



INSTRUÇÃO NORMATIVA SSP Nº 001/2014

"DISPÕE SOBRE ORIENTAÇÃO E PROCEDIMENTOS DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE DENGUE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA"

Versão: 02

Aprovação em: 01/12/2014

Ato de aprovação: Decreto nº 1.488/2014

UNIDADE RESPONSÁVEL: Sistema de Saúde

1 - DA FINALIDADE

Cumprir esta Instrução Normativa, estabelecer rotinas e procedimentos para a realização de Investigação Epidemiológica e Notificação Compulsória da Dengue no âmbito da rede de Atenção Primária do Município, sob a coordenação da Vigilância em Saúde, definindo procedimentos obrigatórios.

2 - DA ABRANGÊNCIA

Este ato normativo abrange a Rede Municipal de Saúde de Linhares-ES, sendo a Vigilância em Saúde a responsável pelas atividades de Controle Epidemiológico de Casos Suspeitos de Dengue, que por meio da Vigilância Epidemiológica articula ações desde a Atenção Primária até os Serviços de Assistência Hospitalar no que diz respeito ao fluxo de notificações e investigação dos casos suspeitos de Dengue no município, cumprindo o repasse de informações à Vigilância Ambiental, que por sua vez efetiva ações de controle e bloqueio vetorial. Todas as Unidades de Saúde da Família do Município procedem Investigação Epidemiológica e ficam sujeitas às Normas e Rotinas estabelecidas por esta normativa.

3 - DOS CONCEITOS

Para os fins desta Instrução Normativa, considera-se:

3.1 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores



determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos;

3.2 – INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA: trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (cl clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, que tem por principais objetivos: identificar a fonte de infecção e o modo de transmissão; os grupos expostos a maior risco e os fatores de risco; bem como confirmar o diagnóstico e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos;

3.3 – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados, da Lista Nacional de Agravos de Notificação relacionados na Portaria nº 104 de 25 de Janeiro de 2011, que deve ser feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes;

3.4 – NOTIFICAÇÃO IMEDIATA: doenças, agravos e eventos constantes da Lista de Notificação Compulsória Imediata (LNCI), presente no anexo II da Portaria 104/2011. No que concerne a Dengue refere-se as seguintes situações: Dengue com complicações (DCC), Síndrome do Choque da Dengue (SCD), Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), Óbito por Dengue e Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo. Devem ser notificados às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde (SES e SMS) em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas a partir da suspeita inicial;

3.5 – ATENÇÃO PRIMÁRIA: Conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Sua principal estratégia é o Programa Saúde da Família, sendo o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde;

3.6 – PROFISSIONAL DE SAÚDE: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino, em conformidade com a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975;



3.7 - FICHAS INDIVIDUAIS DE INVESTIGAÇÃO: Ficha para investigação do caso suspeito de Dengue onde consta: dados básicos (pessoa, tempo e lugar), dados completos sobre a doença, tais como local provável de infecção, exames laboratoriais, evolução do caso, classificação final, manifestações clínicas dos casos graves entre outros dados;

3.8 - SOROLOGIA: método de escolha para a confirmação laboratorial. Baseia-se na detecção de anticorpos IgM específicos aos 4 sorotipos do vírus da dengue. O anticorpo IgM antidengue desenvolve-se rapidamente após o quinto dia do início da doença, na maioria dos casos, e tanto as primoinfecções quanto as infecções secundárias estimulam a produção destes anticorpos, tornando-os detectáveis. A detecção dos anticorpos IgM do vírus da dengue é de extrema importância tanto para o diagnóstico de casos suspeitos quanto para subsidiar os profissionais no processo de decisão-ação da vigilância epidemiológica;

3.9 - USF: Unidade de Saúde da Família, local onde estão inseridas as equipes da Estratégia Saúde da Família, composta por: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde;

3.10 - SINAN: Trata-se do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, o principal Sistema de Informação em Saúde e Vigilância Epidemiológica, que é alimentado principalmente pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos constantes da lista nacional de doenças de notificação compulsória da Portaria 104/2011;

3.11 - LACEN: Trata-se do Laboratório Central de Saúde Pública, tem por finalidade o exercício da função de referência regional para as atividades de controle de qualidade de produtos e de serviços e de complementação diagnóstica de doenças de notificação compulsória e de eventos inusitados, relacionados à vigilância em saúde, compreendendo vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental e vigilância sanitária;

3.12 - FHD/SCD e DCC: Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Dengue com complicações (DCC);

3.13 - FONTE NOTIFICADORA: locais onde se presta serviços de saúde e outros segmentos formais e informais da sociedade que notificam as autoridades sanitárias, pelo menos, a ocorrência das doenças de notificação compulsória;

3.14 - PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO: trata-se de publicação do Ministério da Saúde em que estão dispostos os pressupostos para o adequado atendimento do paciente com dengue, sendo atualizado periodicamente.



4 – DA BASE LEGAL

O fundamento jurídico desta instrução normativa encontra respaldo nos seguintes preceitos normativos:

- 4.1 – Constituição Federal;
- 4.2 – Lei Federal nº 8.080/1990;
- 4.3 - Lei Federal nº 6.259/1975;
- 4.3 – Portaria nº 104/GM/MS/2011;
- 4.4 - Portaria nº 399/GM/MS/2006;
- 4.5 – Portaria nº 3.252/GM/MS/2009;
- 4.6 – Portaria nº 648/GM/MS/2006;
- 4.7 – Lei Complementar Municipal Nº. 023/2013;
- 4.8 – Decreto Municipal nº. 1473/2013;
- 4.9 – Demais leis aprovadas que tratam do assunto.

5 – DAS RESPONSABILIDADES

5.1 – São responsabilidades da Vigilância Epidemiológica:

- I – Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos;
- II – Fornecer orientação técnica permanente às autoridades que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos;
- III – Receber as Fichas Individuais de Investigação (Anexo I) de todos os casos suspeitos notificados pelas Unidades de Saúde (Hospitais e USFs);
- IV – Incluir todos os casos suspeitos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN, website do Ministério da Saúde – MS;
- V – Dar suporte as Unidades de Saúde, que deverão investigar todo caso e encaminhar as informações à Vigilância Epidemiológica;
- VI – Acompanhar a curva dos casos, a tendência e o perfil da doença no município, estratificando as informações epidemiológicas por bairros;
- VII – Comunicar Imediatamente a Vigilância Ambiental para providência de controle vetorial;
- VIII – Preencher a ficha de investigação de dengue, encerrar o caso oportunamente (até 60 dias após a data de notificação);

A



- IX – Investigar todos os óbitos suspeitos de dengue;
- X – Avaliar a consistência dos casos de FHD/SCD e DCC registrados no SINAN quanto aos critérios de classificação final e encerramento;
- XI – Consolidar os dados municipais e produzir boletins epidemiológicos disponibilizando informações para as unidades de saúde e o público;
- XII – Enviar os dados semanalmente a Secretaria Regional de Saúde de Colatina e a Secretaria Estadual de Saúde conforme normas operacionais do SINAN;
- XIII – Capacitar em Vigilância Epidemiológica às equipes das Unidades de Saúde.

5.2- São responsabilidades das Unidades de Saúde, na atenção primária:

- I – Atender às demandas da Vigilância Epidemiológica em casos de investigação epidemiológica;
- II – Proceder busca ativa e investigação dos casos suspeitos;
- III – Garantir o atendimento oportuno dos pacientes por profissionais capacitados em *Diagnóstico, Manejo Clínico e Assistência ao Paciente com Dengue*;
- IV – Implementar critério de classificação de risco para garantir atendimento adequado e imediato de acordo com seu grau de sofrimento;
- V – Implantar ou implementar na unidade o serviço de notificação de casos suspeitos de dengue e estabelecer fluxo de informação diária para a vigilância epidemiológica, lembrando que as formas graves são de notificação imediata;
- VI – Garantir a coleta oportuna de exames específicos: sorologia e isolamento e inespecíficos, hemograma entre outros;
- VII – Implementar em sua área de abrangência medidas de controle e orientações à população para promoção da saúde e prevenção da Dengue;
- VIII – Manter estreita comunicação e integração com a Vigilância Epidemiológica, atendendo aos prazos estabelecidos.

6- DOS PROCEDIMENTOS

6.1- Da notificação compulsória de dengue:

- I – A notificação de dengue é compulsória e obrigatória a todo profissional de saúde que toma conhecimento do caso suspeito, e se dará por meio do preenchimento da Ficha Individual de Investigação;
- II – A Ficha Individual de Investigação, devidamente preenchida, deverá ser encaminhada pela Fonte Notificadora à sede da Vigilância Epidemiológica, preferencialmente no mesmo dia (geralmente no primeiro contato com o paciente ou



em até 24h), para que ocorra oportunamente as providências de bloqueio e controle vetorial na localidade, conforme protocolo da Vigilância Ambiental;

III - Os casos que tiverem como Fonte Notificadora a Unidade de Vigilância Epidemiológica, Hospital Geral de Linhares ou demais hospitais, terão as cópias das fichas encaminhadas para as respectivas USF's, a fim de a Equipe de Saúde da Família proceda o acompanhamento clínico imediato do caso em seu território (protocolo de manejo clínico) e agendamento da sorologia;

IV - O paciente deverá ser acompanhado na USF conforme Protocolo de Manejo Clínico para Classificação de Risco do paciente com dengue. Tais condutas encontram-se dispostas em manuais do Ministério da Saúde com ampla divulgação e conforme treinamento realizado no município.

6.2 - Da coleta de sorologia:

I - O agendamento e a coleta da sorologia ficam a cargo da USF, atendendo ao período oportuno de coleta, que se dá a partir do 7º (sétimo) dia de início dos sintomas até o limite máximo no 30º (trigésimo) dia sempre a partir do início dos sintomas;

II - Colher amostra de sangue total, cerca de 5ml, em tubo próprio sem anticoagulante ou aditivos;

III - Identificar a amostra com nome do paciente, data e hora da coleta e assinatura do coletador;

IV - A amostra pode permanecer em temperatura ambiente até o momento do transporte, caso permaneça na Unidade de um dia para o outro, acondicionar em geladeira;

V - Acondicionar em caixa própria para transporte de hemoderivados de modo seguro;

VI - Encaminhar a amostra no mesmo dia ao LACEN - Linhares, juntamente com a Ficha de Encaminhamento do Sangue ao Laboratório (Anexo II) completamente preenchida;

VII - Encaminhar para Vigilância Epidemiológica a Ficha Individual de Investigação completa de informações;

VIII - Entregar o material biológico ao técnico responsável no LACEN e arquivar a Ficha de Encaminhamento do Sangue na Pasta azul da Vigilância Epidemiológica que fica no próprio Laboratório.

A



6.3 – Do resultado da sorologia e encerramento dos casos:

- I – O resultado da sorologia será liberado pelo LACEN/Linhares e encaminhado para Vigilância Epidemiológica por meio de Laudo assinado pelo farmacêutico responsável;
- II – O laudo servirá de subsídio para o encerramento dos casos, que serão classificados quanto à sorologia, como: Reagente, Não reagente ou Indeterminado;
- III – O resultado será transmitido à respectiva USF por meio de documento impresso, de modo a identificar o Paciente e seu respectivo Resultado;
- IV – É responsabilidade da USF dar ciência ao paciente de seu resultado sorológico;
- V – Caso o paciente queira o laudo impresso de seu resultado, a respectiva USF solicitará à Vigilância Epidemiológica que providenciará a cópia do mesmo;

7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

As notificações de Dengue devem ser feitas a Vigilância Epidemiológica do município de Linhares em horário comercial durante a semana. Os casos que exigem Notificação conforme Lista Nacional de Agravos de Notificação Imediata (Portaria 104/2011), deverão ser comunicados por meio telefônico à Superintendência Regional de Saúde de Colatina (SRSC), no telefone (27) 3721-1945.

Na impossibilidade de comunicação, principalmente nos finais de semana, feriados e período noturno, a notificação será realizada à SVS/MS por um dos seguintes meios:

- I - disque notifica (0800-644-6645) ou;
- II - notificação eletrônica pelo e-mail (notifica@saude.gov.br) ou diretamente pelo sítio eletrônico da SVS/MS (www.saude.gov.br/svs).

A notificação imediata realizada pelos meios de comunicação não isenta o profissional ou serviço de saúde de realizar o registro dessa notificação nos instrumentos estabelecidos.

Esta Instrução Normativa deverá ser atualizada sempre que fatores organizacionais, legais ou técnicos assim o exigirem, a fim de manter o processo de melhoria contínua.

Pertence também a esta Instrução Normativa os anexos:

ANEXO I: Ficha de Investigação de Dengue

ANEXOII: Ficha de Encaminhamento de Sangue ao Laboratório



ANEXO III: Fluxograma – Notificação Compulsória de Dengue

Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Linhares-ES, 01 de dezembro de 2014.

JOSE ROBERTO MACEDO FONTES
Secretário Municipal de Saúde (interino)

PUBLICA-SE E CUMpra-SE.

CÁSSIO DIAS LOPES
Controlador Geral



ANEXO I

SSP Nº 001/2014 – Ficha de Investigação de Dengue (frente)

Resultado da investigação epidemiológica do caso de dengue em Linhares - ES

Nome do paciente: **ESTRATI** Nº: **18**

Endereço: **EM FRENTE Nº 100 A JARDIM DE N. S. DO SACRAM. LINHARES - ES**

CEP: **29.100-000** UF: **ES** Município: **Linhares**

CASO SUSPEITO: Paciente com febre, dor no corpo, dor atrás dos olhos e dor de cabeça, com presença de manchas vermelhas no corpo, com presença de Aedes aegypti no ambiente doméstico.

1) Tipo de ocorrência: 1 - Casos novos

2) Identificação do caso: **DENGUE**

3) Data de início dos sintomas: **14/01/2014**

4) UF: **ES** **5) Município:** **Linhares**

6) Endereço do paciente: **EM FRENTE Nº 100 A JARDIM DE N. S. DO SACRAM. LINHARES - ES**

7) Data de início da investigação: **14/01/2014**

8) Nome do paciente: **ESTRATI**

9) Grau de escolaridade: **Ensino Superior**

10) Profissão: **Enfermeiro**

11) Estado civil: **Casado**

12) Número de filhos: **02**

13) Nome do cônjuge: **ESTRATI**

14) Data de nascimento: **14/01/1978**

15) Sexo: **Masculino**

16) Nome da mãe: **ESTRATI**

17) UF: **ES** **18) Município:** **Linhares** **19) Distrito:** **Centro**

20) Bairro: **Centro**

21) Número do imóvel: **100**

22) Características do imóvel: **Residência**

23) Tipo de construção: **Alvenaria**

24) Tipo de piso: **Revestimento**

25) Tipo de telhado: **Asfalto**

26) Tipo de iluminação: **Elétrica**

27) Tipo de saneamento: **Rede pública**

28) Tipo de coleta de lixo: **Coleta seletiva**

29) Tipo de coleta de água: **Rede pública**

30) Tipo de rede de esgoto: **Rede pública**

31) Data de construção: **Antes de 1980**

32) Tipo de construção: **Alvenaria**

33) Data de coleta: **14/01/2014**

34) Tipo de coleta: **Residência**

35) Tipo de coleta: **Residência**

36) Tipo de coleta: **Residência**

37) Data de coleta: **14/01/2014**

38) Tipo de coleta: **Residência**

39) Tipo de coleta: **Residência**

40) Resultado: **Positivo**

41) Tipo de coleta: **Residência**

42) Tipo de coleta: **Residência**

43) Resultado: **Positivo**

44) Tipo de coleta: **Residência**

45) Tipo de coleta: **Residência**

46) Tipo de coleta: **Residência**

47) UF: **ES** **48) Bairro:** **Centro**

49) Município: **Linhares** **50) Distrito:** **Centro**

51) Bairro: **Centro**

52) Doença Relacionada ao Trabalho:

53) Evolução do Caso: 1 - Curto 2 - Óbito por outras causas 3 - Óbito por dengue 4 - Óbito em investigação 5 - Ignorado

54) Data do Óbito: **15/01/2014** **55) Data de Encerramento:** **15/01/2014**

Os casos de dengue com complicações, FHD e SGD: preencher a página seguinte.

Local Provável de Infecção (no período de 15 dias):

46) O caso é autóctone do município de origem? 1 - Sim 2 - Não 3 - Indeterminado

47) UF: **ES** **48) Bairro:** **Centro**

49) Município: **Linhares** **50) Distrito:** **Centro**

51) Bairro: **Centro**

52) Doença Relacionada ao Trabalho:

53) Evolução do Caso: 1 - Curto 2 - Óbito por outras causas 3 - Óbito por dengue 4 - Óbito em investigação 5 - Ignorado

54) Data do Óbito: **15/01/2014** **55) Data de Encerramento:** **15/01/2014**

A



ANEXO II

SSP Nº 001/2014 – Ficha de Encaminhamento de Sangue ao Laboratório



Prefeitura Municipal de Linhares
Secretaria Municipal de Saúde
Vigilância Epidemiológica

Dengue

FICHA DE ENCAMINHAMENTO DE SANGUE AO LABORATÓRIO

UNIDADE DE SAÚDE: _____

PACIENTE: _____

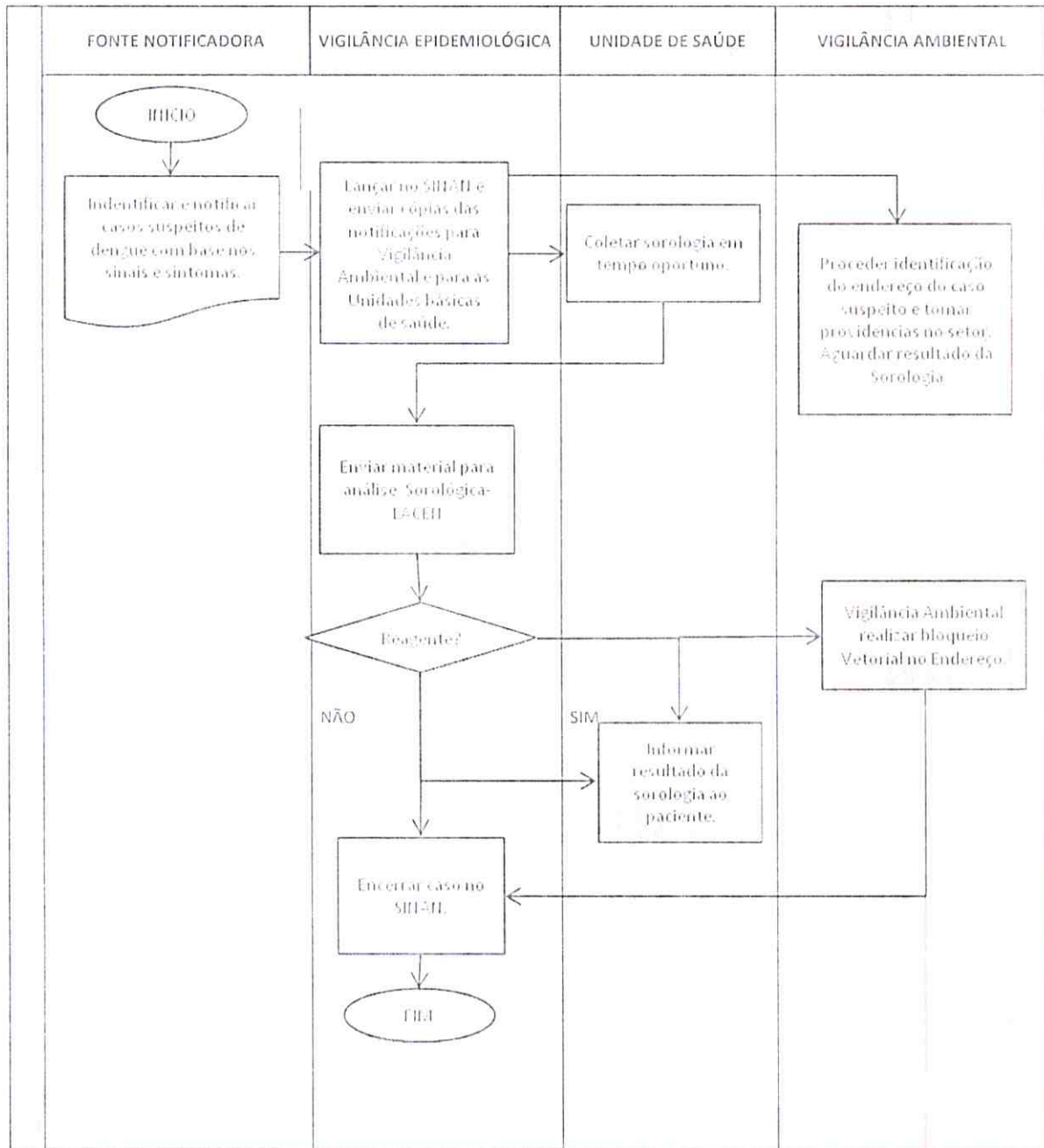
PRIMEIROS SINTOMAS: ____/____/____ DATA DA COLETA: ____/____/____

OBS.:

Favor encaminhar esta ficha com a amostra sorológica para Dengue e colocá-la dentro da pasta da Vigilância Epidemiológica no Laboratório Municipal Central.



ANEXO III
SSP Nº 001/2014 – Notificação Compulsória de Dengue



A