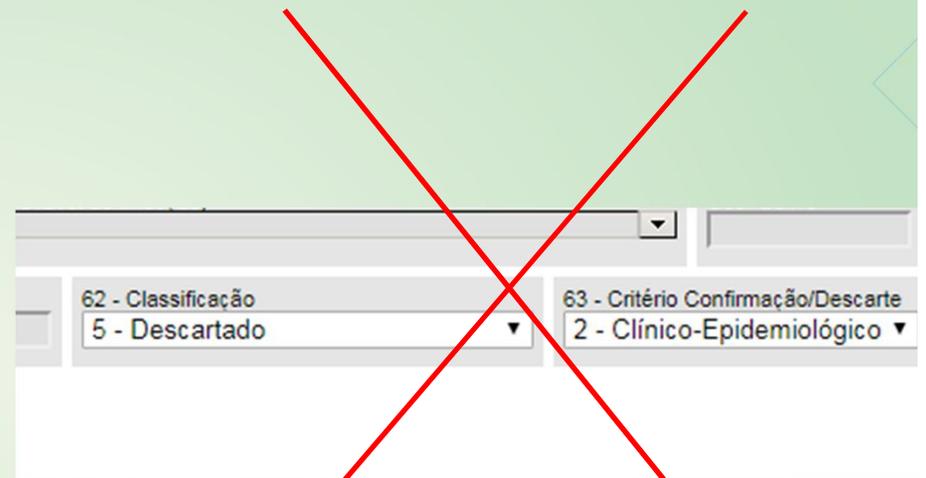
LISTA DE MUNICÍPIOS SEM ENVIO DE AMOSTRAS DE SORO PARA CHIKUNGUNYA AO LACEN



Municípios que NÃO ENVIARAM nenhuma amostra de soro de pacientes suspeitos de chikungunya ao Laboratório Central de Saúde Pública

Abreulândia
Aguiarnópolis
Alvorada
Angico
Araguaçu
Axixá do TO
Barrolândia
Bom Jesus do TO
Brasilândia do TO
Cachoeirinha
Cariri do TO
Carmolândia
Centenário
Chapada de Areia
Combinado
Cristalândia
Darcinópolis
Dois Irmãos do TO
Esperantina
Fátima
Figueirópolis
Fortaleza do Tabocão
Goianorte
Itapiratins
Itaporã do TO

Juarina
Lagoa do TO
Lizarda
Luzinópolis
Marianópolis do TO
Muricilândia
Novo Acordo
Novo Jardim
Oliveira de Fátima
Palmeirópolis
Piraquê
Pium
Praia Norte
Pugmil
Recursolândia
Rio da Conceição
Sampaio
Sandolândia
Santa Maria do TO
Santa Rosa do TO
São Félix do TO
São Salvador do TO
São Valério da Natividade
Sítio Novo do TO
Talismã
Tupirama



51



Secretaria da Saúde

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA (FASE AGUDA)

Caso suspeito – fase aguda – paciente com febre por até 7 dias acompanhada de artralgia(s) intensa de início súbito.
Pode estar associado a cefaleia, mialgias e exantema.
Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas com transmissão de Chikungunya.

Grupos de risco:

- Gestantes.
- Maiores de 65 anos.
- Menores de 2 anos (exceto neonatos).
- Pacientes com comorbidades.

Avaliar sinais de gravidade, critérios de internação e grupos de risco

Sinais de gravidade e critérios de internação:

- Acometimento neurológico.
- Sinais de choque: extremidades frias, cianose, taquicardia, hipotensão, enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica.
- Dispneia.
- Dor torácica.
- Vômitos persistentes.
- Neonatos.
- Descompensação de doença de base.
- Sangramentos de mucosas.

Pacientes sem sinais de gravidade, sem critério de internação e/ou condições de risco

Acompanhamento ambulatorial

Exames:
1 - Específicos: conforme orientação de Vigilância Epidemiológica (isolamento viral ou sorologia).
2 - Inespecífico: Hemograma com contagem de plaquetas a critério médico.

Conduta Clínica na Unidade:

- 1 - Droga de escolha: Paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 - Hidratação oral: avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos.
- 3 - Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial: dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Encaminhar para a unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade ou critérios de internação.
- 5 - Notificar.
- 6 - Orientar retorno no caso de persistência de febre por mais de 5 dias ou no aparecimento de sinais de gravidade.

Conduta no domicílio:

- 1 - Seguir as orientações médicas.
 - 2 - Evitar automedicação.
 - 3 - Repouso – evitar esforço.
 - 4 - Utilizar compressas frias para redução de danos articulares.
- Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
 - 6 - Retornar a unidade de saúde no caso de persistência de febre por 5 dias ou no aparecimento de fatores de gravidade.

Pacientes do grupo de risco em observação

Acompanhamento ambulatorial em observação

Exames:
1 - Específicos: conforme orientação de Vigilância Epidemiológica (isolamento viral ou sorologia).
2 - Inespecífico: Hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
3 - Complementares: conforme critério médico.

Conduta Clínica na Unidade:

- 1 - Droga de escolha: Paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 2 - Hidratação oral: avaliar grau de desidratação e estimular a ingestão de líquidos.
- 3 - Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial: dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Notificar.
- 5 - Encaminhar para unidade de referência a partir de surgimento de sinais de gravidade.
- 6 - Orientar retorno diário até o desaparecimento da febre.

Conduta no domicílio:

- 1 - Seguir as orientações médicas.
 - 2 - Evitar automedicação.
 - 3 - Repouso – evitar esforço.
 - 4 - Utilizar compressas frias para redução de danos articulares.
- Não utilizar calor nas articulações.
- 5 - Seguir orientação de exercícios leves recomendados pela equipe de saúde.
 - 6 - Retornar diariamente na unidade até o desaparecimento da febre.

Pacientes com sinais de gravidade e/ou critério de internação

Acompanhamento em internação

Exames:
1 - Específicos: obrigatório (isolamento viral ou sorologia).
2 - Inespecífico: hemograma com contagem de plaquetas (auxiliar diagnóstico diferencial).
3 - Bioquímica: função hepática, transaminases, função renal e eletrólitos.
4 - Complementares: conforme critério médico.

Conduta Clínica:

- 1 - Avaliar o grau de desidratação e sinais de choque para instituir terapia de reposição volêmica.
- 2 - Droga de escolha: paracetamol ou dipirona. Evitar o uso de aspirina e anti-inflamatórios. Em caso de dor refratária seguir as recomendações do manual de manejo clínico.
- 3 - Avaliar hemograma para apoio no diagnóstico diferencial: dengue, malária e leptospirose.
- 4 - Tratar complicações graves conforme quadro clínico e recomendações do manual de manejo clínico.
- 5 - Notificar.
- 6 - Critérios de alta: melhora clínica, ausência de sinais de gravidade, aceitação de hidratação oral e avaliação laboratorial.

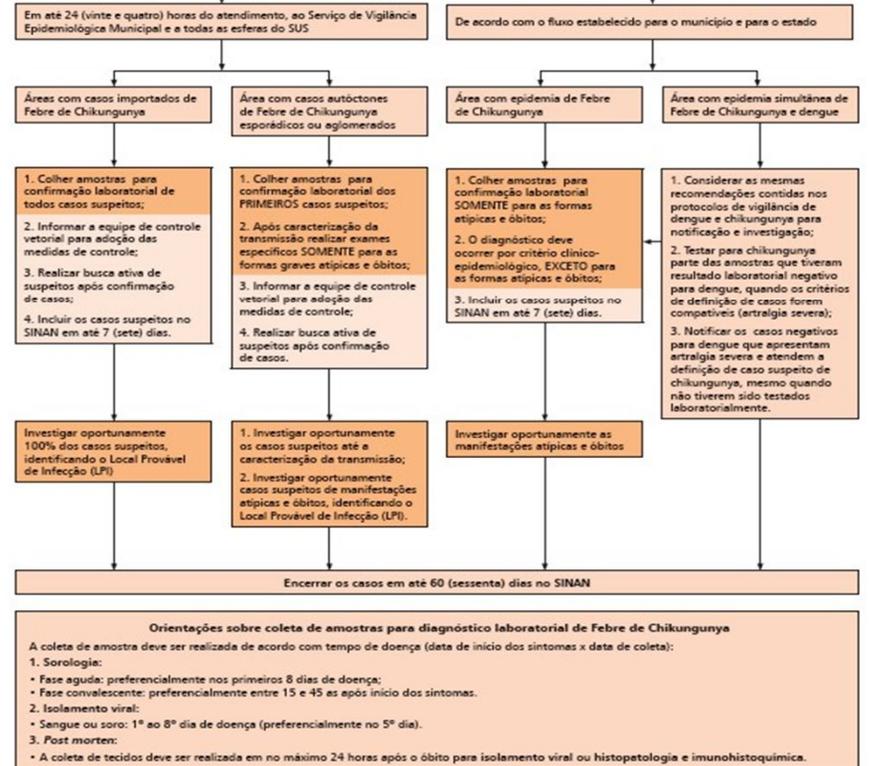


SUS Ministério da Saúde

PROCEDIMENTOS PARA NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE FEBRE DE CHIKUNGUNYA

Caso suspeito
Paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado

Notificação dos casos suspeitos



SUS Ministério da Saúde



SUS Secretaria de Saúde



TOCANTINS
Secretaria da Saúde

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Preparação e Resposta à Introdução do **Vírus Chikungunya** no Brasil

Baseado no livro *Preparación y respuesta ante la eventual
introducción del virus chikungunya en las américas*



Brasília / DF • 2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Plano de Contingência para a Introdução do **Vírus Chikungunya**

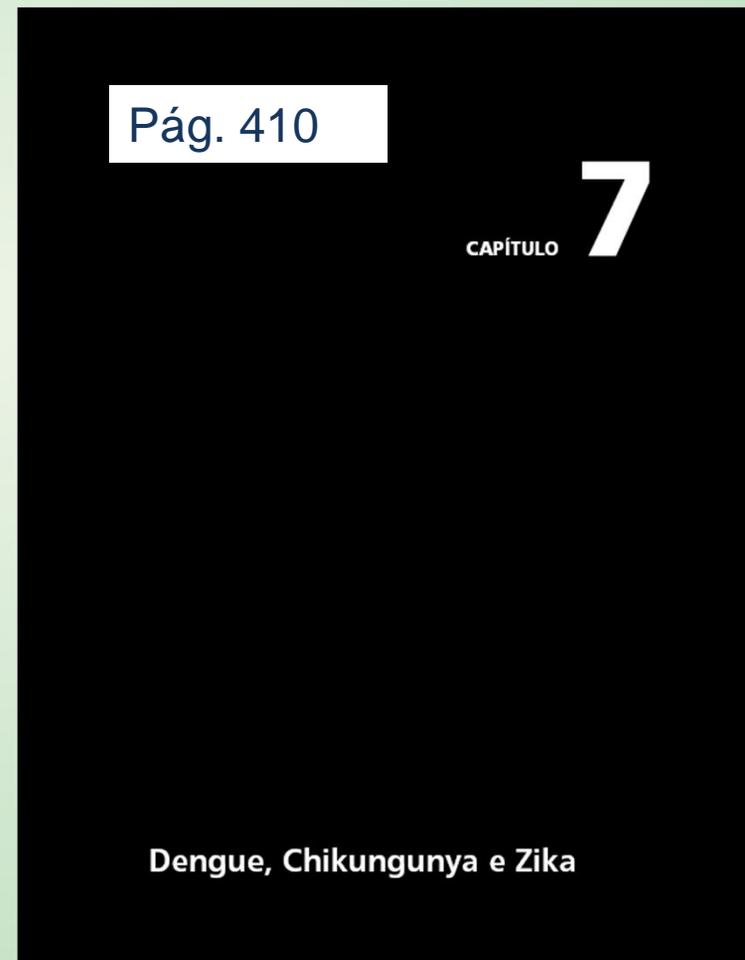
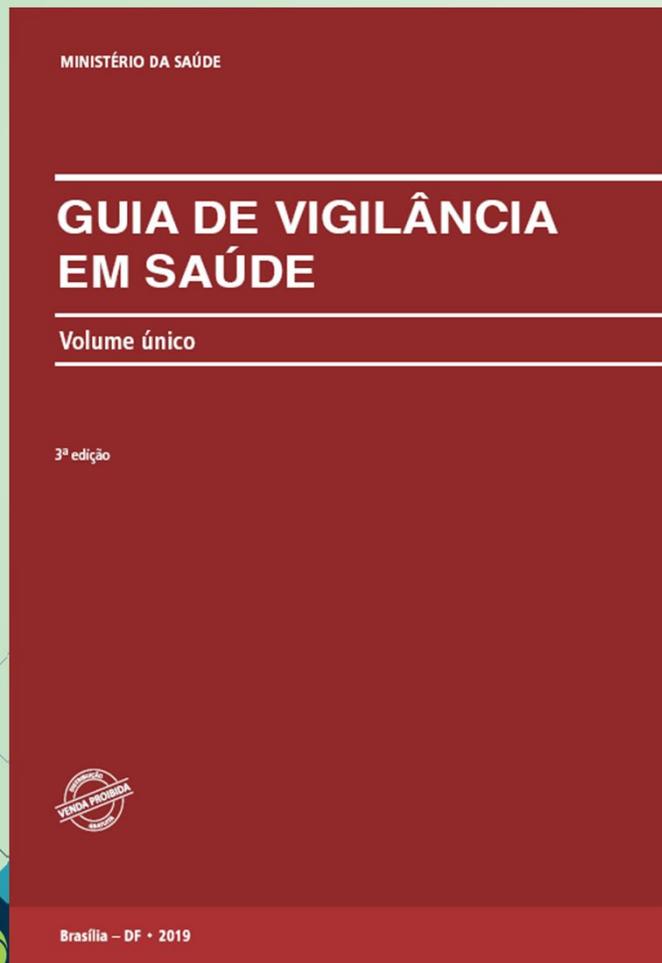


Brazil - 2014

NS
de

Vigilância - chikungunya

Elaboração do Guia de Vigilância Epidemiológica (CHIKV)



MINISTÉRIO DA SAÚDE

• Captura Retangular

Chikungunya manejo clínico



Brasília / DF • 2017

Versão de 2017.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde

ZIKA : CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLOGICA



Zika

Casos confirmados SE 01 a 12		Variação
2018	2019	Aumento de 594 %
17	118	

Fonte: SINAN NET, acesso em 04/04/2019.

Casos confirmados clinicamente SE 01 a 12		Casos confirmados laboratorialmente SE 01 a 12	
2018	2019	2018	2019
	71		47

Fonte: SINAN NET, acesso em 02/04/2019.

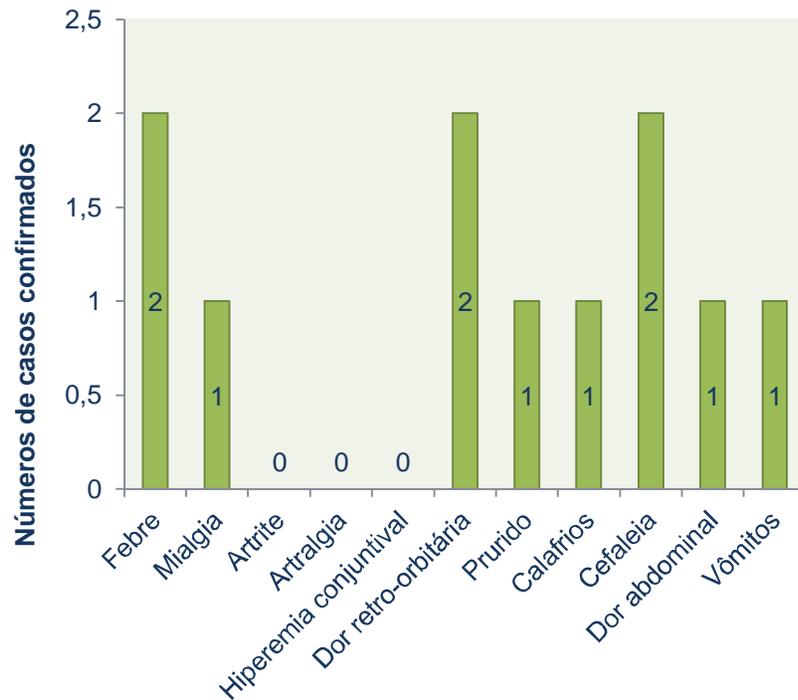
Sem informação clínica na FIN: 107 casos

Com informação clínica na FIN : 11 casos

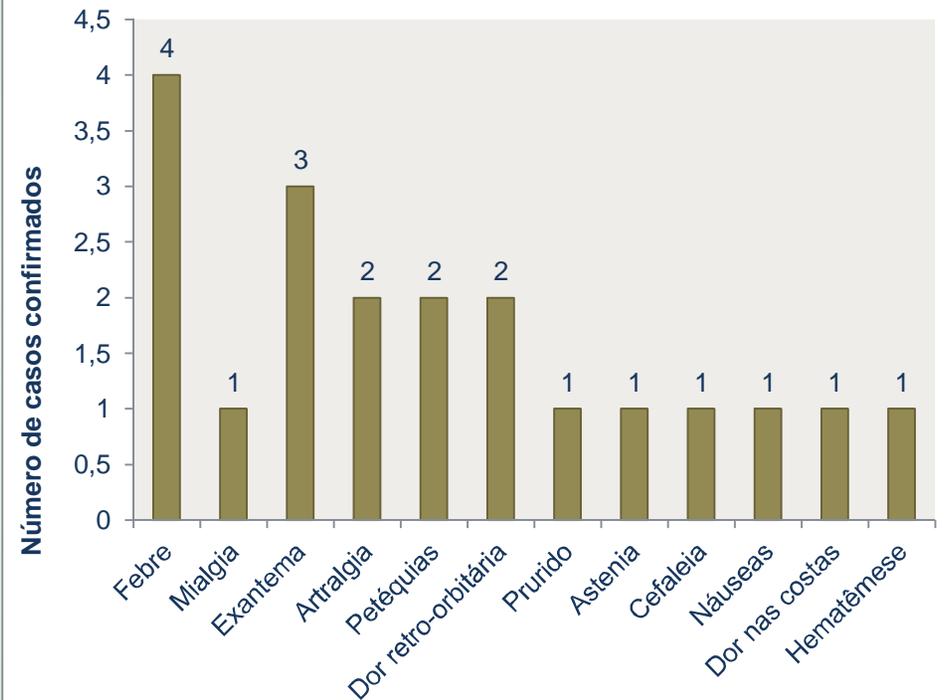


Zika

Sinais clínicos dos casos confirmados de Zika laboratorialmente, SE 01-12 de 2019, Tocantins.



Sinais clínicos dos casos de Zika confirmados pelo vínculo clínico-epidemiológico, SE 01-12 de 2019, Tocantins.

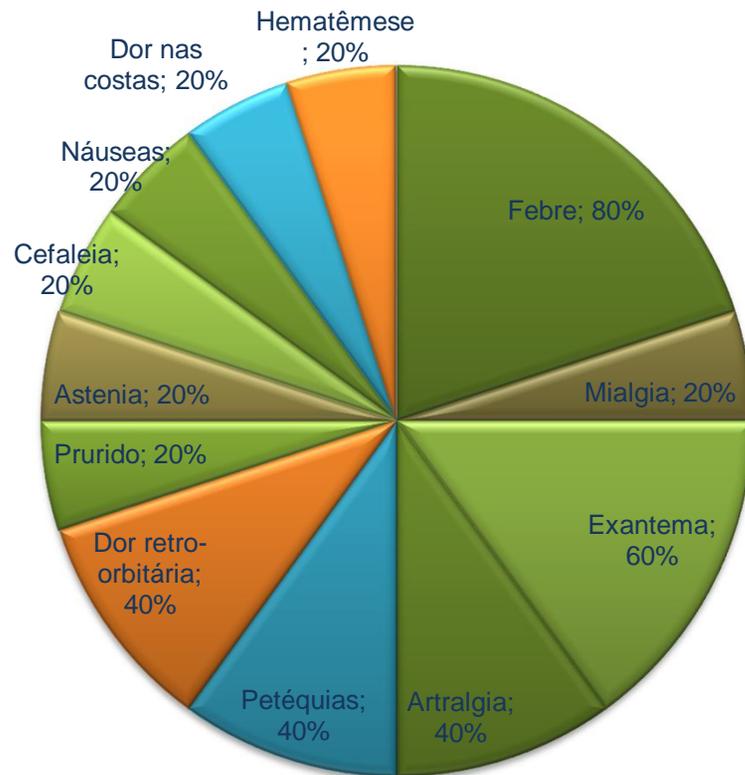


Fonte: SINAN NET, acesso em 02/04/2019.



Zika

Proporção dos sinais clínicos dos casos confirmados de Zika pelo vínculo clínico epidemiológico, SE 01-12 de 2019, Tocantins.



Proporção dos sinais clínicos dos casos confirmados de Zika laboratorialmente, SE 01-12 de 2019, Tocantins.



Fonte: SINAN NET, acesso em 02/04/2019.



Gestação e Zika – distribuição dos casos segundo critério de confirmação

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	NÚMERO DE GESTANTES NOTIFICADAS				
	Confirmado	Descartado	Ign/Branco	Inconclusivo	TOTAL
Araguaína	1	1	0	0	2
Araguatins	1	1	8	2	12
Colinas do Tocantins	0	0	2	0	2
Dianópolis	0	1	0	0	1
Guaraí	0	2	0	0	2
Gurupi	1	0	1	0	2
Miracema do Tocantins	0	0	1	0	1
Miranorte	0	1	0	0	1
Novo Acordo	0	0	1	0	1
Palmas	0	24	8	1	33
Paraíso do Tocantins	1	0	3	0	4
Porto Nacional	1	0	1	1	3
Santa Rosa do Tocantins	0	0	1	0	1
Tocantínia	0	2	1	0	3
Tocantinópolis	0	1	0	0	1
TOTAL	5	33	27	4	69

**Prováveis SE
01 a SE 12:**

36

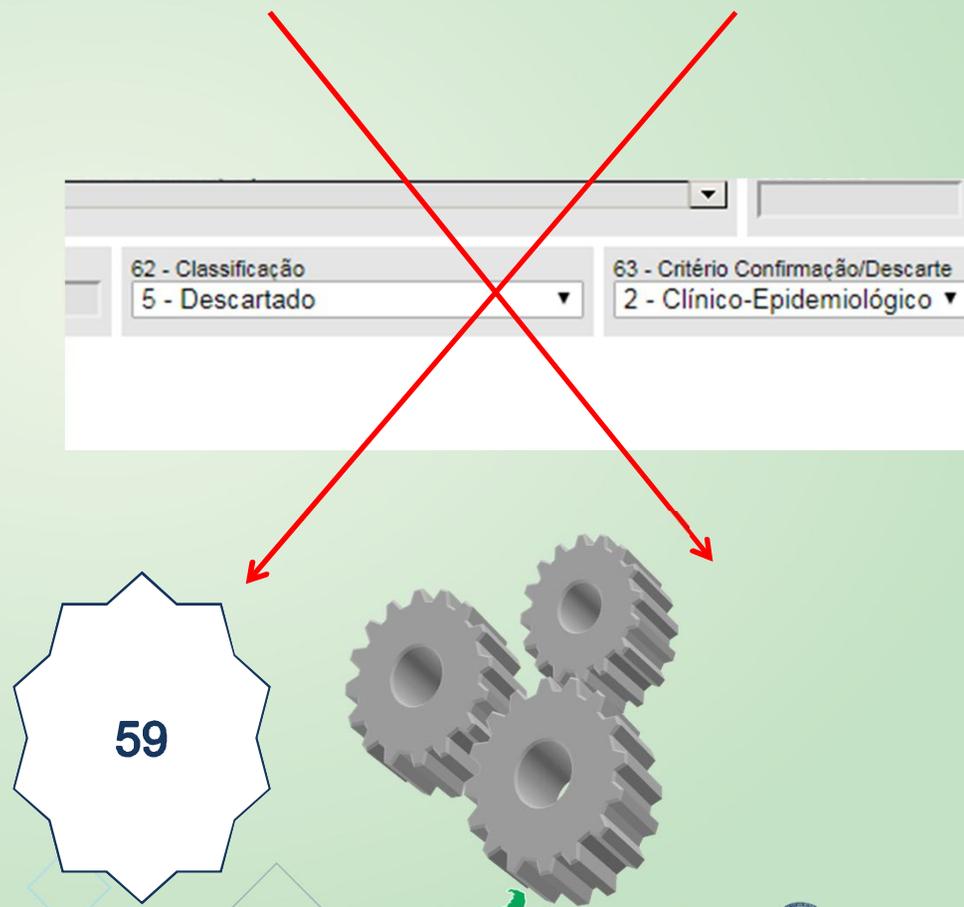
Fonte: SINAN NET, acesso em 05/04/2019.



Municípios que NÃO ENVIARAM nenhuma amostra de soro de pacientes suspeitos de Zika ao Laboratório Central de Saúde Pública

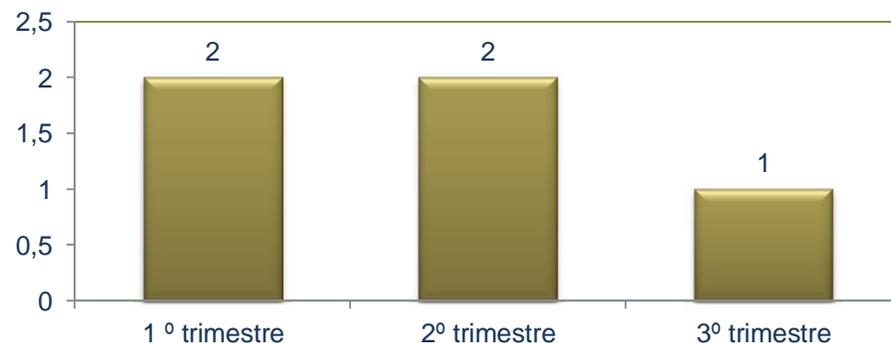
Abreulândia
Aguiarnópolis
Alvorada
Angico
Araguaçu
Bandeirantes do TO
Barrolândia
Bom Jesus do TO
Brasilândia do TO
Cachoeirinha
Cariri do TO
Carmolândia
Centenário
Chapada de Areia
Combinado
Couto de Magalhães
Cristalândia
Darcinópolis
Dois Irmãos do TO
Esperantina
Fátima
Figueirópolis
Fortaleza do Tabocão
Goianorte
Itaguatins
Itapiratins
Itaporã do TO
Juarina
Lagoa do TO
Lavandeira

Lizarda
Luzinópolis
Marianópolis do TO
Maurilândia do TO
Muricilândia
Novo Acordo
Novo Alegre
Novo Jardim
Oliveira de Fátima
Palmeirópolis
Pau d'Arco
Piraquê
Pium
Praia Norte
Pugmil
Recursolândia
Sampaio
Sandolândia
Santa Maria do TO
Santa Rosa do TO
São Félix do TO
São Miguel do TO
São Salvador do TO
São Valério da Natividade
Sítio Novo do TO
Taipas do TO
Talismã
Tupirama
Tupiratins

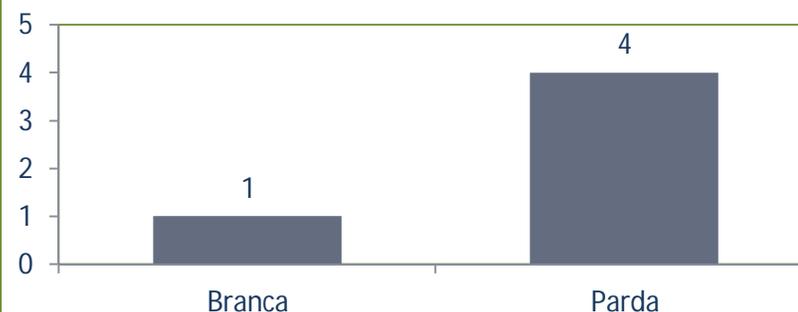


Gestação e Zika

Trimestre gestacional das gestantes confirmadas por Zika, SE 01 a 12, Tocantins.



Cor autodeclarada das gestantes confirmadas por Zika, SE 01 a 12, Tocantins.



Fonte: SINAN NET, acesso em 06/04/2019.

Faixa etária das gestantes confirmadas por Zika, SE 01 a 12, Tocantins.



Escolaridade das gestantes confirmadas por Zika, SE 01 a 12, Tocantins.



Fonte: SINAN NET, acesso em 06/04/2019.



TOCANTINS
Secretaria da Saúde

Metodologia



- Análise individual das FIN dos 118 casos confirmados no estado;
- Análise individual das FIN dos 5 casos confirmados em gestantes;
- Contato com todos os municípios com gestantes confirmadas para elucidação dos casos;
- Contato com todos os municípios com casos confirmados solicitando a descrição clínica na FIN no campo " informações complementares";
- Análise do banco do GAL estadual para monitoramento dos exames realizados para as arboviroses.



Peculiaridades dos casos confirmados de Zika

Embora haja 118 casos registrados no SINAN NET confirmados por Zika, **nenhum** desses foi confirmado por exame confirmatório específico (RT-PCR, IgM) ;

Justificativa para tal situação, segundo relato dos municípios:

- Alta rotatividade de profissionais causando fragilidades na aplicação dos protocolos de vigilância;
- Inconsistências (**erros**) no momento do encerramento da FIN no SINAN NET;
- Confirmação baseada no resultado do **teste rápido** de Zika (IgM e IgG);
- Casos confirmados laboratorialmente para dengue e encerrados como Zika;
- Falta do kit de sorologia no LACEN para confirmar os casos.



Peculiaridades das gestantes confirmadas por Zika

- Uma das cinco gestantes confirmadas possui 52 anos de idade, idade incompatível/ raríssima para gestar (estamos aguardando retorno específico deste caso por parte da VE do município de residência);
- Uma das cinco gestantes confirmadas possui uma sorologia positiva para dengue no GAL, inclusive a paciente também foi notificada para dengue ;
- Duas das cinco gestantes confirmadas possuem **IgG do teste rápido positivo, o encerramento foi baseado no TR;**
- Duas das cinco gestantes confirmadas não fizeram **NENHUM** tipo de exame laboratorial.



Secretaria da Saúde

Desafios

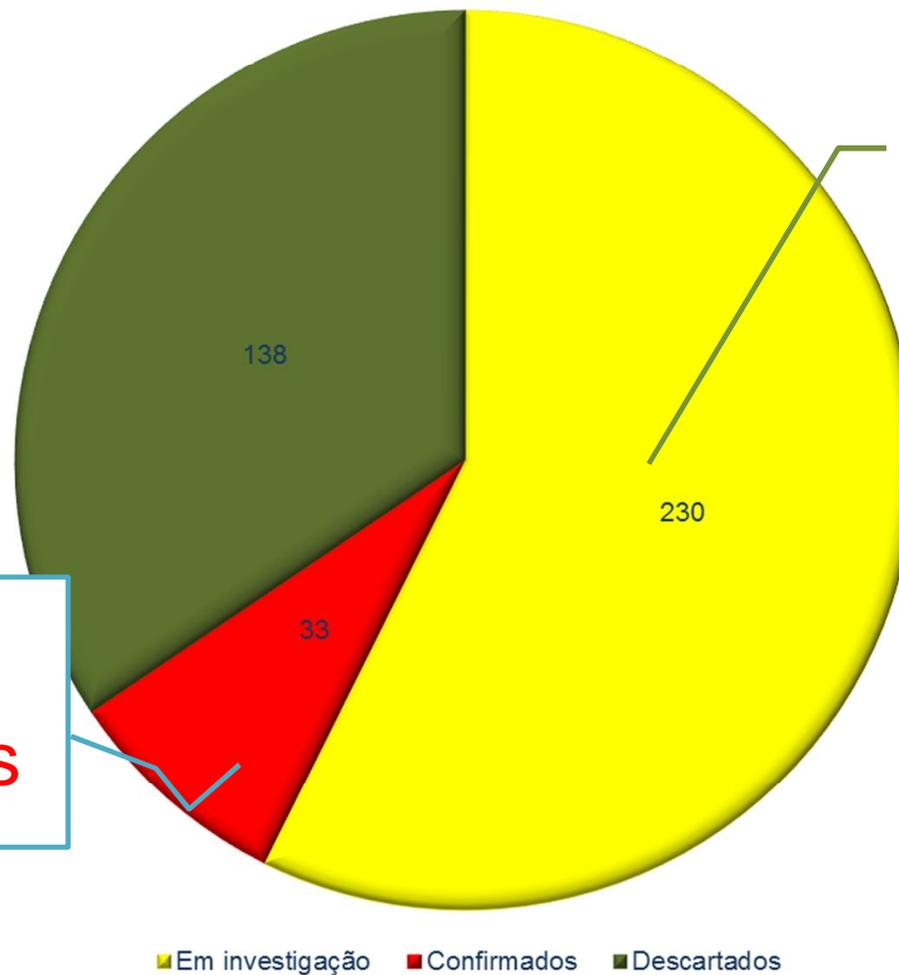
- Sistematizar o sistema de informação (SINAN NET e ONLINE) , impondo-lhe informações **reais e coesas**;
- Sensibilizar gestores e profissionais municipais sobre os impactos/respostas gerados pelos dados inseridos nos sistemas de informação;
- Aquisição de exames laboratoriais confirmatórios.



Síndrome Congênita do Zica e STORCH



Distribuição dos Casos de Síndrome Congênita Notificados no RESP, Tocantins, 2015 a 2019*.



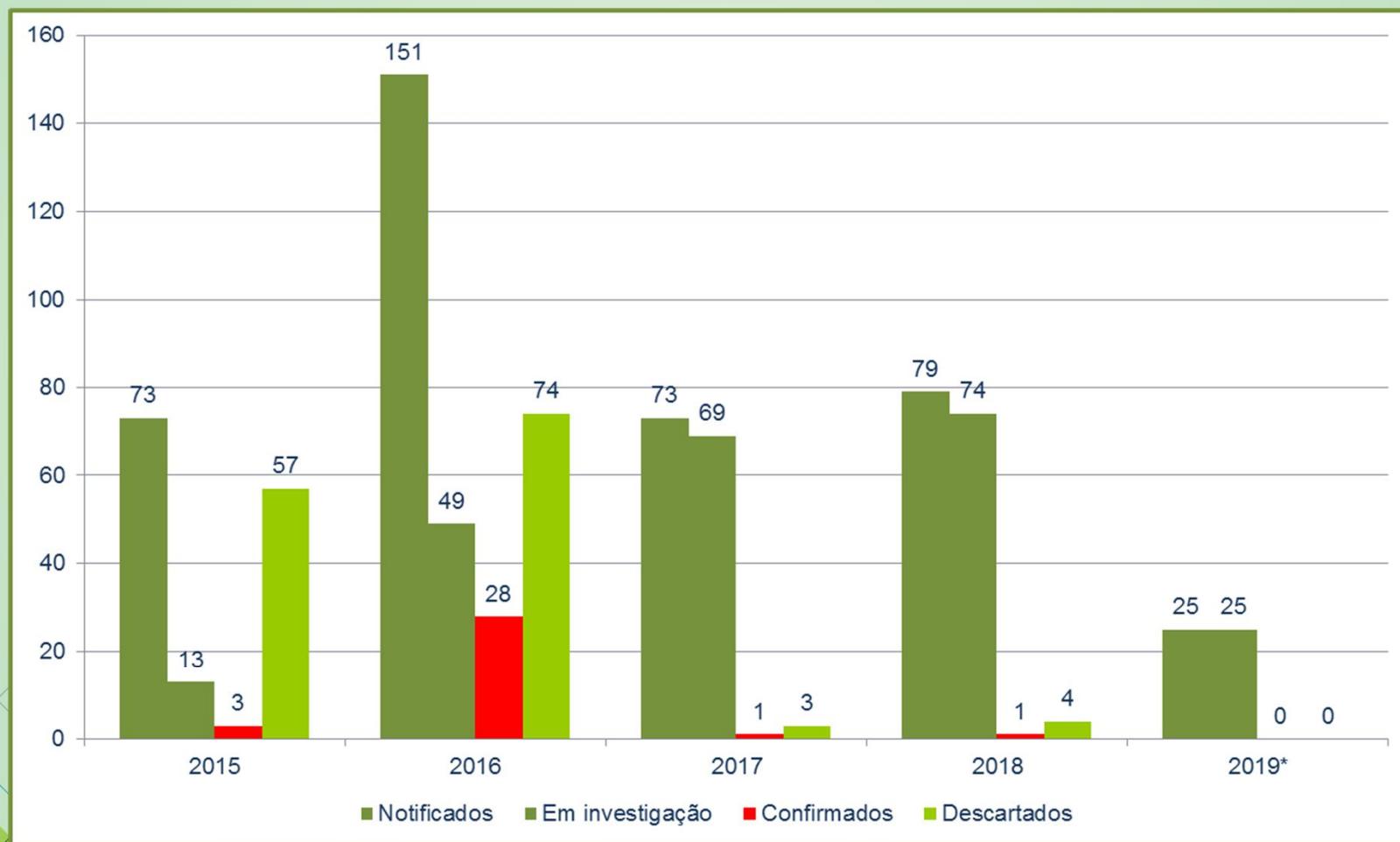
14
óbitos

TOTAL
401 casos
notificados
em 87 municípios.
230 crianças
ainda não tiveram
diagnóstico
confirmado!

Fonte: RESP SE 48/2015 ATÉ 17/2019 – até 29/04/2019.



Distribuição dos Casos de Síndrome Congênita Notificados no RESP, Tocantins, 2015 a 2019*.



Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17 – até 29/04/2019 – NVEH.

Distribuição dos casos de Microcefalias e/ou Alteração do Sistema Nervoso Central segundo classificação final, 2015 a 2019.

Ano	Notificados	Em investigação	Confirmados			Descartados
			Abortos por Zika	Infeção por <u>Zika</u>	Infeção Congênita por STORCH	
2015	73	13	0	0	2	57
2016	151	49	7	3	20	74
2017	73	69	0	-	1	3
2018	79	74	0	-	1	4
2019*	25	25	0	-	-	-
TOTAL	401	230	7	3	23	138

Fonte: RESP/CIEVS - Dados atualizados até a 17ª SE/2019



Síndrome Congênita do Zika

Seguimento das crianças atualmente:

Aliança: Acompanhamento no CER uma vez a cada semana. Viagem, segundo a mãe, custeada pela secretaria municipal de saúde;

Miracema: Acompanhamento na APAE de Miracema três vezes na semana.

Palmas: Sem informação até o momento.

Fonte: Relato telefônico das mães das crianças. Contato realizado em 05/04/2019.



TOCANTINS



Qt.	Região de Saúde	Conf.	Desc.	Em Inv.
1	Bico do Papagaio	05	14	87
2	Amor Perfeito	01	25	10
3	Cerrado Tocantins Araguaia	02	07	18
4	Capim Dourado	11	24	42
5	Cantão	02	03	08
6	Ilha do Bananal	03	04	16
7	Médio Norte	8	43	37
8	Sudeste	1	18	12
-	Total do Estado (401)	33	138	230

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



REGIÃO BICO DO PAPAGAIO

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Aguiarnópolis	-	02	-
Ananás	-	02	01
Angico	-	01	-
Araguatins	03	01	18
Augustinópolis	-	05	16
Axixá	-	-	11
Buriti do Tocantins	01	-	05
Cachoeirinha	-	-	02
Carrasco Bonito	-	-	03
Esperantina	-	01	01
Itaguatins	-	-	02
Luzinópolis	-	-	02

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Maurilândia do TO	-	-	-
Nazaré	-	-	-
Palmeiras	-	-	-
Praia Norte	-	-	08
Riachinho	-	-	-
Sampaio	-	-	07
Santa Terezinha	-	-	-
São Bento	-	-	03
São Miguel	-	-	01
São Sebastião	-	-	03
Sítio Novo	-	-	01
Tocantinópolis	01	02	03
TOTAL (106)	05	14	87

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
- até 29/04/2019 - NVEH.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



REGIÃO AMOR PERFEITO

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Brejinho de Nazaré	-	02	-
Chapada da Natividade	-	02	-
Fátima	-	-	-
Ipueiras	-	01	-
Mateiros	-	01	-
Monte do Carmo	-	01	01
Natividade	-	02	02

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Oliveira de Fátima	-	-	-
Pindorama	-	-	-
Ponte Alta do Tocantins	-	-	-
Porto Nacional	01	14	07
Santa Rosa	-	01	-
Silvanópolis	-	01	-
Total (36)	01	25	10

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Arapoema	01	-	-
Bandeirantes	-	-	-
Bernardo Sayão	-	01	-
Bom Jesus	-	-	02
Brasilândia	-	-	-
Centenário	-	01	01
Colinas	-	03	06
Colméia	-	-	01
Couto Magalhães	-	-	-
Goianorte	01	-	-
Guaraí	-	-	04
Itacajá	-	-	02

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.
■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Itapiratins	-	-	-
Itaporã	-	-	-
Juarina	-	-	-
Palmeirante	-	-	01
Pedro Afonso	-	01	-
Pequizeiro	-	01	-
Presidente Kennedy	-	-	-
Recursolândia	-	-	01
Santa Maria	-	-	-
Tupirama	-	-	-
Tupiratins	-	-	-
Total (27)	02	07	18

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



REGIÃO CAPIM DOURADO

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Aparecida Rio Negro	-	-	-
Fortaleza do Tabocão	-	-	-
Lagoa do TO	-	01	-
Lajeado	-	-	01
Lizarda	-	-	-
Miracema	02	01	-
Miranorte	-	01	02

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Novo Acordo	-	-	01
Palmas	08	18	37
Rio dos Bois	-	-	-
Rio Sono	-	01	-
Santa Tereza	01	-	-
São Félix	-	-	01
Tocantínia	-	02	-
Total (77)	11	24	42

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



REGIÃO CANTÃO



Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Abreulândia	-	-	-
Araguacema	-	-	-
Barrolândia	-	-	-
Caseara	-	-	-
Chapada da Areia	-	-	-
Cristalândia	-	-	01
Divinópolis	01	01	-

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Dois Irmãos	-	01	-
Lagoa da Confusão	-	-	-
Marianópolis	-	-	01
Nova Rosalândia	01	-	-
Paraíso	-	01	04
Pium	-	-	01
Pugmil	-	-	01
TOTAL (13)	02	03	08

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



SUS
Sistema Único de Saúde



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



REGIÃO ILHA DO BANANAL

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Aliança do TO	01	-	-
Alvorada	-	-	-
Araguaçu	-	-	01
Cariri do TO	-	01	-
Crixás TO	-	-	-
Dueré	-	-	-
Figueiropolis	-	-	-
Formoso do Araguaia	01	01	02
Gurupi	01	01	12
Jaú do TO	-	-	-
Palmeiropolis	-	-	-

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Peixe	-	-	01
Sandolândia	-	-	-
Santa Rita do TO	-	-	-
São Salvador do TO	-	-	-
São Valério da Natividade	-	01	-
Sucupira	-	-	-
Talismã	-	-	-
TOTAL (23)	03	04	16

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



REGIÃO MÉDIO NORTE

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.	Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Aragominas	02	02	02	Goiatins	-	02	03
Araguaína	06	26	24	<u>Muricilândia</u>	-	-	-
Araguanã	-	-	-	Nova Olinda	-	03	02
<u>Babaçulândia</u>	-	03	01	<u>Pau D' arco</u>	-	-	-
Barra do Ouro	-	-	-	<u>Piraquê</u>	-	01	-
Campos Lindos	-	02	02	Santa Fé do Araguaia	-	-	-
<u>Carmolândia</u>	-	-	-	<u>Wanderlândia</u>	-	01	01
<u>Darcinópolis</u>	-	01	02	Xambioá	-	01	-
<u>Filadélfia</u>	-	01	-	TOTAL (69)	08	43	37

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

 Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



REGIÃO SUDESTE

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Almas	01	04	02
Arraias	-	-	-
Aurora	-	-	-
Combinado	-	-	-
Conceição	-	02	01
Dianópolis	-	05	02
Lavandeira	-	01	-
Novo Alegre	-	-	-
Novo Jardim	-	02	-

Municípios	Conf.	Desc.	Em Inv.
Paraná	-	-	05
Ponte Alta do Bom Jesus	-	-	01
Porto Alegre	-	03	-
Rio da Conceição	-	-	01
Taguatinga	-	01	-
Taipas	-	-	-
TOTAL (31)	1	18	12

Legenda:

Conf. = Confirmados; Desc. = Descartados; Em Inv. = Em investigação.

■ Municípios não contemplados com o incentivo financeiro.

Fonte: Banco de dados referente à Semana Epidemiológica 17
– até 29/04/2019 – NVEH.



**Plano Estratégico de
Fortalecimento das
Ações de Enfrentamento
da Síndrome Congênita
Zika Vírus e STORCH**



Portaria SES-TO N° 281 de 28/05/2019 - Institui a Comissão Gestora Estadual do Plano Estadual de Estratégia de Fortalecimento das Ações de Vigilância e Cuidado das crianças diagnosticadas ou suspeitas de Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika e STORCH.

PORTARIA N° 281/2019/SES/GASEC, DE 28 DE MAIO DE 2019.

Institui a Comissão Gestora Estadual do Plano Estadual de Estratégia de Fortalecimento das Ações de Vigilância e Cuidado das crianças diagnosticadas ou suspeitas de Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika - SCZ e com outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus - STORCH.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 42, inciso I, da Constituição do Estado do Tocantins;

Considerando a Portaria n° 3.502, de 19 de dezembro de 2017, que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para a Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes vírus (STORCH);

I - Membro representante do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde do Tocantins

Titular: Maria Gleyd Brito Chianca Silva

II - Membros representantes da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde:

a) Da Diretoria de Atenção Primária:

Titular: Laudecy Alves do Carmo Soares

Suplente: Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana

1. Da Gerência de Áreas Estratégicas para os Cuidados Primários:

1.1. Da Área Técnica de Saúde da Criança e Adolescente:

Titular: Jailza da Rocha Guedes

Suplente: Caroline dos Santos Raposo Melo

1.2. Da Área Técnica de Saúde da Mulher:

Titular: Érika Cristine Godoy

Suplente: Danielly Pereira dos Santos

b) Da Diretoria de Atenção Especializada:

Titular: Laís Quintanilha Mitt

Suplente: Iatagan de Araújo Barbosa

c) Da Diretoria de Regulação:

Titular: Celeste Moreira Barbosa

Suplente: Ludimila Tavares da Silva



Fortalecer as ações de vigilância e cuidado nos 87 municípios com casos suspeitos de Zika e STORCH em gestantes e de síndromes congênitas em recém-nascidos e crianças.



Organizar fluxos da rede assistencial para investigação, diagnóstico e acompanhamento dos quadros sugestivos e confirmados de síndromes congênitas.



Concluir a investigação dos 230 casos pendentes notificados desde a emergência em saúde da semana epidemiológica (SE) 48 de 2015 até a SE 17 de 2019.



Incentivar os municípios contemplados com o recurso (Portaria 3.502/2017) a adquirirem os kits de estimulação precoce.



Qualificar o trabalho das equipes dos Núcleos Ampliados à Saúde da Família – NASF – AB nas ações de cuidado das crianças diagnosticadas com SCZ e com outras síndromes causadas por STORCH.



Secretaria da Saúde

Respirem fundo!



Desafios superados

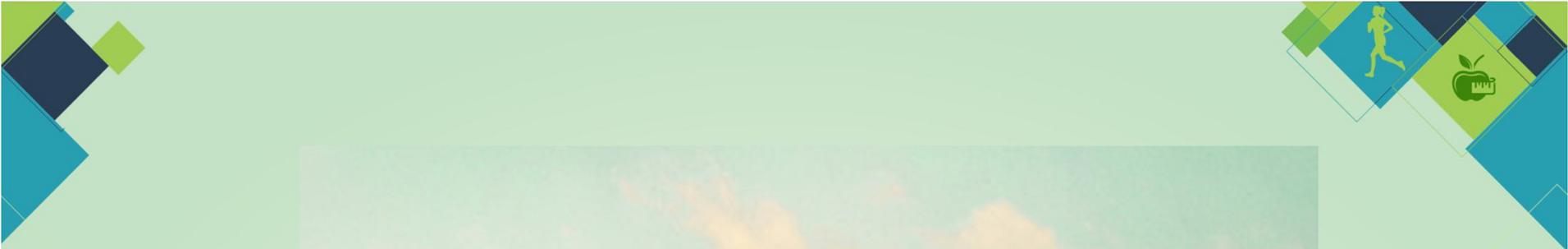
- Implantação da vigilância das doenças neuroinvasivas por arbovírus;
- Integração com a Superintendência de Atenção à Saúde para construção do Plano de SCZ e STORCH;
- Implantação do comitê de óbito das arboviroses urbanas;
- Capacidade de fazer diagnóstico diferencial de outros arbovírus no IEC;
- Realização de RT-PCR para dengue, Zika e chikungunya no LACEN-TO.



PERSPECTIVAS



GOVERNO DO
TOCANTINS
Secretaria da Saúde



obrigada

> Gerência de Vigilância das Arboviroses : 3218-3210

E-mail: vigicasos.arbo@gmmail.com

