



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

## **PORTARIA Nº 37/11, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2011**

Plano de Intensificação/Contingência de Assistência, Vigilância e Controle da Dengue Verão 2011/12.

JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA, Prefeito Municipal de Tapiratiba, Estado de São Paulo, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei,

**CONSIDERANDO** a ocorrência da Dengue no Estado de São Paulo, desde 1987;

- a possibilidade de aparecimento de formas graves da doença;
- a necessidade de:
  - . Evitar a ocorrência das infecções pelo vírus da dengue em áreas livres de circulação
  - . Detectar precocemente as epidemias
  - . Controlar as epidemias em curso
  - . Reduzir o risco de transmissão da dengue nas áreas endêmicas
  - . Reduzir a letalidade de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) e a Síndrome do Choque por Dengue (SCD), mediante diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado
  - . Reduzir a letalidade da doença em 50% anualmente até atingir 1%
  - . Garantir fluxo imediato de informação dos suspeitos de dengue entre as vigilâncias municipais e seus serviços de controle de vetores
  - . Garantir fluxo imediato de informação dos suspeitos de dengue entre as vigilâncias municipais, seus serviços de controle de vetores, grupos de vigilância estadual e SUCEN regionais
  - . Garantir fluxo imediato de informação entre os serviços de atendimento e as vigilâncias municipais de todos os suspeitos de dengue
  - . Garantir preenchimento diário do SINAN pelos serviços de vigilância municipal dos suspeitos de dengue
- e que cabe ao Sistema Único de Saúde local organizar os serviços de vigilância e controle do vetor, de vigilância epidemiológica e assistenciais para minimizar ou eliminar os riscos existentes.

## **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Fica instituído o Plano de Intensificação/Contingência de Assistência, Vigilância e Controle da Dengue Verão 2011/12.

**Art. 2º** - O Plano a que se refere o art. 1º define-se como um conjunto de atividades relacionadas à vigilância epidemiológica e entomológica, controle da população do vetor e assistência médica, cuja intensificação e integração devem resultar em maior eficiência e eficácia no controle da dengue no município.

**§ 1º** O Plano deverá ser elaborado por equipe intersetorial:

I – Vigilância Epidemiológica

II – Vigilância entomológica / Controle Vetorial



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

- III – Vigilância Sanitária
- IV - Atenção Básica / Programa de Saúde da Família
- V – Assistência Laboratorial (pública e privada)
- VI – Assistência Ambulatorial (pública e privada)
- VII – Assistência Hospitalar (pública e privada)
- VIII – Área de Planejamento, Avaliação, Orçamento e Finanças
- IX – Grupo Intersecretarial: Educação, Obras, Saneamento, Meio Ambiente.

§ 2º Será implantada Sala de Situação Municipal, com participação de todos os responsáveis pelo Plano.

§ 3º Será designado um Coordenador de Dengue, que ficará responsável pelo Monitoramento e Desenvolvimento das ações previstas e coordenação da Sala de Situação.

§ 4º As ações deverão ser realizadas com integração com o nível regional da Secretaria de Estado da Saúde (DRS-14, GVE XXVI, GVS XXVI, SUCEN Campinas e Instituto Adolfo Lutz – IAL).

**Art. 3º** - A Atenção Básica, o Programa de Saúde da Família, a Assistência Laboratorial, a Assistência Ambulatorial (pública e privada) e a Assistência Hospitalar (pública e privada) são responsáveis:

- pela suspeita e notificação da doença à vigilância epidemiológica e pela assistência médica ao suspeito de acordo com estadiamento de risco constante no Protocolo de Atendimento dos Casos Suspeitos de Dengue (**Anexo I**);
- pela Capacitação das equipes das Unidades de Saúde (todas), na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de dengue;
- em garantir a resolutividade dos casos de dengue de sua área de abrangência (diagnóstico, manejo, acompanhamento e notificação);
- pela previsão de insumos necessários (soro fisiológico e medicamentos, leitos hospitalares de retaguarda, poltronas para reposição volêmica e cartão de acompanhamento do paciente, utilizando como referência os parâmetros do **Anexo I**

**Art. 4º** - À Vigilância Epidemiológica cabe atuar, nos termos descritos no **Anexo II** desta portaria.

**Art. 5º** – Ao laboratório cabe atuar nos termos preconizados no **Anexo III**.

**Art. 6º** - À Vigilância das Zoonoses e Agravos Transmitidos por Vetores cabe avaliar o Índice de Infestação do *Aedes aegypt*, de acordo com o Anexo IV - Plano de Contingência Vetorial da Dengue.



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

**Art. 7º** - À Vigilância Sanitária cabe a intervenção nos ambientes propícios à proliferação do vetor *Aedes aegypti*, buscando eliminar ou minimizar possíveis fatores de risco.

**Art. 8º** - O atendimento seguirá o fluxo estabelecido no sistema de referência municipal e regional, conforme o anexo V.

**Art. 9º** - As unidades de saúde ficam convocadas a participar de capacitação, apresentada no Anexo VI, destinada a garantir a efetiva implantação do Plano de Intensificação de Assistência, Vigilância e Controle da Dengue Verão 20011/12, nas datas, horários e locais indicados:

**Art. 10** - O acompanhamento, revisões do plano e a solicitação dos ajustes necessários serão realizados pelas áreas descritas no artigo 2º.

**Art. 11** – A população em geral deve manter suas residências sem criadouros para o mosquito da Dengue e deve cooperar com os profissionais da área da saúde, que exercem a função de educação, orientação, controle de vetores e vigilância em saúde.

**Art. 12** – O Plano deverá ser aprovado no Conselho Municipal de Saúde e divulgado para a População.

**Art. 13** – Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Tapiratiba, 29 de novembro de 2011.

JOÃO CARLOS DE OLIVEIRA  
***Prefeito Municipal***



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

## ANEXO I

### **I - NÚMERO DE CASOS DE DENGUE ESTIMADOS:**

- 248

### **II- UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA:**

- Policlínica Sinzenando Nabuco

### **III - UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA organizadas para situação de epidemia (atendimento por demanda espontânea, capacidade de hidratação, encaminhamento para referência dos casos dos grupos B, C e D):**

- Policlínica Sinzenando Nabuco

### **IV - UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA (PS, UPA, PAM) organizadas para situação de epidemia (atendimento 24 horas, prioridade de atendimento para os casos dos grupo B, C e D, capacidade de hidratação e realização de hemograma, com resultado no mesmo dia, fluxo de encaminhamento para referência dos casos dos grupos C e D):**

- Irmandade de Misericórdia de Tapiratiba – Hospital São Lucas

### **V - UNIDADES DE ATENÇÃO TERCIÁRIA organizadas para situação de epidemia (leitos de internação e UTI para os casos dos grupos C e D, com fluxo de referência estabelecido):**

- Irmandade de Misericórdia de Tapiratiba - Hospital São Lucas

- UTI – Via Central de Vagas

### **VI – TODAS as Unidades de Saúde estarão equipadas com:**

- hidratação oral

- esfignomanômetros adulto, infantil e de obesos (garantir um esfignomanômetro por profissional)

- cartão de acompanhamento do paciente

- outros equipamentos que se fizerem necessários

### **VII – NÚMERO de profissionais médicos capacitados para o Manejo Clínico da Dengue, por Unidade de Atendimento:**

- Não possuem capacitação.

### **VIII – NÚMERO de profissionais de enfermagem capacitados para realizar a avaliação de risco dos suspeitos de dengue, por unidade de atendimento:**

- Policlínica Sinzenando Nabuco – 1 capacitada



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

## **IX – Insumos adquiridos para a Assistência ao Paciente com Dengue:**

- **Hemograma: 496**
- **Sais de reidratação oral: 1488**
- **Soro fisiológico 0,9%: 297 frascos de 500 ml**
- **Cadeiras de hidratação: Não possui**
- **Cartões de acompanhamento: 496**
- **Medicamentos:**  
**Dipirona / Paracetamol: 2232 gramas.**

## **X - PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DOS CASOS SUSPEITOS DE DENGUE:**

### **1- Definição caso suspeito**

- **DENGUE CLÁSSICO:** Febre com duração de 2-7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaléia, artralgia, dor retro-orbital, mialgia, exantema, prostração.
- **FHD:** Febre com duração de 2-7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaléia, artralgia, dor retro-orbital, mialgia, exantema, prostração E com pelo menos 1 manifestação hemorrágica ou sinal de alerta
- **DENGUE COM COMPLICAÇÃO:** Todo caso que não se enquadra nos critérios de FHD e quando a classificação de Dengue clássico é insatisfatória.
  - Um destes itens caracteriza o quadro: alterações neurológicas, disfunção cardiorespiratória, insuficiência hepática, plaquetopenia inferior a 50.000/mm<sup>3</sup>, hemorragia digestiva, leucometria global inferior a 1.000/mm<sup>3</sup>, óbito, delírio, coma, depressão, irritabilidade, psicose maníaca, convulsão, paresias, paralisias, encefelite, podem aparecer no decorrer do estado febril ou após.

### **2 - Atendimento**

#### **2.1- Anamnese**

- História clínica
- Cronologia da sintomatologia
- Pesquisa de sinais de alerta
  - .Dor abdominal
  - .Hipotensão postural
  - .Pulso filiforme, cianose
  - .Hepatomegalia dolorosa
  - .Derrames cavitários



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

- .Manifestação hemorrágicas e/ou Prova do Laço + (PL+)
- .Hemoconcentração
- .Agitação e/ou letargia
- .Vômitos
- .Lipotimia, sudorese
- Co-morbidades
- Epidemiologia
- Exame físico geral
- Frequência respiratória
- Hepatomegalia
- PA em duas posições e pulso
  - Manguito especial para criança e obeso
- **PROVA DO LAÇO** em todos os pacientes sem hemorragia espontânea (anexo IV): medir PA do paciente, calcular a média da PA e manter o manguito até o valor da pressão média (por 5 minutos para adultos e por 3 minutos para crianças). A prova será positiva se, abaixo do manguito e em um quadrado de 2,5 cm por 2,5 cm, o número de petéquias for maior ou igual a 20 para e 10 ou mais para crianças (as petéquias deverão ser verificadas em qualquer região abaixo do manguito e após a realização da prova).

**Observação:** priorizar o atendimento de crianças, idosos e pessoas com co-morbidades.

### **3 - Estadiamento da doença**

#### **Grupo A: Ausência de manifestações hemorrágicas e de sinais de alerta**

- Hemograma (Hemoglobina, Hematócrito, Plaquetas e Leucócitos)
  - Se hemograma alterado - GRUPO B
  - Se hemograma normal seguir a seguinte conduta: Hidratação oral 60-80 ml/Kg/dia (1/3 do volume com SRO, restante líquidos caseiros)
- Sintomáticos (anti-térmico, analgésico)
  - Orientação - (retorno imediato ao identificar sinais de alerta)
- Retorno no 3º dia da febre para todos os suspeitos
- Sorologia para Dengue no 6º dia após início sintomas
  - Em período não epidêmico para todos os casos
  - Em período epidêmico seguir as orientações do Programa de Vigilância do Estado de São Paulo.
- Hematócrito e plaquetas (especial atenção para idosos, grávidas, DM, HAS, asma, doenças auto-imune, renal, hematológicas, ácido-péptica)

#### **Grupo B: Hemorragias induzidas ou espontâneas sem repercussão hemodinâmicas e sem sinais de alerta**

- Hemograma (Hemoglobina, Hematócrito, Plaquetas e Leucócitos)
  - Se Hemograma Normal - Conduta GRUPO A
  - **Se Hemograma Alterado, seguir conforme quadros abaixo:**

<b>Hemograma Alterado 1</b>
-----------------------------



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
 CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

Parâmetro	Conduta
- Hematócrito: aumentado em até 10% acima do valor basal ou, na ausência destes, as seguintes faixas de valores: .criança: $\geq 38\%$ e $\leq 42\%$ .mulher: $\geq 40\%$ e $\leq 44\%$ .homem: $\geq 45\%$ e $\leq 50\%$ .Plaquetas 50.000-100.000 cel/mm <sup>3</sup> .Leucopenia $< 1.000$ cel/mm <sup>3</sup>	.Tratamento Ambulatorial .Hidratação parenteral e/ou oral 60-80 ml/Kg/dia (1/3 solução salina) .Sintomáticos (anti-térmico, analgésico) .Orientar sobre os sinais de alerta .Retorno para avaliação em 24 horas (re-estadiar) Grupo B: Hemorragias induzidas ou espontâneas sem repercussão hemodinâmica e sem sinais de alerta

Hemograma Alterado 2	
Parâmetro	Conduta
- Hematócrito aumentado em mais de 10% acima do valor basal ou, na ausência destes, os seguintes valores: .criança: $\geq 42\%$ .mulher: $\geq 44\%$ .homem: $\geq 50\%$ .Plaquetas $\leq 50.000$ cel/mm <sup>3</sup>	.Leito de observação .Hidratação parenteral e/ou oral 60-80 ml/Kg/dia (1/3 solução salina nas primeiras 4-6 horas) - Supervisionada .Sintomáticos .Reavaliação clínica e de Hematócrito

- Após conduta:
  - Se houver melhora - Retornar a conduta do GRUPO A
  - Se **Não** houver melhora - conduta do GRUPO C
- Sorologia para Dengue no 6º dia após início sintomas

## **GRUPO C/D: Sinais de alerta, choque, manifestações hemorrágicas presente ou não**

- Coletar exames específicos: Sorologia, isolamento para dengue.
- Inespecíficos: Hemograma, outro a depender (gasometria, transaminases, albumina, Rx tórax, ultrasonografia)
- Iniciar hidratação imediata independente do local de atendimento
- Leito de observação ou hospitalar
- Hidratação parenteral 25 ml/Kg/ SF 0,9% de 3-4 h
- Reavaliação clínica e de Ht após 4 h e plaquetas após 12 h
- Monitorização (diurese, Pressão Arterial, outros sinais de choque)

Paciente sem hipotensão	Melhora clínica e laboratorial	
	SIM	NÃO
- Leito de observação ou hospitalar	manutenção 25 ml/Kg por mais 8-12 h, depois tratamento	Repetir conduta até 3 vezes
- Hidratação parenteral 25 ml/Kg/ SF		<b>Melhora</b>



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
 CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

0,9% de 3-4 h - Reavaliação clínica e de Ht após 4 h e plaquetas após 12 h	ambulatorial - retorno em 24 h	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
		manutenção 25 ml/Kg por mais 8-12 h	conduta do GRUPO D

Paciente com hipotensão	Melhora	
	Sim	Não
- Leito de observação ou hospitalar - Expansão com 20ml/Kg/h SF 0,9% (até 3 vezes) - Reavaliação clínica (30') e de Ht após 2 h e plaquetas após 12h . - Monitorização (diurese, Pressão Arterial, outros sinais de choque) - Sintomáticos	Conduta do GRUPO C	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliar hemoconcentração</li> <li>-Hematócrito <math>\neq</math> / <math>\emptyset</math> albumina</li> <li>“Expansão plasmática (3 ml/Kg/h) “Outras soluções</li> <li>-Hematócrito <math>\emptyset</math> (sangramentos \CIVD)</li> <li>“Conc. hemácias</li> <li>-Hematócrito <math>\emptyset</math> (hiper-hidratação)</li> </ul>

## **ANEXO II – MEDIDAS DESTINADAS A INTENSIFICAR A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE**

### **1- Suspeita de caso de dengue**

- Investigar o caso com visitas para determinar o local provável de infecção (LPI);
- Proceder a coleta de sangue, para a realização de exame sorológico. a partir do **6º dia de doença**.
- Garantir a qualidade da notificação com o preenchimento das seguintes informações:
  - data dos primeiros sintomas
  - data da coleta da sorologia
  - local provável de infecção (endereço completo, com referências e telefone de contato).

### **2 - Isolamento Viral para Diagnóstico do Sorotipo Circulante**

O isolamento viral será realizado com transmissão confirmada através do exame sorológico. Deverá ser coletada amostra de sangue de casos suspeitos de Dengue, até o 3º dia da doença, para:

- Casos graves
- Óbitos
- Municípios prioritários (nº e amostras limitadas a confirmar)
- Situações especiais a serem definidas em conjunto com o GVE XXVI

Estas amostras deverão ser encaminhadas, acompanhadas das papeletas corretamente preenchidas e transportadas de acordo com as normas preconizadas, ao Instituto Adolfo Lutz – Central (São Paulo).

### **3 - Fluxo de Notificação**



# *Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP*

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

### **3.1 – Notificação de Suspeito de Dengue Hemorrágico e/ou Dengue com complicações:**

O paciente sob suspeita de Dengue Hemorrágico e/ou Dengue com complicação deve ser notificado imediatamente, com envio da Ficha de Investigação Epidemiológica com os dados clínicos e laboratoriais inespecíficos preenchidos.

### **3.2 - Notificação de casos suspeitos para a Vigilância Epidemiológica**

As unidades notificarão, pela via mais rápida disponível, os casos suspeitos à Vigilância Epidemiológica Municipal, que deverá notificar no mesmo dia

### **3.3 - Notificação de casos suspeitos em Unidades de Saúde particulares para a Vigilância Epidemiológica**

Todas as notificações são realizadas pela rede pública de Saúde.

### **3.4 - Agilizar a Informação**

Para que o sistema seja ágil, é fundamental que as informações sejam rapidamente digitadas no SINAN:

- Identificação do paciente,
- Local provável de infecção,
- Data de início dos primeiros sintomas,
- Data da coleta da sorologia dos casos suspeitos,
- Enviar lote todos os dias em que houver notificação,
- Notificar óbitos em até 24 horas,
- Investigar óbitos suspeitos até 7 dias após a notificação,
- Atualizar as fichas diariamente,
- Preencher Sistema de Dengue On-Line se houver, e
- Encerrar 95% dos casos graves de dengue (FHD e DCC) até 60 dias após a notificação no SINAN

### **3.5 - Orientações para o preenchimento da Ficha de Investigação da dengue no SINAN NET**

O sistema não permite “agendar” a data da coleta. Isto é, a data da coleta não pode ser posterior a data do sistema. Para registrar o agendamento de coleta utilizar o campo observações adicionais.

O sistema não permite registrar manifestações hemorrágicas nos casos classificados como DENGUE CLÁSSICO. Para registrar informações relevantes em relação as manifestações hemorrágicas utilizar o campo observações adicionais.

### **3.6 - Retorno dos resultados da sorologia para as Unidades de Saúde:**

Consultar o SIGH, sistema de informação de resultado laboratorial do Instituto Adolfo Lutz – IAL.

Os resultados recebidos serão enviados diariamente para as Unidades de Saúde.

### **3.7 – Conduta para casos suspeitos autóctones e importados:**

Em caso suspeito de autoctonia, a Busca Ativa de casos secundários será realizada pelos agentes de zoonoses, através da ficha de NOTIFICAÇÃO SECUNDÁRIA. Essa notificação secundária (NS) será entregue ao Coordenador das Ações de Campo que, a entregará no mesmo dia ao responsável pela investigação.



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

A Vigilância Epidemiológica notificará a Unidade Básica de residência para proceder a visita domiciliar e preencher a ficha de investigação epidemiológica.

Na confirmação de casos importados, a busca ativa de casos secundários deverá ser realizada 15 dias após a data do início dos sintomas, nos locais freqüentados pelo paciente durante o período de viremia.

## **ANEXO III – LABORATÓRIO**

Os Laboratórios devem realizar os exames preconizados, nos prazos adequados ao pronto atendimento, diagnóstico e tratamento do paciente.

### **A – HEMOGRAMA**

Local: Laboratório Municipal de Tapiratiba.

Rua: Sete de Setembro, nº 436

Fone: (19) 3657-2458

#### **1 - Fluxo da solicitação:**

**2 - Tempo de processamento:** O Hemograma deverá ser processado no prazo de 24 horas para estadiamento A e 4 horas para estadiamento B.

**3 - Fluxo de resultado:** será encaminhado à Unidade de Saúde solicitante, através de (fax, internet ou outro meio rápido).

Também serão garantidos outros exames de interesse para atenção ao paciente, com a agilidade necessária ao acompanhamento do tratamento do paciente: (especificar os exames...)

### **B – SOROLOGIA PARA DENGUE**

Local: Instituto Adolfo Lutz - Campinas

Rua: São Carlos, nº 720 Vila Industrial

Fone: (19) 3272-7977

**1 – Fluxo da Solicitação: Conforme solicitado pelo Laboratório.**

#### **2 – Coleta da Amostra**

\* Colher 5 a 10 ml de sangue em tubo sem anticoagulante ou conservante;

\* Se for centrifugar, deixar à temperatura ambiente por 20 a 30 minutos e centrifugar a 1500 rpm por 10 minutos. O soro obtido deve ser separado do coágulo e acondicionado em tubo ou frasco adequado, rotulado e armazenado em geladeira até o envio ao laboratório, no máximo em 24 horas. Caso contrário deverá ser congelado a - 20°C até o momento do envio;

\* Se não for possível centrifugar, deixar o sangue colhido em temperatura ambiente por 2 horas para retração do coágulo e separação do soro. Se não for enviado no mesmo dia ao laboratório, manter na geladeira. É aconselhável que a remessa seja feita em 24 a 48 horas;

\* **Em hipótese alguma o sangue deve ser congelado para não ocorrer hemólise, que pode mascarar o resultado da sorologia;**

\* Tubo identificado com nome do paciente e nº do SINAN;

\* Conservação: o soro deve ser conservado em geladeira por 24 horas ou em congelador;

\* Transporte: as amostras deverão ser transportadas em isopor com gelo.

#### **3 – Data da Coleta**

A amostra será colhida a partir do **6º DIA DO INÍCIO DOS SINTOMAS.**



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

## **4 – Ficha para Solicitação da Sorologia para Dengue**

FICHA DE NOTIFICAÇÃO (SINAN).

\* Orientação no preenchimento: letra legível (nome completo do paciente, data da coleta, data do início dos sintomas e nome completo da unidade requisitante).

## **5 – Fluxo entre o Laboratório e as Unidades de Saúde**

**5.1.** Funcionário responsável pelo fluxo de encaminhamento das amostras leva as requisições (fichas do SINAN) dentro da pasta de exames para dengue da sua Unidade de Saúde e entrega junto com as amostras para o funcionário do Laboratório na Recepção do Laboratório; (ou coleta será feita nas Unidades de Saúde – Motoboy...)

**5.2.** Funcionário do Laboratório recebe o material e providencia o encaminhamento para o Laboratório Adolfo Lutz. A amostra deve ser enviada separadamente de outros exames e com Relação de Remessa em duas vias.

**5.3.** Após atingir 300 positivos por 100.000 o LUTZ deixará de realizar os exames, quando então o município passará a se responsabilizar por sua execução, através do Laboratório ... (descrever como será o fluxo)

## **6 – Observações:**

\* Amostras colhidas com menos de 6 dias do início dos sintomas não serão processadas pela técnica de MAC-ELISA e serão armazenadas em freezer - 70 ° c para eventual necessidade de fazer Isolamento Viral (IAL).

\* Amostras com identificação constante no tubo diferente daquela constante na requisição, não serão processadas.

## **C – Isolamento Viral:**

Proceder a coleta de sangue para realização do **NS1, até o 3º dia da doença**, se atender aos critérios abaixo:

- Casos graves
- Óbitos
- Municípios prioritários (nº e amostras limitadas a confirmar)
- Situações especiais a serem definidas em conjunto com o GVE XXVI

Estas amostras deverão ser encaminhadas, acompanhadas das papeletas corretamente preenchidas e transportadas de acordo com as normas preconizadas, ao Instituto Adolfo Lutz – Central (São Paulo).

Se o NS1 der positivo, será encaminhado para isolamento viral

## **ANEXO IV - PLANO DE CONTINGÊNCIA VETORIAL DA DENGUE**

**Seguir as orientações da Sucen.**

## **ANEXO V – SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA AOS SUSPEITOS DE DENGUE**

- Todas as Unidades Básicas de Saúde, PSF e Pronto Socorro estarão organizadas para atender os suspeitos de Dengue de estadiamento A.
- A Unidade de Saúde Policlínica Sinzenando Nabuco, além do atendimento aos pacientes de estadiamento A, atenderão pacientes de estadiamento B, da própria Unidade ou referenciados por outro.



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

- A Unidade de Saúde Irmandade de Misericórdia de Tapiratiba, com funcionamento 24 horas, receberá todos os suspeitos.
- Os pacientes de estadiamento C e D serão encaminhados para o Pronto Socorro Municipal, se necessário.

## **ANEXO VI - PLANO DE INTENSIFICAÇÃO DE ASSISTENCIA, VIGILANCIA E CONTROLE DA DENGUE VERÃO 20011/12 - CURSO DE CAPACITAÇÃO**

### Objetivo:

- Assegurar o registro dos casos (notificações compulsórias) e avaliações da informação em tempo hábil
- Divulgar os protocolos clínicos de diagnóstico e tratamento, (cartilha e cartão de acompanhamento na rede pública e contratada)
- Implantar cartilha e cartão de acompanhamento do paciente na rede pública e contratada
- Capacitar profissionais envolvidos na atenção aos pacientes com dengue, visando à melhoria da qualidade da assistência e redução da taxa de letalidade das formas graves dessa doença.
- Garantir fluxo com maior agilidade dos resultados laboratoriais Na situação não epidêmica, o diagnóstico de todos os casos é importante, para que um aumento no número de casos seja detectado precocemente e medidas de controle sejam oportunamente implementadas.
- Destina-se a instrumentalizar o profissional da área da saúde, para que possam atuar em sua realidade, contribuindo para a organização do sistema de saúde municipal:
  - Unidade Básica
  - Ambulatórios de Especialidades
  - Pronto Socorro
  - Hospital
  - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
- Capacitar profissionais, que terão a responsabilidade de atuar como multiplicadores, dentro das suas unidades, na transmissão de informações aos outros profissionais e funcionários existentes, que realizam o atendimento aos pacientes.

### **Os profissionais que trabalham no município estão convocados a participar.**

O material a ser entregue aos convocados consta de:

- Programa (ANEXOS DA PORTARIA)
- Orientação técnica e fluxo para o diagnostico sorológico da Dengue
- Fluxo para notificação dos casos suspeitos
- Referência e contra referência regional
- A Central de Regulação do DRS deverá atuar de acordo com o pactuado na CIMR (Comissão Intergestora Macro Regional)

### **Curso 1**

Público-alvo:

- Médicos(as) da área da saúde, que prestam assistência aos pacientes com dengue em unidades de Pronto-socorro e Pronto-atendimento, unidades básicas de saúde e em unidades de referência.



# Prefeitura Municipal de Tapiratiba-SP

Pça D. Esméria Ribeiro do Valle Figueiredo nº 65- CEP. 13.760-000 - Fone(019) 3657-1259  
CNPJ 45.742.707/0001-01 email: [preftapiratiba@terra.com.br](mailto:preftapiratiba@terra.com.br) - home page: [www.tapiratiba.sp.gov.br](http://www.tapiratiba.sp.gov.br)

- Carga Horária: o curso tem carga horária de 3 horas.

- Data: 22/11/2011

- Local: Campinas - SP

- Metodologia:

Propõe-se a fornecer subsídios para capacitar profissionais médicos na atenção ao paciente com dengue, além de informar as características epidemiológicas regionais e a realidade local.

1- Abordagem diagnóstica

2- Manejo clínico

3- Organização do serviço.

A abordagem segue a orientação do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.

**João Carlos de Oliveira**

Prefeito de Tapiratiba

**Antônio César Polimeno**

Diretor de Saúde

**Antônio Reis Guimarães Junior**

Coord. Téc. Visa Tapiratiba

**Maria Cristina Vigorito Trento**

Enfermeira Chefe