



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 444/10 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o aumento do risco de ocorrência de surtos/epidemia de dengue no Rio Grande do Sul no período de verão 2010/2011, prioritariamente nos municípios da região noroeste (que já registraram surtos no ano em curso) e Porto Alegre e municípios infestados da Região Metropolitana (em que já se confirmou circulação viral nas últimas semanas);

a complexidade do controle do vetor *Aedes aegypti* que exige, especialmente dos municípios infestados, a busca de solução para vários problemas operacionais, (entre os quais salienta-se a insuficiência de equipes de campo) através da mobilização e ampliação de recursos;

o desenvolvimento de Planos de Contingência pelos municípios da Região Metropolitana, através de trabalho conjunto que envolveu todas as esferas de gestão, com o objetivo de organizar a resposta municipal/regional e estadual a essas possíveis situação de surto/epidemia, minimizando-se os danos à saúde coletiva, especialmente no sentido de evitar óbitos;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, 08/12/10.

RESOLVE:

Art. 1º – Definir municípios da região metropolitana, a seguir citados, como prioritários quanto ao risco dengue, a partir dos seguintes critérios: infestação por *Aedes aegypti*, registro de casos autóctones da doença, outros fatores como ser limítrofe a município infestado, apresentar contigüidade de manchas urbanas ou eixo rodoviário.

Alvorada, Cachoeirinha, Campo Bom, Canoas, Dois Irmãos, Estância Velha, Esteio, Gravataí, Nova Santa Rita, Novo Hamburgo, Porto Alegre, São Leopoldo, Sapiranga, Sapucaia do Sul, Viamão, Eldorado do Sul, Imbé.

Art. 2º – Definir que esses municípios assumem, no âmbito do Plano de Contingência da Região Metropolitana, compromissos quanto à organização da assistência a pacientes de dengue, (já discutidos no respectivo COGERE e constantes do Anexo I), de forma a garantir, através de pactuação regional, os diferentes graus de complexidade.

Art. 3º – Definir que a SES manterá reserva estratégica de recursos financeiros do seu Piso Fixo da Vigilância e Promoção da Saúde (ex- Teto Financeiro da Vigilância em Saúde) para enfrentamento de possível epidemia, a



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ser utilizado diretamente pela SES ou através de repasses a qualquer dos municípios gaúchos que venha a registrar surto/epidemia.

Art. 4º – O Programa Estadual de Controle da Dengue prestará assessoria aos municípios na elaboração de Planos de Trabalhos referentes a recursos que venham a ser repassados pelo Fundo Estadual de Saúde ou aqueles correspondentes a eventuais saldos dos Fundos Municipais de Saúde não comprometidos.

Art. 5º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 10 de dezembro de 2010.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I - RESOLUÇÃO Nº 444/10 - CIB/RS

Plano de Contingência da Dengue para a Região Metropolitana do Rio Grande do Sul - 2010

**Fluxograma da Assistência aos Pacientes com Dengue
Comissão Estadual para Elaboração do Plano de Contingência para Dengue no RS**

Etapas norteadoras do processo:

CASO SUSPEITO DE DENGUE

Paciente que apresenta doença febril aguda, com duração máxima de até 7 dias, acompanhada de pelo menos dois dos seguintes sintomas: cefaléia, dor retro-orbital, mialgias, artralguas, exantema, prostração, associados ou não à presença de hemorragias e que tenha estado em áreas de transmissão de dengue ou com presença de *Aedes aegypti* nos últimos 15 dias. (GVE 2009)

Passo 1 – Caso suspeito de dengue chega à unidade de saúde: aferir sinais vitais, fazer prova do laço, realizar classificação de risco (de acordo com diretrizes do PNCD):

Grupo A - azul	Atendimento de acordo com o horário de chegada
Grupo B - verde	Prioridade não urgente
Grupo C - amarelo	Urgência, atendimento o mais rápido possível
Grupo D - vermelho	Emergência, o paciente necessita de atendimento imediato

Passo 2 - Paciente está com prova do laço negativa e sem sangramento (GRUPO A) coletar hemograma com plaquetas de todos os pacientes, em especial das crianças menores de 15 anos, gestantes, adultos maiores de 60 anos e pacientes com comorbidades (de acordo com as condições locais, poderá ser coletado hemograma simplificado – hematócrito, leucócitos totais e plaquetas).

preencher ficha de atendimento de paciente com dengue (anexo)

preencher cartão de acompanhamento de dengue

preencher ficha de vigilância epidemiológica

prescrever dipirona/paracetamol/hidratação oral

liberar para o domicílio

observar sinais de alarme

agendar retorno para 24/48 horas

Passo 3 – Paciente está com sangramento e/ou prova do laço positiva: Acompanhamento ambulatorial, realizar hemograma com plaquetas (ou hemograma simplificado) no mesmo dia (GRUPO B).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Passo 4 – Paciente apresenta alterações no hemograma: (Ht >10% basal ou Criança >38% e <42%, Mulheres >40% e <44%; Homens > 45% e < 50%; Plaquetas entre 50 e 100 mil/mm³; Leucopenia < 1000/mm³), mas não apresenta sinais de instabilidade hemodinâmica:

- observar por 12-24 horas em hidratação oral (50 a 100 ml/kg de peso)
- hidratar parenteralmente em caso de desidratação mais grave ou intolerância a hidratação oral
- prescrever dipirona/paracetamol
- fazer Rx de tórax em caso de suspeita de derrame pleural
- preencher ficha de atendimento de paciente com dengue
- preencher cartão de acompanhamento de dengue
- preencher ficha de vigilância epidemiológica (se não foi preenchida)
- realizar sorologia de acordo com fluxo combinado com a vigilância municipal
- observar sinais de alarme
- acompanhar paciente diariamente até o 7º dia

Passo 5 – Paciente apresenta sinais de instabilidade hemodinâmica e sinais de choque: Acompanhamento hospitalar (GRUPO C e D)

- monitorar sinais vitais
- manter fluxo adequado de oxigênio
- puncionar 2 acessos venosos de grossos calibres (jelco 16 ou 14)
- infundir 10 a 20 ml/kg/h de soro fisiológico a 0,9% ou de Ringer lactato de forma rápida
- pacientes idosos ou cardiopatas: iniciar com 250-350 ml de cristalóide verificando presença de congestão pulmonar, B3 ou outros sinais de descompensação cardíaca
- realizar coleta de sangue para prova cruzada
- passar sonda vesical de demora para controle da diurese
- avaliar paciente em intervalos de 15 – 30 minutos
- medir Hematócrito e débito urinário de 2/2 horas
- solicitar vaga em UTI ou unidade intermediária (Central de Regulação de Porto Alegre / Central de Regulação Estadual)

Passo 6 – Vaga em UTI ou unidade intermediária não está ainda garantida: Município deve manter cuidados e procedimentos para tratamento do choque. Acionar Central de Regulação Estadual

Passo 7 – Vaga em UTI ou unidade intermediária está garantida: providenciar transporte responsável para o paciente

Passo 8 – Internar paciente na UTI



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

DENGUE - RECURSOS NECESSÁRIOS NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA

<i>Grupo A</i>	Unidades de Atenção Primária com suporte laboratorial (hemograma completo e/ou simplificado), medicamentos Garantir oferta de água, soro oral na sala de espera. Pronto Atendimentos: reforço de RH, laboratório, medicamentos (ver lista), materiais e transporte, de acordo com a demanda.
<i>Grupo B</i>	Pronto Atendimento: reforço de RH, laboratório, medicamentos e materiais e transporte, de acordo com a demanda, com suporte adequado para observação (macas ou/e poltronas), garantindo o mínimo de conforto possível ao paciente.
<i>Grupo C</i>	Unidades de Atenção Terciária em Saúde com leitos de internação, com regulação adequada.
<i>Grupo D</i>	Unidades de Atenção Terciária em Saúde com leitos de internação e de UTI, com regulação adequada.

Fonte: Plano de Contingência para Dengue SMS Porto Alegre

MEDICAMENTOS	Soro de Rehidratação Oral, soro fisiológico 0,9%, soro glicosado 5%, ringer lactato, dipirona gotas, comprimidos e injetável e/ou paracetamol gotas e comprimidos, dexclorfeniramina comprimidos e solução oral e/ou loratadina comprimidos e solução oral, metoclopramida gotas, comprimidos e injetável
EQUIPAMENTOS	Material para punção venosa: agulhas, seringas, scalp, equipo de gotas, garrotes de látex, algodão, álcool a 70%, fita hipoalérgica; Cadeiras confortáveis para rehidratação oral; Macas com grade e colchonete; Escada com 2 degraus; Termômetro de mercúrio; Esfigmomanômetro para adulto, criança e lactentes; Estetoscópio adulto e pediátrico; Material para coleta (tubos de ensaio, esparadrapo, seringas, agulhas, garrote, gelo e isopor); Suporte para soro; Balança; Roupas de cama, etc.

Fonte: Plano de Contingência para Dengue SES/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Fluxograma da Assistência aos Pacientes com Dengue – Municípios integrantes do Plano de Contingência para Dengue da Região Metropolitana do Rio Grande do Sul

Municípios	Micro	Passos assumidos	Encaminhamento para internação
Porto Alegre	-	01 a 08	-
Alvorada	Alvorada	01 a 07	Grande POA, de acordo com a regulação.
Cachoeirinha	-	01 a 06	Grande POA
Campo Bom	Novo Hamburgo	01 a 07	Grande POA
Canoas	Canoas	01 a 08	-
Dois Irmãos	Dois Irmãos	01 a 06	Grande POA
Estância Velha	Estância Velha	01 a 06	POA
Esteio	Sapucaia do Sul	01 a 08	-
Gravataí	Gravataí	01 a 08	-
Nova Santa Rita	Canoas	01 a 03	Canoas
Novo Hamburgo	Novo Hamburgo	01 a 08	-
São Leopoldo	São Leopoldo	01 a 08	-
Sapiranga	Sapiranga	01 a 08	-
Sapucaia do Sul	Sapucaia do Sul	01 a 08	-
Viamão	Alvorada	01 a 08	-
Eldorado do Sul	Costa Doce Norte	01 a 06	Grande POA
Imbé	Tramandaí	01 a 04	Leito de enfermaria – Tramandaí Leito de UTI – Capão da Canoa