



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MISSÃO DA SES:
"Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e promover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde no âmbito do Estado de MT"

NOTA TÉCNICA Nº 2 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE/COVEPI/COVSAM

A dengue é uma doença febril aguda cuja evolução pode ser benigna ou grave, dependendo da forma como se apresente: infecção inaparente, dengue clássica, Febre Hemorrágica da Dengue ou Síndrome do Choque da Dengue. Existem também algumas variações de formas clínicas como: alterações neurológicas, disfunção cardiorespiratória, insuficiência hepática, hemorragia digestiva e derrames cavitários; não tão raras que, cuja gravidade, tornam esse agravo merecedor de atenção especial.

Considerando a ascensão da curva epidemiológica quanto ao número de casos notificados de dengue, taxa de incidência e os índices de infestação do *Aedes aegypti*. Nos municípios do Estado de Mato Grosso, as Coordenadorias de Vigilância Epidemiológica e Ambiental da SES/MT, informam aos municípios que devem se MANTER em estado de ALERTA, visando a detecção de forma oportuna e mudanças no comportamento epidemiológico da doença, para adoção IMEDIATA das medidas cabíveis de controle.

Para a intensificação das ações de vigilância e controle da dengue no momento atual orienta-se:

1) Vigilância Epidemiológica:

Os municípios devem intensificar as ações de vigilância e controle vetorial mediante, pelo menos UM CASO SUSPEITO DE DENGUE.

Notificação e investigação

- Caso suspeito de DENGUE é definido como **“todo indivíduo que apresente febre, dor retro orbital, cefaléia, mialgia, atalgia, entre outros sintomas,** deve ser notificado para as autoridades de saúde local, regionais de saúde e destas para o Nível Central da SES.
- Adotar sistemas simples e flexíveis de notificação de casos: Planilha simplificada e notificação por meio do telefone fax (65-3613-5384) e ou e-mail:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MISSÃO DA SES:
"Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e promover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde no âmbito do Estado de MT"

covepi@ses.mt.gov.br e gevepi@ses.mt.gov.br aos casos graves ou suspeitos de FHD e ÓBITOS (NOTIFICAÇÃO IMEDIATA diante da SUSPEITA). É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA A ALIMENTAÇÃO DO SINAN DOS CASOS NOTIFICADOS ATRAVÉS DE PLANILHA.

- Investigar todos os casos suspeitos de Febre Hemorrágica da Dengue e ÓBITOS causados por dengue.
- Avaliar a distribuição dos casos suspeitos de dengue diariamente e por bairros para acompanhamento da curva epidêmica e divulgar, periodicamente, dados epidemiológicos aos órgãos e setores públicos envolvidos no controle da dengue, bem como à população, visando a mobilização e participação de todos.
- A informação sobre os casos suspeitos notificados que não residem no município de atendimento deverá ser repassada de forma IMEDIATA às Regionais de saúde e secretarias municipais de saúde, para que medidas de prevenção e controle possam ser rapidamente desencadeadas.
- Avaliar todas as notificações, o mais rápido possível, informando imediatamente a equipe de controle vetorial para que tome medidas necessárias ao controle.

DIAGNÓSTICO DE UMA “SUSPEITA” de ÓBITO por DENGUE – NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA e IMEDIATA

- Informar a Vigilância Epidemiológica e o laboratório de referência
- Obter duas amostras de sangue – para isolamento e sorologia
- Obter amostras de tecidos para:
 - Isolamento do vírus e
 - Imuno-histoquímica

2) Assistência ao Paciente:

- Organizar a atenção médica pela Rede Básica de Saúde, Pronto Atendimento e/ou Hospitais de Referência, inclusive nos fins de semana e feriados prolongados;
- Equipar as unidades de saúde para o atendimento mínimo emergencial, até o encaminhamento do paciente para o hospital de referência (abocath para adultos e



crianças; equipo de soro; Soro Fisiológico e Aparelho de Pressão com manguito para adultos e crianças).

- Treinar a equipe de atenção ao paciente, para atendimento de acordo com protocolo padronizado pelo Ministério da Saúde.

3) Procedimentos Laboratoriais

- Adotar critérios específicos, recomendados pelo laboratório de referência estadual em ordem de prioridade para realização de exames sorológicos: Casos hospitalizados, crianças < de 1 ano, gestantes, idosos > 65 anos ou pacientes portadores de patologias crônicas e necessidade de monitorar circulação viral.
- **No período EPIDÊMICO a amostra para sorologia é de aproximadamente 10 % dos casos suspeitos notificados** evitando-se assim, sobrecarga desnecessária ao MT Laboratório.
- **No período INTEREPIDÊMICO**, quando as notificações diminuem, a amostragem das sorologias volta a ser de **100 % dos casos suspeitos**.

- **Período de coleta:**

- **Sorologia: coleta após o 5º dia do início dos primeiros sintomas, preferencialmente do 7º ao 10º dia, quando a positividade passa a ser maior.**

POSITIVIDADE da IgM:

- **77%** do 7º ao 10º dia
- **100%** do 11º - 15º dia ao 60º dia
- **87,5%** entre 61º e 90º dia (Nogueira, 1992)

- **Isolamento viral:** coleta 1 ao 5º dia após o início dos sintomas, preferencialmente encaminhada e com entrada no laboratório com o máximo de 6 horas após a coleta.

COLETA, ROTULAGEM, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAL PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE DENGUE.

De acordo com as NORMAS DO LABORATÓRIO CENTRAL. Em caso de dúvidas, entrar em contato com – MT Laboratório – **3624- 6095 ou 3622-0599** mtl@ses.mt.gov.br



4) Vigilância ambiental

- Evitar a ocorrência de casos em área livre de circulação de vírus através da estratificação do município bairro a bairro pelo índice de infestação predial delimitando zonas de risco que devem ser trabalhadas prioritariamente, utilizando-se de mobilização social, intensificação das atividades dos agentes de saúde ambiental que devem orientar a eliminação do criadouro em área residencial, tratamento em 100% dos depósitos não removíveis (Caixas d'água, cisternas, barris, etc.) e controle vetorial (Bloqueio) em locais onde foram detectados casos indicados pela Vigilância Epidemiológica.
- Quanto aos terrenos baldios e áreas com lixo acumulado que possam servir de possíveis criadouros para as larvas do mosquito da dengue (*Aedes aegypti*), a prefeitura deve eliminar todo o lixo acumulado em áreas identificadas na estratificação anteriormente citada e a intensificação na coleta de lixo nos bairros onde o principal criadouro esteja se desenvolvendo no lixo.
- A integração das atividades de vigilância e o controle vetorial é de fundamental importância para o sucesso do controle da doença. É necessário que o repasse de informações da localização dos casos suspeitos à equipe de controle vetorial ocorra da forma mais ágil possível, viabilizando ações de bloqueio em tempo oportuno.

Controle Vetorial:

A única garantia para que não exista a dengue é a ausência do vetor, embora não esteja determinado o limite abaixo do qual se possa ter certeza de que não ocorrerão surtos de dengue. Este nível deve ser bem próximo de zero.

IMPORTANTE:

- Remover mecanicamente ou tratar com larvicidas 100% dos criadouros que não possam ser removidos, descartados, destruídos ou cobertos de forma que se tornem incapazes de permitir a reprodução do vetor;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

MISSÃO DA SES:
"Garantir o direito à saúde enquanto direito fundamental do ser humano, e promover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde no âmbito do Estado de MT"

- Intensificar as atividades de proteção mecânica de criadouros produtivos e coleta de lixo, principalmente em terrenos baldios e áreas com lixo acumulado que possam servir de criadouros para o mosquito;
- Aplicar inseticida químico nos pontos estratégicos com periodicidade quinzenal;
- Realizar operações com bomba costal motorizada, (bloqueio) em áreas com comprovada transmissão;
- Definir estratégia para redução de pendências;
- Intensificar processo de supervisão.

5) Comunicação, Informação e Mobilização:

A população deve ser informada sobre a doença (modo de transmissão, quadro clínico, tratamento, etc.) sobre o vetor (seus hábitos, criadouros domiciliares e naturais) e sobre as medidas de prevenção e controle para que possa adotar um novo comportamento frente ao problema.

- Designar uma pessoa para ser o interlocutor com a imprensa;
- Promover dia específico de mobilização da população;
- Promover mobilização da população de forma contínua: rádio, televisão local, jornais, centros comunitários, escolas, igrejas, inserção de notas em contas de água, luz e telefone, e outras parceiras de ONGs e iniciativa privada
- Estabelecer periodicidade de reuniões com comitê de mobilização;

Em caso de dúvidas, entrar em contato com – **COVEPI (3613-5380/5381/5382)** ou através do Fax: 65-3613-5384 OU **COVSAM (3613 - 5366/5365/5372)**.

Cuiabá, MT, 15 de março de 2007